

Αξιότιμες, αξιότιμοι,

Σας ευχαριστώ για την πρόσκληση σας σ αυτήν την συζήτηση γύρω από τα ίντερσεξ ζητήματα.

Θα σας μιλήσω τόσο για το βιωματικό κομμάτι, όπως το έζησα και το ζω σαν γονέας ίντερσεξ παιδιού, όσο και για το δικαιωματικό όπως το βιώνουν τα ίντερσεξ παιδιά και ενήλικες γενικότερα στη χώρα μας και στην Ευρώπη γενικότερα.

Η δική μας ιστορία ξεκίνησε πριν δέκα χρόνια, όταν στον 5ο μήνα της εγκυμοσύνης μου μάθαμε - μέσω αμνιοκέντησης- ότι εγκυμονώ ένα μωρό που χρωμοσωμικά είναι ΧΧΥ. Τότε δεν γνώριζα καν τον όρο intersex. Intersex –το I στα αρχικά ΛΟΑΤΚΙ+– είναι όρος-ομπρέλα που συμπεριλαμβάνει τα άτομα εκείνα που δε γίνεται να ταυτοποιηθούν σαν αμιγώς θηλυκά ή αμιγώς αρσενικά λόγω της βιολογίας τους. Δηλαδή είτε τα χρωμοσώματά τους δεν είναι τα τυπικά ΧΧ για τα κορίτσια ή ΧΥ για τ' αγόρια, είτε είναι τα τυπικά αλλά η εσωτερική ή εξωτερική τους ανατομία είναι διαφορετική από την αναμενόμενη, είτε φέρουν γονάδες διαφορετικές από τις αναμενόμενες (ή και συνδυασμό αυτών πχ onotestis) είτε το ορμονικό τους προφίλ είναι διαφορετικό από το τυπικό/αναμενόμενο.<sup>1</sup>

Το παιδί μας λοιπόν έδειχνε αγόρι στους υπέρηχους, αλλά είχε ΧΧΥ χρωμοσώματα. Ο ιδιώτης μαιευτήρας μου στην Αθήνα που εκτέλεσε την αμνιοκέντηση και μας είπε το αποτέλεσμα, μας επεσήμανε ότι το μωρό μας ήταν υγιέστατο και μας συνέστησε να ενημερωθούμε από ξένες (αγγλόφωνες) και σύγχρονες ιατρικές πηγές. Όντως τότε η ενημέρωση στα ελληνικά ήταν ελλιπέστατη, φοβική και παρωχημένη.

Το πρώτο πράγμα που μας είπαν οι (2) γιατροί όταν επιστρέψαμε στη νησιώτικη επαρχία όπου ζούμε, στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου, και τους ενημερώσαμε για τα αποτελέσματα, ήταν ότι “πρέπει να τερματίσουμε την κύηση απαραίτητα!” γιατί το κύημα ήταν “ένα λάθος, ένα τέρας της φύσης!”, γιατί «Είναι κάτι σαν το σύνδρομο Ντάουν! Θα έχει νοητική υστέρηση! Δε θα αυτοεξυπηρετείται!», γιατί «μα, αν σας βγει ομοφυλόφιλο?» (είναι αυτολεξεί αυτά που ακούσαμε από δύο δημόσιους, έμπειρους και έγκριτους γιατρούς...) Ακούσαμε πολλά άκυρα και τραγικά πράγματα, με πιο ακραίο απ' όλα την προτροπή σε τερματισμό της εγκυμοσύνης λόγω “πιθανότητας μικρού πέους”... Και εκεί πια καταλάβαμε πως στην πραγματικότητα το πρόβλημα δεν βρισκόταν στο έμβρυο μας αλλά στο μυαλό του ηλικιωμένου, ανενημέρωτου και ομοφοβικού γιατρού που μετράει το δικαίωμα στη ζωή σε... εκατοστά γεννητικών οργάνων. Παρ όλο που τους πήγαμε όλη τη σύγχρονη τότε επιστημονική πληροφορία και βιβλιογραφία για τον καρυότυπο 47ΧΧΥ, παρ όλο που το κύημα ήταν υγιέστατο και απόλυτα επιθυμητό, και οι 2 γιατροί αρνήθηκαν κάθετα να ενημερωθούν ή να συνεχίσω την κύηση. Όταν δε κατάλαβαν πως πήγαμε ενημερωμένοι και δεν μπορούσαν να μας μεταπείσουν, τότε αρνήθηκαν να συνεχίσουν να με παρακολουθούν και με παρέπεμψαν σε “ειδικό μαιευτήριο των Αθηνών”, δηλαδή πρακτικά μας έδιωξαν (και τελικά γέννησα στο ιδιωτικό Ιασώ, χωρίς να χρειαστεί τίποτε “ειδικό”, πέρα από το υψηλό κόστος ενός ιδιωτικού μαιευτηρίου...)

Ευτυχώς, με την προτροπή του ιδιώτη γιατρού μου, κάναμε εκτεταμένη αναζήτηση, κυρίως στα αγγλικά, γνωριστήκαμε με τη διεθνή ΧΧΥ κοινότητα και γνωρίσαμε πολλούς ίντερσεξ ανθρώπους που είχαν την ίδια χρωμοσωμική διαφοροποίηση με το μωρό μας κι ήταν όλοι τους υπέροχοι. Και βεβαιωθήκαμε ότι δεν υπήρχε κανένας ιατρικός λόγος να τερματίσουμε ένα υγιέστατο έμβρυο παρά μόνο η ομοφοβία των προηγούμενων γιατρών μου.

Έτσι η πρώτη δικαιωματική παραβίαση που συνάντησε το παιδί μας ήταν η ιατρική άρνηση στο να γεννηθεί, παρ όλο που ήταν υγιές και απόλυτα επιθυμητό από μας. Αλλά δεν είναι η μόνη που αντιμετωπίζουμε οι γονείς ίντερσεξ παιδιών και τα παιδιά μας, είναι απλά η πρώτη μόνο: Δύο χρόνια μετά, έχοντας το μωράκι μου, με βρήκε ένας νεαρός δικηγόρος από την άλλη άκρη της Ελλάδας. Βρέθηκε και αυτός σε ένα - όχι και τόσο επαρχιακό- νοσοκομείο (Διαβαλκανικό

<sup>1</sup> OII-Europe (2018), *Υπερασπίζοντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα των Ίντερσεξ Ατόμων*, [https://oiieurope.org/wp-content/uploads/2018/02/FINAL\\_intersex\\_toolkit\\_gr.pdf](https://oiieurope.org/wp-content/uploads/2018/02/FINAL_intersex_toolkit_gr.pdf), σελ.10.

Θεσσαλονίκης) όπου η σύντροφος του κυοφορούσε ένα ΧΧΥ κύημα και στον 5ο μήνα, χωρίς να τους αφήσουν χρόνο να ενημερωθούν τους τρομοκράτησαν οι γιατροί – λέγοντας τις ίδιες ακριβώς ανακρίβειες και τερατολογίες που ακούσαμε κι εμείς– μέχρι που τελικά συμφώνησαν να τερματίσουν το κύημα στον 5ο μήνα. Ο άνθρωπος αυτός ήταν σε απόγνωση, γιατί μετά από αυτό ενημερώθηκε και κατάλαβε πως έχασαν το μωρό τους άδικα και η οικογένεια τους διαλύθηκε...

Γενικά, με έχουν βρει αρκετές οικογένειες από την Ελλάδα, μέσα από μια σελίδα που έχουμε φτιάξει τα τελευταία 5 χρόνια. Από μαρτυρίες γονέων κατάλαβα πως αυτή η πρακτική, δηλαδή η επίμονη πρόταση να τερματίζονται τα ίντερσεξ έμβρυα, φαίνεται πως είναι μια πάγια τακτική για κάποιους Έλληνες γιατρούς. Όχι για όλους, αλλά – δυστυχώς - για αρκετούς. Σε μένα αυτό φαίνεται ως “ευγονική του φύλου” και πιστεύω πως δε θα έπρεπε να συμβαίνει από επαγγελματίες γιατρούς, που έχουν ορκιστεί “Πρώτιστα, να μην προκαλούν βλάβη”. Θα έπρεπε πιστεύω να υπάρξει νομοθετική πρόβλεψη ώστε οι μέλλοντες γονείς τέτοιων εμβρύων να έχουν πρόσβαση στην επικαιροποιημένη πληροφορία και να μην τους ασκείται τόση πίεση και ενίοτε τρομοκρατία από τους γιατρούς να τερματίσουν, αλλά να μπορούν να αποφασίσουν πλήρως ενημερωμένοι και ανεπηρέαστοι από τις συνήθειες κοινωνικές φοβίες.

Ωστόσο, δεν γίνεται τις περισσότερες φορές αντιληπτό ότι ένα έμβρυο είναι ίντερσεξ πριν να γεννηθεί. Κάποια από αυτά τα μωρά γεννιούνται με εξωτερική ανατομία που δεν μοιάζει αμιγώς τυπική προς το ένα ή το άλλο φύλο και τότε μόνο γίνεται αντιληπτή η ίντερσεξ κατάσταση τους. Η ανατομία του δικού μου παιδιού έτυχε και ήταν τέτοια που ο γιατρός έγραψε “αγόρι” και πήγαμε σπίτι μας. Δυστυχώς αυτό δε συμβαίνει σε όλα τα ίντερσεξ μωρά. Όταν η ανατομία τους είναι ενδιάμεση ή διφορούμενη και ο γιατρός δεν μπορεί να αποφασίσει, τότε με την δικαιολογία μιας κοινωνικά -και όχι ιατρικά- “επείγουσας κατάστασης” προτείνονται στους γονείς επεμβάσεις “κανονικοποίησης” των γεννητικών οργάνων των παιδιών αυτών, δηλαδή χειρουργικές επεμβάσεις μη αναστρέψιμες, κοσμητικές κυρίως, ούτως ώστε “να ταιριάζει” η ανατομία του παιδιού με μία τυπική, αν υποθέσουμε ότι υπάρχει τέτοια ανατομία, αρσενικού ή θηλυκού. Και άρα να μπορέσουν να γράψουν στην ληξιαρχική πράξη γέννησης το ένα ή το άλλο φύλο. Για να το πω διαφορετικά, το πιο εύκολο για τους γιατρούς (χειρουργικά) είναι η θηλυκοποίηση της ανθρώπινης ανατομίας. Που σημαίνει ότι μπορεί ένα αγόρι να το κάνουν κορίτσι, ή μπορεί να αφαιρέσουν τους εσωτερικούς όρχεις ενός ΧΥ κοριτσιού (με AIS, PAIS, CAH), προληπτικά<sup>2</sup>, ή ένα μωρό με μια απλή υποσπαδία<sup>3</sup> να το ταλαιπωρούν με επαναλαμβανόμενες εγχειρήσεις επί χρόνια κλπ. Οι επεμβάσεις αυτές προτείνονται όσο το δυνατόν συντομότερα, δηλ. Από τους πρώτους 3 μήνες της ζωής ως τα 3 ή 5 έτη, με διάφορες άκυρες δικαιολογίες, όπως ότι τα παιδιά “θα το ξεχάσουν μεγαλώνοντας”, “δε θα θυμούνται τον πόνο”, “δε θα νιώθουν διαφορετικά από τα άλλα”, “θα κοινωνικοποιηθούν πιο εύκολα”, “θα γίνουν αποδεκτά από τους γονείς” κλπ. Παρ όλα αυτά, τα βιόματα των ίντερσεξ ανθρώπων που υπέστησαν τέτοιες επεμβάσεις είναι, το περισσότερο, αρνητικά<sup>4</sup>...

2 Cools M. - Looijenga L.: Update on the Pathophysiology and Risk Factors for the Development of Malignant Testicular Germ Cell Tumors in Complete Androgen Insensitivity Syndrome, " *In conclusion, the prevalence of in situ TGCT in adults with AIS is probably around 10%. It is believed that only a very small minority of these lesions will become invasive over time. The idea that individuals with PAIS have a greater tumor risk is not supported by recent data. There are currently no diagnostic tools that allow reliable monitoring of abdominal gonads for the presence of in situ neoplastic lesions, although new and promising micro RNA- and SNP-based screening tests are underway. The decision to perform gonadectomy in adulthood is an individualized one, taken in accordance with patient's expectations and after having discussed all possible outcomes.*" <https://www.karger.com/Article/FullText/477921>

3 Should Surgery for Hypospadias Be Performed Before An Age of Consent? (Carmack A, et al. J Sex Res. 2016). "We argue, first, that most childhood surgeries for hypospadias are performed for anticipated future problems concerning function and cosmesis, rather than extant physical and/or psychosocial problems that are adversely affecting the child's well-being. Second, we contend that the surgery can be safely performed after an age of consent without increasing the absolute risk of surgical complications to an ethically meaningful degree. We conclude, therefore, that surgery for hypospadias should be performed only if requested by the affected individual, under conditions of informed consent." <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26479354/>

4 the Council of Europe Commissioner for Human Rights, *Human rights and intersex people*, σελ.19-25: Medicalisation of intersex people, <https://rm.coe.int/16806da5d4>

Σήμερα τέτοιες επεμβάσεις κανονικοποίησης ο ΟΗΕ τις χαρακτηρίζει -καθόλου άδικα- ανθρώπινα βασανιστήρια. Ήδη τρέχουν μεγάλες καμπάνιες ευαισθητοποίησης της Διεθνούς Αμνηστίας<sup>5</sup>, του ΟΗΕ<sup>6</sup> και των ίντερσεξ οργανώσεων σε όλο τον πλανήτη εναντίον αυτών των πρακτικών.

Οι πρακτικές αυτές ξεκίνησαν την δεκαετία του 1950 από τον επίδοξο Αμερικανό σεξολόγο John Money και αποτελούν (δυστυχώς) ως σήμερα το στάνταρτ πρωτόκολλο<sup>7</sup> για τα ίντερσεξ βρέφη και παιδιά, παρ' όλο που το πείραμα του απέτυχε ολοκληρωτικά, τα πειραματόζωά του αυτοκτόνησαν και τέθηκαν πολύ σοβαρά βιοηθικά διλήμματα<sup>8</sup>... Ο Money πίστευε, και προσπάθησε να αποδείξει με το πείραμα του, ότι τα παιδιά γεννιούνται με ουδέτερη αίσθηση/ταυτότητα φύλου και άρα μπορούμε να τα αναθρέψουμε στο επιθυμητό φύλο αρκεί να τροποποιηθεί χειρουργικά και ανάλογα η ανατομία τους και να τους κρύψουμε την αρχική. Κάτι που σήμερα γνωρίζουμε πως δεν ισχύει.<sup>9</sup>

Από τα βιοματικά των ίντερσεξ ανθρώπων στους οποίους έγιναν τέτοιες “κανονικοποιητικές” επεμβάσεις, που βγαίνουν πλέον δημόσια και μιλούν, γνωρίζουμε όλες τις αρνητικές συνέπειες στη ζωή των παιδιών που υποβλήθηκαν ερήμην τους σε αυτές και όλες τις παραβιάσεις που υπέστησαν στα δικαιώματά τους<sup>10</sup>. Οι άνθρωποι αυτοί δηλώνουν πολλαπλά και επαναλαμβανόμενα παραβιασμένοι, θυμούνται έντονα το τραύμα, τον φυσικό πόνο και την διαρκή ταλαιπωρία που υπέστησαν, φέρουν ουλές στο σώμα τους, έχουν στερηθεί την γονιμότητα τους αλλά και την φυσική σεξουαλική αίσθηση του μέσου ανθρώπου. Αρκετοί δε, χρόνια μετά, συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας που τους προκλήθηκαν από τις επεμβάσεις, ή χρειάζεται να παίρνουν ορμόνες για όλη τους τη ζωή. Ωστόσο, μέχρι σήμερα, δεν υπάρχουν σχετικές έρευνες που να παρουσιάζουν τις υποτιθέμενες θετικές συνέπειες. Αντίθετα, όλο και περισσότεροι ίντερσεξ ενήλικοι βγαίνουν και δηλώνουν ευγνώμονες που δεν υποβλήθηκαν σε τέτοιες επεμβάσεις<sup>11</sup> και δηλώνουν επίσης πως νιώθουν μια χαρά με το σώμα τους ή με τις αλλαγές που αποφάσισαν όμως οι ίδιοι, ως ενήλικες πλέον να κάνουν. Επιπλέον, τη στιγμή των επεμβάσεων αυτών, τα παιδιά είναι πολύ μικρά για να μας έχουν εκφράσει την ταυτότητα φύλου τους, άρα -το πιο συχνό - οι επεμβάσεις αυτές αποτυγχάνουν να ταιριάζουν με την πραγματική ταυτότητα φύλου τους, με ότι αυτό συνεπάγεται για τη ζωή τους και την ψυχική τους υγεία. Εξαιτίας της αντιμετώπισης των σωμάτων τους ως διαφορετικά, τα ίντερσεξ άτομα, παιδιά και ενήλικες, συχνά στιγματίζονται και υπόκεινται σε πληθώρα παραβιάσεων των ανθρώπινων δικαιωμάτων τους, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων τους στην υγεία και την σωματική ακεραιότητα, στην ελευθερία τους από βασανιστήρια και κακομεταχείριση, και βέβαια του δικαιώματος στην ισότητα και τη μη-διάκριση.<sup>12</sup>

Σύμφωνα με τον ΟΗΕ και τον Π.Ο.Υ. τέτοιες πρακτικές αποτελούν ανθρώπινα βασανιστήρια<sup>13</sup> και ως τέτοια οφείλουν να απαγορευτούν παντού. Οι πρακτικές αυτές παραβιάζουν κατάφωρα το δικαίωμα των ίντερσεξ παιδιών στην σωματική ακεραιότητα και τον αυτοπροσδιορισμό. Για την ώρα όμως επιτρέπονται σε 21 ευρωπαϊκές χώρες, ανάμεσά τους και η Ελλάδα. Μόνο η Μάλτα<sup>14</sup> ως

5 Διεθνής Αμνηστία, <https://www.amnesty.gr/blog/21015/protistos-na-min-prokaleitai-vlavi-ta-dikaiomata-ton-paidion-poy-gennithikan-intersex>

6 U.N., Intersex babies are perfect as they are, <https://www.unfe.org/intersex-awareness/>

7 Intersex Society of North America, *What's wrong with the way intersex has traditionally been treated?* <http://www.isna.org/faq/concealment>

8 Intersex Society of North America, *Who was David Reimer (also, sadly, known as "John/Joan")?* <http://www.isna.org/faq/reimer>, Dr. Money and the boy with no penis <https://vimeo.com/55409956>

9 the Council of Europe Commissioner for Human Rights, *Human rights and intersex people*, σελ.19-25: Medicalisation of intersex people, <https://rm.coe.int/16806da5d4>

10 OII-Europe (2018), *Υπερασπίζοντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα των Ίντερσεξ Ατόμων*, [https://oiieurope.org/wp-content/uploads/2018/02/FINAL\\_intersex\\_toolkit\\_gr.pdf](https://oiieurope.org/wp-content/uploads/2018/02/FINAL_intersex_toolkit_gr.pdf), σελ.11., <https://myintersexstory.oiieurope.org/>

11 [https://isna.org/files/SFHRC\\_Intersex\\_Report.pdf](https://isna.org/files/SFHRC_Intersex_Report.pdf), σελ. 20.

12 <http://t-zine.gr/opos-gennithikan-gia-tin-prostasia-tis-somatikis-akereotitas-ton-intersex/>, Περί της άρνησης της προστασίας των χαρακτηριστικών φύλου από διακρίσεις στο άρθρο 5.2 του Ελλ. Συντάγματος.

13 U.N FACT SHEET: *Given their irreversible nature and impact on physical integrity and autonomy, such medically unnecessary, unsolicited surgery or treatment should be prohibited.* <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/UNFE-Intersex.pdf>

14 Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Act (Malta 2015), <https://oiieurope.org/malta-gender-identity-gender-expression-sex-characteristics-act-2015/>

τώρα έχει θεσμοθετήσει απαγορευτική νομοθεσία για αυτές τις επεμβάσεις και δίνει στους γονείς την δυνατότητα ο προσδιορισμός του φύλου στα επίσημα έγγραφα του παιδιού να καθυστερήσει μέχρι και τα 14 έτη, χρόνος ικανός δηλαδή για να δηλωθεί η πραγματική ταυτότητα φύλου του παιδιού, όπως έχει εκφραστεί και παγιωθεί από το ίδιο το παιδί. Πρόσφατα ακολούθησε η Πορτογαλία.<sup>15</sup>

Πέραν αυτών, αξίζει να σημειωθεί ότι τα ίντερσεξ άτομα μπορεί να εμφανίζουν την οποιαδήποτε (δυναδική ή μη δυναδική) ταυτότητα φύλου ή σεξουαλικό προσδιορισμό, όπως συμβαίνει και με τα τυπικά άρρενα ή θήλεα άτομα. Στην αρκετά συχνή περίπτωση που η ταυτότητα φύλου τους δεν συνάδει με το καταχωρισμένο φύλο τους κατά τη γέννηση και λόγω της συνεχιζόμενης παθολογικοποίησης των ίντερσεξ σωμάτων και της αντιμετώπισης τους από το ιατρικό προσωπικό σαν “εξαιρέσεις” και “διαταραχές” (βλ. DSD: Disorders of Sex Development), τα παιδιά αυτά και οι άνθρωποι αυτοί εξακολουθούν να στιγματίζονται πολλαπλά και ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας: *Η πρόσβαση στη γενική ιατροφαρμακευτική περίθαλψη συχνά υπονομεύεται λόγω προκαταλήψεων των επαγγελματιών υγείας και των πολιτικών αποζημίωσης των εταιρειών ασφάλισης υγείας. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα εκεί όπου η πρόσβαση σε συγκεκριμένες υπηρεσίες (π.χ. διαθεσιμότητα προληπτικών ελέγχων για ορισμένες καταστάσεις ή γενικές υπηρεσίες υγείας) συνδέεται με το βιολογικό και το κοινωνικό φύλο του ατόμου που αναζητά την υπηρεσία ή οπουδήποτε το ιατρικό ιστορικό του ατόμου είναι σημαντικό (π.χ. ασφάλεια ζωής, ιδιωτική ασφάλεια υγείας, ασφάλιση για αναπηρία λόγω αδυναμίας εξάσκησης επαγγέλματος).*

*Η δυσπιστία, οι προκαταλήψεις και η αποστροφή που εκφράζονται από το προσωπικό υγείας μπορεί να οδηγήσουν τους ίντερσεξ ανθρώπους να αποφύγουν να αναζητήσουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Μπορεί επίσης να οδηγήσουν τους επαγγελματίες υγείας να αρνηθούν την πρόσβαση των ίντερσεξ ανθρώπων σε υπηρεσίες υγείας. Τέτοια περιστατικά έχουν αναφερθεί στην ΟΙΕ Ευρώπη και στις οργανώσεις μέλη της από όλη την Ευρώπη. Σε αντίθεση με τις συνήθειες ιατρικές συμβουλές, η επέμβαση επαναπροσδιορισμού φύλου δε βοηθά τους ίντερσεξ ανθρώπους να αποφύγουν αυτά τα εμπόδια ως προς τις υπηρεσίες υγείας αργότερα στη ζωή τους: τέτοια περιστατικά έχουν αναφερθεί τόσο από ίντερσεξ άτομα που έχουν κάνει επέμβαση όσο και από αυτά που δεν έχουν κάνει.*

*Τα ίντερσεξ άτομα αναφέρουν επανειλημμένα σωματική και ψυχολογική κακοποίηση από το ιατρικό προσωπικό (π.χ. μη συναινετική εξέταση, χρήση εργαλείων εξέτασης με τραχύτητα ή κατηγορίες προς τα ίντερσεξ άτομα ότι επίτηδες δε συνεργάζονται όταν τα σώματά τους δεν επιτρέπουν την πραγματοποίηση μιας παραδοσιακής εξέτασης).*

*Αλλά κοινά ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι ίντερσεξ άνθρωποι στην Ευρώπη είναι η έλλειψη πρόσβασης σε ορμονικά υποκατάστατα (έπειτα από χειρουργική αφαίρεση οργάνων παραγωγής ορμόνης) ή ορμονικά υποκατάστατα που δεν ταιριάζουν στις πραγματικές ανάγκες του σώματος του ατόμου (και αντίθετα στοχεύουν στην επιβολή του αποδοθέντος αρσενικού ή θηλυκού φύλου).<sup>16</sup>*

Από όλα τα παραπάνω γίνεται σαφές ότι οι ίντερσεξ άνθρωποι χρειάζεται αφ’ ενός να τους επιτραπεί να έρχονται στη ζωή (εφ’ όσον πρόκειται για επιθυμητά, υγιή κινήματα) και αφ’ ετέρου να αποκτήσουν ορατότητα και δικαιώματα τόσο σε κοινωνικό/καθημερινό όσο και σε θεσμικό επίπεδο σε κάθε τομέα της ζωής τους.

Σύμφωνα με το ψήφισμα 2191/2017 της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης, που υπερψήφισε η χώρα μας στις 12 Οκτωβρίου 2017<sup>17</sup> προωθώντας με αυτό τον τρόπο

15 <http://t-zine.gr/i-portogalia-psifise-nomo-gia-ta-dikeomata-ton-trans-ke-intersex-anthropon/>

16 ΟΙΕ-Europe (2018), *Υπερασπίζοντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα των Ίντερσεξ Ατόμων*, [https://oieurope.org/wp-content/uploads/2018/02/FINAL\\_intersex\\_toolkit\\_gr.pdf](https://oieurope.org/wp-content/uploads/2018/02/FINAL_intersex_toolkit_gr.pdf), σελ.11.

17 Ολόκληρο το ψήφισμα 2191/2017, <http://t-zine.gr/psifisma-yper-ton-intersex-atomon-apo-to-symvoulio-tis-evropis/>  
Σημείωση: ο όρος ίντερσεξ εθίσταται να χρησιμοποιείται διεθνώς αυτούσιος, παρ’ όλα αυτά, αν χρειαζόμαστε έναν ακριβή ελληνικό όρο που τον αποδίδει άρτια, αυτός θα ήταν ο όρος “διαφυλικός” (ανάμεσα στα φύλα) και όχι “μεσοφυλικός” (οι ίντερσεξ άνθρωποι δεν βρίσκονται “στη μέση των δύο φύλων” αλλά οπουδήποτε ενδιάμεσα

τα ανθρώπινα δικαιώματα και καταργώντας τις διακρίσεις εις βάρος των ίντερσεξ (διαφυλικών) ανθρώπων, κρίνεται αναγκαίο:

7.1. Όσον αφορά την αποτελεσματική προστασία του δικαιώματος των παιδιών επί της σωματικής ακεραιότητας και του σωματικού αυτοκαθορισμού και την ενδυνάμωση των ίντερσεξ ανθρώπων σχετικά με τα δικαιώματα αυτά:

7.1.1. να απαγορευθούν οι μη αναγκαίες ιατρικές χειρουργικές επεμβάσεις «κανονικοποίησης» του φύλου, η στείρωση και άλλες θεραπείες ή παρεμβάσεις που εφαρμόζονται στα ίντερσεξ παιδιά χωρίς την συγκατάθεσή τους κατόπιν προηγούμενης ενημέρωσής τους

7.1.2. να διασφαλιστεί ότι κάθε επέμβαση που αποσκοπεί στην μεταβολή των χαρακτηριστικών φύλου του παιδιού, συμπεριλαμβανομένων των γονάδων, των γεννητικών οργάνων και των εσωτερικών αναπαραγωγικών οργάνων, πρέπει να αναβάλλεται μέχρι τον χρόνο κατά τον οποίο το παιδί θα είναι σε θέση να λάβει μέρος στην λήψη της απόφασης, βάσει του αυτοπροσδιορισμού του και σύμφωνα με την αρχή της ελεύθερης και ενημερωμένης συγκατάθεσης, εκτός από τις περιπτώσεις που η ζωή του παιδιού βρίσκεται σε άμεσο κίνδυνο.

7.1.3. να παρασχεθεί σε όλα τα ίντερσεξ παιδιά φροντίδα υγείας από εξειδικευμένες ομάδες όλων των ειδικοτήτων με ολιστική προσέγγιση που θέτει στο επίκεντρο τις ανάγκες του ασθενούς συμπεριλαμβάνοντας όχι μόνο επαγγελματίες υγείας, αλλά και άλλα σχετικά επαγγέλματα, όπως ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, ειδικούς επί θεμάτων δεοντολογίας, σύμφωνα με οδηγίες που συντάσσονται από ίντερσεξ οργανώσεις και σχετικούς επαγγελματίες

7.1.4. να διασφαλιστεί ότι τα ίντερσεξ παιδιά έχουν επαρκή πρόσβαση σε φροντίδα υγείας σε όλη την ζωή τους

7.1.5. να διασφαλιστεί ότι τα ίντερσεξ παιδιά έχουν πλήρη πρόσβαση στους ιατρικούς τους φακέλους

7.1.6. να εκπαιδευτούν κατάλληλα και με τις σύγχρονες αντιλήψεις όλοι οι επαγγελματίες υγείας, οι ψυχολόγοι και οι υπόλοιποι ενδιαφερόμενοι, ως προς το ξεκάθαρο μήνυμα ότι τα σώματα των διαφυλικών (ίντερσεξ) ανθρώπων είναι στοιχεία της φυσικής βιοποικιλότητας ως προς την ανάπτυξη του φύλου και ότι δεν χρειάζονται τροποποιητικές επεμβάσεις ως τέτοια

7.2. ως προς την υποστήριξη των ίντερσεξ ανθρώπων, των γονέων και των κοντινών τους ανθρώπων, σχετικά με τις προκλήσεις που τίθενται μεταξύ άλλων από τις κοινωνικές συμπεριφορές έναντι της ποικιλίας των χαρακτηριστικών φύλου:

7.2.1. να διασφαλιστεί ότι οι ίντερσεξ άνθρωποι και οι οικογένειές τους έχουν πρόσβαση σε επαρκείς μηχανισμούς ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε όλη τους την ζωή

7.2.2. να υποστηριχθούν οι οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών που εργάζονται για να δώσουν τέρμα στην σιωπή σχετικά με την κατάσταση των διαφυλικών (ίντερσεξ) ανθρώπων και για την δημιουργία ενός περιβάλλοντος στο οποίο τα ίντερσεξ άτομα νιώθουν ελεύθερα να μιλούν ανοικτά για τις εμπειρίες τους

7.3. ως προς την αστική κατάσταση και την νομική αναγνώριση φύλου :

7.3.1. να διασφαλιστεί ότι οι νόμοι και οι πρακτικές σχετικά με την ληξιαρχική εγγραφή των γεννήσεων, ιδίως ως προς την καταχώριση του φύλου του νεογνού, σέβονται κατάλληλα το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή επιτρέποντας επαρκή ευελιξία στην περίπτωση των διαφυλικών (ίντερσεξ) παιδιών, χωρίς να εξαναγκάζονται οι γονείς ή οι επαγγελματίες υγείας να αποκαλύψουν την κατάσταση ενός παιδιού ως διαφυλικού (ίντερσεξ) αν δεν υπάρχει ανάγκη

7.3.2. να απλοποιήσουν τις διαδικασίες για την νομική αναγνώριση φύλου σύμφωνα με τις συστάσεις που περιλαμβάνονται στο Ψήφισμα 2048 (2015) και να διασφαλίσουν ότι αυτές οι διαδικασίες είναι ταχείες, διαφανείς και προσβάσιμες για όλους και ότι βασίζονται στον αυτοκαθορισμό.

7.3.3. να διασφαλιστεί, οποτεδήποτε χρησιμοποιούνται κατηγοριοποιήσεις φύλου από δημόσιες αρχές, ότι υπάρχει ένα εύρος επιλογών διαθέσιμο για όλους τους ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένων των διαφυλικών (ίντερσεξ) που δεν προσδιορίζονται ως άρρενα ή θήλεα. (δηλαδή των μη δυαδικά καθοριζόμενων ατόμων)

7.3.4. να εξεταστεί η δυνατότητα προαιρετικής καταχώρισης φύλου στις ληξιαρχικές πράξεις γεννήσεως και σε άλλα έγγραφα ταυτοποίησης

7.3.5. να διασφαλιστεί, σύμφωνα με το δικαίωμα για σεβασμό της ιδιωτικής ζωής, ότι τα ίντερσεξ άτομα δεν αποκλείονται από το δικαίωμα σύναψης συμφώνου συμβίωσης ή γάμου ή να εξακολουθήσουν να βρίσκονται σε ισχύ τέτοια σύμφωνα συμβίωσης ή γάμοι και μετά την νομική αναγνώριση του φύλου τους

7.4. όσον αφορά την καταπολέμηση των αθέμιτων διακρίσεων εις βάρος των διαφυλικών (ίντερσεξ) προσώπων, να διασφαλιστεί ότι η νομοθεσία για την καταπολέμηση των αθέμιτων διακρίσεων εφαρμόζεται και στις περιπτώσεις που πρέπει να προστατευθούν ίντερσεξ άτομα, είτε με την εισαγωγή των χαρακτηριστικών φύλου ως ειδικού λόγου σε όλα τα νομοθετικά κείμενα κατά των αθέμιτων διακρίσεων, είτε ή και με την ευαισθητοποίηση δικηγόρων, αστυνομικών, εισαγγελέων, δικαστών και άλλων σχετικών επαγγελματιών καθώς και των διαφυλικών (ίντερσεξ) ατόμων ως προς την δυνατότητα χειρισμού των αθέμιτων διακρίσεων εναντίον τους ως απαγορευμένου λόγου διάκρισης λόγω φύλου ή και λόγω «άλλου» (μη κατονομαζόμενου) λόγου όταν ο κατάλογος των απαγορευμένων λόγων διάκρισης στην σχετική εθνική νομοθεσία κατά των διακρίσεων δεν είναι εξαντλητικός

7.5. να συλλεχθούν περισσότερα δεδομένα και να διεξαχθούν περαιτέρω έρευνες για την κατάσταση και τα δικαιώματα των διαφυλικών (ίντερσεξ) προσώπων, συμπεριλαμβανομένων των μακροπρόθεσμων συνεπειών των χειρουργικών επεμβάσεων «κανονικοποίησης» του φύλου, στείρωσης και άλλων θεραπειών που εφαρμόζονται σε ίντερσεξ άτομα χωρίς την ελεύθερη και ενημερωμένη σχετική συγκατάθεσή τους.

7.5.1. να διεξαχθεί μια έρευνα ως προς την βλάβη που προκαλείται από παλαιότερες επιθετικές ή και μη αναστρέψιμες επεμβάσεις «κανονικοποίησης» του φύλου σε άτομα χωρίς την συγκατάθεσή τους και να εξεταστεί η καταβολή αποζημίωσης εν δυνάμει από ειδικό ταμείο για άτομα τα οποία έχουν υποστεί τέτοια αποτελέσματα από επεμβάσεις που ασκήθηκαν σε αυτά

7.5.2. προκειμένου να σχηματιστεί μια πλήρης εικόνα για την τρέχουσα πρακτική, να τηρηθεί αρχείο όλων των επεμβάσεων που διεξάγονται σε χαρακτηριστικά φύλου των παιδιών

7.6. να οργανωθούν εκστρατείες ευαισθητοποίησης των σχετιζόμενων επαγγελματιών όπως επίσης και του γενικού κοινού όσον αφορά την κατάσταση και τα δικαιώματα των διαφυλικών (ίντερσεξ) ανθρώπων.

8. Τέλος, η Συνέλευση καλεί τα εθνικά κοινοβούλια να εργαστούν ενεργητικά, με την συμμετοχή των διαφυλικών (ίντερσεξ) προσώπων και των αντιπροσωπευτικών οργανώσεών τους για την ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με την κατάσταση των διαφυλικών (ίντερσεξ) ανθρώπων στην χώρα τους και να υλοποιήσουν τις ανωτέρω συστάσεις.

Σας ευχαριστώ που με ακούσατε και παραμένω σταθερά στη διάθεση σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή περαιτέρω συζήτηση.

Με εκτίμηση,

για το Σωματείο Υποστήριξης Διεμφυλικών,

Ειρήνη Συμεωνίδου

---

#### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ -ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΗΓΕΣ & Videos:

- [Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σχετικά με τα δικαιώματα των ίντερσεξ ανθρώπων \(2018/2878\(RSP\)\)](#)
- [Intersex human rights | Rinio Simeonidou | TEDxLesvos, 03/06/2018.](#)
- [Intersex is Awesome | Kristina Turner & Ori Turner | TEDxWWU,](#)
- [ΓΝΩΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟ “ΤΡΙΤΟ” ΦΥΛΟ - Science of Gender](#)
- [Kitty Anderson \(ch. OII-Europe\), Amnesty International, 2016](#)
- European Union Agency for Fundamental Rights report: [The fundamental rights situation of intersex people](#)
- [Intersex Issues – a short list](#)
- Dan Christian Ghattas, 2015, [Υπερασπίζοντας τα ανθρώπινα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων. Πώς μπορείς να βοηθήσεις;](#)
- Αναγκαίες Βελτιωτικές προτάσεις στο νομοσχέδιο για την Νομική Αναγνώριση Ταυτότητας Φύλου, [Υπόμνημα Πολύχρωμου Σχολείου](#), Οκτ.2017.