



За пределами
мужского и женского:
ПРАВА ИНТЕРСЕКСОВ



Под редакцией
И. С. Савельева, Д. Г. Бартенева
Руководство для юристов



За пределами
мужского и женского:
ПРАВА ИНТЕРСЕКСОВ

Руководство для юристов
Первое издание

Под редакцией
И. С. Савельева, Д. Г. Бартенева

2018



Настоящее руководство создано Ассоциацией русскоязычных интерсекс людей (Association of Russian Speaking Intersex), объединяющей интерсексов и их сторонников с 2013 года. Это издание предназначено для юристов и правозащитников и имеет своей целью предоставить базовую информацию об интерсексах и особенностях юридической работы с ними, обозначить тенденции и нарушения прав человека в данной области. В рамках формата настоящего издания мы не стремились охватить все возникающие вопросы и сосредоточили своё внимание на основных юридических аспектах интерсекс тематики. В конце руководства Вы найдёте список дополнительных материалов для самостоятельного изучения.

Также, мы всегда рады Вашим обращениям за информацией по адресу arsintersex@yahoo.com.

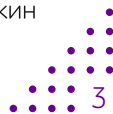
Мы выражаем благодарность авторам настоящего руководства, а также людям, которые внесли вклад в его появление: Alli Green и Александру Берёзкину (глава I), Илье Савельеву (глава II, приложение), Дмитрию Бартеневу и Юлии Харитоновой (редактирование), коллективу ARSI и Вячеславу Карагаполову (дополнения и комментарии), Дарье Морозовой (дизайн) и всем другим причастным людям.

Руководство является первым самостоятельным изданием такого рода на русском языке, потому мы открыты для ваших отзывов, предложений, комментариев и критики по адресу intersexhumanrights@gmail.com.

Все права на интеллектуальную собственность (включая тексты и изображения) в настоящем издании, принадлежат Ассоциации русскоязычных интерсекс людей и авторам соответствующих произведений. Цитирование, использование и воспроизведение текста и изображений без указания авторства не допускается.

©Ассоциация русскоязычных интерсекс людей
(Association of Russian Speaking Intersex)

©И.С.Савельев
©А.Киселева, А.В.Берёзкин





ОГЛАВЛЕНИЕ

ГЛАВА 1.

ИНТЕРСЕКС: НЕВИДИМАЯ РЕАЛЬНОСТЬ 5

1. Кто такие интерсексы? 5
2. Исторический обзор 10
3. Интерсекс вариации 17

ГЛАВА 2.

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА ИНТЕРСЕКСОВ 21

1. Предпосылки нарушения прав человека интерсексов 21
2. Права человека интерсексов: общая характеристика 26
3. Основные проблемы интерсексов в области прав человека 31
- Жизнь 31
- Здоровье 34
- Юридическая идентичность 41
- Медицина 43
- Дискриминация 44
- Преступление и наказание 47
- Спорт 48
4. Интерсексы и национальное право 50
5. Рекомендации юристам по работе с интерсексами 58

ПРИЛОЖЕНИЕ 60

- Международные межправительственные организации 60
- Международные неправительственные организации 63
- Национальные отчёты 63
- Лучшие практики 64
- Судебные дела в национальных юрисдикциях 65
- Дела в международных судах 69

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ 71



ГЛАВА 1

ИНТЕРСЕКС: НЕВИДИМАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

1. КТО ТАКИЕ ИНТЕРСЕКСЫ?

Интерсекс – это вариация полового развития, при которой врождённые половые характеристики тела человека отличаются от половых характеристик, типичных для мужского или женского тела. Примерами таких вариаций могут быть альтернативный набор половых хромосом, половые органы промежуточного типа, комбинация мужских и женских половых характеристик (например, мужской кариотип XY и женские гениталии) и др. Людей с такими вариациями также называют интерсекс(ными) людьми¹ или сокращённо – интерсексами.

Слово «интерсекс» образовано от латинских корней «inter» – между и «sexus» – пол, и в буквальном переводе на русский язык означает «промежуточный пол». В русском языке по отношению к интерсексам часто используют термин «интерсексуал», но лучше его не употреблять во избежание нежелательных ассоциаций с понятиями, обозначающими сексуальность, такими как «гетеросексуал», «гомосексуал» и др. Наша организация поддерживает употребление такой терминологии, как «интерсекс», «человек с интерсекс вариацией», «ребёнок-интерсекс» и др.

Существует множество интерсекс вариаций, одни из которых заметны уже при рождении ребенка, в то время как другие обычно не определяются до наступления полового созревания.²

Некоторые интерсекс вариации могут быть обнаружены только случайно во время хирургической операции³ или при посмертном вскрытии тела.⁴

Считается, что от 0,5% до 2% людей имеют ту или иную интерсекс вариацию.⁵ Некоторые из этих



вариаций довольно распространены. Гипоспадия имеет место у 0,2-1% мужчин, синдром Клайнфельтера – у 0.1%, а по некоторым оценкам – даже у 0.15% мужчин.⁶ Распространенность отдельных вариаций, например, частичной нечувствительности к андрогенам, установить невозможно в силу того, что люди с такими вариациями могут не иметь никаких поводов для обращения к врачам, соответственно, выяснение истинной распространенности этих вариаций потребовало бы поголовного обследования всего населения, что представляется затруднительным. Есть и крайне редкие интерсекс вариации, о которых мы не упоминаем.

Если человек имеет наружные половые органы промежуточного типа, то наличие интерсекс вариации определяется уже при его рождении. В противном случае наличие интерсекс вариации не определяется вплоть до наступления полового созревания. Отсутствие полового созревания в подростковом возрасте, отсутствие менструаций или же нетипичное развитие вторичных половых признаков (например, рост груди у ребёнка с мужскими документами) нередко заставляют подростков или их родителей обращаться к врачам, которые в подобных случаях назначают целый ряд исследований, начиная от анализа крови на половые гормоны, заканчивая исследованием кариотипа и УЗИ. Часто причиной обращения к врачам становится желание пары завести детей, и только тогда взрослый человек узнает о своей вариации. Интерсекс человек может прожить всю жизнь и так и не узнать о своей особенности.

До сих пор во многих публикациях в отношении интерсексов можно встретить стигматизирующий термин «гермафродитизм», несмотря на то, что он не соответствует в полной мере своему значению в отношении человека. Гермафродитизм – это наличие у организма мужской и женской репродуктивных систем, которые функционируют одновременно, что, в отличие от некоторых животных, невозможно у человека.⁷

«Интерсекс» – это многозначный термин, первоначально появившийся в биологических науках. Приведем два определения из Большой советской энциклопедии:

«Интерсекс (от лат. inter – между и sexus – пол), организм, у которого в той или иной степени развиты одновременно признаки как

одного, так и другого пола... В отличие от нормально функционирующих обоеполых организмов (см. гермафродитизм) у интерсексов обычно недоразвита половая функция».⁹

«Интерсексуальность, наличие у раздельнополого организма признаков обоих полов; эти признаки развиты неполностью, т.е. носят промежуточный характер (ср. гермафродитизм)...».⁸ Эти термины и сейчас используются в российской научной литературе в данном значении. Но как понимать этот термин применительно к человеку? Определение, которое дано в начале этого руководства, основано на гуманистическом подходе прав человека. Согласно определению Управления Верховного комиссара ООН по правам человека интерсексы – это **«люди, рожденные с половыми характеристиками (включая гениталии, гонады и хромосомные наборы), которые не соответствуют типичным бинарным представлениям о мужском и женском теле»**.⁹

В 2006 году группой медиков и других специалистов, включая интерсекс активистку Шерил Чейз, был придуман термин «нарушение формирования пола» (НФП) – «disorder of sex development» (DSD). Он был призван заменить использовавшееся ранее определение интерсекс состояний как «гермафродитизма». Медицинское сообщество приняло этот термин, и в течение последних лет он используется врачами по всему миру.¹⁰ Именно к этой группе «нарушений» врачи относят такие вариации, как синдром Свайера, полную и частичную нечувствительность к андрогенам, смешанную и полную дисгенезию гонад и т.д. Однако интерсексы считают, что этот термин носит стигматизирующий характер.

Старый протокол о лечении детей-интерсексов основан на убеждении, что детей нужно избавить от «мучительного» существования в «неправильном» теле или даже от осознания рождения в таком теле. Этот документ, ставший известным как протокол об «оптимальном поле воспитания», был предложен психологом Джоном Мани, который в 1965 году основал клинику половой идентичности имени Джона Хопкинса, специализирующуюся на половой хирургии. Протокол Мани призывал медиков проводить хирургическую коррекцию гениталий интерсекс младенцев и запрещал семьям обсуждать состояние ребёнка – из страха, что ребёнок будет расти, сомневаясь в своей половой идентичности.¹¹

Этот протокол применялся сорок лет, пока в середине 1990-х против него не выступила Шерил Чейз. В течение десяти лет она разоблачала его концептуальные основы, и в 2006 году протокол Мани официально утратил силу. В том же году было опубликовано «Согласованное заявление по ведению интерсекс расстройств»,¹² известное также как «Чикагский консенсус». Это заявление признаёт традиционное мнение о том, что каждому ребёнку нужно приписать гражданский пол как можно скорее после его рождения. Для этого врачам следует изучить гены, гормоны, гениталии, внутренние органы (с помощью УЗИ), гонады и мочу младенца. На основании этого врачи предполагают, кем скорее почувствует себя, повзрослев, данный ребёнок - мужчиной или женщиной?

В 2010-е годы правозащитные организации с подачи сообщества интерсексов начали активно бороться против патологизации интерсекс вариаций. Термин «интерсекс» призван заменить терминологию «нарушения формирования пола», а сами интерсекс вариации - исключить из списка заболеваний. Именно этим термин «интерсекс» как понятие дискурса прав человека отличается от медицинского и биологического понятия. Правозащитники считают наличие интерсекс вариации проявлением нормального биологического разнообразия человека как вида. С точки зрения правозащитников, наличие интерсекс вариации не является отклонением, так же как не являются отклонениями рыжий цвет волос или леворукость. Если интерсекс человеку требуется изменить своё тело, необходимость и вид операции должен определять сам интерсекс, когда он станет достаточно взрослым, чтобы принять собственное решение и дать обдуманное согласие на медицинские вмешательства.



Глубоко укоренившаяся таинственность, желание индивида спрятать свою биологическую особенность приводят к тому, что даже специалисты, не разобравшись, путают интерсекс людей с трансгендерами. Опасаясь неприятных последствий в связи с раскрытием своей особенности, люди, которые осознали этот факт, часто переживают кризис. Одни способны воспринять и принять себя такими, какими они есть, какими их создала природа, другие гибнут, а очень многие на протяжении долгих лет страдают от душевных травм, которые им приносит как близкое окружение, так и общество в целом.¹³



Интерсекс вариации не связаны с гендерной идентичностью. Гендерная идентичность – это осознание себя как представителя определённого пола. Гендерная идентичность у интерсекс людей может быть любой. Они могут относить себя к мужчинам, женщинам и другим гендерным категориям. Наличие интерсекс вариации напрямую не связано с трансгендерностью человека. Люди с одной и той же вариацией могут осознавать себя мужчинами, женщинами и др.

Интерсекс вариации не связаны с сексуальной ориентацией. Сексуальная ориентация – это относительно постоянное влечение человека к представителям определённого гендера. Интерсекс люди могут иметь любую сексуальную ориентацию или не иметь её вовсе. В русском языке по отношению к интерсекс людям часто используют термин «интерсексуал», который является некорректным и нежелательным для употребления, термин «интерсекс» описывает телесные характеристики человека, а не его сексуальную ориентацию.

Интерсекс вариации не связаны с мифами. Распространённым заблуждением является термин «гермафродит», который означает организм с двумя полными и действующими наборами мужских и женских половых органов. Вопреки распространённому заблуждению среди позвоночных животных, включая человека, гермафродитов нет.

Интерсекс вариации не связаны с гендерным выражением. Некорректно называть интерсекс людей андрогинами, потому что последний термин описывает не телесные характеристики, а гендерное выражение – то, как человек выражает свои представления о своём поле, включая внешность, одежду и т.д.

Интерсекс вариации не связаны с наследственностью. Мы не располагаем достоверными научными данными о генетическом наследовании интерсекс вариаций или способствующих интерсекс вариации наследственных факторов, равно как и данными о том, что они передаются по наследству.



ГЛАВА 1

ИНТЕРСЕКС: НЕВИДИМАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

2. ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР

У многих древних народов интерсексы считались отмеченными высшими силами. Нередко они выполняли функции жрецов и шаманов. У индейцев Северной Америки существовала особая гендерная роль - роль человека «с двумя душами», который выполнял в обществе несколько функций. В Древнем Риме, в Средневековье и в Европе Нового времени интерсекс люди могли быть отнесены как к мужскому, так и к женскому полу в зависимости от того, каких черт в них было больше - «мужских» или «женских».

Тем не менее, в Европе раннего Нового времени интерсексы могли быть лишены жизни по причине своей особенности. Мишель Фуко в прочитанной им в 1975 году лекции приводит следующую историю: «...в 1599 г. мы находим случай наказания гермафродита, осужденного как гермафродит и, кажется, ничем, помимо своего гермафродитизма, не отличившегося. Этим разоблаченным гермафродитом была некая Антида Коллас. Она жила в городе Доль, и, осмотрев ее, медики заключили, что у данного индивида действительно два пола и что единственной причиной этого может быть связь с сатаной, которая и прибавила к его первоначальному полу другой, противоположный. На допросе гермафродит признался, что имел сношения с сатаной, и был сожжен в том же Доле в 1599 г. Думаю, это один из последних случаев, когда гермафродита казнили за то, что он гермафродит».¹⁴

В этих же лекциях М. Фуко упоминает еще два подобных судебных процесса над интерсексами. Дело Марии Лемарси рассматривалось через два года после казни Антиды Коллас - в 1601 году. Об этом процессе нам известно благодаря видному эксперту того времени Ж. Дювалю, который спас Мари Лемарси от смертной казни (из-за сожительства с женщиной), определив, что «она» однозначно не является женщиной.¹⁵

С развитием медицины в XIX-XX веках появился новый подход - наличие интерсекс вариации стало считаться «заболеванием», кото-

которое начали «лечить» с помощью различных медицинских вмешательств.



Американская исследовательница Элизабет Рейс приводит случай наличия интерсекс вариации в США в XIX веке. В конце 19 века одна тридцатичетырехлетняя персона, которая жила как женщина, отказалась от рекомендованного ей врачами удлинения уретры и коррекции того, что врачи рассматривали как искривленный пенис, потому что такая хирургическая операция потребовала бы того, чтобы она легла в больницу в качестве мужчины... Доктор Джеймс Литтл (James Little, профессор хирургии в Вермонтском университете и на медицинском факультете Нью-Йоркского университета) рекомендовал эту операцию, скорее всего, потому, что он рассматривал пациента как мужчину и исходил из того, что она хотела бы исправить это искривление. На всем протяжении своего рассказа доктор Литтл писал о пациенте как о мужчине, несмотря на то, что он знал, что она жила и собиралась жить дальше как женщина... С точки зрения доктора Литтла, этот пациент просто «выдавал себя за женщину» и делал это на протяжении многих лет. Доктор Литтл знал, что ее семья и ранее подозревала, что что-то было не так. Хотя ребенок и был объявлен девочкой при рождении и воспитывался как девочка, в возрасте 12-14 лет ребенок заметил, «что он отличался от других знакомых ему девочек и привлек к этому внимание своей матери, которая обратилась к врачу, проинформировавшему ее после осмотра ребенка о природе уродства и заверившему в том, что ребенок является мальчиком». Родители продолжили воспитывать ребенка как девочку. Согласно Литтлу, они были «слишком невежественными для того, чтобы правильно понять трудность ... и вследствие этого не сделали изменений в его одежде». В своем снисходительном отношении к родителям и к пациенту Литтл был типичным врачом XIX века, которые считали таких пациентов заблудшими и не следующими медицинским рекомендациям. Представление о «заблуждении» имело глубокие последствия. Врачи считали людей с необычными гениталиями либо «в действительности» мужчинами, либо «в действительности» женщинами и расценивали то, как сами пациенты понимали свои наружные половые органы, в лучшем случае как свиде-

-тельность их наивной глупости, а в худшем случае – сознательного упрямства или извращенности.¹⁶



Вплоть до сегодняшнего дня медицина рассматривает все интерсекс состояния как подлежащие «коррекции» «патологии», в том числе и те, которые никак не угрожают жизни и здоровью самого человека и которые никак не снижают его жизнеспособность. Медицина считает подлежащими «коррекции» «патологиями» даже те интерсекс состояния, которые могут в той или иной степени повысить жизнеспособность человека и сделать его здоровее. Дети-интерсексы необоснованно подвергаются различным необратимым хирургическим вмешательствам, единственной целью которых является «коррекция отклонений» и «адаптация в обществе» и на которые они не давали своего согласия. Очень часто эти хирургические вмешательства являются объективно калечащими, примером чего является удаление гонад, обрекающее человека на необходимость пожизненной заместительной гормональной терапии. В настоящее время принятый в медицине подход к интерсекс вариациям как к «врожденной патологии» подвергается очень серьезной критике как со стороны самих интерсексов, так и со стороны специалистов в области общественных наук.

Первые упоминания об интерсекс людях в России относятся к XVIII веку, но тогда интерес к ним в основном проявляла церковь. В XIX веке интерсексами стало интересоваться и государство. В документах Третьего отделения Собственной Его Императорского Величества канцелярии есть относящееся к 1837 году упоминание о «двойном поле» рожденного крестьянкой ребенка. Врачи и местные власти получили распоряжение следить за здоровьем этого ребенка и обеспечить сохранность его тела в случае его смерти.¹⁷ Со второй половины XIX века интерсекс вариации все более и более часто описываются в научной и медицинской литературе, но, в отличие от западных стран того времени, царская власть препятствовала контролю врачей над телами интерсексов.¹⁸ После Октябрьской революции 1917 года врачи получили относительную независимость от государства, и положение интерсекс людей стало меняться. Новое правительство хотело обеспечить «развитие продуктивности рабочего класса» в соответствии с марксистской идеологией. В 1926 году Народный комиссариат внутренних дел издал указ, регулирующий смену имени и юридического пола гражданами «с признаками гер-

мафродитизма», которые хотели их поменять, при этом сначала врачи должны были подтвердить «преобладающий пол». В течение 10 лет было рассмотрено несколько десятков подобных обращений. Из 36 рассмотренных случаев в 27 обращение исходило от самого человека, а в 4 случаях – от органов власти в связи с прохождением военно-врачебных комиссий.¹⁹ Историк Ирина Ролдугина предполагает, что эти данные показывают желание интерсекс людей воспользоваться возможностями медицины. Большинство из них сделали хирургические операции, некоторые получили гормональную терапию, а некоторые – психиатрическую помощь.²⁰

К середине 1930-х годов общественные представления о семье и сексуальности стали меняться.²¹ Государство в лице Коммунистической партии начало обращать пристальное внимание на развитие и образование нового типа человека – советского человека, – устанавливая границы его интимной жизни и ограничивая его тело и поведение с целью приведения их в соответствие с патриархальными гетеронормативными нормами. Будучи проявлением человеческой индивидуальности и человеческого разнообразия, наличие интерсекс вариации больше не соответствовало советским порядкам и советскому коллективизму. Интерсексы были маргинализированы и стигматизированы, более того, было наложено табу на обсуждение интерсекс вариаций в специализированных медицинских журналах.

Врачи снова начинают интересоваться интерсекс вариациями в конце 1950-х годов. Институт экспериментальной эндокринологии и химии гормонов АМН СССР начал проводить длительные наблюдения над интерсексами, а также осуществлять хирургические вмешательства и разрабатывать протоколы гормональной терапии и психосексуальной адаптации.²² Они сопровождались изменениями в законодательстве, касающимися исправления «фамилии, имени и отчества в связи с изменением пола (у гермафродитов)».²³

В отличие от западных стран, в советской медицине до 1990-х годов не существовало единого общепринятого стандарта «лечения» интерсекс вариаций. Имели место несколько взаимно несовместимых и конфликтующих друг с другом подходов. Одни врачи считали, что пол следует определять в первую очередь по половым железам, в то время как другие считали, что в первую очередь следует

руководствоваться соображениями социального и психологического порядка.

«*Что делать с яичками в брюшной полости девочки, — пишет Н. Е. Савченко (1962), — такую девочку надо превратить в мальчика». Другой крайней точкой зрения является тенденция при всех условиях, нередко вопреки биологическим данным, сохранять больному пол воспитания во избежание излишних психологических и социальных осложнений.*²⁴

В Москве много лет интерсексами занималась хирург-гинеколог и гинеколог-эндокринолог Ирина Вячеславовна Голубева (1921–1986). Она известна, в частности тем, что выступала против хирургического удаления яичек у людей с нечувствительностью к андрогенам. Она является автором известной монографии «Гермафродитизм: клиника, диагностика, лечение», изданной в Москве в 1980 году. В начале 1990-х годов ее подход был официально признан «ошибочным», и, начиная с того момента и вплоть до настоящего времени, российская медицина в плане отношения к интерсексам во всем следует принятым в странах Запада стандартам и практикам.

«*Примером отличительного от западного подхода к хирургическому «лечению» интерсексов в СССР может послужить следующая цитата из книги 1935 года, посвященная судебно-медицинской экспертизе: «В судебно-медицинском и бытовом отношении вопрос о надобности и допустимости производства операции у гермафродитов в целях дифференцировки пола представляет особый интерес. Несмотря на некоторую спорность, он должен решаться в положительном смысле, если гермафродит желает подобной операции. Однако в каждом отдельном случае показания, план и характер самой операции должны устанавливаться консультативно. Еще лучше, если консультация будет носить расширенный характер, как например, обсуждение такого случая перед операцией в научном обществе или на научной конференции. Вопрос о необходимости производить такие операции при гермафродитизме окончательно не установлен наукой. Существует консервативная точка зрения, по которой считают излишним применять какие-либо операции у гермафродитов. Более современное направление, основыва-*

ьясь на базе эндокринологических данных, по которым вполне возможно оказывать влияние на эндокринный статус, вполне допускает полную целесообразность хирургического вмешательства. Хирургический метод дает несомненную возможность путем создания определенных органов или удаления лишних (создание искусственного влагалища, удаление гипертрофированного клитора и т.д.), а также путем пересадок половых желез соответствующего пола, создавать определенную установку и дифференциацию эндокринного статуса. Удачный исход таких операций дает морально-бытовое и социальное удовлетворение и для больного и для хирурга, а отдельные результаты таких операций говорят о полной их целесообразности.²⁵



Таким образом, в настоящий момент положение интерсексов в мире остается уязвимым. Общество повсеместно нарушает их права под различными благовидными предлогами. В СССР подход врачей к интерсекс вариациями отличался большим разнообразием. Однако с начала 1990-х годов российское медицинское сообщество следует тому же западному подходу, определяющему интерсекс вариации как «патологии» и «нарушения».

В настоящее время с позиций официальной медицины в большинстве стран мира интерсекс вариации считаются отклонением, требующим приведения к «норме». Сообщество интерсексов с этим категорически не согласны. Существует множество организаций, которые работают с проблемами интерсекс людей. В первую очередь это группы интерсекс людей – пациентские (объединяющие людей с той или иной вариацией и ориентированные на медико-социальную поддержку интерсекс людей) и правозащитные (занимающиеся вопросами видимости и соблюдения прав человека интерсекс людей). Среди последних можно назвать Международную Интерсекс Организацию (OII), InterAct, Intersexioni и др.

Автор данного руководства – Ассоциация русскоязычных интерсекс людей (www.arsintersex.org), которая является неформальным объединением интерсекс людей и их союзников. Наша миссия заключается в улучшении положения русскоязычных интерсекс людей. С 2013 года мы повышаем осведомленность об интерсекс

людях, содействуем всестороннему осуществлению их прав и предоставляем информационную, психологическую, юридическую и иные виды поддержки по вопросам интерсекс тематики.

Связаться с нами можно по адресу arsintersex@yahoo.com и intersexhumanrights@gmail.com.



ГЛАВА 1

ИНТЕРСЕКС: НЕВИДИМАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

3. ИНТЕРСЕКС ВАРИАЦИИ

Интерсекс вариация – это комплекс врожденных половых характеристик, которые не соответствуют принятым в медицине представлениям о мужском или женском теле.

Для наличия интерсекс вариации характеристики должны быть врожденными, а не приобретенными (например, в ходе несчастного случая или неудачной операции), а также половыми. Половые характеристики – естественные биологические особенности тела человека, которые связываются с понятием биологического пола. Например, изменения в составе неполовых хромосом (как при синдроме Дауна и др.) не будут считаться интерсекс вариацией.

ПОЛОВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:

- половые хромосомы (например, XX, XY);
- половые железы (яичники, яички);
- внутренние половые органы (фаллопиевы трубы, матка, влагалище, придаток яичка, семявыносящий проток, семенные пузырьки, простата);
- наружные половые органы (половые губы, клитор, пенис, мошонка);
- вторичные половые признаки (размер молочных желез, отложение жира, позиция кадыка, высота голоса, распределение волос на теле);
- уровень половых гормонов в крови (уровень эстрадиола, прогестерона, тестостерона и др.).

Существуют различные точки зрения на количество и состав интерсекс вариаций, однако, наиболее распространенными из них являются следующие.²⁶

НЕЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНДРОГЕНАМ

При полной нечувствительности к андрогенам ткани организма

нечувствительны к мужским половым гормонам (андрогенам). У людей с такой вариацией мужской XY кариотип и мужские гонады сочетаются с женскими наружными половыми органами и коротким, слепо заканчивающимся, влагалищем. Яички могут располагаться как внутри брюшной полости, так и в паху, а иногда даже внутри больших половых губ. Вторичные половые признаки развиваются по женскому типу, и взрослые люди с этой интерсекс вариацией выглядят как женщины. Однако в отличие от «обычных женщин» у них не растут волосы на лобке и в подмышечных впадинах. При частичной нечувствительности к андрогенам половые характеристики сочетаются в различных комбинациях от привычных до смешанных.

ВАРИАЦИЯ КЛАЙНФЕЛЬТЕРА

При вариации Клайнфельтера человек имеет кариотип с нестандартным набором половых хромосом (XXY, XXYY и др.). Ребенок рождается с мужскими гонадами и мужскими внутренними и наружными половыми органами и вплоть до периода полового созревания ничем не отличается от обычного мальчика. Во время полового созревания вторичные мужские половые признаки развиваются слабо, а уровень тестостерона обычно ниже того, что считается нормой для мужчин, часто происходит развитие молочных желез.

ВАРИАЦИЯ ШЕРШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА

При вариации Шершевского-Тернера человек имеет кариотип XO. Вместо гонад развиваются соединительнотканые тяжи. Внутренние и наружные половые органы развиваются по женскому типу. Характерными особенностями являются низкий рост и наличие складок кожи по бокам шеи. Полового созревания как такового не происходит.

ВАРИАЦИЯ СВАЙЕРА

При вариации Свайера у плода с кариотипом XY не происходит развития мужских гонад, на месте которых развиваются соединительнотканые тяжи. Внутренние и наружные половые органы развиваются по женскому типу. Люди с такой вариацией вплоть до подросткового возраста внешне ничем не отличаются от девочек. В подростковом возрасте у них не происходит полового созревания, рост груди и менструация отсутствуют. Из-за отсутствия секреции поло-

половых гормонов не происходит закрытия зон роста костей. Во взрослом возрасте люди с такой вариацией выглядят как женщины очень высокого роста.

СМЕШАННАЯ ДИСГЕНЕЗИЯ ГОНАД И ОВОТЕСТИС

Смешанная дисгенезия гонад характеризуется наличием в одной половине тела яичка, а в другой - соединительнотканного тяжа. Наружные половые органы могут развиваться как по мужскому, так и по женскому типу, но чаще всего они имеют промежуточное строение.

Овотестис - половая железа, которая состоит одновременно из мужской и из женской гонадальных тканей. Чаще всего в овотестисе мужская и женская гонадальные ткани разделены перегородкой. При данной вариации у человека может быть два овотестиса, либо один овотестис и яичник\яичко, либо же одна из гонад может быть яичником, а другая - яичком.

ВАРИАЦИЯ МАЙЕРА-РОКИТАНСКОГО-КЮСТНЕРА-ХАУЗЕРА

Данная вариация состоит в отсутствии влагалища, матки и фаллопиевых труб у обычной во всех остальных отношениях женщины с кариотипом XX, яичниками и женскими наружными половыми органами. У взрослых женщин с этой вариацией в организме происходят точно такие же месячные циклические изменения, как и у обычных женщин, но из-за отсутствия матки нет менструации.

ВРОЖДЕННАЯ ГИПЕРПАЗИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ

При врожденной гиперплазии коры надпочечников понижена выработка кортизола (основного гормона коры надпочечников). Есть множество версий этой вариации, но при самых распространенных из них кора надпочечников вырабатывает большое количество мужских половых гормонов - андрогенов. Эта вариация характеризуется промежуточным либо мужским строением наружных половых органов.

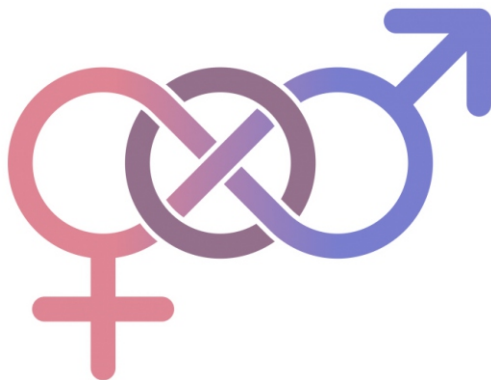
Вырабатываемые корой надпочечников андрогены приводят к раннему закрытию зон роста костей, поэтому люди с этой вариацией обычно имеют низкий рост.

ВАРИАЦИЯ НЕДОСТАТКА 5-АЛЬФА-РЕДУКТАЗЫ

5-альфа-редуктаза – это фермент, превращающий тестостерон в более мощный андроген - дигидротестостерон. При этой вариации у эмбриона развиваются гениталии промежуточного типа, а во время полового созревания происходит развитие вторичных половых признаков, свойственных мужчинам (развитая мускулатура, низкий тембр голоса) и увеличение гениталий.

ГИПОСПАДИЯ

Гипоспадией называется нетипичное расположение отверстия мочеиспускательного канала. В зависимости от формы гипоспадии мочеиспускательное отверстие может располагаться на месте уздечки полового члена, на его стволе или мошонке. Гипоспадия может быть сопутствующим признаком другой вариации или самостоятельной вариацией.





ГЛАВА 2

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА ИНТЕРСЕКСОВ

1. ПРЕДПОСЫЛКИ НАРУШЕНИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА ИНТЕРСЕКСОВ

Права человека тесно связаны с потребностями людей и их жизнью в обществе, поэтому и нарушения прав человека целесообразно рассматривать в общем социокультурном контексте. Мы считаем необходимым выделить некоторые неправовые аспекты тематики, влияющие на осуществление прав человека интерсексами, которые необходимо учитывать в практической работе.

1. «НЕВИДИМОСТЬ»

Интерсекс людей в обществе, под которой мы подразумеваем недостаточность информации об интерсекс людях и их проблемах в общественных дискуссиях, неосведомлённость профессионального сообщества, прежде всего врачей, о нуждах интерсекс людей. Этой ситуации способствуют факторы различного характера.

Во-первых, об интерсекс вариации должен узнать сам человек. Среди объективных препятствий к этому можно назвать относительную редкость и невозможность визуально обнаружить большинство из интерсекс вариаций, а среди субъективных - ограничение доступа к информации (детским фотографиям, медицинским записям) собственной семьёй и врачами. Последние, например, вводят интерсекс людей в заблуждение об их исключительной уникальности.

« Ты большая редкость и никогда не встретишь таких, как ты, и тебе не следует никогда никому говорить об этом. »

Во-вторых, после раскрытия информации о наличии вариации самому интерсекс человеку, он может скрывать её от других людей из-за собственных предрассудков, интерсексофобии (неприятие интерсекс людей в обществе и на личном уровне) и убеждённости в патологичности своего состояния. Это стремление остаться незамеченным приводит к изоляции интерсекс людей от публичных дискус-

сий и правозащитников, что отражается и на уровне информированности общества. Так, тематика интерсекс вообще не затрагивается в рамках значимых обсуждений национального и международного уровня (например, права интерсексов не затрагиваются даже в предыдущей версии Джокьякартских принципов) либо рассматривается в рамках повестки прав трансгендерных людей, что усугубляет некорректные ассоциации и оставляет невидимым специфические проблемы людей с интерсекс вариациями.

2. МЕДИКАЛИЗАЦИЯ ИНТЕРСЕКС ВАРИАЦИЙ

Рассмотрение интерсекс вариаций в медицинской перспективе. Проще говоря, это означает автоматическое восприятие наличия интерсекс вариации как исключительно медицинского явления (то же самое происходит с аутичностью или инвалидностью лица), а не особенности человека. Другой смежной проблемой является медицинализация трансгендерности (предположение о том, что желание изменить гендерный маркер в документах может являться следствием проблем с психикой человека), которая препятствует смене документов интерсекс людьми. Таким образом, проблема ошибки врача, который неправильно приписал гендер при рождении, становится проблемой жертвы этой ошибки.

3. ПАТОЛОГИЗАЦИЯ

т.е. восприятие интерсекс вариации как медицинской проблемы. Такое отношение со стороны врачей, родителей и окружающих людей, с одной стороны, обеспечивает восприятие проявления телесного разнообразия и отличий как дефицита «нормальности», ущербности. С другой стороны, патологизация может быть обусловлена самыми благими намерениями: чувством социальной ответственности, желанием помочь, «излечить» интерсекс вариацию, в то время как медицинские вмешательства требуются в минимальном количестве случаев.

Парадокс заключается в том, что граница между нормой и патологией - результат общественного консенсуса, который в разное время и разных местах отличается. Цвет кожи, вариации сексуальной ориентации, особенности психики и даже мировоззрение человека, его религиозные или оппозиционные взгляды в разные эпохи и режимы власти объявлялись «вялотекущей шизофренией», «ерети-

чеством», «извращением» и тоже подвергались «излечению» кастрами, шоковой терапией и прочими ужасающими плодами человеческой нетерпимости.

На самом деле проблемы, связанные с отличиями интерсексов, вызываются не самими особенностями, а неподготовленностью окружающего мира к этим особенностям. Этот конфликт общество решает навешиванием ярлыка девиации вместо попыток разобраться в природе явления и пересмотреть существующие подходы (как это происходило с признанием прав женщин и разумным приспособлением людей с инвалидностью), например, в отношении методов определения юридического пола.

4. ДЕГУМАНИЗАЦИЯ И ОБЪЕКТИВАЦИЯ

Жалость, вызываемая восприятием интерсексов как больных людей, приводит к тому, что они начинают рассматриваться как объект обсуждений и навязанной заботы. За этим отношением теряется личность интерсекс человека, и о нём начинают говорить как о феномене, проблеме или объекте для изучения. Поскольку «объект» подсознательно лишается окружающими права на решения относительно своей судьбы, достоинства и других присущих человеческому существу свойств, объективация непосредственно вызывает нарушения личных и медицинских прав интерсекс людей: недобровольные осмотры и фотографирование, нарушения медицинской деонтологии, экспериментирование и т.д.



*Они заставляли меня стоять в комнате абсолютно обнаженной, в окружении 10-20 совершенно незнакомых людей, которых я видела впервые в жизни. Они интересовались мной, словно я зверь в зоопарке. Но я человек.*²⁷



5. ОСОБЫЕ СВОЙСТВА СФЕРЫ МЕДИЦИНЫ

Обуславливают определённые препятствия в борьбе интерсексов за свои права. На глобальном уровне существуют значительные сложности с доказыванием необходимости отказа от оперирования интерсексов, связанные с закрытостью медицинских знаний. Медицинские протоколы пишутся врачами на собственном профессиональном языке, и правозащитники не всегда могут предоставить достаточно компетентный и понятный противовес медицинской аргу-

ментации. Устаревшие медицинские протоколы, особенно принятые на официальном уровне, исключают независимость мышления врачей и обуславливают их неспособность индивидуально оценить ситуацию. Более того, большинство докторов воспринимает точку зрения пациентов и правозащитников как не научную.

Чиновники, равно как и судьи, чаще всего доверяют врачам, ссылающимся на собственные медицинские протоколы, поскольку у них нет альтернативной академической точки зрения, так как прогрессивные специалисты составляют меньшинство. Таким образом, подобно религии, в медицине имеет место самолегитимация, заключающаяся в логической замкнутости доказательств патологического характера интерсекс состояний. Это защищает медицину от критики, а врачей - от юридической ответственности за вмешательства, не являющиеся необходимыми. Например, Чикагский консенсус 2006 года (совместное заявление медицинских специалистов, имеющих благие намерения) объявил все интерсекс вариации «нарушением формирования пола», что не принесло особых положительных результатов для интерсексов.

Также проблемой является искусственное расширение сферы своей компетенции врачами, которые пытаются исполнять несвойственную медицине функцию. Задача науки - описывать состояния объекта познания, в случае медицины - тела человека. Определение социальной приемлемости этих состояний - задача философии и религии. В этом контексте врачи пытаются брать на себя покровительственную роль Спасителя интерсексов от предполагаемой дискриминации, обеспечить им определённый внешний вид и формы сексуальных взаимодействий, не спрашивая интерсексов, необходимо ли им это.

6. ПРЕДРАССУДКИ

Часто врачи и родители под их влиянием опасаются, что без хирургического вмешательства их интерсекс ребёнок вырастет гомосексуальным или трансгендерным. Таким образом, операции проводятся на основе цисгетеронормативных представлений о том, что все должны обладать типичным мужским или женским телом и иметь гетеросексуальную ориентацию. Ещё одной разновидностью необоснованных предположений являются суеверия. При отсутствии

диагностических возможностей и в районах со слабо развитой инфраструктурой наличие интерсекс вариации может восприниматься как наказание за грехи или плохая примета, что влечёт попытки соответствующего «излечения» у знахарей, колдунов и т.д. Также на решение о проведении операций или убийстве интерсекс младенца может повлиять этнокультурный и религиозный факторы.

7. СЕНСАЦИОНАЛИЗМ И ЛЮБОПЫТСТВО

Общество заинтересовано в историях о необычных людях с целью развлечения или познания. Зачастую данные цели удовлетворяются ценой достоинства интерсексов и с пренебрежением к этике человеческих отношений. Проявлением этих аспектов являются СМИ, использующие интерсексов и их изображения как предмет «сенсационных» новостей; врачи, которые без необходимости собирают своих коллег, чтобы посмотреть на интерсекс человека, когда ему требуется помощь всего одного специалиста; окружение, которое задаёт неуместные вопросы, а в худшем случае, предпринимает действия, направленные на удовлетворение нездорового любопытства и др.





ГЛАВА 2

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА ИНТЕРСЕКСОВ

2. ПРАВА ЧЕЛОВЕКА ИНТЕРСЕКСОВ: ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Признание прав человека интерсексов является закономерным следствием исторической специализации международного права прав человека применительно к потребностям расширяющегося перечня уязвимых групп. Интерсекс вариация - одно из многих про-

многих проявлений телесного разнообразия: такое же нормальное, как различия в цвете кожи, глаз, росте и т.д. Однако осознание этого факта приходит к обществу лишь сейчас.



Конечно, интерсекс люди не требуют каких-то особенных прав. Напротив, речь идет о необходимости признания того, что интерсексы могут осуществлять все международно-признанные права человека наравне с другими людьми без какой-либо дискриминации. Тем не менее, в международном праве прав человека уместно говорить о правах человека интерсексов с целью признания их существования, описания существующих проблем и определения специфических обязательств государств по реализации прав данной группы, подобно тому, как это существует в отношении детей, женщин или иных уязвимых групп. В этом отношении нужно отметить несколько тенденций развития прав человека интерсексов.

Во-первых, с одной стороны, происходит интеграция достижений национального права в области адвокации прав интерсексов в международное право, а с другой - широкомасштабное использование в адвокации на национальном уровне общепризнанных концепций международного права прав человека («запрет пыток», «наилучшие интересы ребёнка», «добровольное информированное согласие» и др.) и правозащитного инструментария, включая международные акты об отдельных уязвимых группах и возможности меж-

дународных судебных и квазисудебных учреждений. Таким образом, активный процесс развития прав интерсексов носит двухуровневый характер.

Во-вторых, нужно отметить многочисленность и разнообразие акторов, принимающих участие в процессе защиты прав интерсексов. Среди них можно назвать: международные межправительственные организации (ООН,²⁸ Совет Европы²⁹) и их должностные лица (Комиссар по правам человека Совета Европы³⁰ и Верховный комиссар по правам человека ООН³¹), фонды (например, Astraea³²), государственные и экспертные органы национального уровня (например, Сенат Австралии³³, Национальный консультативный совет по биоэтике Швейцарии³⁴) и другие коллективные субъекты (например, группы врачей³⁵ и интерсексов³⁶).

Важным ресурсом для адвокации являются неправительственные организации различного уровня.

СРЕДИ НИХ МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ

- правозащитные организации общего плана, такие как Amnesty International³⁷, Human Rights Watch³⁸ и др.
- организации, которые специализируются на защите прав смежных групп, например, ILGA-Europe³⁹, Международная сеть по правам ребёнка⁴⁰ и др.
- организации, которые занимаются адвокацией прав только интерсексов, например, Oll⁴¹, InterAct⁴², ARSI⁴³ и др.
- организации, которые занимаются специфическими вопросами прав интерсексов, например, Intersex & Genderqueer Recognition Project⁴⁴ и др.

В отличие от национального права и ряда международных документов рекомендательного характера, в договорном международном праве специального упоминания прав интерсексов нет. Они защищаются с помощью существующих договоров через распространение на интерсексов общих для всех прав человека, через права других уязвимых групп (дети, инвалиды, ЛГБТ и др.) и во время обсуждения общих вопросов, например, недобровольной стерилизации, психического здоровья, свободы от пыток и т.д. Так, интерсекс проблематика достаточно часто обсуждается в рамках рассмот-

рения докладов государств о соблюдении соответствующих договорных норм.

Среди основных источников прав человека, имеющих обязательную юридическую силу и актуальных для интерсексов, можно назвать Всеобщую декларацию прав человека (помимо прочего, важное значение имеет статья 6), Международный пакт о гражданских и политических правах (ст. 5, 7, 8, 12, 18, 19 и др.) и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 г., Конвенция о правах ребёнка 1989 г. (ст. 2, 3, 6, 7, 8, 12, 17, 24 и др.), Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания 1984 г., Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 г., Конвенция о правах инвалидов 2006 г., а также источники в рамках региональных систем защиты прав человека (Конвенция о защите прав человека и основных свобод 1950 г., Европейская Конвенция против пыток 1987 г. и др.)

Как известно, принятию соответствующих обязательных норм в международном праве предшествует и способствует процесс обсуждения вопросов на самом различном уровне, что мы можем наблюдать в настоящее время относительно интерсексов. Этот процесс включает в себя упоминания проблематики в выступлениях на заседаниях и конференциях международного значения, проведение экспертных мероприятий (конференций, круглых столов и т.д.), посвящённых интерсекс вопросам, издание тематических материалов и отчётов, провозглашение заявлений и позиций по вопросу, издание руководящих принципов, а также принятие резолюций. Например, одним из значительных достижений интерсекс движения является недавнее принятие Парламентской ассамблеей Совета Европы резолюции № 2191 «Продвижение прав человека и ликвидация дискриминации в отношении интерсекс людей».⁴⁵

С содержательной стороны права человека интерсексов включают индивидуальные права и права групп, которые развивают и дополняют универсальный перечень прав.

Среди индивидуальных прав человека, имеющих значение в интерсекс адвокации можно назвать:

- Право на признание правоспособности;

- Свобода от дискриминации;
- Право на жизнь, свободу и личную неприкосновенность;
- Свобода от пыток, жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания, включая недобровольные медицинские эксперименты;
- Право на неприкосновенность частной жизни;
- Право на брак и защиту семейной жизни;
- Право на наивысший достижимый уровень здоровья;
- Право на образование;
- Право на доступ к правосудию и компенсацию вреда;
- Соматические права, включая репродуктивные права.

Среди прав уязвимых групп нужно назвать права инвалидов, пациентов, права лесбиянок, гомосексуалов и бисексуалов, права трансгендеров, права женщин и права детей. Последняя группа имеет особое значение, поскольку, во-первых, права детей получили наиболее широкое признание в мире, а во-вторых, их гарантии имеют повышенное значение для интерсексов, поскольку многие нарушения их прав происходят в детском возрасте.



Особые права детей, которые касаются проблем интерсексов, включают в себя принцип наилучшего обеспечения интересов ребенка (ст. 3); право на обеспечение максимально возможной степени выживания и здорового развития ребенка (статья 6); право на имя и на приобретение гражданства сразу после рождения (ст. 7); право на сохранение своей индивидуальности (ст. 8); право свободно выражать свои взгляды по всем вопросам, затрагивающим ребенка и принятие их во внимание (ст. 12); право на доступ к информации, например, о своей медицинской истории (ст. 17) и право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения (ст. 24).



Таким образом, права человека интерсексов как самостоятельная группа норм в международном праве находятся на начальной стадии своего формирования и закрепляются преимущественно в международных актах рекомендательного характера. Однако междисциплинарный характер интерсекс проблематики определяет грандиозный потенциал в использовании уже имеющихся средств и подходов в сфере защиты прав человека. Особую роль в продвиже-

нии прав интерсексов играют международные неправительственные организации, которые разрабатывают заявления, предлагают новые стандарты в области прав человека, инициируют судебные разбирательства на национальном и международном уровнях. Совсем недавно в ходе Универсального периодического обзора Российская Федерация получила от Испании рекомендацию «запретить принудительные медицинские вмешательства, осуществляемые на интерсекс людях, до тех пор, пока соответствующее лицо не достигнет возраста, достаточного для свободного информированного согласия, кроме тех случаев, когда медицинское вмешательство является абсолютно необходимым для развития исключительно важных функций организма».⁴⁶ Таким образом, мы являемся свидетелями живой истории борьбы уязвимого меньшинства за свои права и, рискнём предположить, находимся на пороге серьёзных изменений положения интерсексов в обществе.



ГЛАВА 2

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА ИНТЕРСЕКСОВ

3. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНТЕРСЕКСОВ В ОБЛАСТИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

ЖИЗНЬ

Право на жизнь защищается статьёй 3 Всеобщей декларации прав человека, статьёй 6 Международного пакта о гражданских и политических правах, статьёй 2 Конвенции о защите прав человека и основных свобод 1950 года. Статья 6 Конвенции о правах ребёнка устанавливает обязанность государства обеспечить в максимально возможной степени выживание и развитие ребёнка.

Проблемы интерсексов начинаются ещё до их рождения. Право на жизнь как элемент договорного международного права не распространяется на положение человека до его рождения, однако существует определённый потенциал в развитии запрета половой дискриминации в сочетании с правом на достоинство, которое сопровождает человека на всех этапах человеческой жизни.

Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины 1997 года,⁴⁷ которая является юридической квинтэссенцией европейской биоэтики, в статье 14 устанавливает, что не допускается использование вспомогательных медицинских технологий деторождения в целях выбора пола будущего ребёнка, за исключением случаев, когда это делается для предотвращения наследования будущим ребёнком заболевания, связанного с полом.

Тем не менее, в мире распространена практика проведения аборт, исходя из результатов преродовой диагностики. Беременных интерсексами вводят в заблуждение, убеждая, что их дети больны, не смогут дожить до определённого возраста или нормально жить в обществе. Это провоцирует родителей на решение об аборте, даже если у них не было таких мыслей ранее, что, по некоторым оценкам, является разновидностью гендерцида.

« Гендерцид – систематическое истребление людей по признаку пола.

Термин «гендерцид» был впервые использован американской феминисткой Мэри Энн Уоррен в книге «Гендерцид: последствия выбора пола», вышедшей в 1985 году.



По мнению Парламентской Ассамблеи Совета Европы, дородовой выбор пола ребенка уходит корнями в культуру гендерного неравенства и противоречит ценностям, отстаиваемым Советом Европы, а давление, оказываемое на женщину в силу социальных причин или со стороны семьи с целью прерывания беременности из-за нежелательного пола эмбриона или плода, следует считать формой психологического насилия.⁴⁸

Особенностью аборта интерсекс плода является то, что в рамках официальной медицинской парадигмы такой плод может рассматриваться как патология, а не вариация пола, потому на него не распространяется запрет селективных аборт по признаку пола, если он существует в национальном праве. Более того, независимо от дискриминационных мотивов его осуществления, право на аборт на определённом сроке беременности, введённое в национальном законодательстве, защищается и международными органами. Примером такого спорного подхода является дело о невозможности провести аборт интерсекс плода в Европейском Суде по правам человека Р.Р. против Польши:⁴⁹

« Р.Р. против Польши

Обнаружив с помощью УЗИ подозрение на генетические отклонения в развитии плода, заявительница решила произвести искусственное прерывание беременности. Она неоднократно обращалась к врачам с просьбой назначить генетическое исследование, чтобы выявить заболевание плода и степень его тяжести, являющиеся юридическими предпосылками к производству аборта. Направление на генетическое исследование и его результаты, подтвердившие наличие заболевания, были получены в срок, на котором, согласно польскому законодательству, аборт не производится, поэтому заявительница родила ребенка с вариацией Шерешевского-Тернера. Европейский суд по правам человека постановил, что врачи нарушили право заявительницы на

« уважение частной жизни и свободу от унижающего человеческого достоинства обращения. »

В ряде регионов с низким уровнем медицины или недоступностью прерывания беременности (Уганда,⁵⁰ Кения⁵¹ и др.) имеет место практика неонатцида и инфантицида. Матери оставляют детей в отдалённых районах или убивают ребёнка с необычными гениталиями после рождения, до того, как его увидят родственники.⁵² Также права на жизнь интерсексов касаются обязательства по предотвращению убийств ненависти и случаев доведения до суицида интерсексов, однако данных по данному вопросу недостаточно.⁵³

« Мухаду Измаилу было 17 лет. Он родился в теле, объединяющем мужские и женские черты. С детства он обладал смешанными гениталиями, а в подростковом возрасте у него увеличилась грудь. Его тело создавало проблемы для семьи, которая не принимала то, что он хотел быть мужчиной. Когда семья решила, что упряму Мухада нужно положить конец, его связали 4 неизвестных мужчины, которые представились его кузенами. Они отвезли его в отдалённую местность, раздели, накачали наркотиками, отрезали пенис и оставили в лесу. Мухада нашёл мотоциклист и отвёз в госпиталь, в котором молодой интерсекс умер от потери крови.

Перед смертью он рассказал, что с ним с детства обращались как с девушкой, называли женским именем и заставляли носить женский платок, избивали и заставляли говорить и думать о себе в женском роде. Мухад постоянно слышал, что он - проклятье семьи, его обвиняли во всех её неудачах, запирали и прятали от гостей. Ему не разрешали ходить в мечеть и школу. Родители говорили, что посылать его в школу – пустая трата денег, потому что он скоро умрёт. После смерти Мухада никто не пришёл забрать его тело.⁵⁴ »

ЗДОРОВЬЕ

Запрет пыток, жестокого и унижающего человеческого достоинство обращения является абсолютным. Он закреплён в статье 5 Всеобщей декларации прав человека, статье 7 Международного пакта о

гражданских и политических правах, статье 3 Конвенции о защите прав человека и основных свобод 1950 г., а также в других соглашениях, например, Европейской конвенции против пыток 1987 года.

Право на физическую целостность, которое имеет тесную связь с проблемами интерсексов, прямо не закреплено в международном праве. Оно рассматривается в рамках свободы от пыток, уважения частной жизни и права на наивысший достижимый уровень здоровья. В европейской системе защиты прав человека право на физическую целостность обычно рассматривается как часть права на уважение частной жизни. С ним тесно связано право на телесную автономию, как способность принимать решения относительно собственного тела.

Начиная с середины XX века стандартной медицинской практикой в отношении детей-интерсексов является «нормализующая хирургия», осуществляемая с целью приведения их гениталий к мужской или женской модели. Это «исправление» включает в себя как проведение самих операций, так и гормональное лечение, для того чтобы вторичные половые характеристики соответствовали тем, которые были созданы с помощью хирургии. Параллельно родителям рекомендуется воспитывать ребёнка в соответствии с хирургически навязанным полом.

Операции на половых органах были разработаны в 1930-х годах в госпитале Джона Хопкинса в Балтиморе и применялись для «коррекции» генитальных вариаций. В 1940-х годах такие операции осуществлялись и на взрослых детях по просьбе их родителей, однако исследования 1950-х годов показали, что при проведении операции в возрасте старше трёх лет, интерсекс дети испытывают тяжёлую психологическую травму. Примерно в это время было решено проводить операции в возрасте до трёх лет. До 1960-х годов существовали различные подходы к оперированию, но отсутствовала широкая практика проведения операций.⁵⁵ Начинается она после исследования доктора Дж. Мани, которое доказывало, что гендерная идентичность ребёнка формируется воспитанием, а не биологическими факторами.⁵⁶ Более поздние разработки позволили проводить скрининг эмбрионов на предмет наличия интерсекс признаков, предоставляя возможность гормонального «лечения» в утробе или прекращения беременности. Так, для снижения маскулинизации плода с риском

врождённой гиперплазии надпочечников беременным матерям могут вводить инъекции дексаметазона. Одно шведское исследование показало, что такая терапия влияет на вербальную рабочую память, увеличивает риск заболеваний сердца и диабета.⁵⁷ В 1990-е годы создаются первые группы интерсексов (например, ISNA⁵⁸), которые озвучивают свою критику операций. В 2000-е годы главное доказательство в исследовании Дж. Мани успешности конверсионной гендерной терапии - Дэвид Рэймер - совершает суицид, начинается переосмысление операций в академической среде, возникают группы интерсексов по всему миру. Начиная с 2010-х годов проблема оперирования выходит на международный уровень, наблюдается рост числа международных организаций, событий и заявлений по проблемам интерсексов.

В своём отчёте для Парламентской ассамблеи Совета Европы Piet De Vruyn отмечает следующие современные тенденции в оперировании: количество операций не уменьшается; вместо прекращения операций доктора пытаются разработать более совершенные техники оперирования и методы «предсказания» гендера, изменяются названия диагнозов, например, «псевдогермафродитизм» именуется «неуточнённым пороком развития гениталий», для придания внешней легитимности вводится процедура одобрения операций коллегиальными органами, а также «индивидуальный подход» (вместо протоколированности «лечения» согласно «диагнозу», как было ранее).

ЛОГИЧЕСКИМ ОСНОВАНИЕМ ОПЕРАЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ УБЕЖДЕНИЯ ДОКТОРОВ:

- предположение, что если «неопределённым» гениталиям младенца придать вид «типичных», то ребёнок избежит дискриминации, основанной на его анатомии;
- предположение, что если скрыть от ребёнка вмешательство и провести операцию в раннем возрасте, родителям будет легче воспитывать ребёнка;
- предположение о сексуальных предпочтениях ребёнка (возможность «обычного» полового сношения);
- ненаучные предубеждения («не разводить мутантов», «вырастет геем» и т.д.).

Одним из самых распространённых аргументов сторонников любых не являющихся необходимыми операций на детях, будь то ритуальное обрезание девочек или операции на интерсекс младенцах, это то, что они осуществляются не со злым умыслом, но во благо детей. Этот аргумент в отношении косметической генитальной хирургии содержит несколько логических ошибок.

Во-первых, порочные факторы, которые осуждаются обществом, не должны становиться легитимным соображением для ограничения прав. Оперировать детей, чтобы защитить их от будущей дискриминации, – лёгкий, но неправильный выход из ситуации угрозы правам человека. В этом отношении логика вмешательства в осуществление прав человека ничем не отличается от очевидно несправедливого решения не допускать инвалидов в социальное пространство из-за риска несчастных случаев или запрещать провокационные мероприятия из-за угрозы нападения контрманифестантов. Чтобы предотвратить вред, необходимо работать с негативными рисками и угрозами, а не жертвовать осуществлением индивидуальной свободы.

Во-вторых, врачи и родители берут на себя роль пророка, пытаются предсказать будущее ребёнка. С одной стороны, они подменяют интересы ребёнка собственным балансом ценностей. Например, ребёнок может ценить свою сексуальную чувствительность или возможность оставить потомство больше, чем свободу от дискриминации по признаку внешности во время взросления. С другой стороны, они прогнозируют события, которые могут никогда не произойти, – гендерную идентичность ребёнка («вот вырастет у вас мальчик»...), его интересы («пойдёт играть в футбол с другими мальчиками», «будет встречаться с девочкой»), поведение других людей («его начнут травить в раздевалке», «она его бросит») и самого ребёнка («и он совершит суицид»). Таким образом, единственным основанием вмешательства в тело человека является набор общих предположений, которые кажутся врачам очевидно верными.

В-третьих, и родителям и врачам нужно отличать медицинские вопросы от социальных. Если ребёнок рождается с необычными гениталиями или половыми железами, то это никак не угрожает его здоровью, а операции с терапевтической точки зрения не нужны. Они совершаются исключительно по социальным соображениям.

Удаление груди у подростка или перемещение мочеиспускательного отверстия без согласия ребёнка по существу является пластической хирургией (как, например, увеличение губ, пирсинг и т.д.). Как бы вы себя чувствовали, если бы без вашего согласия вам провели косметическую операцию, в которой вы не нуждались?

Чтобы лучше понять сущность косметической хирургии, напомним, каким образом могут выглядеть тела интерсексов. Они могут иметь фаллос, который по размерам больше, чем обычный клитор, но меньше, чем обычный пенис; вагину с меньшей, чем обычно, глубиной или меньшим отверстием; пенис с отверстием мочеиспускательного канала, расположенным не на обычном месте и др. Косметическая хирургия направлена на то, чтобы исправить «атипичность» половых органов интерсекс людей и никак не улучшает функции тела. Другой вид недобровольных операций направлен на то, чтобы уменьшить риск развития онкологии в будущем и при отсутствии данных о наличии такого риска.

ОСНОВНЫМИ ТИПАМИ ОПЕРАЦИЙ, ПРОВОДИМЫХ НА ИНТЕРСЕКС ДЕТЯХ ЯВЛЯЮТСЯ:

- Уменьшение\ампутация клитора,
- Вагинопластика,
- «Исправление» гипоспадии,
- Гонадэктомия\стерилизация\кастрация,
- Принудительная мастэктомия.

Данное издание не ставит своей целью осветить все медицинские вопросы оперирования интерсексов. Приведём лишь один пример - вагинопластика, т.е. формирование вагины из органов интерсекса (например, части кишечника). Чаще всего такая практика оправдывается созданием возможности для гетеросексуального секса с вагинальным проникновением. Вагинальное отверстие при формировании должно быть постоянно открытым, чтобы ткани естественным образом не срастались. Поэтому родители ребёнка используют специальные расширители, ношение которых очень болезненно для детей. И дети, и родители часто воспринимают эту ситуацию как изнасилование. «Девочки», которые хотят иметь полость, подобную обычным гениталиям, в подростковом возрасте подвергаются новым операциям и носят расширители в форме орга-

на, которого они были произвольно лишены в детстве. Такие операции часто влекут недержание и проблемы с мочеиспусканием.⁵⁹

Подводя итог, операции на интерсексах являются простым и немедленным решением сложной проблемы, которая возникает перед родителями и врачами в рамках жёсткой бинарной социальной системы.

Они характеризуются следующими свойствами, которые и обуславливают могущественное противодействие со стороны правозащитников и других общественных деятелей:

••• 1. Операции на интерсекс людях наносят вред. Несмотря на то, что они могут приносить какую-то социальную пользу, нельзя отрицать, что операции приносят вред.

Этот вред является необратимым, потому что нервные окончания не восстанавливаются, рубцовая ткань препятствует оперированию в будущем, а половые клетки для производства потомства пока ещё получают преимущественно из гонад. Этот вред является пожизненным, т.к. последствия операций остаются в течение всей жизни (например, шрамы или бесплодие), а также могут вызывать необходимость новых вмешательств, например гормонотерапию, и дополнительные операции. Вред от операций имеет дуальную травматическую природу: он наносит ущерб и телу и психике человека.

Среди физических последствий операций можно назвать необходимость новых операций, необратимые шрамы, недержание, хронические инфекции мочепускающей системы, эффекты кастрации, гормональный дисбаланс, остеопороз, потерю чувствительности, нежелательную маскулинизацию или феминизацию, вагинальный стеноз и расширительные процедуры.

Эти последствия зависят от конкретных операций и вариаций. Например, ампутация клитора убирает сексуальную чувствительность, вызывает риск боли, вреда нервным окончаниям, шрамов. Удаление гонад влечёт стерилизацию и необходимость пожизненной гормональной терапии. Операция по перемещению мочеиспускательного отверстия влечёт шрамы, боль и инфекции, часто требуются дополнительные операции по мере взросления ребёнка.



Christiane Völling родилась с гениталиями промежуточного типа и воспитывалась как мальчик. В своей биографии, *Christiane* пишет, что кастрация (удаление внутренних яичек) и парадоксальное последующее лечение тестостероном вызвало у неё приливы жара, депрессию, расстройство сна, ранний остеопороз, исчезновение сексуальности и репродуктивной способности, травму кастрации, поражение щитовидной железы, изменение метаболизма мозга и костной структуры, а также многие другие побочные эффекты. Принятие тестостерона вызвало развитие типично мужских волосяных паттернов, рост бороды, облысение из-за андрогенов, маскулинизацию голоса, черт лица и мужскую анатомию, несмотря на женские задатки. Искусственно сконструированные мужские гениталии привели к необратимому вреду, такому как хроническая инфекция мочепускающей системы, нарушения мочеиспускания и рубцы. Эти вмешательства привели к потере внутреннего ощущения принадлежности к полу и всем проявлениям сексуальности.⁶⁰



Среди психологических последствий оперирования можно назвать стресс, депрессию, чувство изнасилования и предательства, причинение себе вреда, суицидальное поведение. Так, исследование 2007 года показало, что нанесение себе увечий и суицидальное поведение у интерсекс людей случается в два раза чаще, чем среди не травмированных групп, и эти данные сопоставимы с показателями жертв сексуального насилия.⁶¹

Более того, при оперировании врачи чаще делают выбор в пользу женских половых органов, так как их легче сформировать, чем мужские. Таким образом, интерсекс детей делают девочками вне зависимости от того, кем человек будет ощущать себя в сознательном возрасте, искусственно вызывая гендерную дисфорию.

••• 2. Операции на интерсекс людях чаще всего не являются необходимыми с терапевтической точки зрения, т.к. проводятся с косметической и социальной целью. Перечень необходимых по медицинским показаниям операций крайне ограничен: гормональная терапия, предотвращающая смертельную потерю солей, исправление экстрофии мочевого пузыря, удаление обструкции мочевыводящих путей, удаление существующей раковой опухоли гонады и некото-

рые другие.

••• 3. Операции на интерсекс людях носят недобровольный характер, поскольку изменения в теле интерсексов проводятся без их осознанного согласия. Решения принимаются родителями в условиях информационной изоляции. Недавнее исследование показало, что родители, которым предоставили только медицинскую информацию, в три раза чаще соглашались на операции, чем те, кому сообщили информацию широкого профиля, включая психологическую.⁶²

Даже обладая всей релевантной информацией, родители не могут оценить интересы ребёнка в силу недостаточного понимания, однобокого подхода, временных ограничений и стрессовой ситуации при принятии решения об операции. Имеет место и конкуренция интересов, и часто операции производятся в интересах родителей, которым удобнее воспитывать ребёнка по известной модели, а не в интересах ребёнка. Более того, существует мнение, что оценить интересы человека относительно столь фундаментальных характеристик личности как гендерная идентичность и способность иметь детей, не может никто, кроме самого человека.

••• 4. Операции на интерсекс людях имеют экспериментальный и ненаучный характер. Отсутствует доказательная база о безопасности и пользе таких операций, времени их проведения и влиянии на гендерную идентичность ребёнка. Кроме того, операции на гениталиях не влияют на гормоны и хромосомы ребёнка, а также на отношение других людей относительно к интерсексам.

Таким образом, наша позиция относительно операций на интерсекс младенцах основана на следующей логике. Есть доказательства и свидетельства того, что операции приносят вред интересам ребёнка, но нет доказательств того, что они приносят улучшения в жизнь интерсекс людей в будущем, как и доказательств преобладания позитивных последствий над негативными. Никто не может оценивать интересы человека относительно его гендера и фертильности, включая родителей, особенно в условиях конкуренции различных интересов. И наконец, оперирование не является наименее вредным вмешательством в права человека, позволяющим достигнуть законной цели и способным отвечать интересам родителей и общества. Таким образом, оперирование интерсекс детей без тера-

психической необходимости, без получения их добровольного информированного согласия, по нашему мнению, является комплексным нарушением свободы от пыток, бесчеловечного и унижающего человеческого достоинства обращения, физической целостности и телесной автономии человека.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ

Следуя жёсткой бинарной системе общества, право большинства государств исходит из двоичной классификации индивидов как субъектов права. Это вызывает многочисленные проблемы при применении существующего права к интерсексам. Одной из таких проблем является юридическая идентичность интерсексов как отражение их пола в правовых документах.

Статья 6 Всеобщей декларации прав человека устанавливает, что каждый человек, где бы он ни находился, имеет право на признание его правосубъектности. Конечно, целью этой статьи является, в первую очередь, предотвращение рабства, торговли людьми и прочих незаконных практик, связанных с выводом индивида из покровительства закона. Однако она имеет непосредственное применение и важное значение и для интерсекс людей. Зафиксированы случаи, когда рождение интерсекс младенцев не регистрировали из-за невозможности определить их юридический пол (Кения⁶³) или не выдавали сертификаты о рождении без проведения косметических операций (Аргентина⁶⁴).

Второй проблемой является ошибочное приписывание гендера в документах врачами, которое вызывает необходимость изменения гендерного маркера в документах интерсекса в будущем. Исследования показывают, что неправильно определяют гендерную идентичность в 8,5–40%⁶⁵ случаев. Прозрачная, быстрая, немедицированная процедура смены документов путём обычного выражения желания распространена не во всех государствах. Смена гендерного маркера в документах осложняется требованием проведения операций (многие европейские страны, Вьетнам и др.) или постановки психиатрического диагноза (Великобритания и др.). Психиатрические обследования, стерилизация и другие препятствия к смене документов являются дважды несправедливыми в случае интерсекс, т.к.,

во-первых, интерсекс вариации имеют наиболее объективную и независимую от психики человека природу, а во-вторых, интерсекс фактически несёт ответственность за ошибку другого человека, совершённую при определении юридического пола. Одним из решений этой проблемы является задержка с выдачей гендерно-определённого свидетельства о рождении или выдача гендерно-нейтрального свидетельства. Согласно исследованию Агентства по фундаментальным правам Европейского Союза, 18 государств Европы разрешают отсрочить выдачу свидетельства о рождении при неоднозначных ситуациях, а 4 государства позволяют выдать гендерно-нейтральное свидетельство о рождении.⁶⁶ И хотя это временное решение проблемы имеет ряд недостатков, оно уже является небольшой победой интерсекс движения, потому что в ряде случаев снимает необходимость менять документы в будущем и уменьшает давление на родителей при принятии решения об оперировании.

Также особенностью в сфере юридического пола, если рассматривать последний как отражение биологического пола, являются вполне обоснованные требования интерсексов легализовать ещё один вариант гендера и ввести его в документы, удостоверяющие личность. Проблема заключается в том, что всё



право построено вокруг двух индивидуальных юридических субъектов - мужчин и женщин. Существующее исключение смены документов тоже действует между мужской и женской опцией.

Сталкиваясь с этой системой, интерсексы вынуждены либо раскрывать свою идентичность и просвещать окружающих по поводу того, почему документы содержат характеристики «мужчина» или «женщина», либо лгать. И тот и другой подход не согласуются с принципом равного достоинства личности, потому что люди имеют право на определённые гарантии независимо от естественных биологических различий. Более того, правовые статусы, сконструированные для «мужчин» и «женщин» могут возлагать чрезмерное бремя или создавать проблемы для интерсексов (например, требовать испол-

нения воинской повинности от человека с низким уровнем тестостерона и др.), что представляет собой косвенную дискриминацию. Это поднимает вопрос об эффективном ответе на справедливые притязания некоторых интерсексов на особый юридический статус.

Одним из решений обозначенной проблемы может стать создание самостоятельного правового статуса интерсексов со специфическим правовым регулированием. В международном праве отсутствует юридическое понятие половой идентичности. Половые характеристики и наличие интерсекс вариации в большинстве правовых систем прямо не названы как особенности личности, уважение которых обязательно для государства. Например, Европейский суд по правам человека в той или иной степени признавал такие самостоятельные элементы идентичности человека как гендерная идентификация, имя и сексуальная ориентация, распространяя на них гарантии ст.8 Европейской конвенции о защите прав человека, но ещё не рассматривал вопросы половой идентичности с точки зрения телесности. Таким образом, оснований требовать признания самостоятельного юридического маркера у интерсекс людей в международном праве не наблюдается, хотя такие попытки предпринимаются в доктрине путём интерпретации права на уважение частной жизни и аналогий с другими признаваемыми идентичностями человека. Проблемой другого рода является правовое положение интерсексов с нейтральными документами в государствах, где интерсекс статус отсутствует в законодательстве. Другим решением проблемы может быть переформулирование законодательства через введение нейтральных критериев для всех гендерных норм и исключение категории пола из правовых институтов, что в настоящее время представляется малореализуемым.⁶⁷

МЕДИЦИНА

Постоянные осмотры, отношение как к экспонату или объекту изучения, обучение студентов на примере интерсексов увеличивает у последних чувство предательства, мешающее обращаться к врачам в будущем, даже если существует реальная угроза здоровью. Врачи могут быть не осведомлены об особенностях тела интерсексов, ставить неверные диагнозы и назначать некорректную терапию. Многие медицинские вмешательства, которые могут потребоваться

интерсексам, например гормонотерапия и косметическая хирургия, не оплачиваются системой страхования. Все эти факторы поднимают серьёзные вопросы о возможности осуществления интерсексами права на наивысший достижимый уровень здоровья.

Имеет место дискриминация интерсексов в сфере здравоохранения. Им отказывают в лечении, как только становится известно об их половых характеристиках. Например, в США взрослый интерсекс мужчина умер от онкологии, поскольку ему отказали в лечении в нескольких медицинских центрах из-за наличия вагины.⁶⁸ Другим последствием неосведомлённости является косвенная дискриминация. Некоторые виды лечения (например, при раке яичников и других «женских» заболеваниях) доступны лишь для лиц определённого юридического пола, несмотря на потребность в таком лечении интерсексов, которые могут обладать другими документами. Другим примером является страховка, в которой интерсексам могут отказывать из-за патологизации их вариации, предубеждений о её вреде здоровью и влиянию на страховые риски.⁶⁹

Часто нарушается и право на информацию о здоровье интерсексов. Отношение к интерсекс вариациям как к постыдному явлению, которое должно быть исправлено до того, как ребёнок сможет сказать что-либо о своём теле, а также страх того, что узнав правду, интерсекс совершит суицид, побуждает врачей скрывать правду от интерсексов и их родственников.

ДИСКРИМИНАЦИЯ

Одним из главных вопросов в сфере антидискриминационного права относительно интерсекс людей является вопрос о защищённом признаке. Открытый перечень оснований, включающий критерий наличия интерсекс вариации, может служить инструментом защиты прав интерсексов в либеральных правозащитных учреждениях. Однако отсутствие эксплицитного включения наличия интерсекс вариации в понятие «другой» может создавать проблемы с защитой интерсексов от дискриминации и увековечивать их невидимость.⁷⁰

Основание «пол» также не является эффективным, когда речь

заходит об интерсексах, потому вопрос о природе интерсекс вариаций и их восприятию является дискуссионным. Не все интерсексы считают свою вариацию доказательством наличия других вариантов пола и могут воспринимать это как особенность тела, что переводит интерсекс вариации в дискуссию о таких основаниях дискриминации как «состояние здоровья», «внешность» и «инвалидность». Также, основание пола требует дополнительной интерпретации, как это было с гендерной идентичностью.

Такое основание дискриминации как «инвалидность» тоже является проблематичным, поскольку, во-первых, правозащитный подход исходит из того, что интерсекс вариации – это проявление полового разнообразия, а не вопрос ограничений, связанных со здоровьем, а, во-вторых, причисление интерсекс вариаций к инвалидности может привести к интерсекциональной дискриминации.

Дискриминация по признаку гендерной идентичности, включая трансгендерность, прямо включена во многие правовые системы, например в антидискриминационное право Европейского Союза. Отсюда отдельные учёные⁷¹ логически выводят юридический запрет дискриминации интерсексов, как основанной на гендере.



Комитет по экономическим, социальным и культурным правам ООН в Замечаниях общего порядка №20⁷² в отношении Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах заявил, что «в качестве одного из запрещенных оснований для дискриминации признается гендерная идентичность; например, лица, являющиеся трансгендерами, транссексуалами или интерсексуалами, часто страдают от серьезных нарушений прав человека, таких как преследования в школе или на рабочем месте».



По нашему мнению, соединение гендерной идентичности и наличия интерсекс вариаций под искусственными конструкциями лишь способствует непониманию сущности этих интерсекс вариаций и препятствует отстаиванию прав интерсексов. Так, в уголовном законе Шотландии⁷³ наличие интерсекс вариации включается в основание дискриминации «трансгендерная идентичность», что является иллюстрацией искажения смысла понятия «интерсекс».

Мы считаем, что наиболее удачным основанием дискриминации для интерсекс является понятие «половые характеристики», которое означает хромосомные, гонадные, анатомические черты человека, включая первичные характеристики, такие как репродуктивные органы и гениталии, хромосомные структуры и гормоны, и вторичные характеристики, такие как мышечная масса, распределение волос, груди и т.д. Данное основание относится ко всем людям, а не только к интерсекс, поскольку половые характеристики могут отличаться и у не интерсекс людей, например у трансгендеров, женщин, которые провели мастэктомию, или пострадавших в результате несчастного случая или приобретённых заболеваний. Это определение выполняет образовательную роль, является достаточно широким и распространяет защиту прав и на тех интерсексов, которые идентифицируют себя как мужчины и женщины.⁷⁴



СРЕДИ ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЕВ ДИСКРИМИНАЦИИ ИНТЕРСЕКС ЛЮДЕЙ МОЖНО НАЗВАТЬ:

- Буллинг, травля и харассмент в школах из-за особенностей формирования тела, которые становятся заметны сверстникам;
- Дискриминация в праве на образование ;⁷⁵
- Дискриминация в области труда и занятости, в т. ч. на основании инвалидности;
- Дискриминация по признаку внешности (необычные черты лица, рост, голос), включая речи ненависти, клички;
- Отказ в заключении брака в странах, где не легализованы

однополое браки;

- Дискриминации по ассоциации - остракизм, харассмент и изоляция в отношении матерей интерсексов.⁷⁶
- Отдельной проблемой являются преступления, мотивированные интерсекс вариацией жертвы, например, изнасилования из любопытства (curiosity rape).

« Интерсексы испытывают трудности из-за отсутствия разумной адаптации к их особенностям в различных учреждениях. Например, в школах обычно отсутствуют специальные туалеты, раздевалки и душевые кабины для небинарных подростков. Так, мальчики-интерсекс, которые не могут мочеиспускаться стоя из-за телесных особенностей, не могут пойти в мужской туалет из-за риска издевательств, но и в женский их также не пустят девочки. »

ПРЕСТУПЛЕНИЕ И НАКАЗАНИЕ

Гендерные нормы часто встречаются в уголовном и пенитенциарном праве. Конструирование этих норм основано на предположениях о половых характеристиках, которыми обладают мужчины и женщины.

« Индийская бегунья Пинки Праманик обвинялась в изнасиловании. Медицинское обследование показало, что она имеет кариотип XY, но её гениталии не являются полностью мужскими, потому что она не может кого-либо изнасиловать путём проникновения. Обвинения были сняты. »

Когда дело касается интерсекс, применение этих норм является несправедливым и потенциально опасным. Примером таких норм являются правило о досмотре человека сотрудником противоположного пола или разделение колоний на «мужские» и женские». Так, законодательство Кении⁷⁷ предусматривает, что интерсекс, лишённый свободы, содержится отдельно и имеет право решать, лицом какого пола он будет осмотрен.

« В деле *Richard Muasya v. the Hon. Attorney General* интерсекс был обвинён в разбое с применением насилия и приговорён к

смертной казни. Его поместили в мужскую тюрьму для ожидания высшей меры наказания. Он жаловался на то, что подвергался издевательствам, высмеиваниям, оскорблениям, сексуальным домогательствам, неэтичным досмотрам со стороны других заключённых и администрации. Однажды у него взяли образцы крови без его согласия.⁷⁸



СПОРТ

Особенно проблемной сферой для интерсексов является спорт. Система спортивных соревнований придаёт огромное значение полу спортсменов в силу естественной разницы в характеристиках и разных стандартах достижений. Эта система традиционно двоична и включает в себя мужские и женские виды спорта. В первой половине двадцатого века в спортивных ассоциациях начали вводиться тесты половой принадлежности. Они включают хромосомные, гормональные, психологические и другие экспертизы, созданные с уничижительной целью вычислить «половых обманщиков».⁷⁹ Если обнаруживается, что тела спортсменов недостаточно соответствуют критериям «нормального мужчины» или «нормальной женщины», то, в лучшем случае, им предлагают провести медицинские вмешательства, чтобы продолжить карьеру,⁸⁰ а в худшем – лишают медалей и дисквалифицируют. Эти обследования и их последствия наносят тяжёлый психический вред спортсменам, сопровождающийся чувством унижения и снижением мотивации. Например, Санти Сундараджан, которая была лишена серебряной медали Азиатских игр после генетического тестирования, предприняла попытку самоубийства. Политика, направленная на обеспечение равного участия среди спортсменов, таким образом, образует косвенную дискриминацию в отношении интерсексов.



Самым известным случаем такой дискриминации является дело Кастер Семени. В 2009 году она выиграла Чемпионат мира по лёгкой атлетике в Берлине, и была подвергнута исследованию половой принадлежности по «подозрению» в мужском поле. Исследование показало, что Кастер – человек женского пола с естественно высоким уровнем гормонов. Такая же особенность была обнаружена у индийской бегуньи Дьютти Чанд. Международная Ассоциация лёгкой атлетики подвергла уничижительному тестированию молодую спо-

ртсменку: у неё измерили уровень тестостерона, половые органы, грудь, лобковые волосы. Дисквалификация Дьюти нашла продолжение в суде, о чём вы можете прочитать в приложении к руководству.



После всех этих случаев Международная ассоциация легкоатлетических федераций даже выпустила специальные правила для интерсекс спортсменок,⁸¹ которые теперь обязаны следить за уровнем тестостерона в крови, за что была обвинена в расизме Африканским национальным конгрессом.⁸² По мнению некоторых экспертов, в ближайшем будущем могут появиться специальные соревнования для интерсекс людей.⁸³





ГЛАВА 2

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА ИНТЕРСЕКСОВ

4. ИНТЕРСЕКСЫ И НАЦИОНАЛЬНОЕ ПРАВО

Упоминания об интерсексах и их правовом статусе встречаются в национальном праве со времён античности. Интерсексы рассматривались в рамках традиционного бинарного восприятия человеческого пола. Так, в Древнем Риме в Дигестах и Пандектах интерсексы рассматривались в рамках более широкого понятия «евнухов», т.е. тех, кто не способен воспроизводить потомство **от рождения** или после кастрации,⁸⁴ а также подлежали классификации как мужчина или женщина.⁸⁵ В Декрете Грациана⁸⁶ содержится упоминание о праве гермафродита выступать в суде в зависимости от преобладания мужских или женских черт. Такой же подход при решении вопросов наследования был описан в знаменитых «Институтах законов Англии» Эдварда Кока.⁸⁷ Специальное регулирование смены документов для гермафродитов было предусмотрено даже в законодательстве СССР.⁸⁸



Широко известен случай Леви Сайдам – интерсекса, владевшего собственностью, который жил в 19 веке в Солсбери (США). В 1843 году на местных выборах возник вопрос о половой принадлежности Леви в связи с отсутствием в это время избирательных прав у женщин. Пол Леви и, следовательно, его право голосовать, были поставлен под сомнение из-за женственного облика, однако после медицинского осмотра он был признан мужчиной. Ему было предоставлены избирательные права, а перевес его голоса решил исход выборов. После выборов обнаружилось, что у Леви случаются менструации.⁸⁹



В современном мире некоторые страны пытаются ввести в законодательство определения интерсексов, однако, их дефиниции остаются несовершенными. Так, законодательство Южной Африки содержит норму о том, что «Интерсекс – врожденная сексуальная дифференциация, которая в определённой степени атипична»⁹⁰, а кенийский законодатель называет интерсексом «лицо, которые

имеет мужские и женские репродуктивные органы, что установлено компетентным доктором».⁹¹ По законодательству Джерси интерсекс статус человека означает обладание физическими, хромосомными, гормональными или генетическими чертами, которые а) не являются полностью ни мужскими, ни женскими, б) являются комбинацией мужских и женских, в) не являются ни мужскими, ни женскими.⁹²

Право об интерсексах является зарождающимся нормативным образованием и включает в себя нормы различных отраслей. Разумеется, понятия «интерсекс» и «половые характеристики» неизвестны российскому праву, также как и большинству правовых систем современности. Все интерсекс состояния рассматриваются в российском праве как диагнозы. Решение относительно младенцев-интерсексов принимается по неуточнённым декларативным стандартам информированного медицинского согласия, т.е. на практике – врачами, которые убеждают родителей в необходимости проведения лечения. Исключений для интерсекс состояний в регулировании процедуры смены паспортного пола не предусмотрено. Имеются и другие проблемы.

Настоящее руководство имеет своим адресатом начинающих и опытных юристов, потому его авторы не ставят своей целью осветить все возможные правовые нормы для работы в данной сфере, полагаясь на юридические навыки его читателей. Мы лишь кратко обозначим основные направления для самостоятельной работы по развитию интерсекс юриспруденции в России. В случае возникновения конкретного дела, мы будем рады оказать консультационную поддержку. Вопросов в данной сфере возникает больше, чем ответов, потому что ни сами интерсексы, ни правозащитники, ни юристы пока не пришли к согласию о единых стандартах и концепции правового регулирования статуса людей с интерсекс вариацией. Однако отдельные проблемы можно попытаться рассмотреть в рамках существующего законодательства.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ устанавливает основные принципы в сфере прав пациентов, медицинского вмешательства и информированного добровольного согласия (далее – ИДС). За лиц в возрасте до 15 лет согласие на медицинское вмешательство даёт один из его родителей. Такое согласие всегда даёт

ся в письменной форме после сообщения всей необходимой информации. Форма ИДС, подписанная родителями, позволяет оценить, какой объем информации им был предоставлен для принятия решения в отношении своего ребенка.

Сами операции проводятся на основе порядков и стандартов, устанавливаемых Минздравом. Стандарты специализированной медицинской помощи детям с интерсекс вариациями установлены Приказом Минздрава России от 9 ноября 2012 года № 852Н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при нарушениях формирования пола» и Приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 года № 1074Н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при задержке полового развития». В них входят рекомендации для врачей относительно большинства интерсекс вариаций. Стандарты включают необходимые медицинские мероприятия для диагностики и «лечения» интерсекс вариаций. Этими же стандартами предусмотрено проведение операций (например, удаление дисгенетичных гонад и т.д.) и предписание гормональных препаратов. Вопросы необходимости проведения вмешательств право не регулирует, это мотивированно решает доктор или консилиум докторов и предлагает своё решение родителям, которые его одобряют либо нет. Также к вопросам операций на интерсексах применимы правовые нормы, регулирующие вопросы стерилизации - ст. 57 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 марта 2009 г. № 121Н «Об утверждении перечня медицинских показаний для медицинской стерилизации».

В вопросах обнаружения интерсекс вариации важную роль играет право на доступ к медицинским записям, которое предусмотрено п. 5. ч. 5 ст. 19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан». Основания, порядок и сроки предоставления урегулированы Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 425Н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента». Информация предоставляется по письменному заявлению в течение трёх рабочих дней, под строгим контролем и в помещении медицинской организации. Сроки хранения медицинских документов законодательно не

урегулированы, но по рекомендуемым срокам карта стационарного больного хранится не менее 25 лет, так же как история родов и развития новорождённого.

Вопросы установления инвалидности в России в большей степени урегулированы Федеральным законом от 24 ноября 1995г. № 181-ФЗ, Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 № 95, Приказами Минтруда РФ от 29 января 2014 г. № 59н (в частности, приложением к нему) и от 17 декабря 2015 г. № 1024н.

ИНВАЛИД - ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫЙ ОТВЕЧАЕТ СЛЕДУЮЩИМ КРИТЕРИЯМ:

- а)** имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- б)** жизнедеятельность человека (самообслуживание, передвижение, ориентирование, общение, контроль поведения, обучение, трудовая деятельность) хотя бы частично ограничена этим нарушением;
- в)** необходимы меры социальной защиты (реабилитацию и абилитация).

Установление факта инвалидности производится посредством медико-социальной экспертизы (МСЭ) и исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа медицинских и иных данных. Чтобы оценить свои шансы на получение инвалидности, нужно установить процентную степень выраженности нарушения функций жизнедеятельности, обнаружив интересекс вариацию в таблице, являющейся приложением к Приказу N 1024н и соотнести её с п. 5-8 данного нормативного акта.

ОБЩАЯ СХЕМА ПОЛУЧЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ВЫГЛЯДИТ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- **1.** Провести диагностические мероприятия в медицинской организации и получить от лечащего врача направление в бюро МСЭ. В случае отказа в таком направлении - справку, с которой обратиться в бюро МСЭ для проведения дополнительного обследования.

••• **2.** Обратиться в бюро МСЭ по месту жительства со следующими документами:

- Документ, удостоверяющий личность (в первую очередь, паспорт)
- Заявление о проведении МСЭ (должно содержать наименование бюро; ФИО/ФИО представителя; дата подачи заявления; адрес; данные паспорта; просьба о проведении МСЭ и её цели; согласие на обработку персональных данных; при наличии - СНИЛС и адрес электронной почты)
- Направление на МСЭ от медицинской организации.

Другие документы (копии медицинских заключений и др.) представляются по желанию, но их представление крайне рекомендуется.

••• **3.** МСЭ проводится докторами и включает: обследование, изучение представленных документов, анализ социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и других данных человека. На экспертизу можно пригласить медицинского специалиста, которому вы доверяете, в качестве консультанта с правом совещательного голоса.

••• **4.** После успешного прохождения экспертизы получить акт МСЭ и справку, подтверждающую факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальную программу реабилитации или абилитации.

••• **5.** В случае отказа в признании инвалидности, в течение месяца подать заявление об обжаловании решения бюро МСЭ в главное бюро, которое проводит новую МСЭ в течение месяца со дня получения им заявления. В случае ещё одного отказа, в течение месяца подать заявления об обжаловании решения главного бюро в Федеральное бюро, которое проводит новую МСЭ в течение месяца со дня получения им заявления. Также решения всех бюро МСЭ могут быть обжалованы в суд.

Также мы считаем необходимым кратко прокомментировать процедуру смены документов для интерсекс людей. В Российской Федерации в основных юридических документах человека существует

только 2 гендерных маркера – «мужской» и «женский». Если Ваш клиент согласен с этими условиями и хочет изменить пол в своих документах с мужского на женский или с женского на мужской, то порядок изменения документов будет совпадать с рекомендованным для трансгендерных людей.

В российском законодательстве (ст.70 ФЗ от 15.11.1997 N 143-ФЗ) единственным основанием для изменения пола в юридических документах является выдача специальной справки, что регулируется Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2017 № 850н «Об утверждении формы и порядка выдачи медицинской организацией документа об изменении пола». Эта процедура является устаревшей, психопатологизированной и предполагает постановку психиатрического диагноза «Транссексуализм».

СОГЛАСНО ТАКОМУ ПОРЯДКУ СМЕНА ДОКУМЕНТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НЕСКОЛЬКО ЭТАПОВ:

- **1.** Обследование у психиатра для постановки диагноза «транссексуализм» F64.0 и получения направления на комиссию по смене документов для установления половой переориентации. Для этого клиенту нужно найти психиатра, предпочтительно дружественного, и обратиться к нему с желанием изменить пол в своих документах. Нужно подготовить свою медицинскую историю и, возможно, ознакомиться с форумами о трансгендерности, чтобы психологически подготовиться к беседе. Хорошие отношения со специалистом также могут способствовать как выдаче необходимых документов, так и аргументации в потенциальном судебном процессе.
- **2.** Прохождение медицинской комиссии, состоящей из психиатра, психолога и сексолога, в медицинском учреждении, имеющем лицензию на психиатрическую деятельность. Комиссия выдаёт или не выдаёт с соответствующим обоснованием специальный документ – справку об изменении пола по форме №087/у.
- **3.** Прохождение административных процедур в ЗАГСе и других органах для замены различных документов (паспорт, свидетельство о рождении и др.)

Необходимо понимать, что законодательство не содержит требований к телесным или психическим характеристикам человека, желающего изменить гражданский пол, потому ваш клиент не обязан производить нежелательные хирургические вмешательства. Также стоит предупредить о том, что интерсекс вариация может рассцениваться отдельными врачами как противопоказание к постановке диагноза «транссексуализм».

Обычно процедура изменения документов в России сопряжена со значительными финансовыми затратами; срок первичного наблюдения у психиатра, необходимого для постановки диагноза «транссексуализм», законодательством не установлен, потому находится в усмотрении лечащего врача; психиатрам может быть неизвестно о медицинских учреждениях, где существует комиссия, выдающая справку об изменении пола, потому Вашему клиенту нужно будет искать такую комиссию самостоятельно; само по себе наличие психиатрического диагноза в медицинской истории может создавать препятствия в связи с трудоустройством и другими вопросами.

Потому, если доступные врачи отказываются устанавливать клиенту диагноз «транссексуализм», выдавать соответствующую справку с констатацией изменения пола или возникают другие проблемы, Вы можете попробовать обратиться в суд с имеющимися медицинскими документами, например, доказывая, что пол был не «изменён», а неправильно установлен при рождении в силу интерсекс вариации клиента. Конечно, удовлетворительное разрешение вопроса в этом случае не гарантировано, но консультация с нашей организацией, пожалуй, поспособствует увеличению вероятности положительного исхода.

Данными о наиболее успешных тактиках смены документов интерсекс людьми, а также данными о смене документов только на основании интерсекс вариации мы не располагаем. Подчинить свою стратегию смены документов сложившейся практике переменны гражданского пола не интерсекс людьми или попробовать создать новую практику смены документов лишь на основании интерсекс вариации, скрывать интерсекс вариацию или использовать её как дополнительный аргумент при общении с медицинскими специалистами – это выбор, связанный с целями клиента, состоянием здоровья, конкретным врачом и другими факторами.

Если Ваш клиент тем или иным образом получил справку, нужно обратиться в ЗАГС с заявлением о внесении изменения в запись акта гражданского состояния по форме №23 (ранее - 17, уточните в ЗАГСе), приложив к нему копию паспорта, справку об изменении пола, свидетельство о рождении и квитанцию об оплате госпошлины. При положительном решении ЗАГС выдаёт заключение о внесении изменения в запись акта гражданского состояния, вносит эти изменения и выдаёт новое свидетельство о рождении, с которым можно изменять гражданский пол в других документах. В случае отказа ЗАГСа, нужно обратиться в суд с заявлением о внесении изменений в актовую запись о рождении, об установлении юридического факта смены пола или об обжаловании незаконного отказа ЗАГСа. После получения решения суда в пользу клиента, необходимо обратиться ЗАГС для внесения изменения в запись акта гражданского состояния на основании решения суда, что является отправной точкой для смены всех других документов.

Подробную и актуальную информацию об этих процедурах Вы можете получить на сайте Проекта правовой помощи трансгендерным людям www.pravo-trans.eu.



ГЛАВА 2

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА ИНТЕРСЕКСОВ

5. РЕКОМЕНДАЦИИ ЮРИСТАМ ПО РАБОТЕ С ИНТЕРСЕКСАМИ

••• **1.** У интерсекса может быть любая половая идентичность. Выясните, как идентифицирует и называет себя клиент, и обращайтесь к нему соответствующим образом. Большинство интерсексов не знакомо с правозащитной риторикой, и Ваши клиенты могут называть себя «мужчиной» или «женщиной». Не навязывайте чуждую клиенту терминологию.

••• **2.** У интерсекса может быть любая гендерная идентичность. Выясните, в каком роде нужно говорить о клиенте, и обращайтесь с ним соответствующим образом. Не пытайтесь обсуждать гендерную идентичность или давать советы, касающиеся этой темы, если клиент обратился к Вам за помощью в процедуре смены документов. Такие решения интерсекс принимает самостоятельно, при необходимости - с помощью специалиста в области психологии. Это не вопрос права.

••• **3.** Будьте тактичными. Наличие интерсекс вариации и переживаемый в связи с этим опыт принятия своей особенности могут вызывать повышенную чувствительность интерсекс людей к словам, касающимся их телесности. Тщательно подбирайте выражения. При общении с интерсексами и их родителями избегайте употребления таких выражений как «гермафродит», «страдать от», «аномалия», «патология», «мальчик/девочка» о младенце, «третий пол» и др. Не все интерсекс вариации приносят какой-либо дискомфорт или воспринимаются клиентами как что-то особенное и, тем более, проблематичное.

••• **4.** Будьте честными. Если Вы не обладаете знаниями по данной интерсекс вариации, то не вводите в заблуждение клиента. Признайте свою неосведомленность и не предпринимайте какие-либо действия без повышения квалификации в соответствующем вопросе. Слушайте клиента, если он готов поделиться с Вами своими знаниями. Постарайтесь узнать как можно больше о вариации Вашего

клиента, а если это невозможно (в случае наличия только зарубежных источников или при недостатке времени), то перенаправьте клиента к более компетентному коллеге, интерсексу, психологу и др. людям, чья помощь может быть необходима в ситуации.

••• 5. Интерсекс люди нуждаются в человеческом и равном к себе отношении, а не в жалости, покровительстве и любопытстве. Не нарушайте врачебную тайну, интересуйтесь информацией только в необходимом для юридической помощи объёме, не проявляйте излишнее любопытство. Не обсуждайте жизненные перспективы клиента без запроса на такие дискуссии. Контролируйте степень и причины своей заинтересованности в отдельных аспектах истории Вашего клиента и соизмеряйте их с его запросом к Вам, как к специалисту в праве.

••• 6. Помните о ключевом аспекте в работе с уязвимыми группами - безопасности. Если клиенту некомфортно обсуждать какую-либо тему, особенно, если она не исключительно необходима для сути дела, перенесите дискуссию или спросите о принципиальной возможности обсуждать этот вопрос. В первую очередь, это касается вопросов телесного опыта, оперирования, сексуальности и других чувствительных тем. Не выносите в СМИ и другие публичные источники информацию о деле Вашего клиента без согласования с ним объёма, тематики и формулировок этой информации.





ПРИЛОЖЕНИЕ

МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕЖПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Год	Орган	Акт
ООН		
2011	Верховный Комиссар ООН по беженцам	Работа с вынужденно перемещёнными ЛГБТИ ⁹³
2011	Верховный Комиссар ООН по правам человека	Отчёт «Дискриминационные законы, практики и акты насилия в отношении лиц, основанные на их сексуальной ориентации и гендерной идентичности» ⁹⁴
2013	Специальный Докладчик по вопросу пыток	Осуждение недобровольных хирургических вмешательств в отношении интерсекс людей ⁹⁵
2014	Учреждения ООН (7)	Межведомственное заявление «Устранение принудительной, вынужденной и других форм недобровольной стерилизации» ⁹⁶
2015	Учреждения ООН (12)	Совместное заявление «Прекращение насилия и дискриминации в отношении ЛГБТИ» ⁹⁷
2015	ВОЗ	«Сексуальное здоровье, права человека и право» ⁹⁸
2015	Верховный Комиссар ООН по правам человека	Вступительное заявление Зейд Раад Аль Хусейн на 30-й сессии Совета по правам человека ⁹⁹
2015	Верховный Комиссар по правам человека ООН	Конференция «Шаг вперёд к интерсекс видимости и правам человека» ¹⁰⁰
2016	Верховный Комиссар по	«Живущие свободными и равными: что

Год	Орган	Акт
	правам человека ООН	государства делают, чтобы бороться с насилием и дискриминацией в отношении ЛГБТИ людей» ¹⁰¹
2016	Азиатско-тихоокеанский форум национальных правозащитных учреждений и Программа развития ООН	«Продвижение и защита прав человека: сексуальная ориентация, гендерная идентичность и половые характеристики» ¹⁰²
2015	УВКПЧ ООН	Справочный материал об интерсекс ¹⁰³
	Комитет по правам ребёнка	Заключительные замечания по периодическим докладам в рамках Конвенции о правах ребёнка ¹⁰⁴
	Комитет против пыток	Заключительные замечания ¹⁰⁵
	Комитет по правам инвалидов	Заключительные замечания ¹⁰⁶

СОВЕТ ЕВРОПЫ

2013	ПАСЕ	Резолюция «Право детей на физическую целостность» ¹⁰⁷
2014	Комиссар по правам человека Совета Европы	Комментарий по правам человека «Мальчик, девочка или личность - недостаток признания интерсекс людей в Европе» ¹⁰⁸
2015	Комиссар по правам человека Совета Европы	Тематический документ «Права человека и интерсекс люди» ¹⁰⁹
2017	ПАСЕ	Резолюция «Поощрение прав человека и устранение дискриминации в отношении интерсекс людей» ¹¹⁰
2017	Комитет Совета Европы по биоэтике	Права ребёнка в биомедицине: вызовы, поставленные научными достижениями и неопределённостью» ¹¹¹

ЕВРОПЕЙСКИЙ СОЮЗ

- | | | |
|------|--|--|
| 2012 | Европейская Комиссия | Отчёт «Транс и интерсекс люди. Дискриминация на основании пола, гендерной идентичности и гендерной экспрессии» ¹¹² |
| 2013 | Комитет по гражданским свободам, правосудию и внутренним делам Европейского Парламента | Отчёт по Дорожной карте ЕС против гомофобии и дискриминации по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности ¹¹³ |
| 2013 | Совет Европейского Союза | Руководящие принципы поощрения и защиты пользования всеми правами человека ЛГБТИ ¹¹⁴ |
| 2015 | Агентство Европейского Союза по основным правам | «Ситуация с основными правами интерсекс людей» ¹¹⁵ |
| 2017 | Европейский парламент | Резолюция по продвижению гендерного равенства в области психического здоровья и клинических исследований ¹¹⁶ |

ОАГ

- | | | |
|------|---|--|
| 2013 | Генеральная Ассамблея ОАГ | Резолюция «Права человека, сексуальная ориентация, гендерная идентичность и экспрессия» ¹¹⁷ |
| 2015 | Межамериканская комиссия по правам человека | Отчёт «Насилие в отношении ЛГБТИ в Америке» ¹¹⁸ |

МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕЖПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Год	Орган	Акт
2017	Human Rights Watch	«Я хочу быть таким, каким создан природой. Не являющиеся необходимыми с медицинской точки зрения операции на интерсекс детях в США 2017» ¹¹⁹
2016	Фонд Астрея	«Мы реальны: становление и развитие движения прав человека интерсекс» ¹²⁰
2017	Amnesty International	«Во-первых, не навреди: обеспечение прав детей с вариациями половых характеристик в Дании и Германии» ¹²¹
2013	Третий Международный интерсекс форум	«Мальтийская Декларация» ¹²²
2017	Группа интерсекс организаций Австралии и Новой Зеландии	«Дарлингтонское заявление» ¹²³
2017	Группа европейских интерсекс организаций	«Венское заявление» ¹²⁴

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОТЧЁТЫ

Год	Орган	Акт
2005	Комиссия по правам человека города и округа Сан-Франциско	Расследование медицинской «нормализации» интерсекс людей ¹²⁵
2012	Национальный консультативный совет по биоэтике Швейцарии	Мнение №20\2012 «По вопросу менеджмента различий полового развития. Этические вопросы, относящиеся к «интерсексуальности»» ¹²⁶
2013	Сенат Австралии	«Недобровольная или принудительная стерилизация интерсекс людей в Австралии» ¹²⁷

Год	Орган	Акт
2012	Немецкий Этический Совет	«Мнение по интерсекс вопросам» ¹²⁸

ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ

Регион	Правоположение
Германия	2013 - Введение пустого гендерного маркера для людей, чей пол невозможно определить при рождении. ¹²⁹ 2017 - Предписание ввести третий гендерный маркер либо отказаться от указания пола в документах (решение Конституционного суда Германии). ¹³⁰
Австралия	2003 - Введение гендерного маркера X в паспорта для людей с неопределённым полом в свидетельстве о рождении. ¹³¹ 2011 - Введение гендерного маркера X в паспорта для людей с заключением доктора. ¹³² 2013 - Введение самостоятельного основания дискриминации - интерсекс статуса. ¹³³
Индия	Введение гендерного маркера O в избирательных бюллетенях и в форме заявления на выдачу паспорта. ¹³⁴
Мальта	Запрет операций по изменению половых характеристик до достижения возраста осознанного согласия. Включение половых характеристик в сферу действия запрета дискриминации. ¹³⁵
Босния и Герцеговина	Запрет дискриминации по признаку интерсекс характеристик во всех сферах жизни. ¹³⁶
Новая Зеландия	Введение третьего гендерного маркера в свидетельство о рождении и в паспорте. ¹³⁷
США	По решениям суда выданы свидетельство о рождении с маркерами «интерсекс» (Sara Kelly Keenan ¹³⁸) и паспорт с полом «не бинарный» (Jamie Shupe ¹³⁹), ведётся дело о выдаче заграничного паспорта с полом «они» (Dana Zyym ¹⁴⁰). В штате Орегон с 2017 года выдают новые

Регион	Правоположение
	гендерно-нейтральные водительские права. ¹⁴¹ В Калифорнии выдано 7 документов с гендерно-нейтральным полом, ¹⁴² а также ведётся работа по принятию закона, запрещающего генитальную хирургию на младенцах-интерсекс. ¹⁴³
Южная Африка	Включение интерсекс в сферу действия запрета дискриминации. ¹⁴⁴
Чили	Министерство здравоохранения первым в мире выпустило протокол о прекращении осуществления нормализующей хирургии на интерсекс младенцах. ¹⁴⁵
Канада	Введение нейтрального гендерного маркера U в медицинские карты в провинции Онтарио в свидетельствах о рождении в Северо-Западных территориях, введение небинарного маркера X в паспорта и миграционные документы. ¹⁴⁶
Непал	Введение третьего гендерного маркера в документы. ¹⁴⁷
Испания	Автономное сообщество Страна басков включило в закон о недискриминации интерсекс людей, установив их право на доступ к информации и консультациям, включая юридические. ¹⁴⁸
Великобритания	В Джерси обладание интерсекс статусом введено в сферу защиты от дискриминации по признаку пола. ¹⁴⁹

СУДЕБНЫЕ ДЕЛА В НАЦИОНАЛЬНЫХ ЮРИСДИКЦИЯХ

Название дела	Фабула дела и выводы суда
Republic of the Philippines v. Jennifer Cagandahan, Supreme Court of the Philippines, Second Division (12 September 2008)	Интерсекс человек с аденогенитальным синдромом, зарегистрированный при рождении как женщина, запросил смену документов, поскольку его тело стало развиваться по мужскому типу. Суд сделал вывод, что если человек является интерсексом, то он может изменить гендерный маркер в документах во взрослом возрасте.

Название дела	Фабула дела и выводы суда
In re Völling, Regional Court Cologne, Germany (6 February 2008)	От интерсекс человека с адреногенитальным синдромом во взрослом возрасте скрыли его женский генотип 46XX и удалили яичники, матку и фаллопиевы трубы под видом удаления опухоли. Суд сделал вывод, что имело место нарушение права на добровольное информированное согласие.
Sentencia T-477/95, Constitutional Court of Colombia, 1995	Гениталии младенца мужского пола были повреждены в результате несчастного случая, поэтому хирурги по согласию родителей изменили их на женские. Суд сделал вывод, что родители не могут выбирать пол ребёнка без его информированного согласия.
Sentencia SU 337/99, Constitutional Court of Colombia (12 May 1999)	Мать восьмилетнего ребёнка-интерсекса оспаривала отказ врачей в проведении ему генитальной хирургии, мотивированный отсутствием согласия ребёнка на операцию. Суд сделал вывод, что информированное добровольное согласие не может быть подменено согласием другого лица, если ребёнок обладает полным пониманием своего тела и гендерной идентичности, которое обычно наступает с возраста 5 лет. Для каждого конкретного случая согласия на операцию необходимо оценивать: 1) безотлагательность операции, 2) существующие риски для будущего, 3) возраст и степень взрослости ребёнка. Доктора обязаны информировать родителей обо всех аспектах интерсекс состояния ребёнка.
Sentencia T-912/08, Pedro v. Social Security et al., Constitutional Court of Colombia, Chamber of Revision (18 December 2008)	Отец пятилетнего ребёнка-интерсекса оспаривал отказ врачей в генитальной хирургии, мотивированный отсутствием согласия ребёнка на операцию. Суд выработал ещё один тест: в отношении ребёнка пятилетнего возраста и старше должно быть получено информированное согласие родителей, ребёнка и комиссии, состоящей из хирур-

	<p>гов, урологов, эндокринологов, педиатров, психиатров, терапевтов и социальных работников. Если согласие ребёнка или комиссии не получено, то операция может быть совершена только по достижении ребёнком 18 лет.</p>
<p>Richard Muasya v. the Hon. Attorney General, High Court of Kenya (2 December 2010)</p>	<p>Интерсекс мужчина жаловался на множественные нарушения его прав в различных сферах жизни с рождения.</p> <p>Суд признал, что выставление осуждённого заявителя во время телесных досмотров напоказ для травли перед другими заключёнными в тюрьме и необоснованный забор крови, являются нарушением свободы от унижающего человеческого достоинства обращения.</p>
<p>Baby 'A' (Suing through the Mother E A) & another v Attorney General & 6 others [2014] eCLR</p>	<p>При рождении ребёнка А с нетипичными гениталиями власти не могли определить его пол и ввиду этого не смогли выдать свидетельство о рождении.</p> <p>Суд обязал власти исследовать вопрос и выработать соответствующее решение. При этом суд установил, что нельзя создавать отдельный интерсекс статус, поскольку это дело одного человека, а не группы людей.</p>
<p>M.C. v. Aaronson</p>	<p>Заявитель был зарегистрирован как мальчик при рождении. Хирурги удалили его необычные гениталии, яичко и гонадную ткань и создали видимость женских гениталий. Заявитель полагает, что в этом не было медицинской необходимости.</p> <p>Ребёнку 8 лет, он идентифицирует себя как мальчик и спрашивает свою мать: «Когда у меня будет пенис?»</p> <p>Заявителю была присуждена компенсация причинённого вреда размером в 440000\$.</p>
<p>Judgment No. 531 of 4 May 2017 (16-17.189) - Cour de cassation -</p>	<p>Заявитель обратился за сменой гендерного маркера на нейтральный</p> <p>Суд признал отказ в смене гендерного маркера вмешательством в частную жизнь, но вмешат-</p>

Première chambre civile.	ельством пропорциональным законной цели, которую оно преследовало.
Republic of the Philippines v. Jennifer Cagandahan, Supreme Court of the Philippines, Second Division (12 September 2008)	Заявитель с гиперплазией коры надпочечников был зарегистрирован при рождении как девочка. С течением времени он развил мужские половые признаки, у него уменьшились яичники, клитор, в пубертатный период отсутствовали месячные и рост груди. Заявитель обратился в суд за сменой гендерного маркера в документах на мужской. Суд сделал вывод, что в своём желании изменить пол заявитель опирается на естественное состояние, поэтому смена документов обоснованна.
Landgericht München I 16. Zivilkammer [Regional Court of Munich, Civil Division], 16 T 19449/02, 30.06.2003; in Schiek, Waddington & Bell (2007), at 78/79	Заявитель - интерсекс человек, который обратился за сменой гендерного пола на «гермафродит». Суд сделал вывод, что смена гендерного маркера не обоснованна, поскольку: 1. Заявитель не является гермафродитом в узком смысле слова (наличие яичек и яичников одновременно), 2. Слово «гермафродит» не обозначает никакого определённого гендера, 3. Биология и медицина предполагают, что человек принадлежит к одному из двух полов, и рассматривает различные формы сомнительного гендера как исключения из правила (исследования, представленные заявителем были названы «мнением меньшинства»), 4. Включение нового пола приведёт к значительным сложностям в определении понятий и правовой неопределённости.
Case of Michaela Raab, 17 December 2015, the Nuremberg State Court	В 1995 году заявительница обратилась к докторам за консультацией об отсутствии месячных и роста груди. Доктора назначили ей феминизирующую гормональную терапию и обрезали «увеличенный клитор». После «лечения» заявительница страдала от мигреней, ухудшения зрения, депрессии и боли в костях. Позднее заявительница обнаружила, что у неё мужской генетический пол и подала в суд на

докторов, которые не сообщили ей об этом до проведения вмешательств.
Суд обязал University of Erlangen-Nuremberg выплатить заявительнице компенсацию причинённого вреда.

ДЕЛА В МЕЖДУНАРОДНЫХ СУДАХ

ECtHR, I. v. the United Kingdom [GC], no. 25680/94, 11 July 2002

Дело о смене документов трансгендером. Краткое упоминание интерсекс как естественной амбивалентности при обсуждении критериев определения пола.

ECtHR, R.R. v. Poland, no. 27617/04, ECHR 2011 (extracts)

Женщина отстаивает эффективное право на аборт интерсекс эмбриона.

ECtHR, Rees v. the United Kingdom, no. 9532/81, 17 October 1986, Series A no. 106

Дело о смене документов интерсекс трансгендером 1986 году. Приложено заключение доктора, который объясняет, что у человека есть 4 вида пола - хромосомный, гонадный, пол внешности и психологический пол, и что если один из них не совпадает, то человек - интерсекс. Приводит в пример синдром нечувствительности к андрогенам, когда у человека хромосомный и гонадный пол мужской, а внешность и психология - женские.

ECtHR, P. against Ukraine, application no. 40296/16, lodged on 6 July 2016CAS 2014/A/3759, Dutee Chand v. Athletics Federation of India (AFI) & The

Дело об отказе в изменении гендерного маркера в документах заявителю с мозаичным кариотипом (94.5% - 47,XXY, 5% - 48,XXXU и 0.5% - 47,XXX). В 2014 году Чанд была дисквалифицирована национальной федерацией Индии и Международной ассоциацией легкоатлетических федераций на неопределенный срок из-за высокого уровня тестостерона в крови в связи с гиперандрогенией (повышенного уровня мужских гормонов в организме). Спортивный арбитражный суд отменил нало-

International
Association of
Athletics
Federations (IAAF)

женную на Дьюти Чанд дисквалификацию и обязал IAAF в течение двух лет представить научные доказательства того, что существует прямая связь между высокими спортивными показателями и уровнем тестостерона в организме, либо разработать новые стандарты для проведения гендерных тестов. На встрече в Лозанне в ноябре 2015 года представители Международного олимпийского комитета и медицинские эксперты озвучили новые правила, по которым в Играх могут участвовать женщины с гиперандрогинией. Ограничение уровня тестостерона было отменено «до появления научных обоснований».



СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- 1 С точки зрения действующих правил русского языка корректными являются термины «интерсексность» и «интерсексный» человек, «люди-интерсексы», «дети-интерсексы» и др. Подобную терминологию, например, использует Международная Сеть по правам детей (<https://www.crin.org/ru/glavnaya/nasha-rabota/cm/informacionnyy-byulleten-crin-no58-specialnyy-vypusk>) и ООН (<https://www.unfe.org/ru/intersex-awareness/>). Однако, в русскоязычном контенте более распространённым является сочетание «интерсекс человек» и «интерсекс люди» (правильной является версия без дефиса). В настоящем руководстве мы используем оба варианта, подразумевая, что в сочетаниях с существительными слово «интерсекс» является более благозвучной версией прилагательного «интерсексный(ая/ые)».
- 2 «Free & Equal Campaign Fact Sheet: Intersex¹. United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. 2015. URL: https://unfe.org/system/unfe-65-Intersex_Factsheet_ENGLISH.pdf
- 3 Man, 66, goes to doctor and finds he's a woman // South China Morning Post. URL: <http://www.scmp.com/news/hong-kong/article/1252857/man-66-goes-doctor-and-finds-hes-woman>
- 4 Sprzemyslaw G. Stanisława Walasiewicz - zaskoczyła kibiców dopiero po śmierci // Onet Sport. URL: <https://sport.onet.pl/pilka-nozna/stanislaw-walasiewicz-zaskoczyła-kibiców-dopiero-po-smierci/14823>
- 5 "Free & Equal Campaign Fact Sheet: Intersex". United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. 2015. URL: https://unfe.org/system/unfe-65-Intersex_Factsheet_ENGLISH.pdf
- 6 Bojesen A, Juul S, Gravholt CH; Juul; Gravholt (Feb 2003). «Prenatal and postnatal prevalence of Klinefelter syndrome: a national registry study». Clin Endocrinol Metab. 88 (2): 622-6.
- 7 Биологический энциклопедический словарь : [9000 с. текста, св. 1000 ил.]. – Электрон. текст. дан. - Москва: ДиректМедиа Паблишинг: Большая Российская Энциклопедия, 2006. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
8
- 8 Большая советская энциклопедия. Том 10: ИВА-ИТАЛИКИ, С.335. М.- Советская энциклопедия, 1972.
- 9 «Free & Equal Campaign Fact Sheet: Intersex¹. United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. 2015. URL: https://unfe.org/system/unfe-65-Intersex_Factsheet_ENGLISH.pdf
Consensus Statement on Management of Intersex Disorders. Houk et al. 2006; Hughes et al. 2006; Lee et al. 2006
- 10 Consensus Statement on Management of Intersex Disorders. Houk et al. 2006; Hughes et al. 2006; Lee et al. 2006
- 11 Weil E. What if It's (Sort of) a Boy and (Sort of) a Girl? // New-York Times. URL: http://www.nytimes.com/2006/09/24/magazine/24intersexkids.html?pagewanted=1&_r=1&
- 12 Consensus Statement on Management of Intersex Disorders. Houk et al. 2006; Hughes et al. 2006; Lee et al. 2006
- 13 Пустовит Ю. Кто такие интерсексы и как им быть полноправными членами общества, не потеряв себя. Киев: Полиграф Эксперт, 2017. С.11
- 14 Мишель Фуко. Ненормальные. Курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1974-1975 учебном году. Спб.-Ульяновск: Санкт-Петербургская издательская фирма «Наука» РАН, Ульяновский Дом печати, 2004.

- 15 Duval J. Des hermaphrodits, accouchements des femmes, et traitement qui est requis pour Les relever en sante et bien elever Leurs enfants. Rouen, 1612. P. 383-447 (rendition: Duval J. Traite des hermaphrodits, parties genitales, accouchements des femmes. Paris, 1880. P. 352-415).
- 16 Reis E. Bodies in Doubt: An American History of Intersex. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2009. (p. 75-76)
- 17 Александр Березкин. Breaking the ice: intersex in Russia // Intersex Day. URL: <http://intersexday.org/en/breaking-ice-intersex-berezkin/>
- 18 Roldugina I. Intersex: from pathology to new opportunities// Queerfest 2013. 20 years after the abolition an article 121 of the criminal code of the RSFSR. Saint-Petersburg. 2013
- 19 Healey. Dan. Bolshevik sexual forensics: diagnosing disorder in the clinic and courtroom, 1917-1939. Northern Illinois University Press, 2009.
- 20 Roldugina I. Intersex: from pathology to new opportunities// Queerfest 2013. 20 years after the abolition an article 121 of the criminal code of the RSFSR. Saint-Petersburg. 2013
- 21 Healey. Dan. Bolshevik sexual forensics: diagnosing disorder in the clinic and courtroom, 1917-1939. Northern Illinois University Press, 2009
- 22 Голубева И. В. Гермафродитизм: клиника, диагностика, лечение / АМН СССР.– М.: Медицина, 1980, 160 с., ил.
- 23 Правила изменения, дополнения и исправления записей актов гражданского состояния. Министерство юстиции СССР, 1977 г. URL: http://www.businesspravo.ru/Docum/DocumShow_DocumID_33511.html
- 24 Голубева И. В. Гермафродитизм: клиника, диагностика, лечение / АМН СССР.– М.: Медицина, 1980, 160 с., ил.
- 25 Судебно-медицинская акушерско-гинекологическая экспертиза: руководство для работников суда, расследования и судебно-медицинской экспертизы / Е.Е. Розенблюм, М.Г. Сердюков, В.М. Смольянинов. Под ред. проф. Н.В. Попова. - М.: Гос. изд-во «Советское законодательство», 1935. - 164 с., 27 ил.)
- 26 Более подробную информацию о конкретных вариациях смотрите в: Нарушения полового развития / Жуковский М. А., Лебедев Н. Б., Семичева Т. В. и др. Под ред. М. А. Жуковского - М.: Медицина, 1989. - 272 с.; Голубева И. В. Гермафродитизм: клиника, диагностика, лечение / АМН СССР.– М.: Медицина, 1980, 160 с., ил.
- 27 См. интервью с интерсекс активисткой Юлией: <https://makeout.by/2017/04/28/oni-interesovalidnoy-slovno-ya-zver-v-zooparke-no-ya-chelovek.html>
- 28 <https://www.unfe.org/ru/intersex-awareness/>
- 29 <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=24232&lang=en>
- 30 <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806da5d4>
- 31 <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/Astepforwardforintersexvisibility.aspx>
- 32 <http://astraeafoundation.org/wearereal/ru/#961>
- 33 http://www.aph.gov.au/Parliamentary_Business/Committees/Senate/Community_Affairs/Involuntary_Sterilisation/Sec_Report/index
- 34 http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK_Intersexualitaet_En.pdf

- 35 <http://www.palmcenter.org/wp-content/uploads/2017/06/Re-Thinking-Genital-Surgeries-1.pdf>
- 36 <https://oieurope.org/malta-declaration/>
- 37 <https://www.amnesty.org/en/latest/campaigns/2017/05/intersex-rights/>
- 38 <https://www.hrw.org/news/2017/07/25/us-harmful-surgery-intersex-children>
- 39 <https://www.ilga-europe.org/resources/ilga-europe-reports-and-other-materials/standing-human-rights-intersex-people-how-can-you>
- 40 <https://www.crin.org/ru/glavnaya/nasha-rabota/cm/informacionnyy-byulleten-crin-no58-specialnyy-vypusk>
- 41 <https://oii.org.au>
- 42 <https://interactadvocates.org>
- 43 <http://www.arsintersex.org>
- 44 <http://www.intersexrecognition.org/>
- 45 <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-EN.asp?FileID=24232&lang=EN>
- 46 A/HRC/WG.6/30/L.11; URL: www.upr-info.org/sites/default/files/document/russian_federation/session_30_-_may_2018/a_hrc_wg_6_30_l_11.pdf
- 47 Российская Федерация не участвует в данной Конвенции. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине от 4 апреля 1997 года, Овьедо. - URL: <https://www.coe.int/ru/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/090000168007d004>
- 48 Резолюция Парламентской ассамблеи Совета Европы №1829 от 3 октября 2011 года «Пренатальный выбор пола». URL: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/X2H-Xref-ViewPDF.asp?FileID=18020&lang=en>
- 49 Постановление Европейского суда по правам человека от 26 мая 2011 г. по делу P.P. против Польши (жалоба № 27617/04). URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-104911>
- 50 <http://intersexday.org/en/understanding-stigma-uganda/>
- 51 <https://76crimes.com/2015/12/23/intersex-in-kenya-held-captive-beaten-hacked-dead/>
- 52 Baseline survey on intersex realities in East Africa - specific focus on Uganda, Kenya and Rwanda.
- 53 Смотрите, например, случай Скотта Шульца: <https://meduza.io/feature/2017/09/20/v-atlante-politsiya-zastrelila-interseks-studenta-pozvonivshego-po-911-memorialnaya-aktsiya-pererosla-v-besporjadki-dvoe-politsejskih-raheny>
- 54 По материалам <https://76crimes.com/2015/12/23/intersex-in-kenya-held-captive-beaten-hacked-dead/>
- 55 Explanatory memorandum by Mr Piet De Bruyn to Resolution of Council of Europe №2191 of 12.10.2017 "Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people."
- 56 Более подробно, читайте об истории Брюса\Бренды\Дэвида Реймера.
- 57 Hirvikoski T. et al. (2012), "Prenatal Dexamethasone Treatment of children at Risk for Congenital Adrenal Hyperplasia: The Swedish Experience and Standpoint", J Clin Endocrinol Metab No. 97(6), pp. 1881-1883.

- 58 <http://www.isna.org/>
- 59 Human Rights and Intersex people. Issue paper. Commissioner for Human Rights of Council of Europe. P.21
- 60 C. Völling (2010), *Ich war Mann und Frau: Mein Leben als Intersexuelle (I was a man and a woman: my intersex life)*, Fackelträger, p. 94.
- 61 K. Schützmann, L. Brinkmann, M. Schacht and H. Richter-Appelt (2007), "Psychological distress, self-harming behavior, and suicidal tendencies in adults with disorders of sex development", *Archives of Sexual Behavior*, Vol. 38, No. 1, pp. 16-33.
- 62 State of Victoria Department of Health (2013), *Decision-making principles for the care of infants, children and adolescents with intersex conditions*, p. 2 ; J. C. Streuli, E. Vayena, Y. Cavicchia-Balmer and J. Huber (2013), "Shaping parents: Impact of contrasting professional counseling on parents' decision making for children with disorders of sex development", *Journal of Sexual Medicine*, Vol. 8 No. 3, pp. 1953-1960/
- 63 Baseline Survey on Intersex Realities in East Africa, 2015-2016 (SIPD) - specific focus on Uganda, Kenya, and Rwanda URL: <http://sipduganda.org/baseline-survey-on-intersex-realities-in-east-africa-specific-focus-on-uganda-kenya-and-rwanda/>
- 64 Justicia Intersex; Zwischengeschlecht.org (March 2017). "NGO Report to the 6th and 7th Periodic Report of Argentina on the Convention Against Torture (CAT)" (PDF). Buenos Aires.
- 65 E. Schneider (2013), op. cit., p. 30; P. Sampaio Furtado et al. (2012), "Gender dysphoria associated with disorders of sex development", *Nature Reviews Urology* 9, pp. 620-27.
- 66 The fundamental rights situation of intersex people. European Union Agency for Fundamental Rights. P.5
- 67 Explanatory memorandum by Mr Piet De Bruyn to Resolution of Council of Europe №2191 of 12.10.2017 "Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people."
- 68 Expert testimony to the United Nations' Special Rapporteur on Torture (SRT). <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2017/03/interACT-Report-for-UNSRT-on-Intersex.pdf>
- 69 Human Rights and Intersex people. Issue paper. Commissioner for Human Rights of Council of Europe. P.43
- 70 The fundamental rights situation of intersex people
- 71 D. Schiek, L. Waddington and M. Bell (2007), *Cases, materials and text on national, supranational and international non-discrimination law: lus commune casebooks for the common law of Europe*, Oxford: Hart Publishing, p. 79.
- 72 CESCR (2009), General comment No. 20: Non-Discrimination in Economic, Social and Cultural Rights (Article 2, paragraph 2, of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), (E/C.12/GC/20).
- 73 Scotland's Offences (Aggravation by Prejudice) (Scotland) Act 2009
- 74 Human Rights and Intersex people. Issue paper. Commissioner for Human Rights of Council of Europe. P.46
- 75 Например, в Кении ребёнок был исключён из школы из-за своего интерсекс статуса. С.м.: <https://www.standardmedia.co.ke/article/2001279903/family-seeks-help-for-intersex-child-after-expulsion-from-schools>
- 76 <http://sipduganda.org/baseline-survey-on-intersex-realities-in-east-africa-specific-focus-on-uganda-kenya-and-rwanda/>

- 77 Persons Deprived of Liberty Act - Kenya Law NAIROBI, 31st December, 2014
- 78 https://archive.org/stream/RichardMuasyaVsTheAttorneyGeneralOthers/MuasyaJudgment_djvu.txt
- 79 Heggie V. Testing sex and gender in sports; reinventing, reimagining and reconstructing histories. *Endeavour* (2010) URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3007680/>
- 80 Например, задокументирован случай 4 молодых атлетов с высоким уровнем тестостерона, которые сами согласились на частичное удаление клитора и гонадэктомию, чтобы вернуться к соревнованиям. См. подробнее: R. Jordan-Young, P. Sönksen and K. Karkazis (2014), "Sex, health and athletes", *British Medical Journal* 2014.
- 81 <https://www.nytimes.com/2018/04/25/sports/caster-semenya.html>
- 82 <https://www.championat.com/other/news-3417263-afrikanskij-nackongress-novye-pravila-iaaf-napominajut-vremena-aparteida.html>
- 83 <https://www.theguardian.com/sport/2018/apr/26/iaaf-doctor-calls-for-intersex-category-athletics-caster-semenya>
- 84 <http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Perseus%3Atext%3A1999.04.0059%3Aentry%3D%2344853&redirect=true>
- 85 Lynn E. Roller, "The Ideology of the Eunuch Priest," *Gender & History* 9.3 (1997), p. 558
- 86 <https://www.wdl.org/ru/item/14708/>
- 87 E Coke, *The First Part of the Institutes of the Laws of England*, Institutes 8.a. (1st Am. Ed. 1812) (16th European ed. 1812).
- 88 См. положение с) пункта 4 Правил изменения, дополнения и исправления записей актов гражданского состояния от 7 октября 1977 г. N К-7-534
- 89 Barry, William (1847). "Case of Doubtful Sex". *The New York Journal of Medicine and Collateral Sciences*, Volume 8. Retrieved 12 March 2015.
- 90 Promotion of Equality and Prevention of Unfair Discrimination Act. URL:www2.saflii.org/za/legis/hist_act/poeapouda4o2000656/poeapouda4o2000a1m2015731.html
- 91 Kenya - Persons Deprived of Liberty Act, 2014, No. 23 of 2014
- 92 <https://www.jerseylaw.je/laws/enacted/pages/RO-061-2015.aspx>
- 93 <http://www.refworld.org/docid/4e6073972.html>
- 94 A/HRC/19/41
- 95 A/HRC/22/53
- 96 http://www.who.int/iris/bitstream/10665/112848/1/9789241507325_eng.pdf?ua=1
- 97 http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/Joint_LGBTI_Statement_ENG.PDF
- 98 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/175556/1/9789241564984_eng.pdf?ua=1
- 99 <http://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16414&LangID=E>
- 100 <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/Astepforwardforintersexvisibility.aspx>
- 101 <http://ohchr.org/Documents/Publications/LivingFreeAndEqual.pdf>
- 102 <http://www.asiapacificforum.net/resources/manual-sogi-and-sex-characteristics/>

- 103 https://unfe.org/system/unfe-68-Intersex_Factsheet_Russian.pdf
- 104 CRC/C/CHE/CO/2-4 - Швейцария; CRC/C/FRA/CO/5 - Франция; CRC/C/IRL/CO/3-4 - Ирландия; CRC/C/OPSC/NZL/CO/1 - Новая Зеландия; CRC/C/OPAC/NPL/CO/1 - Непал; CRC/C/GBR/CO/5 - Великобритания; CRC/C/ZAF/CO/2- Южная Африка
- 105 CAT/C/DEU/CO/5 - Германия, 2011; CAT/C/CHE/CO/7 - Швейцария, 2015 и др.
- 106 CRPD/C/DEU/CO/1 - Германия, 2015. Более актуальную информацию можно получить здесь: <http://stop.genitalmutilation.org/post/AD-2016-Soon-20-UN-Reprimands-for-Intersex-Genital-Mutilations>
- 107 <http://www.assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20174&lang=en>
- 108 https://www.coe.int/be/web/commissioner/blog/-/asset_publisher/xZ32OPEoxOkq/content/a-boy-or-a-girl-or-a-person-intersex-people-lack-recognition-in-euro-1?_101_INSTANCE_xZ32OPEoxOkq_languageId=en_GB
- 109 <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806da5d4>
- 110 <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=24232&lang=en>
- 111 <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806d8e2f>
- 112 <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/9b338479-c1b5-4d88-a1f8-a248a19466f1>
- 113 (2013/2183(INI))
- 114 https://ec.europa.eu/europeaid/guidelines-promote-and-protect-enjoyment-all-human-rights-lesbian-gay-bisexual-transgender-and_en
- 115 <http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-focus-04-intersex.pdf>
- 116 2016/2096(INI)
- 117 AG/RES. 2807, www.oas.org/en/iachr/lgtbi/links/
- 118 www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/ViolenceLGBTIPersons.pdf
- 119 www.hrw.org/report/2017/07/25/i-want-be-nature-made-me/medically-unnecessary-surgeries-intersex-children-us
- 120 <http://astraeafoundation.org/wearereal/ru/#961>
- 121 www.amnesty.org/download/Documents/EUR0160862017ENGLISH.PDF
- 122 <https://oii.europa.org/malta-declaration/>
- 123 <https://oii.org.au/darlington-statement/>
- 124 <https://oii.europa.org/statement-1st-european-intersex-community-event-vienna-30st-31st-march-2017/>
- 125 https://oii.org.au/wp-content/uploads/2009/03/sfhrc_intersex_report.pdf
- 126 www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK_Intersexualitaet_En.pdf
- 127 www.aph.gov.au/Parliamentary_Business/Committees/Senate/Community_Affairs/Involuntary_Sterilisation/Sec_Report/index

- 128 Germany, German Ethics Council (Deutscher Ethikrat) (2012), *Intersexualität*, Berlin, Pinguin Druck.
- 129 <https://opiniojuris.de/kommentar/bgb/1#Geschlecht>
- 130 http://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/10/rs20171010_1bvr201916.html
- 131 Morgan, "Ten years of 'X' passports, and no protection from discrimination", *Oil Australia*, 12 January 2013.
- 132 <http://www.sbs.com.au/news/article/2011/09/15/new-passports-allow-third-gender>
- 133 www.aph.gov.au/Parliamentary_Business/Bills_Legislation/Bills_Search_Results/Result?bld=r5026
- 134 http://news.bbc.co.uk/2/hi/south_asia/8358327.stm
- 135 <http://justiceservices.gov.mt/DownloadDocument.aspx?app=Lom&itemid=12312&l=1>
- 136 <http://soc.ba/en/better-protection-of-lgbti-persons-through-the-amendments-to-the-anti-discrimination-law-of-bih/>
- 137 <https://www.passports.govt.nz/what-you-need-to-renew-or-apply-for-a-passport/information/>
- 138 <https://www.theguardian.com/world/2017/jan/11/intersex-rights-gender-sara-kelly-keenon-birth-certificate>
- 139 <https://www.theguardian.com/world/2016/jun/16/jamie-shupe-first-non-binary-person-oregon>
- 140 https://www.lambdalegal.org/in-court/cases/co_zzyym-v-tillerson
- 141 <http://nypost.com/2017/07/05/oregon-is-first-state-to-allow-gender-neutral-drivers-licenses/>
- 142 <https://www.nbcnews.com/feature/nbc-out/court-ruling-raises-number-legally-nonbinary-californians-seven-n721676>
- 143 <http://www.sfweekly.com/news/state-senate-approves-protections-for-intersex-children/>
- 144 <http://www.justice.gov.za/legislation/acts/2005-022.pdf>
- 145 <https://oii.org.au/wp-content/uploads/2016/01/Circular7-20160823.pdf>
- 146 <http://www.justice.gov.za/legislation/acts/2005-022.pdf>
- 147 https://www.huffingtonpost.com/kyle-knight/nepal-third-gender_b_1447982.html
- 148 <https://www.boe.es/boe/dias/2012/07/19/pdfs/BOE-A-2012-9664.pdf>
- 149 <https://www.jerseylawje/laws/enacted/pages/RO-061-2015.aspx>