



# ДОКЛАД ЗА НАЦИОНАЛЕН СИТУАЦИОНЕН АНАЛИЗ:



Funded by the Rights, Equality  
and Citizenship (REC) Programme  
of the European Union



**Автори:** Моника Писанкънева, Пол Найденов, Славянка Иванова, Фондация „Билитис“

**Редакция:** Д-р Кристина Йоану и д-р Андромаха Буна, Университет за социални и политически науки „Пантеон“, Атина, Гърция

**Първично проучване (интервюта):** Боряна Атанасова, Лилия Драгоева, Пол Найденов, Фондация „Билитис“

**Вторично (документно) проучване:** Моника Писанкънева, Фондация „Билитис“

**Корекция:** Моника Писанкънева, Славянка Иванова

**Издател:** Фондация „Ресурсен център Билитис“, февруари 2021 г.

**ISBN:**

### **Благодарности**

*Настоящият доклад и изследванията, които стоят зад него, са изготвени с подкрепата на Програмата „Права, равенство и гражданство“ (2014-2020 г.) на Европейския съюз, която осигурява финансиране на проекта „BRING-IN - Изграждане на професионален капацитет за борба с дискриминацията на интерсекс хората и за по-добро посрещане на здравните им нужди“.*

*Насоките за изследване са разработени от Университета за социални и политически науки „Пантеон“, Атина, Гърция – водеща организация в проекта. Проучването на място е проведено от Фондация „Билитис“: Боряна Атанасова и Пол Найденов, под надзора на Лилия Драгоева. Документното проучване е извършено от Моника Писанкънева.*

*„Билитис“ изразява своята благодарност към всички професионалисти (здравни и социални работници), участвали в интервютата по проекта и онлайн проучването, както и към всички интерсекс хора и родители на интерсекс деца, които ни се довериха и споделиха своите лични истории.*

## Съдържание

1	ЧАСТ А: РЕЗУЛТАТИ ОТ ДОКУМЕНТНОТО ПРОУЧВАНЕ .....	5
1.1	Статутът на интерсекс хората в страната .....	5
1.2	Национална правна рамка .....	8
1.3	Национални централни политики и добри практики .....	11
1.4	Полезни контакти .....	12
2	Част Б: Проучване на място – интервюта с експерти, заинтересовани страни, политици и отговорниците за вземане на решения. ....	13
2.1	История и профил на интервюираните .....	13
2.1.1	Основни познания .....	13
2.1.2	Статут и подкрепа на интерсекс хората в страната .....	15
2.1.3	Препоръки .....	19
3	Част В: Проучване на място – интервюта с интерсекс хора .....	21
3.1	История и профил на интервюираните .....	21
3.1.1	Лични преживявания и нужди .....	21
3.1.2	Общи възгледи – статутът на интерсекс хората в страната .....	26
3.1.3	Препоръки .....	29
4	Част Г. Общи заключения .....	31
4.1	Статистика и данни от проучванията .....	31
4.1.1	Основни познания .....	31
4.2	Състояние на законовите права .....	31
4.2.1	Вписване при раждане .....	31
4.2.2	Признаване на пола .....	32
4.2.3	Защита от дискриминация, реч на омразата и престъпления от омраза .....	32
4.2.4	Достъп до правосъдие и обезщетение .....	33
4.3	Състояние на социалните права .....	33
4.3.1	Право на здравеопазване .....	33
4.3.2	Право на образование .....	33
4.3.3	Право на заетост .....	34
5	Препоръки .....	34

# 1 ЧАСТ А: РЕЗУЛТАТИ ОТ ДОКУМЕНТНОТО ПРОУЧВАНЕ.

## 1.1 Статутът на интерсекс хората в страната

### Статистика и социални/демографски данни относно интерсекс населението в България

Няма официални статистически данни за броя и статуса на интерсекс населението в България. Последното преброяване на населението, проведено през 2019 г., включва данни за пола само в две категории: жени и мъже.

Изследването на Агенцията за основните права сред лесбийки, гей мъж, бисексуални, транс и интерсекс хора в Европейския съюз (Проучване на FRA за ЛГБТИ) за 2020 г.<sup>1</sup> не предоставя никакви данни за статуса на интерсекс хората в България. Тъй като броят на българските интерсекс респонденти в това проучване не е достигнал минималния целеви брой, докладът не включва никакви данни, получени от тях.

### Статистика и данни за престъпления от омраза, реч на омразата и инциденти на дискриминация срещу интерсекс хора в България

България не е сред страните, включени в доклада на Организацията за сигурност и сътрудничество в Европа (ОССЕ) за престъпления от омраза въз основа на сексуална ориентация или полова идентичност<sup>2</sup>. Това може да се обясни с липсата на официална статистика за анти-ЛГБТИ престъпления от омраза. При липсата на конкретно споменаване на престъпленията от омразата срещу ЛГБТИ хора в Наказателния кодекс, правоприлагащите институции не са длъжни да събират, записват, съхраняват и анализират данни, свързани с такива престъпления. Ако бъдат докладвани, престъпленията от омраза, насочени към ЛГБТИ хора, се третират като хулиганство. При липсата на определение за „престъпление от омраза“ в Наказателния кодекс<sup>3</sup> терминът, който се използва, е „престъпления срещу правата на гражданите“. Няма общо увеличаване на наказанията за престъпления от омраза, въпреки че законът криминализира някои деяния, мотивирани от омраза или подтикващи към омраза към хора въз основа на раса, етническа или национална принадлежност, религиозни или политически убеждения. Наказателният кодекс не съдържа материалноправни разпоредби, описващи дадено деяние като престъпление от омраза и/или реч на омразата въз основа на сексуална ориентация, полова идентичност, изразяване на

---

1 FRA LGBTI Survey (2020) Data Explorer, достъпно на адрес: <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2020/lgbti-survey-data-explorer> [Достъп на 18.12.2020 г.]

2 OSCE ODIHR – Hate Crime Reporting (2018) Bias against other groups - Sexual orientation or gender identity [онлайн] Достъпно на адрес: <https://hatecrime.osce.org/what-hate-crime/bias-against-other-groups-sexual-orientation-or-gender-identity?year=2018> [Достъп на 18.12.2020 г.]

3 Lex.bg – Справочник нормативни актове (2020) Наказателен кодекс, 1968 г., изменение от 2020 г., [онлайн] Достъпно на адрес: <https://www.lex.bg/laws/ldoc/1589654529> [Достъп на 18.12.2020 г.]

пола или полови характеристики. Няма и разпоредби, характеризиращи това предубеждение като утежняващо обстоятелство.<sup>4</sup>

Резултатите от национално проучване<sup>5</sup> не показват никакви специфични стратегии за оказване на подкрепа на жертвите на анти-ЛГБТИ престъпления от омраза и избягване на вторична виктимизация. Жертвите на анти-ЛГБТИ престъпления от омраза са изправени пред много предизвикателства във връзка с докладването, разследването и липсата на подкрепа в процеса на наказателното правосъдие, което създава порочен кръг на недостатъчно докладване, ниски нива на разследване и неадекватно наказателно право.

Резултатите за България от проучването на FRA за ЛГБТИ (2020 г.) показват, че като цяло в България през 2019 г. 52% са се чувствали дискриминирани в поне една област от живота през годината преди проучването, в сравнение с 42% средно за ЕС-28, и 39% са били тормозени през година преди проучването в сравнение с 38% средно за ЕС-28. Един от всеки пет транс и интерсекс човека в България е бил физически или сексуално нападнат през петте години преди проучването – двойно повече от другите ЛГБТИ групи.

На Картата на дъгата<sup>6</sup> за 2020 г., която сравнява националните правни разпоредби и правата на човека на ЛГБТИ хората в Европа, България е класирана на 24-то място от 27 държави членки на ЕС с резултат от едва 19,74%. Една от основните причини за ниския резултат е категорията „Реч на омразата и престъпления от омраза“, в която България има 0 процента.

## Възприятия и стереотипи и предрасъдъци срещу интерсекс хората в българското общество

Общественото мнение спрямо ЛГБТИ хората в България като цяло е неблагоприятно в сравнение с други страни от ЕС. Проучването на FRA за ЛГБТ за 2013 г.<sup>7</sup> показва, че България е сред трите държави в ЕС с „много разпространен“ обиден език към ЛГБТ хората от страна на политиците.

---

4 Филипова, Г. и Писанкърнева, М. (2018 г.). „Невидимите престъпления - анти-ЛГБТ престъпления в България“, в: Running through Hurdles: Obstacles in the Access to Justice for Victims of Anti-LGBTI Hate Crimes, edited by P. Godzisz and G. Viggiani. [онлайн] Достъпно на адрес: <http://www.lgbthatecrime.eu/resources/cf-research-book> [Достъп на 18.12.2020 г.]

5 Филипова, Г. и Писанкърнева, М. (2018 г.). „Невидимите престъпления - анти-ЛГБТ престъпления в България“, в: Running through Hurdles: Obstacles in the Access to Justice for Victims of Anti-LGBTI Hate Crimes, edited by P. Godzisz and G. Viggiani. [онлайн] Достъпно на адрес: <http://www.lgbthatecrime.eu/resources/cf-research-book> [Достъп на 18.12.2020 г.]

6 ILGA Europe (2020) Annual review of the human rights situation of lesbian, gay, bisexual, trans, and intersex people in Europe and Central Asia [онлайн] Достъпно на адрес: <https://www.ilga-europe.org/annualreview/2020> [Достъп на 18.12.2020 г.]

7 EU LGBT survey, достъпно на адрес: <https://fra.europa.eu/en/publication/2013/eu-lgbt-survey-european-union-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-survey-results> [Достъп на 18.12.2020 г.]

Според проучването FRA за ЛГБТИ за 2020 г.<sup>8</sup>, 34% от българските ЛГБТИ респонденти казват, че предразсъдъците и нетърпимостта към ЛГБТИ хората са намалели в тяхната страна през последните пет години, спрямо 38%, изразяващи противоположно мнение. Цифри за ЕС-28 са съответно 40% и 36%. Едва 8% в България вярват, че националното им правителство ефективно се бори с предразсъдъците и нетърпимостта към ЛГБТИ хората, в сравнение със средно 33% за ЕС-28.

Специалният Евробарометър за дискриминацията в ЕС (2019 г.)<sup>9</sup> показва, че само 16% от българите биха се чувствали комфортно с интерсекс човек на най-висок избран политически пост в сравнение с 54% средно за ЕС. 26% биха се чувствали напълно комфортно да имат интерсекс колега на работа, в сравнение с 66% средно за ЕС. Едва 7% биха се чувствали напълно комфортно, ако детето им е влюбено в интерсекс човек, в сравнение с 44% средно за ЕС. 35% смятат, че уроците в училище трябва да включват информация за многообразието по отношение на това човек да бъде интерсекс, в сравнение с 65% средно за ЕС.

Мнения, изразяващи опасното и вредно схващане, че дискриминацията срещу ЛГБТИ хората е нормално изискване на традицията, природата и религията, се разпространяват светкавично в средствата за масово осведомяване. Освен това българският Конституционен съд, който гласува на 27 юли 2018 г. да обяви, че Истанбулската конвенция е противоконституционна, твърди в своето решение, че терминът „пол“ (gender), използван в Конвенцията, е подвеждащ и въвежда понятие, което е несъвместимо с разбирането на Конституцията за „пол“ (sex). Съдът потвърждава мнението, че биологичният пол (sex) е бинарно понятие с две фиксирани възможности: мъж или жена. Това решение оказва незабавно отрицателно въздействие върху правната практика за признаване на пола на транс хора. То също така засилва предразсъдъците, които спират напредъка в повишаването на обществената осведоменост относно сексуалното и половото многообразие.

Масовото влияние на антиджендър движението в България (от 2018 г. нататък) доведе до демонизиране на интерсекс хората като „трети“ пол, наред с други, които не се вписват в традиционните полови норми. Различни медии, разпространяващи фалшиви новини за заплахата от „джендър идеологията“, използват „трети пол“, за да обозначат всяко лице, което подкрепя така наречените „еврогейски ценности“<sup>10</sup>. Някои медии все още често използват термина „хермафродит“, когато говорят за интерсекс хора, дори когато публикуват история, която има за цел да предизвика съпричастност и обществена подкрепа към интерсекс човек в неравностойно положение, нуждаещ се от медицинска помощ. „Хермафродит иска бебе“ е заглавието на статия в онлайн медия (<https://www.bgdn.es.bg/Article/6586651>), която има за цел да събере средства в подкрепа на интерсекс жена, живееща в крайна бедност.<sup>11</sup>

---

8 fra.europa.eu (2020) A long way to go for LGBTI equality [онлайн] Достъпно на адрес <https://fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results#TabPubCountrydata3> [Достъп на 18.12.2020 г.]

9 ec.europa.eu (2020) Public Opinion – Special EB - Discrimination in the EU - Report [онлайн] Достъпно на адрес: <https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/ResultDoc/download/DocumentKy/87772> [Достъп на 18.12.2020 г.]

10 Найденов, В., Третият пол е неизбежен - Европа ще ни бие, „24 часа“ от 8.01.2018 г. (онлайн): достъпно на адрес: <https://www.24chasa.bg/mnenia/article/6650480> [Достъп на 18.12.2020 г.]

11 Хермафродит иска бебе, Bgdnes.bg [онлайн] Достъпно на адрес: <https://www.bgdn.es.bg/Article/6586651> [Достъп на 18.12.2020 г.]

## 1.2 Национална правна рамка

Българският Закон за защита от дискриминация влиза в сила от 1 януари 2004 г. Законът забранява дискриминацията по редица основания, включително раса, пол, религия, увреждания, възраст и сексуална ориентация. Законът не включва половите характеристики (т.е. интерсекс) като защитено основание. Във връзка с това правата на интерсекс хората не са защитени в нито една от публичните сфери, изброени в закона, включително здравната сфера, сферата на образованието или заетостта. Член 4 от закона изброява основанията, на които е забранена дискриминацията, включително „всякакви други признаци, установени в закон или в международен договор, по който Република България е страна“. Във фокусния доклад на FRA за положението с основните права на интерсекс хората в Европейския съюз (2015 г.)<sup>12</sup> се коментира този тип „отворено“ антидискриминационно законодателство, каквото има в 10 държави членки на ЕС (включително България), което може да се използва за защита на интерсекс хората под категорията „други“. Въпреки това, като се има предвид недостигът на съдебна практика в тези държави, която да демонстрира положителна практика за защита на интерсекс хората от дискриминация под категорията „други“, FRA заключава, че липсата на конкретно посочване на интерсекс хората (полови характеристики) в антидискриминационното законодателство всъщност може да бъде недостатък и може да допринесе за невидимостта на интерсекс населението.

През април 2015 г. изменение на българския Закон за защита от дискриминация включва „промяна на пола“ като допълнително основание, на което е забранена дискриминацията. Комисията за защита от дискриминация твърди, че тази нова разпоредба разширява защитата на транс хората, но все още не е създадена широка правна практика, в която се използва тази нова разпоредба. Няма никакви доказателства, че интерсекс хора или организации, действащи от тяхно име като ищци, са използвали антидискриминационния закон за завеждане на дела.

Българската правна система не позволява признаване на неутрален пол. Следователно интерсекс хората, които кандидатстват за правно признаване на пола, имат избор в рамките на бинарния модел, което може не винаги да съответства на тяхното вътрешно самоопределение.

Във фокусния доклад на FRA за положението с основните права на интерсекс хората в Европейския съюз (2015 г.) се посочва, че България е сред 18-те държави членки на ЕС, които позволяват известно забавяне при вписването на новородено дете. В България то е до една седмица. За съжаление, както е посочено в доклада, това забавяне обикновено може да се използва за провеждане на „нормализираща“ операция на новороденото – тъй като България е сред 21 (или повече) държави членки на ЕС, споменати във фокусния доклад, които извършват „нормализиращи“ операции на интерсекс хора без тяхното съгласие.

---

12 fra.europa.eu (2015) The fundamental rights situation of intersex people, стр.4. [онлайн] Достъпно на адрес <https://fra.europa.eu/en/publication/2015/fundamental-rights-situation-intersex-people> [Достъп на 18.12.2020 г.]



Доклад, анализиращ българската съдебна практика от 2000 до 2012 г. по отношение на правното признаване на пола, публикуван от „Билитис“ през 2012 г.<sup>13</sup>, показва, че такива случаи са възможни въз основа на Закона за гражданската регистрация<sup>14</sup>.

В България няма специално законодателство за смяна на пола в актовете за раждане на транс/интерсекс лица. Общият Закон за гражданската регистрация е приложим, тъй като съдържа правно основание за започване на такова производство. Той обаче не съдържа никакви критерии за разрешаване или отказ на заявление за правно признаване на пола. Такива критерии са разработени в практиката на съдилищата и по-конкретно в съдилищата, разположени в някои от най-големите градове в България. Специфика на българската система е наличието на задължителни мъжки или женски наставки на български имена (чл. 13 и чл. 14 от Закона за гражданската регистрация от 1999 г., наричан по-долу „ЗГР“) и задължителното вписване на пола във всеки документ за самоличност (чл. 16, ал. 1 от Закона за българските документи за самоличност). Операциите за смяна на пола са изключително скъпи и много редки и могат да доведат до наказателна отговорност за хирурга за причиняване на загуба на репродуктивна способност, което е „тежка телесна повреда“.

Съдебното производство има за последица издаване на нов акт за раждане, промяна на единния граждански номер и издаване на нови документи за самоличност. Производството може да бъде образувано от заинтересованото лице с писмена молба, подадена до съда. Правното основание за започване на такова съдебно производство е чл. 73 от ЗГР. Той накратко гласи, че:

*„Промяна в данните за гражданско състояние на лицата в съставени актове за гражданско състояние се извършва по съдебен или административен ред.“*

Чл. 76, ал. 4 от ЗГР уточнява, че името и полът могат да се променят само в съдебно производство. Чл. 547 от Гражданския процесуален кодекс („ГПК“) гласи, че дадено лице има право да поиска от съда да разпорежи поправка на грешки в акта за раждане. Трябва да се отбележи, че законът не съдържа никакви критерии по отношение на необходимите предпоставки за допускане на такава промяна или съответните доказателства.

В подкрепа на молбата обикновено се изисква становището на двама външни експерти (психиатър и сексолог).

Освен това има важно решение на Върховния касационен съд от 2017 г., което се отнася до минималните изисквания за правно признаване на пола на човек. Решение 205 от 5.1.2017 г. на Върховния касационен съд<sup>15</sup> гласи, че едно лице трябва да има „необратими телесни промени в резултат на хормонална терапия“, за да бъде признато за лице от различен пол. Това решение е доста проблематично, тъй като създава пречки пред хората, чиито тела не могат да бъдат повлияни от ХЗТ, да започнат процедура за

---

13 Dobрева, N. 2012, National Litigation Strategy for Gender Reassignment of Trans/Intersex People, достъпно на адрес: [https://bilitis.org/wp-content/uploads/2020/12/Strategy\\_Gender\\_Reassign\\_final.pdf](https://bilitis.org/wp-content/uploads/2020/12/Strategy_Gender_Reassign_final.pdf) [Достъп на 18.12.2020 г.]

14 Lex.bg – Справочник нормативни актове (2015) Закон за гражданската регистрация [онлайн] Достъпно на адрес: <https://www.lex.bg/laws/ldoc/2134673409> [Достъп на 18.12.2020 г.]

15 Правен акт, Върховен касационен съд, достъпно на адрес <http://vks.bg/pregled-akt?type=otdelo&id=7FB4F3EB51F97C82C225809F004451A9> [Достъп на 18.12.2020 г.]

правно признаване на пола. В това решение Върховният касационен съд споделя заключението на Апелативния съд, че за да се докаже сериозното намерение за биологично утвърждаване на полова идентичност, трябва да се започне хормонална терапия. Хормоналната терапия е насочена към телесна промяна с извеждане на вторични полови белези на пола, към които лицето психически принадлежи и потискане и заличаване на тези белези на биологичния му пол.

Върховният съд иска доказателство, че ХЗТ може да доведе до необратими телесни промени в дадено лице, за да може да бъде предоставено правно признаване на пола. Това решение може да има сериозни отрицателни последици за случаите на правно признаване на пола за интерсекс хора, тъй като телата на някои интерсекс хора не могат да бъдат повлияни от ХЗТ, водеща до маскулинизация или феминизация във външния им вид (вторични полови белези).

Докладът, изготвен от Ресурсен център „Билитис“ по финансирания от ЕС проект OpenDoors, анализира правните основания, гарантиращи достъпа до здравни услуги за ЛГБТИ лица.<sup>16</sup> Както е посочено в този доклад, нуждите на ЛГБТИ пациентите не се разглеждат в Етичните кодекси или други медицински стандарти, които съществуват в писмена форма. Гражданските права на ЛГБТИ хората по отношение на здравеопазването са предвидени в Закона за здравето и Закона за здравното осигуряване.

Българският антидискриминационен закон осигурява защита срещу дискриминация във всички сфери на живота, включително здравната сфера. Конкретните разпоредби относно равния достъп до здравни грижи, включени в Закона за здравето, произтичат от общите антидискриминационни принципи, гарантирани от Закона за защита от дискриминация. Законът за здравето (чл. 2, т. 1) подчертава равен достъп до здравни услуги за всички лица.<sup>17</sup> В този правен документ няма изрично споменаване на ЛГБТИ хората.

Няма законова забрана за „нормализиращо“ лечение за интерсекс деца, което води до силно субективни решения от страна на здравни специалисти, отразяващи нуждите на родителите, които се страхуват да оставят детето си да расте извън бинарните полови норми.

Поради липсата на закони или политики, които гарантират достъпа до лечение за утвърждаване на пола на транс и интерсекс хора, някои основни здравни нужди на интерсекс хората като ХЗТ (хормонално-заместителна терапия) и хормонални изследвания не се покриват от Националната здравноосигурителна каса и се налага да бъдат покрити за собствена сметка. В резултат на това лечението за утвърждаване на пола (за транс и интерсекс хора) е достъпно само за онези, които могат да си го позволят. Много лекари не биха предписали ХЗТ, освен ако пациентът вече няма съдебно решение за правно признаване на пола.

Липсата на правно признаване на интерсекс идентичностите води до ограничения в достъпа до здравни грижи за интерсекс хора, което е трудно да се реши законово въз основа на съществуващото законодателство. Неравното третиране на интерсекс хората (ЛГБТИ хората като цяло) често се оправдава с факта, че здравният закон трябва да предоставя еднаква защита на всички, където „еднаква“ се разбира

---

16 Найденов, П. и Писанкънева, М., 2020 г., OpenDoors: Насърчаване на приобщаващо и компетентно здравеопазване за ЛГБТИ хора. Национален доклад. България, достъпно на адрес: [https://bilitis.org/wp-content/uploads/2021/01/OpenDoors-National-Report-Bulgaria-FINAL\\_EN.pdf](https://bilitis.org/wp-content/uploads/2021/01/OpenDoors-National-Report-Bulgaria-FINAL_EN.pdf) [Достъп на 02.01.2021 г.]

17 Закон за здравето, достъпен на адрес: <https://www.lex.bg/laws/ldoc/2135489147> [Достъп на 18.12.2020 г.]

като „равна“. Когато се анализира достъпът до здравни грижи за ЛГБТИ хора в България,, трябва да подчертаем, че националната здравна система като цяло има много слаби механизми за защита на правата на пациента. Правата на много хора не се зачитат и има широко разпространено лошо отношение, което засяга непропорционално хората, които страдат от различни неблагоприятни условия, свързани предимно със социалния статус, а също и в резултат на дискриминация, основана на идентичност.

### 1.3 Национални централни политики и добри практики

Фондация „Ресурсен център Билитис“ <https://bilitis.org> е основната ЛГБТИ организация, която предоставя подкрепа на интерсекс хора в страната. „Билитис“ има установени работни отношения с всички публични институции, които имат връзка с правата на интерсекс хората и социалното приобщаване, включително ключови болници, които се занимават с интерсекс деца. „Билитис“ работи за овластяване на интерсекс хората чрез фасилитране на транс и интерсекс група за взаимопомощ и активно обръщане към общността чрез социални медии. „Билитис“ осигурява безопасно пространство и индивидуални консултации с родители на интерсекс деца, осъществява връзки между интерсекс хора и здравни специалисти и на последно място, но не и по важност, предоставя хуманитарна подкрепа, когато е необходимо. Получателите на тази подкрепа са предимно интерсекс хора, които са израснали в държавни институции за изоставени деца и живеят в много лоши условия.

Има поне един добър пример за правно признаване на пола на интерсекс дете, при което молителят е майката на детето. Случаят е емблематичен с факта, че това е единственият случай на родител, следващ желанието на своето интерсекс дете да бъде признато за момче. Съдът приема молбата за правна смяна на пола поради медицинските доказателства, представени от майката, че детето ѝ има XY хромозоми и дефицит на 5-алфа-редуктаза. Това е пример за добра практика за признаване на личния избор и самоопределението на интерсекс дете от родителите му, както и от съда<sup>18</sup>.

---

18 Решение 2569/2016 на

Районен съд Благоевград, достъпно на адрес [http://blagoevgradrc.judiciary-bg.org/Courts/RC/Blagoevgrad/web\\_access\\_rc.nsf/1a59828df22f1634c22574fa003049c6/945aeb6fb8f7dde1c2257f870049f07d/\\$FILE/945AEB6FB8F7DDE1C2257F870049F07D.rtf](http://blagoevgradrc.judiciary-bg.org/Courts/RC/Blagoevgrad/web_access_rc.nsf/1a59828df22f1634c22574fa003049c6/945aeb6fb8f7dde1c2257f870049f07d/$FILE/945AEB6FB8F7DDE1C2257F870049F07D.rtf) [Достъп на 18.12.2020 г.]

## 1.4 Полезни контакти

### **Комисия за защита от дискриминация**

Телефон: 02 / 807 30 30

e-mail: [kzd@kzd.bg](mailto:kzd@kzd.bg)

### **Министерство на здравеопазването на Република България**

Телефон: 02/ 9301 175, 02/ 9301 176

e-mail: [delovodstvo@mh.government.bg](mailto:delovodstvo@mh.government.bg)

### **Омбудсман**

Телефон: 02/8106955

e-mail: [diana.kovatcheva@ombudsman.bg](mailto:diana.kovatcheva@ombudsman.bg), [priemna@ombudsman.bg](mailto:priemna@ombudsman.bg)

### **Фондация „Ресурсен център Билитис“**

Телефон: +359 888 243 666

e-mail: [bilitis@bilitis.org](mailto:bilitis@bilitis.org)

### **Български хелзинкски комитет**

Телефон: 02/943 4876, 02/944 0670, 02/943 4405

e-mail: [bhc@bghelsinki.org](mailto:bhc@bghelsinki.org)

### **Фондация ГЛАС**

e-mail: [help@glasfoundation.bg](mailto:help@glasfoundation.bg)

### **Младежката ЛГБТ организация „Действие“**

e-mail: [info@deystvie.org](mailto:info@deystvie.org)

## 2 Част Б: Проучване на място – интервюта с експерти, заинтересовани страни, политици и отговорниците за вземане на решения.

### 2.1 История и профил на интервюираните

Интервюирани са общо дванадесет души: петима от тях лекари от обществените здравни заведения, а седем са специалисти, оказващи подкрепа на различни целеви групи: един психолог, ръководещ индивидуална практика, и шестима представители на неправителствени организации.

Двама от лекарите работят в държавни болници, със специалности съответно по гинекология и анестезиология, а двама работят в общински болници със специалности по урология и хирургия. Петият здравен специалист е общопрактикуващ лекар в общинска поликлиника.

Експертите по социално подпомагане представляват различни организации. Две от неправителствените организации управляват кризисни центрове за жертви на насилие, където на клиентите се предоставят комплексни социални и здравни услуги. Едната е организация, предоставяща безвъзмездни средства, която събира и разпределя средства сред малки НПО, подкрепящи жени и момичета. Едната осигурява правна защита на всички видове целеви групи с нарушени права на човека. А една от организациите подкрепя конкретно ЛГБТИ хора, като предоставя психологическа и здравна подкрепа за ЛГБТИ младежи и техните родители. Трима от експертите по социално подпомагане имат образование по психология, един по практическа философия, един по изследвания на пола, един по право, а един има опит в няколко сфери, вкл. социална медицина, фармация, здравен мениджмънт и социални дейности. Половината от интервюираните от тази група заемат ръководни длъжности в своите организации.

Само един от лекарите и двама от експертите по социално подпомагане имат професионален опит в своите области до пет години, а останалите имат опит от девет до двадесет години.

#### 2.1.1 Основни познания

Мнозинството от респондентите от групата на здравните специалисти са склонни да определят термина „интерсекс“ като наличие на смесени полови характеристики или полови белези „на двата пола“. Един от тях споменава „неопределени полови белези“, а друг – „различни полови характеристики“. Само един респондент обръща внимание на самоопределението на пола. Той споменава „хермафродитизъм“ като по-рано използван термин, а също така използва термините „супер мъж“ и „супер жена“.

Мнозинството от експертите по социално подпомагане също подчертават обективния статус: наличието на полови характеристики на „двата пола“ или невъзможност да се определи еднозначно пола на човека. Само един посочва „различната полова идентичност“, а друг характеризира интерсекс хората като хора с „различна сексуална ориентация“.

Почти всички респонденти от двете групи са склонни да определят термина „полови характеристики“ посредством физически/биологични белези – или само външните/видимите („каквото се вижда“), или с включване също на вътрешните/невидимите белези, например хормони. Само един човек от групата на експертите по социално подпомагане посочва „физическите и емоционални прояви, свързани с общоприетите норми за мъж или жена“ и „стереотипите в обществото, свързани с мъжете и жените“.

Мнозинството от двете групи респонденти определя „дискриминация въз основа на половите характеристики“ като различно/неравно/неблагоприятно третиране на човек поради тези характеристики, докато по-малка част от тях стигат по-дълбоко и я определят като различни/неравни нагласи. Отделни представители на двете групи дори говорят за *отхвърляне, обезценяване* на хора поради техните полови характеристики.

Всички респонденти виждат ясна връзка, но също така и ясна разлика между дискриминацията, основана на половите характеристики, от една страна, и от друга страна престъпленията от омраза и речта на омразата въз основа на тези характеристики. Дискриминацията се разглежда като по-широко, общо, латентно явление, докато престъпленията от омраза и речта на омразата се разбират като специфични външни прояви или форми на това явление:

*„Дискриминацията се проявява по много различни начини, като речта на омразата и престъпленията от омраза са частни случаи на дискриминация.“*

*(Експерт по социално подпомагане)*

*„Всички са свързани, дискриминацията е по-обща, другите са по-частни.“*

*(Здравен специалист)*

Всички представители от групата на здравните специалисти показват известна степен на несигурност дали половите характеристики са защитени от националната правна рамка или не. Двама от петима души от тази група директно отговарят, че не са сигурни/не знаят; двама изразяват мнение, че „*може би са до известна степен, а до известна не са*“, а според последния човек половите характеристики „*може би не* (са защитени)“. Нивото на несигурност в групата на специалистите по социално подпомагане също е значително: трима от седем респонденти отговарят, че не знаят, не могат да определят или не могат да отговорят. Останалите четирима респонденти от тези групи дават по-развити отговори с високи нива на увереност. Един от тях посочва, че по отношение на престъпленията от омраза половите характеристики не са защитени (не са споменати в закона). Друг посочва, че полът е конкретно споменат в закона сред другите характеристики, защитени от дискриминация, но на практика човек не може да получи ефективна защита срещу дискриминация въз основа на този закон, тъй като „*той не се приема сериозно и не е на дневен ред в обществото*“. Освен това двама респонденти обръщат внимание на факта, че полът се споменава като защитена характеристика, но половата идентичност не, така че правата на транс и интерсекс хората не са защитени от правната рамка.

Въпросът за пациентските права на интерсекс хората получава предимно положителни отговори от групата на здравните специалисти. Двама от пет души отговарят положително, без да се съмняват в отговорите си. Останалите трима души също реагират положително, но по един или друг начин отбелязват някои различия между медицинската гледна точка, където те показват увереност в защитата

на правата на интерсекс хората като равни на пациентските права на всички останали хора, и правната гледна точка, която те определят като не напълно ясна за тях:

*„По закон пациентът има права, но не съм сигурен къде са отбелязани.“*

*„От медицинска гледна точка – да. Съществуват протоколи за престъпления от социален характер. Не съм сигурен за правната гледна точка.“*

В групата на специалистите по социално подпомагане въпросът среща предимно отрицателни отговори. Само двама от седем души отговарят напълно положително. Останалите посочват два основни типа аргументи, показващи липсата на адекватна защита:

- Липса на знания/осведоменост относно специфичните нужди на интерсекс хората като пациенти, както и знания за интерсекс състоянията и техните причини;
- Неадекватно отношение и лошо третиране на уязвимите групи като цяло от страна на значителна част от медицинския персонал (включително лекари), определени като дискриминация.

Въпреки че по-голямата част от здравните специалисти не са в състояние да цитират конкретни разпоредби относно телесната неприкосновеност, те са уверени, че такива съществуват поради необходимостта да се получи съгласието на пациента за всички физически манипулации (а някои цитират формулярите за информирано съгласие, които пациентите трябва да подпишат преди всякакви манипулации). Само един човек от тази група поставя под въпрос съществуването на позоваване на телесната неприкосновеност специално за интерсекс хората, макар и да дава по-подробен отговор относно съществуващите разпоредби за „насилствени или неправилно нанесени оперативни вреди“ и че „видът на телесна неприкосновеност се определя от степента, до която е нарушена репродуктивната функция (на жената)“.

Мненията в групата на експертите по социално подпомагане са доста различни, но като цяло доста несигурни. Трима респонденти директно признават, че не знаят, двама предполагат, че такова позоваване трябва да съществува, но признават, че не са информирани за него, един твърди, че с изключение на разпоредбите на Наказателния кодекс, не съществува конкретно позоваване на телесната неприкосновеност, и само един човек е сигурен, че съществува конкретно позоваване, без да дава подробности за него.

## 2.1.2 Статут и подкрепа на интерсекс хората в страната

Мненията на двете групи респонденти относно общественото отношение към интерсекс хората в България са сходни, но в същото време много различни. Значителна част от интервюираните пряко или косвено признават, че не са имали възможност да наблюдават обществените нагласи към интерсекс хората и в резултат на това трима от петима здравни специалисти и двама от седем експерти по социално подпомагане просто заявяват, че не знаят какво е общественото възприятие. По-нататъшните разсъждения на двете групи обаче се развиват в противоположни посоки. Здравните специалисти, които изразяват своето мнение, заявяват, че преобладаващите обществени нагласи са неутрални, доколкото видимостта на интерсекс хората е много малка, а познанията за тях сред населението като цяло са слаби. В същото време експертите по социално подпомагане на свой ред предполагат, че



преобладаващите нагласи са „негативни“, „много негативни“ или „изключително негативни“, а именно поради липсата на познания.

*„Нямаме здравно и сексуално образование в училище и съответно не говорим у дома. В този случай как можем да имаме подкрепящи хора?“*

*„Това се смята за патологични аномалии, които са заклеямени.“  
(Експерти по социално подпомагане)*

Следвайки тези две различни логически пътеки, здравните специалисти са склонни да заявят, че тежестта на дискриминацията, речта на омразата и престъпленията от омраза срещу интерсекс хора зависи от видимостта на техните индивидуални състояния, докато по-голямата част от експертите по социално подпомагане определят тези проблеми като много сериозни, като правят паралели с дискриминацията, речта на омразата и престъпленията от омраза срещу жени и други ЛГБТИ групи. Някои от тях също така посочват, че подобни явления са широко толерирани в медиите и сред политиците на най-високите нива:

*„Те са пряко свързани с патриархалната култура и много приличат на престъпленията от омраза срещу жените. Често се проявяват на най-високо ниво в политиката.“ (Експерт по социално подпомагане)*

Въпреки че много малко от респондентите успяват да сравнят ситуацията в България с други конкретни страни от ЕС, почти всички предполагат или заявяват, че в България положението на интерсекс хората е по-лошо:

*„Страни като Полша, Унгария, България, Румъния са страните, в които се наблюдават най-негативните тенденции.“*

*„В западните страни нещата са по-ясни, има много по-ясни правила и практики.“  
(Експерти по социално подпомагане)*

Интервюираните посочват две основни причини за негативното отношение към интерсекс хората: липса на познания, включително използвани непознати и странни термини, от една страна, и от друга страна патриархални норми и съответно нетолерантно отношение към всички различия, допълнително подхранвани от фалшиви новини, широко разпространени в социалните медии и насаждани от съответните групи в обществото. По-голямата част от здравните специалисти се фокусират върху първия тип причини, докато мнозинството от експертите по социално подпомагане се концентрират върху втория тип.

*„Мисля, че хората трудно разбират нещо, което им е непознато.*

*Нямам представа какво мислят хората за интерсекс, но предполагам, че биха реагирали странно и не биха разбрали за какво говорим.“  
(Здравни специалисти)*



*„Българското общество е типично балканско, което го прави затворено и патриархално. Ние сме общество на хомогенността, а не общество на многообразието, затворен тип общество. Тези нагласи са причината да имаме негативно отношение към ромите, ЛГБТИ хората, интерсекс хората.“*

*„Това, което наблюдавам в различни групи във Фейсбук, е че се насажда допълнителна омраза, когато се говори за правата на интерсекс хората, много негативни коментари. Има псевдопатриотични партии, които провокират омраза. Основното нещо, което се излива като идея в обществото, е че гейовете ще дойдат от Норвегия и ще вземат децата.“*  
(Експерти по социално подпомагане)

Здравните специалисти са по-склонни в сравнение с експертите по социални услуги да дадат положителни оценки за защитата на правата на интерсекс хората в социалната сфера. Това е най-видимо за тяхната област – медицинските грижи, където всички респонденти от тази група дават напълно положителни или по-скоро положителни оценки. Трима от петима здравни специалисти също дават доста положителни оценки за областите на образованието и заетостта. Като цяло мнозинството от експертите по социални услуги дават отрицателни оценки за всички въпросни области с изключение на здравеопазването, където мненията са разделени между колебливи отговори и категорично отрицателни отговори. Като цяло правното признаване на пола и достъпът до правосъдие и обезщетение се оказват най-критичните области, доколкото почти всички представители на двете групи дават отрицателни оценки. Сферите на вписването на пола при раждането и на образованието също са сериозно критикувани, особено от експерти по социални услуги.

Когато са коментирани конкретни недостатъци или пропуски:

- в областта на вписването при раждане – липсата на правна възможност да се избере небинарна опция;
- в областта на правното признаване на пола – бавните и тежки процедури;
- в областта на здравеопазването – липса на специализирани грижи/подготвени специалисти;
- в областта на образованието – табуизирани теми за сексуалността и пола, стереотипни учебници, липса на контрол върху тормоза между деца;
- в областта на заетостта – практическа неспособност да се гарантират правата, особено в частния сектор и в малките населени места;
- в областта на защитата срещу дискриминация, речта на омразата и престъпленията от омраза – липса на чувствителност, пасивност и неефективност на институциите;
- а в областта на достъпа до правосъдие и обезщетение – общото лошо положение в страната за всички граждани.

Само към един от интервюираните – здравен специалист, някога са се обръщали интерсекс хора или техни роднини. Човекът споделя, че е консултирал родителите на три деца, всички вписани като момичета при раждането и растящи без никакви съмнения относно своя пол. Едно от тези деца, на около 14-годишна възраст, е диагностицирано с кистозни образувания в корема, които по време на операцията се оказват тестиси. Според специалиста на родителите винаги се казва, че детето е интерсекс, и винаги се обяснява какво е това състояние. Пациентът трябва да получи цялата информация. Преди да се премахне каквото и да било по оперативен път, пациентите винаги са

информирани, че могат да се съгласят или да откажат, както и за рисковете и ползите от това решение. Човекът получава комплексни консултации: от гинеколози, ендокринолози, генетици, педиатри (ако е диагностициран в ранна детска възраст). В зависимост от това кой симптом създава проблем за човека, той е насочен към съответния лекар.

Като цяло мнозинството от анкетираните от двете групи – трима от пет здравни специалисти и петима от седем експерти по социално подпомагане, не са информирани за каквито и да било стандартни процедури или протоколи, когато новородено бебе е идентифицирано като интерсекс. Според останалите здравни специалисти не съществуват стандартни протоколи, докато останалите експерти по социално подпомагане заявяват, че протоколи съществуват, но на местно ниво, в някои болници.

Здравният специалист, който лично е консултирал интерсекс деца и техните семейства, както и другите здравни специалисти, предоставили информация за съществуващите практически процедури, посочват три вида действия: информиране и общуване с родителите; прегледи за определяне на преобладаващите полови характеристики; информиране и търсене на съгласието на родителите, ако се предлага някаква операция:

*„Ако забележим, че детето носи и двата типа полови характеристики, тук общуваме с родителите, защото не е много добре организирано как да се действа по отношение на вписването на пола на това дете. Обяснява се на родителите и се взема решение как да се запише това дете в зависимост от това дали има повече белези на единия или другия пол. Операция се извършва само когато и ако родителите решат и/или детето.“<sup>19</sup>*

*(Здравен специалист)*

На свой ред експертите по социално подпомагане се фокусират върху последиците за детето и родителите. За детето – травматични процедури и лишаване от право да израсне с половата идентичност, с която се самоопределя, ако е различна от приписаната. За родителите – объркване и шок, породени от обществените стереотипи, както и от факта, че „състоянието е патологизирано, терминът „хермафродитизъм“ все още се използва“; бремето да решат в кратки срокове какво да се прави и натискът да се „нормализира“ детето, за да се впише в бинарния модел.

*„Лекарите убеждават родителите да извършат операция, за да може детето да живее като един от двата пола.“*

Никой от интервюираните здравни специалисти не успява да цитира организации, към които да насочи интерсекс човек за социални грижи, а що се отнася до здравните грижи, почти всички цитират съответни медицински специалности или конкретни специалисти, които имат опит в сферата. Само един от петимата респонденти от тази група цитира „Билитис“ като неправителствена организация, специализирана в работата с интерсекс хора, а останалите не знаят за такива организации. Експертите по социално подпомагане биха насочили интерсекс човек към неправителствена организация, като

---

<sup>19</sup> Съгласно националното законодателство, съгласие трябва да се иска и от деца на възраст на и над 14 години.

„Билитис“ най-често се цитира като организация, работеща с интерсекс хора. Споменати са и други ЛГБТИ организации като „Сингъл степ“, ГЛАС и „Действие“.

*Четирима от пет интервюирани здравни специалисти биха насочили интерсекс човек към полицията, когато става въпрос за подаване на официален сигнал/доклад за дискриминация въз основа на половите характеристики, а един биха насочил към съда. Експертите по социално подпомагане от своя страна най-често цитират Комисията за защита от дискриминация, но Министерството на вътрешните работи, Агенцията за социално подпомагане, Хелзинкския комитет, самата организация и конкретни адвокати, работещи с нея, също са сред предложенията. Мнозинствата от двете групи обаче не успяват да дадат подробности относно процедурата, с изключение на факта, че жалбата трябва да бъде подадена в писмена форма.*

### 2.1.3 Препоръки

Около половината от респондентите от двете групи не могат да дадат препоръки в изброените области относно правата на интерсекс хората. От една страна анкетираните не се чувстват достатъчно компетентни по темата, както и в области, свързани с правни въпроси. От друга страна някои респонденти твърдят, че всички изброени области се нуждаят от общи решения, сред които:

- По-силна политическа воля за промяна на законодателството и отношението на институциите;
- Задълбочено образование и обучения: в училище, в университетите, сред представители на различни институции (правоприлагащи, образователни, предоставящи социално подпомагане);
- Намиране на нови и подходящи начини за комуникация както с широката общественост, така и с публичните институции, включително промяна на езика, който представителите на НПО използват публично.

*„Като цяло правителството трябва да заеме по-твърда позиция. Това трябва да стане приоритет за правителството. Ние като неправителствени организации трябва да анализираме как общуваме с политиците, широката общественост и да преосмислим начина си на говорене, за да можем да привлечем хората на своя страна.“*

*„Трябва да започнем с образованието и да поставим темите за правата на човека там и че понякога сме биологично и социално различни, но все пак сме хора.“*  
(Експерти по социално подпомагане)

Освен тези общи съображения са дадени следните конкретни препоръки:

- За областта на отбелязване на пола/вписване при раждане – законови промени, въвеждащи възможност за регистрация с „неутрален“ пол, „адекватни правни рамки и насоки, така че



*лекарите да могат да знаят как да действат”, както и по-добра комуникация с родителите от много ранен етап;*

- За областта на правното признаване на пола – повече публичност по темата и въвеждане на административно вместо съдебно производство;
- За областта на здравеопазването/медицинските грижи – обучения за медицинските специалисти и студентите по медицина как да обслужват специфичните нужди на различните групи, както и за правата на човека и че полът не е бинарна категория; по-добра комуникация с родителите; забрана на ранните „нормализиращи“ операции;
- За областта на образованието – подходящо и актуално образование в училище и в университетите:

*„Нуждаем се от правилно представена информация и комуникация. Сексуалното образование е на много ниско ниво. Мисля, че има нужда от това. Трябва да се въведе най-късно след пубертета. Ако има публичност и за тези неща се говори нормално, децата ще имат време да осъзнаят нещата и от коя част от спектъра са. Самите те ще приемат различни хора по-лесно.“*

*(Здравен специалист)*

- За областта на заетостта – „въвеждане на антидискриминационни политики на работното място“;
- За областта на речта на омразата и престъпленията от омраза – по-добро обяснение към обществеността за разликите между престъплението от омраза и „обикновеното“ престъпление, промяна на цялата правна система;
- За областта на достъпа до правосъдие и обезщетение – подходяща комуникация със съдебните институции.

## 3 Част В: Проучване на място – интервюта с интерсекс хора

### 3.1 История и профил на интервюираните

В интервютата участваха общо шест души: петима интерсекс хора, един от тях интерсекс активист, и майка на интерсекс дете. Трима от респондентите не могат да определят или не желаят да споделят своята полова идентичност; един се идентифицира като жена, един като мъж и един като интерсекс мъж. Тези, които се идентифицират като жени и мъже, също се самоопределят като хетеросексуални, един човек се самоопределя като пансексуален, а един споделя, че харесва жени (но не може да дефинира сексуалната ориентация поради бинарния модел, върху който е изградена). Трима от интервюираните са на възраст от 31 до 40 години, двама са от 41 до 50, а детето е на 7 години. Двама души не са женени, единият е разведен и двама живеят с партньори. Само един има (две) деца.

Четирима от пълнолетните работят, трима на официална и един на неофициална работа, а един е безработен поради кризата с COVID-19, която е причинила загуба на работата на непълно работно време. Трима от работещите хора са завършили средно образование (един от тях професионално), а един е напуснал училище. Един човек е завършил 10 клас (прогимназиално образование).

Двама от интервюираните споделят също, че са от ромски произход, а двама са израснали в сиропиталище (държавна институция за изоставени деца), въпреки че знаят, че имат биологични родители.

#### 3.1.1 Лични преживявания и нужди

Трима от интервюираните възрастни споделят, че първо са започнали да осъзнават статута си по време на пубертета, а двама от тях – в ранна възраст, между 4 и 8 години. Майката на интерсекс детето осъзнава, че то „не приличаше съвсем на момиче“ много скоро след раждането, а детето започва да се самоопределя като момче, а не момиче, на около 3-годишна възраст.

*„Един ден го заварих пред огледалото да реже косата си, която дотогава беше дълга, с ножица. Притесних се и потърсих помощ от педиатър.“*

Всички възрастни респонденти са имали различно полово развитие от това на други момичета/момчета, но не са получили подходящи обяснения за своите състояния, нито са им дадени алтернативни начини за справяне с тези състояния. Те осъзнават, че техните състояния попадат под термина „интерсекс“, много години след като започват да ги преживяват. Четирима от петимата възрастни интерсекс хора не са били попитани какви предпочитат да бъдат и не е потърсено съгласието им за проведеното им лечение. Те са претърпели поне една „корекционна“ операция, целяща „утвърждаване“ на **женския** пол. Трима от хората също заявяват, че информацията, предоставена на техните родители и на тях самите, е подвеждаща:

*„Майка ми беше изключително подкрепяща и искаше да направи всичко, което би могло да ми бъде от полза, включително да се съгласи на операциите, които ми бяха предложени като единствената алтернатива за „лечение“ на състоянието ми... Дадох съгласието си на родителите си, защото не знаех, че състоянието ми не изисква операция.“*

Един от хората свидетелства не само за нарушаване на правата на информация и избор, но и за унижително и нечовешко отношение:

*„Самият процес на диагностициране беше изключително неприятен и труден емоционално и физически. Бях прегледан от много лекари за един ден, както и показан на група студенти. Чувствата в началото бяха по-скоро свързани с унижението и усещането, че съм предмет, просто тяло или някакво странно същество, което не е човек.“*

Въпреки че събитията, за които споделят възрастните интерсекс хора, са се случили преди повече от 15 години, опитът на майката на интерсекс дете показва, че практиката да се предразполагат родителите да се съгласят на „нормализиращи“ операции, без да се търси мнението на детето, все още е широко разпространена:

*„Отидохме в Александровска болница, за да се срещнем с лекар, който прегледа детето и каза, че мога да избира дали е момче или момиче. Това ме накара да се чувствам изключително объркана и започнах да търся друго мнение. Попаднах на друг лекар, който ми каза, че детето има синдром на Морис и трябва да се оперира, за да стане момиче. Не ми хареса отношението на този лекар.“*

Респондентката освен това споделя за съответните нагласи сред родителите на интерсекс деца, лишавачи ги от правото на избор:

*„Срещнах родители на други интерсекс деца, докато бяхме в болниците. Много от тях са решили как да действат с децата си, без да питат самите деца какво искат. Тези решения са били взети под натиска на външни фактори. Показа се, че аз бях единствената майка на интерсекс дете, която е взела решение за медицински интервенции в съответствие с желанията на детето си.“*

Единственият човек, който не се е подлагал на „корекционна“ операция като дете, развива мъжки полови характеристики в края на пубертета и е изгонен от сиропиталището, тъй като то е било институция за момичета. На около 16-17 години остава без място за живеене и напуска училище. Човекът споделя, че е бил готов да се подложи на лечение, но не е бил в състояние да го направи поради високите разходи. По същите причини човекът не успява да смени личните си документи:

„Изисквах ендокринолог, психолог, съдебен лекар. Разходите за тези експерти, призовани от съда, се поемат от заявителя. За мен беше почти невъзможно да платя за експертните становища. Теглих заеми, които и до днес не съм върнал, защото съм безработен.“



Опити за смята на лични документи са правени в случаите на половината от интервюираните интерсекс хора: при интерсекс активиста, който най-накрая успява в последния, трети етап на съдебното производство, в случая на интерсекс детето и в случая на интерсекс човека, чието тяло се маскулинизира само в края на пубертета и неговите вторични полови характеристики не съвпадат с пола, определен при раждането. Сред останалите трима интерсекс хора единият се идентифицира с пола, вписан при раждането, а другите двама не желаят да се идентифицират с бинарен пол, което прави безполезна смяната на документите им в България.

От шестимата интерсекс хора, включени в проучването, петима имат известен опит с образователни институции като интерсекс лица. Шестият човек всъщност е бил държан в болница от 8 до 16-годишна възраст, което също е довело до отпадане от училище и липса на формално образование. Всички интерсекс хора, чийто външен вид се различава видимо от нормите за пола, с който са вписани, са били подложени на подигравки и присмех от страна на останалите ученици (или студенти). Останалите са се чувствали в относителна безопасност, доколкото информацията за тяхното състояние е държана под контрол:

*„По време на операциите той трябваше да ходи до тоалетната сам. Обикновено в детската градина децата седят заедно на гърнетата, в една стая. Когато не е било възможно да отиде сам до тоалетната, без да бъде гледан, той се прибираше вкъщи и казваше, че не е пишкал цял ден.“ (Майка на интерсекс дете)*

*„Някои съученици знаеха за състоянието ми. Никога не съм имала негативни преживявания, свързани с това. Когато бях в 6-7 клас, някои момичета в класа ме коментираха, защото все още няхах менструация.“  
(Интерсекс човек)*

С едно изключение – на човека, който е изгонен от сиропиталището, интервюираните не се оплакват от лошо отношение от страна на персонала. Въпреки това, освен че някои съоръжения са били неподходящи, те посочват липсата на разбиране, както и липсата на капацитет за помощ в българските образователни институции:

*„Единственото нещо, което срещнахме, беше неразбирането на проблема. Не използвахме думата „интерсекс“, когато говорим за детето.“  
(Майка на интерсекс дете)*

*„Нито сградният фонд (липса на тоалетни, съблекални), нито педагогическият или административният персонал са подготвени да подкрепят интерсекс хора. Добавете и неспособността на училищата да се справят с тормоза и насилието като цяло и получаваме пълна картина на неконтролирано отношение.“  
(Интерсекс човек)*

Възрастните интерсекс хора, участвали в интервютата, споделят различен опит както с колеги, така и с работодатели: от подигравки и обиди от страна на колегите и отхвърляне/уволнение от страна на работодателите, до приятелско отношение и приемане. Двама души определят отношението на колегите и работодателите като неутрални до приятелски, но един от тях е работил само в друга държава в ЕС. В

два от пет случая разкриването на човека в публичните медии води до влошаване на положението му на работното място. Това, което интервюираните споделят, може да се обобщи като възпроизвеждане на стереотипи, неразбиране или невъзможност да се разбере интерсекс състоянието:

*„Наричаха ме циганин и хермафродит. Подиграваха ми се.“*

*„Обясних на работодателите, че женският пол в личните ми документи се дължи на грешка – не знам доколко са вярвали, но не са коментирали.“*

*(Интерсекс хора)*

Освен описаните случаи на дискриминация и тормоз в училище и на работа, един респондент споделя също, че се е чувствал дискриминиран, когато е трябвало да подновява личните си документи и да използва банкови услуги. Несъответствието между женския пол при вписването и мъжкия външен вид и глас е карал служителите да изискват пръстови отпечатащи и да не вярват, че човекът притежава въпросните лични документи. Също така, при кандидатстване за работа той е трябвало да предостави документ от психолог относно неговото психологическо състояние.

*„Несъответствието между имената ми и документите доведе до факта, че когато кандидатствах за работа, ми поискаха и документ от психолог, че всичко ми е наред с главата.“*

Майката на интерсекс дете също се оплаква от неуместно любопитство към детето ѝ и разкриване на историята им от местни медии, без да се иска съгласието им:

*„Случаят ни беше публикуван в местни вестници и журналистите бяха публикували почти цялото съдебно решение, без да поискат нашето съгласие. Още преди да научим за решението, то беше публикувано в местен вестник.“*

*(Майка на интерсекс дете)*

Никой от интервюираните не е подал сигнал за случаите на дискриминация и тормоз, които са преживели. Основната причина изглежда е неверието, че това може да има (положителен) ефект, но и липсата на информация сред някои от респондентите къде биха могли да подадат такъв сигнал.

*„Не, не подадох жалба, тъй като това можеше допълнително да усложни ситуацията. Не знаех къде и как да я подам.“*

Трябва също да се подчертае, че около половината от анкетираните страдат от множество уязвимости и често не могат да определят основата на дискриминацията:

*„Няколко пъти ме уволняваха. Не беше много ясно дали съм освободен защото съм мигрант, заради етническия ми произход (ромски) или защото съм интерсекс. Може би заради комбинацията от тези характеристики.“*



Отговорите на интерсекс респондентите показват, че подкрепа в случаи на дискриминация е търсена рядко и понякога неуспешно. Основните причини отново са липсата на информация за подкрепящи организации и неверието, че тези усилия ще доведат до истински положителен ефект:

*„Получих подкрепа главно от приятели. Не потърсих подкрепа от организации, защото не знаех към кои да се обърна.“*

*„Потърсих правна помощ само във връзка с моето дело за гражданска промяна. Във всички други случаи на дискриминация и изявено различно отношение към мен, породено от факта, че съм интерсекс, не съм търсил правата си. Когато се почувствах достатъчно уверен, за да търся и защитавам правата си, де факто бях напуснал бизнес сектора и работех за правозащитна организация.“*

*(Интерсекс хора)*

Въпреки че целият процес на интервютата показва, че интерсекс хората в България имат много и различни нужди, свързани с правен статут, защита срещу дискриминация, образование, заетост и др., крайните им нужди са свързани със здравните услуги. Когато са директно попитани за нуждите им от подкрепа, и шестимата интервюирани посочват дефицита на професионални здравни услуги, които да им помогнат да постигнат по-добро качество на живот и да живеят живота си, както желаят. Въпреки че по време на интервютата са споменати и непосилни разходи и случаи на малтретиране, респондентите поставят основния акцент върху липсата на квалифицирани специалисти с опит в работата с интерсекс пациенти.

*„Както споменах по-рано, в България е трудно да се намерят добри лекари, които наистина да разбират за какво става въпрос. Има огромен риск да попаднеш на лекари, които може да навредят на детето.“*

*(Майка на интерсекс дете)*

*„От моите срещи и разговори с други интерсекс и транс хора останах с впечатлението, че нямаме достатъчно обучени сексолози и психолози/терапевти, които да предоставят адекватна подкрепа на тези групи.“*

*(Интерсекс човек)*

Като потенциални източници на подкрепа са споменати отделни доверени лекари, неправителствени организации, подкрепящи интерсекс хора в България, международни интерсекс организации и църквата, към която принадлежи един от интервюираните.

Най-често интервюираните интерсекс хора са комуникирали с „Билитис“, а други конкретни организации не са споменати. Един от анкетираните комуникира с приятел от транс общността. Друга от тях пише статия в медиите за своето състояние и остави имейла си и благодарение на това се свързва с други хора със сходни състояния. Изглежда, че в повечето случаи връзката с други хора и организации води до положителни ефекти, поне от психологическа гледна точка. Майката на интерсекс детето обаче споделя отрицателен опит:

*„Другите родители на интерсекс деца спряха да общуват с мен, защото се страхуваха, че може да са допуснали грешка. Или се страхуваха, че ако детето им чуе историята на сина ми, то ще иска да бъде нещо различно от избора на родителите.*

*Едно от децата, които срещнах по това време, беше „направено“ момиче, но започна да казва на родителите си, че иска да бъде момче.“*

### 3.1.2 Общи възгледи – статутът на интерсекс хората в страната

Мнозинството част от интервюираните определят дискриминацията, речта на омразата и престъпленията от омраза срещу интерсекс хора в България като сериозни, а двама от общо шест интервюирани ги определят като много или изключително сериозни. В своите изявления респондентите обръщат много специално внимание на словесния тормоз в пълното му разнообразие:

*„За интерсекс хората все още почти не се говори публично и ако се прави, се използват неточни термини, неточна статистика и грешни факти, които вредят на живота на хора като нас.*

*Толкова е болезнено, че много хора изпитват подигравки, срам, омраза и дискриминация, както на публично, така и на лично ниво.“*

Опитът на един от респондентите показва, че дискриминацията, насилието и омразата засягат не само самите интерсекс хората, но и техните семейства:

*„Дъщеря ми спомена, че никога не е говорила за мен пред съучениците си, защото се страхува от подигравки. Тя чу да ме обиждат по времето, когато разказвах личната си история по медиите. Синът ми стана обект на насилие в 5-ти клас, защото баща му е „джендър“. Това беше точно през 2018 година. Трябваше да го преместим в частно училище, за да го спасим от ежедневни подигравки и физическо насилие.“*

Друг много важен акцент в отговорите на интервюираните е фактът, че те възприемат тази ситуация като обща опасност на средата не само за интерсекс хора, но и за хора с всякакъв вид различия, а понякога и за всички хора:

*„Работил съм с колеги лесбийки и гей мъже и просто няма агресия, подигравките са много по-силни. Подиграват им се.“*

*(Интерсекс човек)*

*„Според мен изобщо не е безопасно. Ако другите разберат, че човек е различен, ще го подлудят. Не искам никой да знае, че детето ми е различно.“*

*(Майка на интерсекс дете)*

*„Средата е опасна за интерсекс хората, както и за всеки друг.“*

*(Интерсекс човек)*

Съответно респондентите определят преобладаващото обществено отношение към интерсекс хората като предимно негативно, а някои от тях споделят, че това е причината да прикриват идентичността си. Основните причини за тези нагласи се виждат в липсата на достатъчна и точна информация относно интерсекс хората, заедно с новата вълна на налагане на „традиционни“ ценности в обществото от страна на националистическите партии и други консервативни групи в страната и по света.

*„Отношението е ужасно. Поддържам само онлайн връзки с хора от България. Не казвам на никого, че съм интерсекс, за да не загубя дори малкото контакти, които имам там.“*

*„Радикализацията на обществото, подсилена от идващите отвън движени срещу правата, издигащи така наречените „традиционни ценности“ и подкрепяна от крайнодесни и радикални националисти, води до нарастваща омраза и отхвърляне на различията между хората.“*

*(Интерсекс хора)*

Интервюираните отправят остра критика към състоянието на правата на човека на интерсекс хората в България за всички седем области на интерес. Двама от тях изразяват мнение, че правата на човека не се спазват „никъде“ или „по никакъв начин“ за всички въпросни области. Останалите респонденти дават подобни крайно отрицателни оценки за шест или за пет от седемте области.

Нивото на критика е най-високо в областите здравеопазване, образование и защита срещу реч на омразата и престъпления от омраза. За тези области всички респонденти без изключение дават отрицателни оценки, понякога с доста горчивина.

Докато коментира правата в сектора на здравеопазването, един от респондентите разказва, че е останал без помощ в спешна болница със счупен крак, тъй като персоналът не е знаел как да се справи с несъответствието между външния вид и личните му документи, нито къде да го настани. Друга респондентка споделя за редица вагинални операции, които са я увредили за цял живот. Други са много лаконични в изказванията си, но въпреки това емоциите им се усещат ясно:

*„Публичен скандал, това е може би най-лошото за интерсекс хората.“*

Във връзка с образователния сектор, както е споменато по-горе, двама респонденти напускат училище поради неадекватни и дискриминационни действия на училища, социална закрила и здравни органи спрямо тях:

*„Тъй като съм интерсекс, останах без образование. След като бях изгонен от дома (сиропиталището) в 10 клас, трябваше да работя, за да се издържа, и това ми попречи да завърша гимназия.“*

*„До 16-годишна възраст живееш предимно в болницата.“*

*(Интерсекс хора)*

Други респонденти също говорят от личния си опит, но успяват да обобщат основните дефицити в сферата:

*„Образованието не осигурява достатъчно сигурност и безопасна среда за интерсекс учениците.“ (Майка на интерсекс дете)*

*„Пълна липса на разбиране и подкрепа.“*

*(Интерсекс човек)*

Коментарите във връзка със защитата срещу дискриминация, реч на омразата и престъпления от омраза също всъщност показват пълната липса на защита:

*„Ако се разбере, че съм интерсекс, нищо няма да може да ме предпази от тормоз.“*

*„На улицата, в училище, на работа, навсякъде.“*

*„Няма защита, интерсекс дори не се споменава като понятие в закона.“*

*(Интерсекс хора)*

Нивото на критика в областта на заетостта също е изключително високо: петима респонденти дават много отрицателни оценки. Двама от анкетираните обръщат внимание на факта, че ситуацията е най-лоша за тези интерсекс хора, чиито видими полови характеристики не съвпадат с пола в личните им документи:

*„Ако човек има документи, съответстващи на идентичността му, няма да има проблеми. В противен случай – нищожен шанс да си намериш работа.“*

За останалите области трима или четирима респонденти дават много отрицателни оценки, докато мненията на останалите са смесени или не дават оценки.

Що се отнася до достъпа до правосъдие и обезщетение, един от интервюираните не изразява мнение, а един посочва, че достъпът е *„ограничен и зависи до голяма степен от икономическия статус на човека“*, което е общ дефицит, за който е обвинявана българската съдебна система.

За правата на интерсекс хората при вписване при раждане, двама от респондентите не дават мнение (а останалите дават отрицателни оценки поради липсата на полово неутрален вариант).

Макар и явно отрицателни, мненията са относително по-неблагоприятни по отношение на правата на признаване на пола. Трима от анкетираните признават, че има дела с положителни резултати, нещата започват да се случват *„с родилни мъки“*, но правата на поверителност са нарушени, процедурите все още са много тромави и крайните решения са много субективни:

*„Има някои успешни дела, но като цяло няма единна установена процедура и практика. Изходът на делото зависи до голяма степен от индивидуалните убеждения на съдията.“*

### 3.1.3 Препоръки

Интервюираните дават различни препоръки за подобряване на защитата на правата на човека на интерсекс хората и за насърчаване на социалното приобщаване и равенството. Повечето от тях идват като резултат от най-тежкия им опит.

Препоръките към държавните органи включват:

- Лесни процедури за признаване на пола;
- Политики за подобряване „както отношението, така и осведомеността за интерсекс в образованието и в здравеопазването“;
- Политическа воля за разработване и прилагане на политики за „интеграция на интерсекс хората във всички области“.

От академичната и изследователската общност в България се очаква:

- Включване на интерсекс проблематиката в учебната програма за студенти по медицина;
- Информирание на лекари и медицински специалисти за новите концепции и знания, свързани с интерсекс хората;

*„Изследвания, публикации, застъпничество, основано на доказателства. Липсват ни дори основни медицински познания.“*

- Създаване на специализирани клиники;
- Работа с млади хора за превенция на самолечение;
- Обучаване на лекарите да работят с родители.

*„Ако родителите се обърнат към лекарите да „излекуват“ тяхното интерсекс дете, трябва да има някой, който да им предостави пълната информация, за да ги спре да направят грешка.“*

По отношение на интерсекс хората медиите са призовани да спазват стандартите, които като цяло трябва да спазват:

- Проверка на истината и предоставяне на точна и безпристрастна информация;

*„Българите сме любопитна нация и обичаме да се подиграваме на различните хора. Медиите не проверяват какво пишат и не отразяват правилно ситуацията.“*

- Използване на подходящ език;

*„Адекватно говорене по темата, с правилните понятия.“*

От гражданското общество като цяло се очаква да обсъжда нормално интерсекс темите, без да „патологизира“ и „скандализира“. А що се отнася до неправителствения сектор, препоръките към ЛГБТИ организации изглеждат съдържат доза критика. Те са посъветвани:

- Да работят по-добре заедно и да подобряват отношенията между различни ЛГБТИ хора;

*„Често хората от ЛГБТИ общността се държат странно един към друг и се занимават с глупости и дребнавост.“*

- Да разработят дейности за пряка подкрепа като специализирани услуги на достъпни цени и пряка финансова подкрепа;

*„ЛГБТИ организациите трябва да помагат на хора като мен.“*

*„Да се подпомогне изграждането на специализирани услуги и да се помага по време на пубертета, когато тялото на човек е най-силно и може да бъде насочено. Услугите трябва да бъдат на нормални цени.“*

- Да се консултират се с общността по-обширно;

*„Застъпничество, основано на факти, и участие на интерсекс активисти – нищо за нас без нас!“*

## 4 Част Г. Общи заключения

### 4.1 Статистика и данни от проучванията

В България всички лица са вписани в рамките на бинарния модел (мъж или жена). Поради тази причина статистическите данни, предоставени от Националния статистически институт и от други публични органи, включват разпределение по пол само с две възможности. Освен това здравните заведения не събират статистика за свързаните с интерсекс състояния, тъй като те не са включени в списъка на социално значимите заболявания. Съществуващите проучвания също не предоставят статистически значима информация, достатъчно надеждна, за да послужи като база за оценка по отношение на броя и демографската структура на интерсекс населението.

#### 4.1.1 Основни познания

Разбирането на пола като резултат не само от обективни/физически характеристики, но и като социален феномен и въпрос на самовъзприятие, е рядко изключение дори сред експертите. Почти всички – както здравните специалисти, така и експертите по социално подпомагане, свързват термина „полови характеристики“ само с физически белези, свързани с бинарния модел. Следователно интерсекс се възприема като обективно състояние, достъпно за външно наблюдение и подлежащо на сближаване и категоризиране спрямо традиционните бинарни възможности.

Дискриминацията въз основа на полови характеристики се определя най-често като неравно/неблагоприятно *третиране* и по-рядко като неравно *отношение*. Дискриминацията се разглежда като по-широко явление, което включва или причинява реч на омразата и престъпления от омраза.

### 4.2 Състояние на законовите права

#### 4.2.1 Вписване при раждане

Неутралната опция не е разрешена от българското законодателство за вписване на пол, а вписването на пол е задължително. То се отнася и до имената на лицата, които трябва да съдържат специфични за пола наставки. Едновременно с това не съществуват писмени протоколи за случаите, когато новородено бебе е идентифицирано като интерсекс. Съществуват установени практики в здравните заведения, но те не касаят правната страна на въпроса и повтарят общото поведение при всяко здравословно състояние при децата: информиране на родителите, насочване към допълнителни прегледи, консултиране за възможните действия и изискване на писмено съгласие (подписан формуляр за информирано съгласие) преди прилагане на оперативна или физическа манипулация. Обикновено лекарите се опитват да убедят родителите да се съгласят на „нормализираща“ операция преди навършване на възраст за задължително записване за предучилищно образование (което в момента се провеждат в детските градини и започва от 4-годишна възраст), за да „защитят“ детето и родителите от административния и социален „ад“. Детето не може да бъде записано с външен вид, различен от „нормалния“ за вписания пол, а отношението от



страна на другите деца и дори на персонала би нанесло тежки емоционални вреди. Освен това в повечето случаи интерсекс децата се вписват с женски пол (тъй като полът се определя в зависимост от видимостта на външните полови белези) и впоследствие „нормализиращите“ лечения целят премахване на мъжките белези. Провеждането на подробни генетични и хормонални изследвания се прави рядко, едва през последните години, и се назначава от малко лекари.

#### 4.2.2 Признаване на пола

Въпреки малък брой успешни дела, правото на признаване на пола на интерсекс хора в България все още се пренебрегва поради: 1) законодателство, допускащо само бинарни възможности, които може да не отговарят на идентичността на някои интерсекс хора; 2) тромави процедури, изискващи съдебно решение; 3) неясни законови разпоредби, позволяващи субективно тълкуване от съответния съдия; 4) медицински експертизи и прегледи с непосилни цени, които се поемат от молителя; 5) хормонална терапия, противоречаща на състоянието на част от интерсекс хората.

Има и случай на публично оповестяване на решението на съда без съгласието на засегнатите лица, което е очевиден пример за нарушение на законите за защита на личните данни и закрила на детето.

#### 4.2.3 Защита от дискриминация, реч на омразата и престъпления от омраза

Изключително негативните обществени нагласи не само се изпитват остро от интерсекс хората и се усещат от по-голямата част от експертите по социално подпомагане, но и се потвърждават от данни от проучване, сравняващо нагласите към ЛГБТИ хората в ЕС-28. Липсата на достатъчна и точна информация сред всички нива на обществото – от общото население, през медиите, политиките, експертите по социална закрила и здравеопазване – има неясни последици. От една страна, неинформираността води до ограничено разпространение на нагласи, положителни или отрицателни, но от друга страна, когато нагласите съществуват, те са крайни в отрицателния спектър и интерсекс хората ги усещат много остро във всички сфери на живота си. Ситуацията в българското общество, определена от експертите като „затворена“ и „патриархална“, се влошава допълнително от световната тенденция на консервативни и крайнодесни движения, представени на най-високите политически нива, които агресивно отхвърлят всички различия в обществото и по-конкретно половото многообразие, представяйки това като „защита“ на „традиционните“ ценности.

Тази социална среда е едновременно причина за пропуските в правната рамка на страната и се подхранва от тях. С единствените признати бинарни възможности за вписване на пола, обективното състояние на интерсекс и правото на самоопределение като интерсекс са законно отхвърлени. Антидискриминационният закон не споменава половите характеристики/интерсекс като основание, защитено от дискриминация, тъй като интерсекс не съществува като правна концепция в нито един правен документ. В резултат на това омразата, основана на интерсекс състояние, не се признава като утежняващо обстоятелство при извършване на престъпление. Поради тези причини различни държавни институции като полицията и Комисията за защита от дискриминация са определени като отговорни в случаите, когато интерсекс лице би искало да подаде сигнал за дискриминация въз основа на полови характеристики. Едновременно с това държавните институции са обвинявани, че са пасивни и



неефективни, и интерсекс хора много рядко се обръщат директно към тях за какъвто и да било вид подкрепа.

#### 4.2.4 Достъп до правосъдие и обезщетение

Не са известни случаи, при които интерсекс хора са постигнали признаване на правата си обезщетяване на вредите, с изключение на малкото успешни случаи на признаване на пола. Освен липсата на подходяща правна основа и последващото недоверие на интерсекс хората в положителните резултати, ако те потърсят правата си, много важна причина, подчертана както от експертите, така и от интерсекс респондентите, е общият дефицит на защита на правата в българската съдебна система, което почти невъзможно получаването на правосъдие за всеки гражданин.

### 4.3 Състояние на социалните права

#### 4.3.1 Право на здравеопазване

Съгласно българската правна рамка, на всички се предоставя равен достъп до здравеопазване, но конкретни нужди не се споменават за никоя група хора със свързано със здравето неравностойно положение. Въз основа на тази концепция за „изравняване“ здравните специалисти твърдят, че правата на здраве на интерсекс хората в страната са защитени, подобно на правото на здраве на всеки. Основните медицински дейности за интерсекс хора обаче, например хормонални изследвания и ХЗТ, не са включени в Националния рамков договор за медицинските дейности (който се подписва всяка година) за разлика от нуждите на други групи в неравностойно положение, като например хора с редки заболявания. Едновременно с това цените на тези процедури и съответно практическият достъп до здравеопазване са достъпни за малцина. Това, заедно с многобройни примери за малтретиране и неадекватно отношение, е основната причина експертите по социално подпомагане и интерсекс респондентите да заявят, че пациентските права на интерсекс хората не се зачитат. Освен това все още се извършват „нормализиращи“ операции на деца, без да се иска съгласието им, и в резултат на тези операции много интерсекс хора са увредени за цял живот. Въпреки че Наказателният кодекс предвижда наказание до петнадесет години затвор за тежка телесна повреда, причинена от държавни служители, последиците от „нормализиращите“ операции остават без обезщетение.

#### 4.3.2 Право на образование

Областта на образованието е традиционно една от най-критикуваните в България през последните години и също е най-критикувана от гледна точка на правата на интерсекс хората. Не само че в училищните програми не е включена информация за интерсекс хората, но и учителите и другите служители в училищата и детските градини не са информирани за понятието „интерсекс“ и не са подготвени как да се отнасят към интерсекс деца. В миналото ситуацията е била по-лоша, особено за интерсекс деца с множество уязвимости, част от които отпадат от училище поради неадекватни действия на властите. В учебните заведения няма безопасни лични пространства като отделни тоалетни и съблекални. И на последно място, но не и по важност, образователните власти практически не са в

състояние да предотвратят физическото и вербално насилие от страна на връстниците срещу интерсекс децата и като цяло срещу всички деца.

### 4.3.3 Право на заетост

Въпреки че състоянието на правата в областта на заетостта получава относително по-малко неблагоприятни оценки, няма интервюирани възрастни интерсекс хора, които да не са били отхвърляни или уволнявани през живота си, а значителна част от тях продължават да изпитват трудности да си намерят работа. Колкото по-видимо е състоянието им и колкото по-широко известно е извън работното място, толкова по-лошо е положението им на работа. Дори когато работодателите са готови да наемат човека, те се страхуват от потенциален негативен имидж и неподходящо „внимание“ към компанията поради широко разпространените обществени стереотипи. Въпреки разпоредбите на Закона за защита от дискриминация, дискриминация трудно би могла да бъде доказана в областта на заетостта поради наличието на други формални причини за отхвърляне/уволнение.

## 5 Препоръки

Интервюираните експерти и интерсекс респонденти до голяма степен са единодушни по отношение на основните приоритети за подобряване на състоянието на правата и приобщаване на интерсекс хората. И двете групи се фокусират върху: 1) по-силна политическа воля за законодателни промени (насочени главно към вписването при раждане и облекчени процедури за признаване на пола); 2) задълбочено образование и обучения сред различни обществени групи – медицински и образователни специалисти, учени и студенти, служители на правоприлагащите органи – с цел подобряване на обществената осведоменост и нагласи; 3) подобряване на комуникацията между неправителствените организации вътре в сектора, между неправителствените организации и обществеността, както и между неправителствените организации и интерсекс хората, за постигане на по-добро разбиране на специфичния език и теми, по-добро сътрудничество и по-добри начини за посрещане на нуждите.

