

# İTERSEKS ÇOCUKLARA YÖNELİK TIBBİ MÜDAHALE SORUNU BAĞLAMINDA TOPLUMSAL CİNSİYET VE BEDEN

Hülya TÜRKER



# İTERSEKS ÇOCUKLARA YÖNELİK TIBBİ MÜDAHALE SORUNU BAĞLAMINDA TOPLUMSAL CİNSİYET VE BEDEN

Hülya TÜRKER

ANKARA – 2015



İnterseks Çocuklara Yönelik  
Tıbbi Müdahale Sorunu Bağlamında  
Toplumsal Cinsiyet ve Beden

Hülya TÜRKER

Yayına Hazırlayanlar  
Aylime Aslı Demir, Cevahir Özgüler



Yayımlayan: Kaos Gey ve Lezbiyen Kültürel Araştırmalar ve Dayanışma Derneği  
(Kaos GL)

Birinci Baskı: Ankara, 2019

Ayrıntı Basımevi, Ostim-Ankara, Sertifika No: 13987

Bu kitap parayla satılamaz. İnsan haklarının desteklenmesi amacıyla yapılan ve ticari olmayan etkinliklerde serbestçe kullanılabilir.

Kaos GL Derneği  
PK 12 Tunus PTT Kavaklıdere - Ankara  
Telefon: +90 312 230 0358  
Faks: +90 312 230 6277  
E-posta: bilgi@kaosgldernegi.org  
www.kaosgl.org

Bu kitap, Kaos GL Derneği tarafından, İsveç Uluslararası  
Kalkınma ve İşbirliği Ajansı'nın (SIDA) destekleri ile  
yayımlanmıştır. Bu, yayının içeriğinin SIDA'nın resmi  
görüşlerini yansıttığı anlamına gelmemektedir.



## HÜLYA TÜRKER

Hülya Türker 22 Mayıs 1986'da Ceyhan'da dünyaya geldi. İlkokul, ortaokul ve liseyi Hatay Dörtöyol'da okudu. 2004'de Dörtöyol Süleyman Demirel Anadolu Lisesi'nden mezun oldu. 2010 yılında Eskişehir Anadolu Üniversitesi Almanca Öğretmenliği bölümünden lisans derecesini aldı. 2011 yılında Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde açılan İnsan Hakları Anabilim Dalı'nda hazırladığı "İnterseks Çocuklara Yönelik Tıbbi Müdahale Sorunu Bağlamında Toplumsal Cinsiyet ve Beden" başlıklı yüksek lisans tezi ile bölümün ilk mezunlarından oldu. 2015'te Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Çalışmaları Anabilim Dalında Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Doktora Programına kabul edildi. Doktora programında intersex çocuklara yapılan tıbbi müdahaleleri sosyolojik ve eleştirel olarak incelemek üzere çocukken müdahaleye uğrayan yetişkinlerle mülakatlar gerçekleştirdi. Thomas Benediker'in 2014 yılında çıkan kitabını "Modern Özerklik Sistemleri" başlığı ile çevirerek Nika Yayınları'nda çevirmenlik yaptı. 2019 yılının Mayıs ayında Almanya Köln Üniversitesi'nde Sosyal Bilimler Bölümü'nde doktora programına kabul aldı. Yine Almanya Köln'de göçmen queer genç kadınların güçlenmesine yönelik çalışmalar yürüten Holla Derneği'nde de işe kabul aldı. Hülya akademik ve aktivist çalışmalarını insan hakları konusunda, özellikle cinsiyet çalışmaları alanında hem Türkiye'de hem de Almanya'da yürütmekteydi. Vize işlemleri için kısa bir süreliğine geldiği Türkiye'de, geçirdiği beyin kanaması nedeniyle, 10.07.2019'da yaşamını yitirdi. İnatçı ve azimli bir demokrasi ve insan hakları mücadelecisi olan Hülya'yı çok özleyeceğiz.



# İÇİNDEKİLER

|             |    |
|-------------|----|
| ÖNSÖZ ..... | 7  |
| GİRİŞ ..... | 11 |

## BİRİNCİ BÖLÜM

|  |           |
|--|-----------|
| <b>İNTERSEKSÜELLİĞİN SÖYLEMSEL İNŞASI .....</b>  | <b>19</b> |
| 1.1. Erken Modern Dönem: Hermafroditizmin<br>Hukuki Denetimine Tıbbın Eklemlenmesi .....                   | 21        |
| 1.2. On Dokuzuncu Yüzyıl: Biyolojik Bilginin ve<br>Toplumsal Denetimin Nesnesi Olarak Hermafroditizm ..... | 27        |
| 1.3 Yirminci Yüzyıl: Cerrahi Müdahale ve Tıp Protokolleri.....   | 34        |

## İKİNCİ BÖLÜM

|  |           |
|--|-----------|
| <b>İNTERSEKS ÇOCUKLARA YÖNELİK<br/>TIBBİ MÜDAHALEYE İLİŞKİN GÜNCEL TARTIŞMA.....</b> | <b>53</b> |
|--|-----------|

|   |     |
|---|-----|
| 2.1 Tedavi Protokollerine Tıp Disiplini İçerisinden Yöneltilen Eleştiriler.....   | 55  |
| 2.2 Tedavi Protokolleri ve İnterseks Aktivizmi .....  | 58  |
| 2.2.1 Tarihsel Arka Plan.....   | 58  |
| 2.2.2. İnterseks Aktivistleri ve Tedavi Protokolleri.....   | 64  |
| 2.2.3 İnterseks Aktivistlerinin Talepleri ve Tıp Uzmanlarının Reaksiyonları .....   | 70  |
| 2.2.4 İnterseks Hareket İçerisindeki Farklı Yaklaşımlar.....  | 76  |
| 2.3. Aydınlatılmış Onam Doktrini ve İnterseks Çocuklara Yönelik Tıbbi<br>Müdahaleler: “Hastaneden Mahkeme Salonuna” ..... | 84  |
| 2.3.1 Hukuk ve Etik Açısından Aydınlatılmış Onam .....  | 84  |
| 2.3.2 Ebeveynlerin Çocuk Adına Karar Verme Yetkisi.....   | 87  |
| 2.3.3 Ebeveynlerin İnterseks Çocukları Adına<br>Karar Vermesi ve Aydınlatılmış Onam .....                                 | 89  |
| 2.3.3.1. Tıbbi Aciliyet .....   | 89  |
| 2.3.3.2 İyileştirici Etki.....  | 96  |
| 2.3.3.3 Etkili Bilgilendirme.....   | 102 |
| 2.3.4 İnterseks Çocuklara Yönelik Tıbbi Müdahale<br>Sorununa İlişkin Mevcut Öneriler .....                                | 108 |

|         |  |     |
|---------|--|-----|
| 2.3.4.1 | Aydınlatılmış onam standardının<br>sağlamlaştırılması/geliştirilmesi.....  | 108 |
| 2.3.4.2 | Çocuk Karar Verme Sürecine<br>Etkin Bir Şekilde Katılabilecek Yaşa Gelineye<br>Kadar Operasyonların Ertenilmesi..... | 111 |
| 2.3.4.3 | Mahkeme Kararı veya Etik Komitesi Onayının<br>Zorunlu Hale Getirilmesi.....  | 114 |

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### **HAK ÖZNELİĞİ VE CİNSİYETLENDİRİLMİŞ BEDEN .....117**

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 3.1 | Biyo-politika ve Tibbileştirilmiş Cinsel İnsan.....                                 | 119 |
| 3.2 | İnsan Hakları ve Toplumsal Cinsiyet Bağlamında İnterseks Tedavi .....               | 125 |
| 3.3 | Hukuki ve Etik Bir Çıkmaz Olarak<br>İnterseks Çocuklara Yönelik Tıbbi Müdahale..... | 141 |

### **SONUÇ .....153**

### **KAYNAKÇA .....156**

Hülya ile 2012 yılında, o Ankara üniversitesinde İnsan Hakları Yüksek Lisans programında öğrencilik yaparken tanışmıştık. 2019 yazında aniden vuku bulan trajik ölümüyle kesilen kısa ama çok güzel bir temasımız oldu. Hülya benden, interseks çocuklara yapılan müdahalelerle ilgili yazmak istediği yüksek lisans tezinde danışmanlık yapmamı istediğinde bu önerisini severek kabul etmiştim. Sonraki yıllarda, önce tez çalışmasında daha sonra da Kadın Çalışmaları programında doktora öğrenciliği sırasında birlikte olduğumuz süre boyunca onun parlak zihnine ve güzel karakterine tanıklık etmek şansını buldum. Hülya'nın ölüm haberini, ülkeden uzak ve onun başına gelenlerden bihaber olduğum bir anda aldım ve bu çok beklenmedik acı olay karşısında çok sarsıldım. Hülya'nın ölümü, onu yakından tanıyıp sevenlerin yanısıra, haberin ardından arkadaşlarının sosyal medyada paylaştıkları güzel yorumlar sayesinde, onu tanımamış bir çok kişide de samimi bir üzüntüye neden oldu. Bu paylaşımlar, çoğu zaman Hülya'nın karakterinin güzelliğini öne çıkarıyorlardı: iyilik, duruluk, sadelik ve sakinlik gibi özelliklerini, ama en çok da sıcak gülüşünü. Hülya benim zihnimde de hep böyle var oldu ve hep böyle kalacak. Ölümünün ardından onun hakkında bazı temel şeyleri bilmediğimi farkettim. Kaç yaşındaydı, nereden gelmişti, bunları hiç konuşmamıştık. Zaten bana hep biraz gizemli görünen bir hali vardı, çoğu zaman söylemek istediği çok şey varmış da susarmış gibiydi. Bu genç yaşında dünyanın yükünü sırtlananlardan biriydi o da.

Bu güzel insanın bu kadar genç yaşta aramızdan ayrılması, kaçınılmaz bir şok ve anlamsızlık duygusuna yol açtı. Bu duyguya karşı direnmek için, hem onun yaşamına hem de geride kalan bizlerin yaşamına yeniden anlam ve değer verebilmek için, onunla paylaşılan güzel anların tekrar tekrar anılması özel bir önem taşıyor. Hülya'dan geriye elbette pek çok güzel anı kaldı, onlar da zamana direneceklerdir ama ne şanslıyız ki zamana direnecek daha somut bir şey daha kaldı elimizde: 2015 yılında bitirmiş olduğu tez çalışması. Hülya'nın en yakın arkadaşlarının ve KAOS GL çevresinin birlikte geliştirdikleri, bu tezi kitap olarak yayınlama fikri bu açıdan çok değerli. Hem onun anısını yaşatmak hem de insan hakları mücadelesine destek



vermek amacıyla giriştikleri bu iş için onları kutluyorum. Bu kitap için beni önsöz yazmaya davet etmeleri ise benim için ayrıca onur verici, bunun için çok teşekkür ediyorum. Öte yandan her ne kadar onur verici de olsa bu yazıyı yazmanın benim için biraz zor olduğunu belirtmeliyim. Çünkü bu sorumluluk, sadece Hülya'nın yaşamı ve ölümüyle ilgili değil, adına mücadele verdiği sorunlarla da ilgili bir dizi sert gerçeği düşünmeye ve dile getirmeye zorluyor beni.

Hülya'nın kaybı, pek çok şeyi kaybettiğimiz acılarla dolu bir döneme denk geldi, belki de denk gelmenin de ötesinde bu kayıplarla bir şekilde ilişkiliydi. Büyük umutlarla girdiği ve çok başarılı bir tezle tamamlayıp doktora geçiş yaptığı öğrencilik yaşamının daha henüz başlarında, 2015 yılında ve sonrasında ülkede olup bitenler, özellikle onun gibi genç insanların hayatlarını da altüst etti. Bu süreçte ne çok kayıp verildi, ne çok umut tükendi ve emek heba oldu. Barış Akademisyenlerinin Ankara Üniversite'sinden ihraç edilmesi ve sonrasında olanlar, Kadın Çalışmaları programının da çökmesine neden oldu. Üniversitenin bu en acıklı haline tanıklık etmek talihsizliğine uğrayan pek çok başka öğrenci gibi Hülya da geleceğini başka yerlerde aramaya zorlandı. Hülya'nın, yaşamını başka bir ülkede yeniden kurmak üzere yapmış olduğu planlar, türlü engeller ve hayalkırıklarıyla dolu uzun bir arayışın sonunda nihayet gerçekleşme aşamasına gelmişti. Bu nedenle, ölümün onu tam da yeni bir hayatın başlangıcında yakalamış olması ayrı bir üzüntü kaynağı oldu bizler için.

Acı bir şekilde kesintiye uğrayan bu tutkulu ayakta kalma çabasını, insan ister istemez kendisinin ve benzer durumda olan pek çoklarının son yıllarda yaşadığı deneyimlerle birlikte düşünmeye zorlanıyor. Öte yandan bu karanlık dönemde acı ve zorlukların yanında sevgi ve dayanışmanın da var olduğunu hatırlamak iyi geliyor insana. Nitekim Hülya'nın hastane günlerinde geniş bir arkadaş çevresinin onun hep yanında olmuş ve onu sevgiyle sarmış olduğunu duymak mutluluk verici. Anlamsızlık hissi yaratan bu kayıptan çıkarılacak en önemli dersin, geride kalanların birbirlerine, sevdiklerine ve kendilerine özen göstermesi olduğunu düşünüyorum. Bedensel yaşamın kırılganlığı ve sonluluğu realitesi ile ancak sevgi ve özen ile barışabiliriz. Ancak bu yeterli değil elbette. Çünkü Hülya'nın ölümü, bize insanın sağlığı ve yaşamı ile onu çevreleyen toplumsal ortam arasında nasıl yaşamsal bağlar olduğunu hatırlatıyor. Yani, bedensel yaşamlarımızın iyiliği için toplumsal sorumluluk almak gerektiğini.

Hülya genç yaşında dünyanın yükünü sırtlamış olanlardan biriydi. İnsan hakları ve özellikle mültecilerle ilgili sahada çalışmış, kadın hareketine katkıda bulunan, KAOS GL için muhabirlik yapan, yazılar yazan, çeviriler yapan birisiydi o. Kadınlar, mülteciler, LGBTİ+ bireyler ve hakları yoksayılan tüm insanların yaşadığı acılar ve

bunun yol açtığı yük belki de ağır gelmiştir ona. Ölümün neden bu kadar erken geldiği bilinmez elbette, anevrizma her an herkesin başına gelebilir; ama son yıllarda yaşadığımız büyük altüst oluşun yarattığı gerilimlerin ve stresin etkili olması ihtimalini de düşünmeden edemiyorum. Onun kadar duyarlı birinin ülkenin içinden geçtiği karabasanı nasıl tecrübe ettiğini ancak kendisi ve yakınları bilebilir ama nasıl bir ruhsal ve fiziksel acı kaynağı olmuş olabileceğini tahmin etmek zor değil. Dahası, ölümüyle sonuçlanan süreçte insanı rahatsız eden bir tuhafılık daha var ki bize, yaşamlarımızın nasıl daima kırılgan olduğunu ve toplumsal normlara bağlı olduğunu bir kez daha hatırlatıyor. Rahatsızlandığı gece, ambulansın geldiğinde şikayetini ciddiye almayıp geri gitmesinde bazı cinsiyetçi tutumların (yaşam tarzı ve kılık kıyafete dair önyargılar) rol oynamış olduğunu öğrenmek çok sarsıcı oldu benim için.

Hülya'nın sadece yaşamı ve ölümü değil bize beden, sağlık ve toplumsal normlar arasındaki yaşamsal bağları hatırlatan. Hülya, interseks çocuklara yapılan tıbbi müdahaleleri insan hakları açısından incelediği yüksek lisans tezinde de aslında bu konuyu ele almıştı. Toplumsal cinsiyet normlarını insan hakları açısından, insan haklarını da bu normlar açısından sorgulamaya tabi tuttuğu bu çalışma, pek çok açıdan takdire değerdir. Kitabı okurken ilk olarak, nadir rastlanan bir çözümleme kabiliyeti ve sunuş becerisi, yani yazarın dile ve düşünceye hakimiyeti dikkatinizi çekecektir. Ama onun tezinde asıl etkileyici olan şey, bu ele alması zor konuya, kapsamlı ve çok boyutlu yaklaşımıdır. Tezinde interseks bireylerin bedenlerinin ve yaşamlarının nasıl ikili toplumsal cinsiyet normları tarafından kuşatıldığını detaylı olarak açıklarken, aynı zamanda toplumsal cinsiyet kategorilerine ve insan hakları kuramına yönelik kuramsal sorgulamalarda bulunuyordu. Ayrıca interseksüelliği, sadece toplumsal cinsiyet normları tarafından sarmalanan değil, aynı zamanda bu normları istikrar-sızlaştıran ve normun kendini tekrar etmesini zorlaştıran bir olgu olarak öne çıkarıyordu. İnterseks çocuklara yönelik sağlık açısından zorunlu olmayan operasyonları (“kozmetik amaçlı operasyonlar”, “genital mutilasyon operasyonları” veya “genital normalleştirme ameliyatları”) konu edinerek, bu operasyonların, interseks kişinin bedensel bütünlük hakkının nasıl kolayca ihlal edilmesiyle mümkün olabildiğine dikkat çekmeyi amaçlıyordu. Hülya'nın kendi ifadesiyle tezinde şunu yapmayı hedeflemişti:

“Mevcut tedavi protokollerinin zararlı sonuçlarına dikkat çeken ve çocukların dahil olamayacağı bir süreçte onların bedenleri üzerinde değişiklik yapılmasına karşı çıkan interseks bireyler ile çocuklara yapılan zorunlu olmayan müdahalelerde bulunmaktan vazgeçmenin onların psikososyal gelişimlerini olumsuz etkileyeceğini savunan tıp uzmanları interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahaleye ilişkin güncel tartışmanın iki temel odağını oluşturmaktadır. Bu tez çalışmasında amaçlanan, bu tartışma-

nın ortaya çıktığı tarihsel arka plan ve güncel tartışmaların derinlemesine incelenmesi yoluyla insan hakları açısından kriz yaratan bu durumun toplumsal cinsiyet ve insan hakları ilişkisi açısından ne tür çelişkiler ortaya koyduğunu kavramaktır”.

Ortaya koyduğu bu hedefi mükemmelen gerçekleştiren tez çalışması, okuyucuya yönelik çarpıcı bir çağrıyla son buluyordu. “İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu insan hakları normlarının ve insan algımızın toplumsal cinsiyet açısından içerdiği hiyerarşi ve dışlayıcılığı gösteren bir olgudur” saptamasını yapan Hülya, “bu durum bizi insan kavramının dışarda bırakma potansiyelini göz önünde bulundurmaya ve kavramı yeniden anlamlandırmaya açık olmaya çağırılmaktadır” sonucuna varmıştı.

İşte elinizdeki bu değerli kitap, hem yazarının yaşamı hem konu edindiği interseks bireylerin yaşamları nezdinde, aslında hepimizi sarıp sarmalayan temel kurucu bir toplumsallık halini ve onun ikilemlerini, açmazlarını, krizlerini anlamaya davet ediyor bizleri. İnsan yaşamı daima ve en derinden toplumsaldır ve siyasaldır. Bizi beden ve kimlik sahibi yapan toplumsal normlar aynı zamanda bizleri iktidar pratiklerine maruz hale getirir ve kırılğan yapar. Toplumsal normların kurucu şiddetine açık olmak, interseks çocuklar örneğinde olduğu gibi en üst noktaya ulaşmasa da, hepimiz için daima geçerlidir. Öte yandan, toplumsal varoluşumuzdan ve onun özü olan tutkulu bağlılıklardan kurtulmanın yolu yoktur. Bu yüzden yapılacak tek şey, Hülya'nın da tezinde yaptığı gibi, başkalarına, ötekilere, birbirimize çağrıda bulunmaktır. Hiyerarşi ve dışlamalara karşı birlikte mücadele çağrısı.

Yaşamıyla ve eseriyle bize bu güzel çağrıyla yapan Hülya Türker'i daima sevgiyle ve saygıyla anacağım.

# GİRİŞ

---

Bu tez çalışmasında interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorununun toplumsal cinsiyet ve insan hakları ilişkisi çerçevesinde değerlendirilmesi ve tartışılması amaçlanmaktadır. İnsan hakları ve toplumsal cinsiyet tartışmaları açısından özellikle İngilizce literatürde oldukça güncel bir tartışma olan interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu, hakları etkin bir şekilde kullanabilmeye ilişkin güncel bir sorun olmanın yanı sıra insan haklarına ilişkin normların toplumsal cinsiyet açısından içerdiği hiyerarşi ve dışlayıcılık potansiyelini gösteren bir olgudur.

Çalışmada, interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu ifadesi ile 1950’li yıllarda ABD’deki John Hopkins Hastanesi’nde geliştirilen interseks tedavi protokolleri doğrultusunda interseks çocuklara rutin bir şekilde tıbbi müdahalede bulunulmasının yarattığı tartışmalar kastedilmektedir.<sup>1</sup> Çalışmada müdahale pratiklerine ilişkin güncel tartışmanın yanı sıra müdahale pratiklerinin ortaya çıkışına zemin hazırlayan tarihsel süreç de ele alınacaktır.

Çalışmanın içeriğinin ve teorik çerçevesinin anlatılmasına interseks sözcüğünün ne anlama geldiğinin açıklanması ile başlamak yerinde olacaktır. Bu açıklama, kavramın içeriğine ilişkin bilginin yanı sıra kavramın tanımlanması konusundaki tartışmalara ilişkin genel bir perspektif sunmayı da amaçlamaktadır. Zira kavramın tanımlanmasına ilişkin itilaflar ve zorluklar tezin konusunu oluşturan interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunuyla yakından ilişkilidir.

İnterseksüellik erken modern dönemden bu yana tıp biliminin ilgisini yoğun bir şekilde çekmektedir ve interseksüelliğin oluşmasına zemin sağlayan biyolojik koşulların ne olduğu araştırılmaktadır. Çalışmanın konusu açısından interseksüelliğin tıbbileştirilmesi ve bu sürece ne tür söylemlerin dahil olduğunun anlaşılması önemlidir. Tıp alanında interseksüelliğe ilişkin söylemin nasıl şekillendiğini anlamak açısından interseksüellikle ilişkili olarak tartışılan anatomik ve fizyolojik durumları incelemek faydalı olacaktır.

“İnterseks” sözcüğü bir kişinin fizyolojik ve anatomik olarak tipik kadın ve erkek kategorilerinden herhangi birine tam olarak uymayan, doğuştan gelen cinsiyet ve üreme bileşenlerine sahip olduğu durumları tarif etmek için kullanılmaktadır. Bu tanım interseksüelliğin kaynaklarda geçen en yaygın tanımı olmakla birlikte, üzerin-

---

<sup>1</sup> Burada tartışma konusu olan tıbbi müdahaleler fiziksel sağlık açısından zorunlu olmayan, bedeninin “normalleştirilmesini” hedef alan tıbbi işlemlerdir.

de tam olarak uzlaşmış farklı disiplinler tarafından kabul görmüş bir tanım değildir.<sup>2</sup> 19. yüzyıl ortalarına kadar “muğlak” ya da “yanıltıcı” olarak değerlendirilen cinsiyet anatomisini belirtmek için interseks yerine hermafrodit sözcüğü kullanılmıştır. İnterseksüelliğe ilişkin modern tıbbi bilginin arttığı süreçte ise interseks sözcüğü kullanılmaya başlamıştır. Bu terim günümüzde sahip olduğuna yakın bir içerikle ilk kez 1917 yılında biyomedikal araştırmalar üzerine çalışan Richard Goldschmidt tarafından çeşitli canlı türlerindeki cinsiyet belirsizliğini ifade etmek için kullanılmıştır. Günümüzde tıp biliminde her iki kavram da kullanılırken güncel sosyal bilimler literatüründe ağırlıklı olarak interseks sözcüğü kullanılmaktadır.<sup>3</sup> Fakat interseksüelliğin tanımlanması günümüzde tartışmalı bir konumdadır.<sup>4</sup> İnterseksüellik bilimsel çalışmalar kapsamında ele alınmaya başladığından bu yana araştırmacılar tarafından tanımlama, sınıflandırma ve oluşumunun kökenlerini saptama amacıyla incelenmiştir. Fakat ağırlıklı olarak tıp, sosyal bilimler ve hukuk alanında tartışılan bu kavramın içeriği ve adlandırılması, incelemeyi yapan kişinin bakış açısı, uzmanlık alanı, içinde bulunulan sosyal ve tarihsel koşullara bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir. Adlandırmaya ilişkin bu tartışmalar interseksüelliğe yüklenen anlamın oldukça çeşitli olmasıyla yakından ilişkilidir. Burada interseksüellik ile bağdaşık bir şekilde tartışılan anatomik ve fizyolojik durumlar hakkında genel bir perspektif sunmak amacıyla birtakım sınıflandırmalara kısaca değinilecektir.

İnterseks olarak adlandırılan anatomik ve fizyolojik özellikler geniş bir çeşitliliğe sahiptir. Tıbbi literatürde 20'nin üstünde farklı interseks durumu olduğu belirtilmektedir. Erkek dış genital organlarına sahip bir kişinin dişi iç genital organlarına sahip olması veya tam tersi, genital organın dış görünüşünden penis mi klitoris mi olduğunun net olmaması, klitorisin belirgin bir biçimde büyük olması, vajina girişinin dar olması veya olmaması, penisin çok küçük olması veya testis torbasının labia<sup>5</sup> gibi görünecek şekilde ayrılmış olması, kromozom yapısının tipik kadın veya erkek kromozom yapısından farklı olması sık rastlanan interseks durumlardandır.<sup>6</sup> Aşağıdaki tabloda tıp literatüründe interseks durumların oluşmasına sebep olduğu belirtilen, yaygın olarak rastlanılan bazı klinik durumlara yer verilmiştir.

2 Erin Lloyd, “From the Hospital to the Court Room: A Statutory Proposal for Recognizing and Protecting the Legal Rights of Intersex Children,” *Cardozo Journal of Law and Gender*, No. 12, 2005, s. 157, “What is Intersex?” [http://www.isna.org/faq/what\\_is\\_intersex](http://www.isna.org/faq/what_is_intersex), (14.12.2013).

3 Alice Domurat Dreger, *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1998, s. 31.

4 Elizabeth Reis, “Divergence or Disorder? Politics of Naming Intersex,” *Perspectives in Biology and Medicine*, No. 50(4), 2007, s. 535-543.

5 Labia: Kadın dış genital organının dudaklar olarak adlandırılan kısmı.

6 “What is Intersex?” [http://www.isna.org/faq/what\\_is\\_intersex](http://www.isna.org/faq/what_is_intersex), (14.12.2013).

**Tablo 1: Bazı Yaygın Atipik Cinsiyet Bileşimleri<sup>7</sup>**

| AD                                    | TEMEL KLİNİK ÖZELLİKLER  |
|---------------------------------------|--|
| Konjenital Adrenal Hiperlazi (KAH)    | XX kromozomlarını taşıyan kişilerde böbrek üstü bezlerinin fazla androjen salgılamasının bir sonucu olarak dış genital organların erkeksileşmesi olarak gözlemlenmektedir. İnterseksüelliğin oluşmasına sebep farklı durumlar arasında sadece KAH'ın bazı türleri kortizon tedavisi uygulanmaması durumunda vücudun tuz metabolizması üzerinde ölüm riski içerebilecek bazı komplikasyonlara sebep olabilmektedir. |
| Androjen İnsensitivite Sendromu (AIS) | XY kromozomlarını taşıyan kişilerde genital organın yüksek düzeyde kadınsılaşması biçiminde gözlemlenmektedir. Beden testosteron hormonuna karşı duyarsızdır. Çocukların gençlik döneminde göğüsleri büyüyebilir ve bedenleri kadınsı bir biçim alabilir.  |
| Gonadal Disjenezi                     | Çoğunlukla XY kromozomu taşıyan kişilerin, eşey organlarının tam olarak gelişmediği durumları ifade etmektedir. Klinik özellikleri çeşitlidir.   |
| Hipospadya                            | Uretra dış deliğinin penisin ucunda değil, daha aşağıda bulunmasıdır. Uretra dış deliğinin penis ucunun biraz aşağıda bulunabileceği gibi, penis kökünde bulunduğu da gözlemlenmiştir.   |
| Turner Sendromu                       | Dişilerde eşey kromozomlarından birisinin olmaması durumunda ortaya çıkan çeşitli semptomlardır. Turner Sendromlu kişiler 45 XO veya 45 X kromozom karyotipini taşırlar.   |
| Klinefelter Sendromu                  | Erkeklerin 47 XXY kromozom karyotipine sahip olduğu durumlarıdır.  |
| Ovotestis                             | Kişinin bir bölümü yumurtalık bir bölümü testis dokusu içeren üreme bezlerine sahip olmasıdır.   |
| Mikro Penis                           | Bir penisin çok küçük olduğu veya alışılmışın dışında bir biçime sahip olduğunu belirtmek için kullanılır.   |

7 Anne Fausto-Sterling, **Sexing The Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality**, New York, Basic Books, 2000, s. 53-54; Dreger, a.g.y., 1998a, s. 52; "Intersex Conditions", <http://www.isna.org/faq/conditions>, (18.12.2013).

Bu biyolojik durumlardan hangisinin interseks kategorisine dâhil edilebileceği konusunda literatür içerisinde tam bir uzlaşım söz konusu değildir. Aynı durum interseksüellikle karşılaşma sıklığının belirlenmesi konusu için de geçerlidir. İnterseks bireylerden bahsedildiğinde en sık sorulan sorulardan birisi interseksüelliğin ne sıklıkta karşılaşılan bir durum olduğudur. Fakat çok az sayıda kaynak interseksüelliğin yaygınlık düzeyi hakkında bilgi vermektedir. Bu kaynakların birçoğunda bu konu hakkında istatistikî veri elde etmenin oldukça zor olduğu, edinilecek istatistikî bilgilerin de yaygınlığı yansıtma konusunda yeterli olmayabileceği belirtilmektedir. Bu durumun sebeplerinden birincisi tam olarak hangi biyolojik durumların interseks kategorisine dâhil edileceği konusunda farklı fikirlerin olmasıdır. Anne Fausto Sterling, Brown Üniversitesi'nden bir grup öğrenciyle yaptığı çalışmanın sonunda Amerika'da doğan bebeklerin tahmini olarak yüzde 1,7'sinin interseks olduğunu bulguladıklarını belirtmiştir. Fakat Sterling çalışmanın yalnızca tahmini düzeyde bir istatistikî veri sunduğunu belirtmiştir. Çalışmada dimorfik cinsiyet modeline istisna oluşturan kromozom, anatomi ve hormon yapılarına sahip olan tüm çocuklar interseks olarak değerlendirilmiştir.<sup>8</sup>

Çalışma bazı araştırmacılar tarafından interseks olmayan bireyleri de içine alacak düzeyde geniş kapsamlı olduğu yönünde eleştiriler almıştır. Psikolog ve aile hekimi olarak çalışan Leonardo Sax 2002 tarihinde yayımlanan çalışmasında<sup>9</sup> hormon düzeyleri, kromozom karyotipi, genital ve eşey organı yapısı dimorfik cinsiyet modeline uymayan tüm örneklerin interseks olduğunun varsayılmasına karşı çıkmıştır. Ona göre bir kişinin interseks kabul edilmesi için dış genital organların dışı mi erkek mi olduğunun belirsiz olması gerekmektedir. KAH, vajinal agenezi, Klinefelter sendromu, Turner sendromuna sahip olanlar ve kromozom karyotipi dış genital organlarıyla uyumlu olmayan kişilerin büyük çoğunluğunda genital organ belirsizliği bulunmadığı için interseks kategorisine dâhil edilemeyeceğini, bu durumda on bin kişi içerisinde yaklaşık olarak iki kişinin interseks olarak doğduğunun söylenebileceğini savunmuştur.<sup>10</sup>

İnterseksüelliğin ne sıklıkta karşılaşılan bir durum olduğunun saptanmasındaki zorluğun bir diğer sebebi, araştırma evreninin hangi coğrafyayı, hangi tarihsel kesiti kapsadığı ve kapsanan kesimin interseksüelliğin yaygınlığını temsil etme değerine

8 Anne Fausto Sterling, "Five Sexes: Why Male and Female Are Not Enough," *Sciences*, No. 31(2), 1993, s. 20-25.

9 Leonardo Sax, "How Common is intersex? A Response to Anne Fausto-Sterling," *Journal of Sex Research*, No. 39 (3), 2002, s. 174-178.

10 Katrina Karkazis, *Fixing Sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience*, Durham and London, Duke University Press, 2008, s. 23.

sahip olup olmadığına ilişkin sorundur. Bazı interseks durumları genetik yakınlıklar sonucu ortaya çıkabilmektedir. Bu ise bazı coğrafyalarda interseks durumla karşılaşma sıklığının daha yoğun olmasına sebep olmaktadır ve belirli bir bölgede yapılan araştırmanın dünya ortalaması olarak kabul edilmesi sorunlu hale gelmektedir. Bunun yanında çevresel faktörler bazı interseks durumların ortaya çıkma sıklığını arttırmaktadır. Örneğin 1960'lı yıllarda ABD'de gebelik dönemindeki pek çok kadına düşük yapma ihtimalini azaltmak için hormon tedavisi uygulanmıştır. Bu hormon tedavileri çocuklarda görülen KAH benzeri sendromlarda önemli ölçüde artışa sebep olmuştur. Dolayısıyla araştırmanın hangi bölge ve zaman kesitinde yapıldığı ve içinde bulunulan çevresel koşullar sonuçları önemli ölçüde etkileyebilmektedir.<sup>11</sup>

Bunun yanı sıra bazı interseks durumları bebeklikte değil, ergenlik ve ergenlik sonrası dönemde belirgin hale gelmektedir. Dolayısıyla doğum sırasında interseks durumların tamamı fark edilmemektedir.<sup>12</sup> Alice Domurat Dreger'e göre ABD'deki doğum kayıt sistemi de bu fenomenin araştırılmasını zorlaştırmaktadır. Çünkü cinsiyet belirsizliği olsa da çocuk hızlıca erkek ya da kız olarak kayıtlara geçirilmektedir.<sup>13</sup>

İnterseksüelliğin tanımlanması ve kategorileştirilmesi konusunda belirgin bir şekilde kendini gösteren bu tartışma cinsiyetin alt bileşenlerinin, cinsiyeti belirleyen öğelerin ve kadın veya erkek olmayı biyolojik ve sosyal olarak koşullayanın ne olduğu konusunda süre giden bir tartışmaya işaret etmektedir. Bu çalışmada interseksüelliğin sınıflandırılması ve adlandırılması konusunda hala devam etmekte olan tartışmalar, interseksüelliğin toplumsal cinsiyet normlarını istikrarsızlaştıran ve normun kendini tekrar etmesini zorlaştıran bir olgu olmasının sonucu olarak ele alınacaktır. Bu tartışma interseksüelliğin tıbbi olarak yönetilmesi ve bu durumun içerdiği çelişkilerle yakından ilişkilidir. Adlandırma ve sınıflandırmaya ilişkin tartışma ve itilafların farklı bağlamlarda kendisini nasıl gösterdiğine tezin ilerleyen bölümlerinde yer verilecektir.

İnterseksüellikten bahsedildiğinde sıklıkla karşılaşın bir diğer soru interseksüelliğin hemafroditizmle aynı şey olup olmadığıdır. Hermafroditizm eski mitolojik metinlerde karşımıza çıkan oldukça uzun bir geçmişe sahip bir sözcüktür. Hermes ve Afrodit sözcüklerinin birleşiminden oluşmaktadır. Bu etimolojik birleşimin yarattığı ilk çağrışım çift cinsiyetliliktir. Fakat genellikle hermafroditizmi ele alan felsefi ve bilimsel yaklaşımlar ısrarcı bir şekilde insan varoluşunda çift cinsiyetliliğin müm-

11 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 53-54; Dreger, a.g.y., 1998a, s. 40-41.

12 Lloyd, a.g.y., 2005, s. 158.

13 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 43.



kün olmadığı, çünkü mümkün olan iki cinsiyet olduğu varsayımı üzerinden hareket etmektedir. Bazı durumlarda hermafroditizmle eş anlamlıymış gibi kullanılan interseksüelliğin çok farklı anatomik ve fizyolojik özellikleri kapsadığını belirtmiştik. Dolayısıyla hermafroditizmi çift cinsiyetlilikle sınırlı bir şekilde düşünmek mümkün değildir. Bunun yanı sıra interseks veya hermafroditizm bazen birbiri yerine kullanılıyor olsa da ikisi farklı toplumsal bağlamlarda kurulduğu için interseks ve hermafroditizmin tam olarak aynı şeyler olduğunu söylemek de mümkün değildir. Hermafroditizm daha eski bir geçmişe sahipken interseksüellik kavramı tıbbın ve biyolojinin uzmanlık alanları olarak gelişmesiyle ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte iki kavram ortak bir bağlama da işaret etmektedir. Hermafroditizmin ve interseksüelliğin ortak olduğunu söyleyebileceğimiz özellikleri kadınlık ve erkekliğin ne olduğu konusunda yüzyıllardır süregelen tartışmaların işaret ettiği toplumsal cinsiyet muğlaklığını belirgin bir şekilde ortaya koyan ifadeler olmalarıdır. Her iki sözcük de anatomik ve fizyolojik açıdan standart kadın ve erkek anatomisinden farklı bedensel özelliklere sahip olan kişileri işaret etmek için kullanılmaktadır. Bu tez kapsamında güncel duruma uygun olması ve mevcut tartışmalara ilişkin etik kaygılar sebebiyle<sup>14</sup> interseks sözcüğü kullanılacaktır. Fakat bazı tarihsel dönemlerden bahsederken bağlamın gerektirdiği şekilde hermafroditizm kavramı kullanılacaktır. Bize göre interseksüelliğin tanımlanması ve adlandırılmasına ilişkin bu tartışma interseksüelliğin inşasında karşımıza sürekli olarak çıkan bir ikileme işaret etmektedir. Bu durum interseksüelliğin, aşılamayan bir kriz, tanımlanamayan, kapsanamayan, anlamlandırılması kişilerin konuya yaklaşımlarına göre büyük değişiklikler içeren bir durum ve toplumsal cinsiyete ilişkin kurgularımızı sarsıntıya uğratan bir konu olmasıyla ilişkilidir. Bu tez kapsamında interseksüelliğe ilişkin bu çelişki ve karmaşıklıklar interseksüelliğin kendisinin değil cinsiyete ve cinselliğe ilişkin toplumsal normların sabitleme pratiklerinin bir sonucu olarak ele alınacaktır.

Bu tez kapsamında ele alınan interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu ile çocukların fiziksel sağlığına tehdit oluşturmamasına rağmen beden görünümünün normalleştirilmesi amacıyla gerçekleştirilen tedavi pratikleri kastedilmektedir. Fizik-

14 İnterseks aktivistlerinin bir kısmı hermafroditizmin mitolojideki şeytanlaştırılmış karakterleri çağrıştırdığı ve istenmeyen bir algı yarattığı için kavramın kullanılmasına karşı çıkmaktadır. Bununla birlikte interseks aktivistlerinin bir kısmı interseks sözcüğünün tıbbileştirici söylem içerisinde üretilmiş ve interseksüelliğin tıbbi müdahaleler aracılığıyla görünmez kılınmasının üzerine kurulu olduğunu düşünmektedir. Bunun yanı sıra doktorların bir kısmı interseks sözcüğünün cinsiyetler arası bir durumu çağrıştırdığı için interseks çocukların ebeveynleri ile konuşurken bu kavramlar yerine “genital organ belirsizliği” veya “cinsiyet gelişimi bozukluğu” ifadesini kullanmayı tercih etmektedir. Konuya ilişkin tartışma için bkz. Elizabeth Reis, *a.g.y.*, 2007, s. 535-543

sel sağlık açısından zorunlu olan tıbbi müdahaleler<sup>15</sup> bu tezin sorunsalının dışında kalmaktadır. Fiziksel sağlık için zorunlu olan tıbbi müdahaleler doktorlar tarafından gerçekleştirilmektedir. İnterseks ocuklara yönelik tıbbi müdahaleye yönelik eleştiren nitelikte eylemlilikler ve akademik çalışmalar fiziksel sağlık açısından zorunlu olmayan operasyonları hedef almaktadır. Zorunlu olmayan operasyonlar, “kozmetik amaçlı operasyonlar”, “genital mutilasyon operasyonları” veya “genital normalleştirme ameliyatları” olarak da adlandırılmaktadır.

Çalışma kapsamında tüm interseks bireyler değil yalnızca interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahalenin sorunsallaştırılıyor olmasının sebebi bu tür operasyonların büyük çoğunluğunun yalnızca ebeveynlerin rızası alınarak yapılıyor olması ve çocuğun bu sürece dāhil olmamasının insan hakları açısından özel sorunlar içeriyor olmasıdır. Bu zel sorunlara dikkat çekilmesi 1990’lı yıllarda interseks aktivizminin ortaya çıkışıyla gerçekleşmiştir. İnterseks aktivizminin ortaya çıkışını sağlayan kişiler, protokollerin geliştirildiği dönemde tıbbi müdahale geçirmiş ve yetişkinlik dnelerinde bu müdahalelerden zarar gördüklerini belirten interseks bireylerdir. Mevcut tedavi protokollerinin zararlı sonuçlarına dikkat çeken ve çocukların dahil olamayacağı bir süreçte onların bedenleri üzerinde değişiklik yapılmasına karşı çıkan interseks bireyler ile çocuklara yapılan zorunlu olmayan müdahalelerde bulunmaktan vazgeçmenin onların psikososyal gelişimlerini olumsuz etkileyeceğini savunan tıp uzmanları interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahaleye ilişkin güncel tartışmanın iki temel odağını oluşturmaktadır. Bu tez çalışmasında amaçlanan, bu tartışmanın ortaya çıktığı tarihsel arka plan ve güncel tartışmaların derinlemesine incelenmesi yoluyla insan hakları açısından kriz yaratan bu durumun toplumsal cinsiyet ve insan hakları ilişkisi açısından ne tür çelişkiler ortaya koyduğunu kavramaktır.

Çalışmanın birinci bölümünde “İnterseksüelliğin Söylemsel İnaşı” başlığı altında interseksüelliğin nasıl tıbbi olarak yönetilen bir duruma dönüştüğü ve interseksüelliğe ilişkin tıbbi söylemin nasıl inşa edildiği incelenecektir. Bu inceleme ile interseksüelliğin bir tıbbi müdahale alanı olarak ortaya çıkması sürecindeki bilgi inşa süreçlerinin ve bu tür olumsal bir müdahalenin ne tür söylemsel inşa süreçleri aracılığıyla tıbbi bir zorunluluk olarak meşrulaştırıldığının ve rasyonelleştirdiğinin tarihsel bir izleğinin sunulması amaçlanmaktadır.

15 Bazı interseks durumlar çocuğun fiziksel sağlığına yönelik tehdit oluşturmaktadır. KAH sendromu çocuğun elektrolit dengesinde sıkıntılar yarattığı için hayati tehlike içermektedir. Bu tür durumlarda kortizon tedavisi uygulanmaktadır. Bununla birlikte AIS sendromu olan kişilerin testislerinin kanser olma ihtimalinin daha yüksek olduğu doktorlar tarafından bilindiği için gerekli tetkikler yapıldıktan sonra testislerin alınması gerekli olabilmektedir.

İkinci bölümde toplumsal denetim kaygıları çerçevesinde şekillenen tıbbi müdahale pratiklerinin ne tür toplumsal sorunlara sebep olduğunun ele alınması amaçlanmaktadır. Aynı zamanda bu başlık altında interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin hukuki ve etik açıdan oldukça sorunlu bir konumda olduğuna ve bu sorunlu durumun hak ve özgürlükler açısından bir kriz yarattığına işaret edilmeye çalışılacaktır.

Üçüncü bölümde ise interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorununun toplumsal cinsiyet, modern beden ve insan algısı ile nasıl bir ilişki içerisinde olduğu ele alınacaktır. Bunun yanı sıra bu ilişkinin insan hakları açısından ne tür sorunlar ve zorluklar yarattığına değinilecektir.

**BİRİNCİ BÖLÜM:**

---

**İNTERSEKSÜELLİĞİN SÖYLEMSEL İNŞASI**



## 1.1. Erken Modern Dönem: Hermafroditizmin Hukuki Denetimine Tıbbın Eklemlenmesi

İnterseksüelliğin tıbbi olarak idare edilmesine yönelik söylemin erken modern dönemde şekillenmeye başladığı ve bu alanda bilimsel bir ilginin olduğu erken modern dönemde yazılmış bazı kaynaklardan izlenebilmektedir.<sup>16</sup> On altıncı, on yedinci ve on sekizinci yüzyıla ait tıp metinlerinde bedensel cinsiyetin belirsizliği tıbbi olarak açıklanmaya ve tanımlanmaya çalışılmıştır, fakat bu literatürdeki yaklaşımlar zaman zaman birbiriyile çelişen çeşitli perspektifleri içermektedir. Belirli bir dönemde tek bir yaklaşımın hakim ve standart olduğunu söylemek mümkün değildir.<sup>17</sup>

Hermafroditlerin cinsiyet kategorisi açısından nerede durduğu konusunda tıp alanında farklı fikirler vardır. Lorraine Daston ve Katharine Park, “The Hermaphrodite and the Orders of Nature: Sexual Ambiguity in Early Modern France” başlıklı makalelerinde hermafroditizme ilişkin bu döneme ait tıbbi yazında iki eski düşünsel geleneğin etkisi olduğunu belirtmişlerdir. Bunlardan birisi Aristoteles’in hermafrodit bedene ilişkin fikirlerini temel alan Aristotelesçi gelenektir. Aristoteles hermafrodit bedenin kökenini ikiz embriyonun gelişimi ile ilişkili olarak ele almıştır. Aristoteles’e göre ikiz bebekler döllenme sırasında anneden aktarılan maddelerin iki tam embriyonun oluşmasına yetecek kadar fazla olması sonucunda oluşurken, hermafrodit bebekler anneden döllenme aşamasında aktarılan maddenin ikiz embriyo oluşturmaya yetecek kadar fazla olmayıp tek bir embriyo gelişimine göre ise fazla olduğu durumlarda ortaya çıkmaktadır. Anneden bebeğe aktarılan maddenin fazlalığı ise hermafrodit anatomide ekstradan bir genital organın oluşmasının sebebidir.<sup>18</sup> Aristoteles bu yorumu ile hermafroditizmi iki dış genital organın bir arada bulunması olarak tanımlamıştır. Burada vurgulanması gereken önemli bir nokta hermafroditizmin Aristotelesçi yaklaşım çerçevesinde bir cinsiyet belirsizliği olarak ele alınmadığıdır. Çünkü bu yaklaşıma göre genital organ cinsiyetin doğrudan belirleyicisi olarak görülmemekte ve bu sebeple iki dış genital organın bir arada bulunmasının cinsiyet açısından bir karışıklığa işaret etmediği varsayılmaktadır. Genital organların sıra dışı yapısı fazladan bir ayak ya da el parmağına sahip olmaktan farklı olmayan bir anatomik durum olarak değerlendirilmektedir. Zira Aristoteles’e göre dişi veya erkek olmayı belirleyen genital organlardan ziyade kalbin sıcaklığıdır. Kalbin sıcaklığı bedenin bütününe hangi cinse ait olduğunu belirlemektedir ve hermafrodit kişi esas

16 Lorraine Daston ve Katharine Park, “The Hermaphrodite and the Orders of Nature: Sexual Ambiguity in Early Modern France,” *Configurations*, No. 6, 1998, s. 419.

17 Daston ve Park, *a.g.y.*, s. 419; Ruth Gilbert, *Early Modern Hermaphrodites: Sex and Other Stories*, Basinstoke and New York, Palgrave, 2002, s. 35.

18 Lorraine ve Park, *a.g.y.*, s. 421.

olarak iki cinsiyetten birine sahiptir. Organizmanın bütününde fazlalık olarak var olan ikinci genital organ ise işlevsizdir.<sup>19</sup> Hermafroditizmin ilişkin farklı dönemlerde üretilen fikirlerde sıkça ortaya çıkan bir tartışma konusu hermafroditizmin bedensel bir durum olarak gerçekten var olup olmadığı yönündeki farklı fikirlerdir. Bazı yazarlar veya kuramcılar hermafroditizmi bir tür ara cinsiyet olarak ele almış olsalar da, hermafroditizme ilişkin yazının büyük bir kısmında hermafrodit kişi esas olarak her iki cinsiyetten birine sahip olan kişiler olarak görülmektedir. Aristotelesçi yaklaşım da ikinci seçeneğe uygun düşen bir bakış açısı sunmaktadır.

Hermafroditizme ilişkin tıbbi söylemi etkileyen bir diğer düşünsel gelenek ise M.S. 129-216 yıllarında yaşamış olan tıp doktoru Galen'in fikirleri etrafında şekillenen, Hipokratik yaklaşımdır. Galen'e göre cinsiyet, anne ve babadan gelen dişi ve erkek tohumları ile anne rahminin sağ ve sol tarafı arasındaki karşılıklı mücadelenin sonucunda belirlenmektedir. Hangi ebeveynden gelen tohumun baskın olduğuna ve fetüsün rahim içerisindeki pozisyonuna göre bebek kesin olarak erkek ve kesin olarak dişi arasında uzanan cinsel spektrumda iki seçenekten bir tanesinde yerini alır. Bu iki seçenek dışında yer alan bebekler cinsel doğaları itibari ile ara bir cinsiyet durumu içerisindeyler. Galen'e göre bu durumdakiler kırılgan ve efemine erkekler, güçlü ve erkeksi kadınlar veya bazı istisnai durumlarda dengeli bir biçimde hem erkek hem kadın özelliklerini taşıyan kişiler olabilirler.<sup>20</sup>

Bu iki farklı yaklaşım bazen bir arada, bazen ikisinden birinin bazı tarihsel dönemlerde daha baskın olması şeklinde ortaya çıkarak tıbbi söylemlere etkide bulunmuştur. Hipokratik gelenek erken ortaçağ tıbbi yazınında etkili olurken, 13. yüzyılda Aristotelesçi yaklaşıma yönelik artan bir merak vardır. 16. ve 17. yüzyılda ise Hipokratik yaklaşım baskın olmakla birlikte, Hipokratik ve Aristotelesçi yaklaşım arasındaki zıtlıkların bulanıklaştığı ve iki yaklaşımın sentezi formunda tıbbi söylemlerin ağırlık kazandığı görülmektedir. İki yaklaşım arasındaki en belirgin fark Aristotelesçi yaklaşım iki cinsiyet kategorisi dışında bir varoluşun mümkün olmadığını varsayarken, Hipokratik yaklaşımın cinsiyetin ara formlar barındırabileceğine ilişkin bir imayı içermesidir. Fakat her iki yaklaşım da cinsiyeti hiyerarşik bir perspektiften ele almış ve erkekliği yaradılışın üst bir noktası olarak görürken, kadınlığı insan yaradılışının gelişmemiş bir hali olarak görmüştür. Galen vücut ısısının fazla olması nedeniyle erkeğin kadına kıyasla kusursuz bir doğaya sahip olduğunu iddia etmiştir. Aristoteles ise kadınların erkeklerin "sakatlanmış, sapkın" bir varyasyonu olduğunu savunmuştur.<sup>21</sup>

19 Fausto-Sterling, a.g.y.,2000, s. 33.

20 Daston ve Park, a.g.y., s. 421.

21 Gilbert, a.g.y., s. 36-37.

Erken modern dönemde tıp yazınının dışında hukuk otoriteleri de hermafroditlerin hukuki ve toplumsal olarak nasıl bir statüde olacakları konusunda bir yöntem belirleme çabasında olmuşlardır. Bu dönemde özellikle miras ve vatandaşlık statüsü açısından kişinin cinsiyeti belirgin bir biçimde ayırt edicidir. Hermafroditlerin hukuki statüsü ise kişide hangi cinsiyetin baskın<sup>22</sup> olduğuna göre belirlenmektedir. 16. yüzyılda medeni hukukta ve kilise hukukunda hermafroditlerin kadın ve erkek cinsiyetlerinden hangisinin kendilerinde baskın olduğuna göre, kanun önünde kadın veya erkek olarak muamele görmeleri gerektiği belirtilmiştir.<sup>23</sup> Bu noktada kişinin “baskın olan” cinsiyeti ile neyin kastedildiği ve hangi cinsiyetin baskın olduğuna ne şekilde kanaat getirileceği sorusu akla gelmektedir.

17. yüzyıla kadar yetişkin hermafroditlerin kanun önündeki statüsü toplum içerisinde benimsedikleri cinsiyetlerine göre belirlenmiştir. Bu cinsiyet genellikle doğum sonrasında ebeveynler veya ebe tarafından yapılan cinsiyet teşhisine karşılık gelmektedir ve kişinin de yetiştirme sürecinde benimsediği cinsiyettir. Fakat bazı durumlarda doğum sonrasında yapılan cinsiyet teşhisi ile kişinin yetiştirme çağında benimsediği cinsiyet farklı olabilmektedir. Eğer doğum sırasında ebeveynler veya ebe yanlış bir cinsiyet teşhisi yapmışsa bunun çocuğun ergenlik döneminde ortaya çıkacak olan cinsel eğilimlerine bakılarak anlaşılacağı ve hukuki cinsiyetin düzeltileceği varsayılmıştır.<sup>24</sup>

17. yüzyıla birlikte hermafroditlerin yetişkinlik döneminde yaptığı cinsiyet seçimi şüpheli hale gelmeye ve cinsiyetin belirlenmesi için bir üçüncü tarafın<sup>25</sup> tanıklığına ihtiyaç duyulmaya başlamıştır. Daston ve Park’a göre bu değişimin sebebi bu süreçte hermafroditlerin sodomi, karşı cinsin kıyafetlerini giyme (cross-dressing) gibi dav-

22 Burada baskın ifadesi ile kişinin mevcut sosyalleşme biçimleri çerçevesinde hangi cinsiyet kategorisine dahil olmaya elverişli olduğu kastedilmektedir. Burada kişinin cinsiyeti ile kastedilen günümüzdeki cinsiyet algısından bazı açılardan farklıdır. Erken modern dönemde interseks bireylere yönelik cerrahi bir müdahale söz konusu değildir. İnterseks bireylerin toplumsal hayata dahil olmaları toplumsal kurallar aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Günümüzde kişinin cinsiyeti ile bedeni arasında çok daha güçlü bir ilişki vardır. Bu ilişkinin günümüzde çok güçlü olduğunu interseks ve trans önelere ilişkin hukuki konularda gözlemlemek mümkündür. Trans bireylerin cinsiyet geçişinin hukuki olarak tanınması için özellikle genital organları olmak üzere bedenlerinde bazı cerrahi değişiklikleri yapmış olmaları ve bunun bir doktor raporu ile onaylanması gerekmektedir. Benzer şekilde interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahalenin en önemli unsuru genital organın görüntüsünün normalleştirilmesidir. Bunun yanı sıra günümüzde interseks bireylerin önemli bir kısmı doğumda fark edilmekte ve doğumun üzerinden çok geçmeden çocukların bedenine cerrahi olarak müdahale edilmektedir. Ayrıntılı bilgi için bkz. Julia A. Greenberg, **Intersexuality and Law: Why Sex Matters**, New York and London, New York University Press, 2012, s. 47-49.

23 Karkazis, **a.g.y.**, 2008, s. 34; Gilbert, **a.g.y.**, s. 42.

24 Daston ve Park, **a.g.y.**, s. 423, 426.

25 Üçüncü tarafın devreye girişi esas olarak tıbbi denetimin devreye girişine işaret etmektedir. Bu değişim ile kişinin belirli bir cinsiyete ait olduğunu hissettiğini belirtmesi ve o cinsiyetin toplumsal gerekliliklerine uygun davranmasının sorunu ortadan kaldırmaya yeterli olmadığı bir noktaya doğru gidildiğine işaret etmektedir. Burada kişinin beyanının gözden geçirilmesi için çağırılan otorite tıp olmuştur. Bu doğal olarak bedenin muayeneden geçirilmesi pratiğini ortaya çıkarmıştır.



ranıřları içeren, cinsel belirsizlik iřaretleri olarak kabul edilen durumlar ile bir arada dūřınılmeye bařlamıř olmasıyla iliřkilidir. 16. yūzyıl ortalarından itibaren tıbbi literatürde hem hermafroditizme yönelik bir ilgi hem de hermafroditizmin sodomi, travestizm ve cinsel dōnūřim gibi cinsel ve ahlaki çaęrıřımlar içeren kavramlarla birlikte dūřınılmesi sōz konusudur.<sup>26</sup>

1601 yılında kayıtlara geçen Marie de Marcis'in hikāyesi hermafroditizmin bu ereve içerisinde dūřınılmeye ve ūüncü bir otoritenin tanıklılığının hermafrodit kişinin cinsiyet konusunda vereceği beyanın önüne geçmeye başladığına işaret eden örneklerden bir tanesidir. Marie de Marcis 21 yaşına kadar bir kadın olarak yaşamış<sup>27</sup> ve 21 yaşında aslında bir erkek olduğunu beyan ederek ismini Marin olarak değiştirmiştir. Bir kadınla duygusal ve cinsel birliktelik yaşayan ve onunla evlenmek isteyen Marie/Marin mahkemede bir penise sahip olduğunu, dolayısıyla bir erkek olduğunu ifade etmiştir. Marie/Marin'in cinsel ilişki sırasında penetrasyonun gerçekleşmesine imkân verecek kadar büyüyebilen bir fallusu<sup>28</sup> vardır. Ancak mahkeme önünde bunu kanıtlayamadığı gerekçesi ile sodomi suçundan hüküm giymiş ve ölüm cezası almıştır. Fakat daha sonra hermafroditler üzerine yazdığı tıbbi metinler ile bilinen Dr. Jacques Duval davaya dāhil edilmiştir. Duval, Marie/Marin'i muayene ederken sūrtünme yoluyla erekte olmasını sağlayarak dış genital organının klitoris değil, bir penis olduğunu mahkemeye kabul ettirmiştir. Bunun sonucunda Marie/Marin'e verilen ceza ertelenmiştir, çünkü Duval'in görüşüne göre Marie/Marin esas olarak sodomi suçu işlememiştir, sorun cinsiyet konusundaki bir karışıklıktan kaynaklanmaktadır.<sup>29</sup> Duval tıbbi otoritenin Marie/Marin'in gerçek cinsiyetini ortaya çıkardığını ve Marie/Marin'in cinsiyetinin hukuki olarak değiştirilmesi gerektiğini söylemiştir. Anatomi profesörü olan Jean Riolan, Duval'in yorumuna karşı çıkmış ve Marie/Marin'in esasında büyük klitorise sahip bir kadın olduğunu iddia etmiştir. Marie/Marin'e verilen ölüm cezası ertelenmiştir, ancak cinsiyet değişikliği isteği kabul edilmemiştir. Marie/Marin'in 25 yaşına kadar hiçbir kadınla ilişkiye geçmeden kadın olarak yaşaması ve 25 yaşına geldiğinde durumunun yeniden gözden geçirilmesine karar verilmiştir.<sup>30</sup> Bu dava örneği cinsiyet belirlenimine ilişkin hukuki

26 Daston ve Park, *a.g.y.*, s. 423, 426.

27 Burada kişinin toplum içerisinde ve hukuki açıdan bir kadın olarak kabul edildiği kastedilmiştir.

28 İnterseksüelliğe ilişkin literatürde fallus sözcüğü çoğunlukla interseks bireyin dış genital organını ifade etmek için kullanılmaktadır. Bunun bir sebebi bazı durumlarda interseks bireyin dış genital organının büyük bir klitoris mi yoksa küçük bir penis mi olduğunun net olmaması olabilir. Çünkü tıp terminolojisinde fallus, klitoris veya penisin gelişimini sağlayacak embriyonik genital çıkıntı (genital tüberküil) anlamında da kullanılmaktadır. Bkz. <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/phallus>, (22.09.2014).

29 Thomas Laqueur, *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*, 10. Baskı, Cambridge, Massachusetts and London, Harvard University Press, 2003, s. 136-7.

30 Gilbert, *a.g.y.*, s. 45-46.

sorunların çözümünde toplumsal konumların yanı sıra tıbbi olguların da devreye girişine işaret etmektedir. Fakat Marie/Marin'in cinsiyetinin ne olduğu konusunda tıpçılar arasında itilaf olduğu da açıktır. İki doktor farklı beyanlarda bulunmuşlardır. Fakat her iki tıpçı tarafından da araştırılan olgu kişinin bedensel durumuna aykırı davranışta bulunup bulunmadığıdır.

Bu olayda Marie/Marin'in sodomi suçundan hüküm giyerken partneri Jeane'in sodomi ile suçlanmamış olması da o dönemdeki cinsiyet algısının hakkında bazı işaretler sunmaktadır. Mahkemeye göre, (Duval davaya müdahil olmadan önce) Marie/Marin Jeane'i olağandışı bir şekilde büyük olan klitorisi ile kandırması ve kötüye kullanmıştır. Mahkemede Jeane'in sevgilisinin infaz edilmesini izlenmesine karar verilmiştir. Jeane'in olayın “masum” aktörü olarak ele alınmasının sebebi, ilişki içerisinde her bir cinsiyet kategorisinin uyması gereken rolleri ihlal etmediğinin varsayılmış olması olabilir. Çünkü bu döneme ait kayda geçen bazı davalarda kadınlarla cinsel ilişkiye giren kadınlar ilişkide erkek rolünü üstlendikleri gerekçesiyle suçlanmışlardır.<sup>31</sup> Bu olayda Marie/Marin'in ceza alması salt bedensel bir durumdan ziyade toplumsal kuralları ihlal eden cinsel davranışlardan kaynaklanmaktadır. Kişinin cinsiyetinin gerektirdiği sosyal yükümlülüklerin dışına çıkması ihlal davranışını oluşturmaktadır. Cinsiyetle ilgili toplumsal kurallar bu dönem için önemli referans noktasıdır.

Erken modern dönemde cinsiyet kişinin sosyal ve davranışsal özelliklerini de içeren bir kavram olarak kullanılmaktadır. Thomas Laqueur'e göre erken modern dönemde belirgin bir biçimde sosyal bir kategori olarak işleyen cinsiyet kategorisi iki cinsin birbirinden davranış ve duygu durumu açısından keskin farklılıkları olduğu varsayımını içermektedir.

“Bu kategoriler (kadın-erkek) toplumsal cinsiyet ayrımlarına -aktif/pasif, sıcak/soğuk, gelişmiş/gelişmemiş, biçimlenebilir/biçimlenemez- dayandığı için kişinin iç veya dış penise sahip olması yalnızca teşhisle ilgili bir işarettir. (...) Bu yüzden hermafroditler söz konusu olduğunda sorun “gerçekten hangi cinsiyete sahip oldukları” değil, bedensel yapılarının hâlihazırda en çok hangi toplumsal cinsiyete uymaya elverişli olduğudur.”<sup>32</sup>

Bu dönem içerisinde interseks bireylere yönelik tıbbi bir müdahale söz konusu değildir. Burada önemsenen konu kişinin bu cinsiyete uymaya elverişli olup olmamasının yanı sıra kişinin ilerleyen yaşlarda cinsiyet geçişi yapması durumunda geçiş yaptığı cinsiyete sadık kalmasıdır. Hermafrodit kişinin hukuki olarak bir cinsiyetten diğere geçmesine belirli sosyal ve davranışsal özelliklere sahip olduğunun anlaşılması koşuluyla izin verilmekle birlikte, bu noktadan sonra kişinin bu cinsiyetin gerekle-

31 Gilbert, a.g.y., s. 44.

32 Laqueur, a.g.y., s. 135.

rine uygun şekilde davranması ve geçiş yaptığı cinsiyete uygun olarak süreklilik arz eden bir şekilde yaşamasının gerektiği vurgulanmaktadır. Aksi takdirde kişi hukuki bir cezaya tabi tutulmaktadır.<sup>33</sup> Cinsiyet belirsizliğinin idare edilmesi bir yandan tıbbi bilginin de dâhil olduğu bir söylem tarafından şekillenirken bir yandan da cinsiyet belirsizliğinin katı toplumsal normlarla kontrol edilmesi kaygısını içermektedir. Bunun yanı sıra kişinin atandığı cinsiyete sadık kalması bir cinsiyet kategorisine dâhil edilmesi sürecinin önemli bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu yaklaşımı hermafroditlerin medeni durumuna ilişkin düzenlemeleri belirleyen doğal hukuk çerçevesinde de izlemek mümkündür. Doğal hukuka göre cinsiyet doğanın bir sonucudur ve hermafroditlerin cinsiyeti üreme yetisinin yanı sıra “aktiflik ve pasiflik gibi kadını erkekten ayırt eden özellikleri” de inceleyerek anlaşılabilir. Çünkü bu bakış açısına göre doğal olanı anatomi ve fizyolojinin yanında karakter ve davranışlar da belirlemektedir.<sup>34</sup> Bu doğal hukuk çerçevesi gerçek bir hermafroditizmin doğal bir yaratılış biçimi olarak var olmasının mümkün olmayacağına ilişkin bir ima da içermektedir. Çünkü bir bedende iki zıt yaratılış biçiminin bir arada var olması mümkün olmadığı düşünülmektedir. Aşağıda alıntılanan 17. yüzyıla ait bir toplantı metninde cinsiyet ikiliğinin sürdürülüşü ve hermafroditizmin mümkün olmayan bir varoluş olarak işaretlenmesinin aynı söylemsel çerçeve içerisinde üretildiği görülmektedir:

“Doğal hukuk anlayışı hermafroditleri reddeder – hermafroditler iki genital organa sahip olanlar değil, (...) her iki organı da işlevsel ve kusursuz biçimde kullanabilenlerdir. Çünkü doğa hiçbir zaman iki çelişen arzuyu bir arada içeren içsel ve asli bir ilkeyi tek bir kişiye tahsis etmez. ... ve bir erkeğin arzusu ile kadının arzusu birbirinin zıttı olduğu için –birisi aktifliğe diğeri pasifliğe, biri almaya diğeri vermeye dayanır- ikisi tek bir bireyde mevcut olamaz.”<sup>35</sup>

Konunun doğal hukuk anlayışı çerçevesinde ele alınmasına hermafroditlerin doğal olmayan varlıklar olarak ele alınması ve hermafroditlerin kriminalleştirici bir yaklaşımla doğaya karşı duran varlıklar olduklarının iddia edilmesi de eşlik etmiştir. Jacques Duval gibi bazı yazarların hermafroditleri doğanın mucizesi olarak görmelerine karşılık, bazı yazarlar hermafroditlerin doğaya karşı geldiklerini, “haince suçlar, cinayetler” işlediklerini ve “cinsel sapkınlıklar” yaptıklarını iddia etmiştir. Parisli tarihçi Henry Sauval hermafroditleri “ebeveynlerini öldüren doğal olmayan evlatlar ve yeniden evlenmek için eşlerini öldüren katiller” olarak tarif etmiştir.<sup>36</sup>

33 33Gilbert, a.g.y., s. 43.

34 Daston ve Park, a.g.y., s. 428.

35 Daston ve Park, a.g.y., s. 428'den Jean Riolan, *Discours sur les hermaphrodits. OÙ il est démontré contre l'opinion commune, qu'il n'y a point de vrais Hermaphrodits*, Paris, Pierre Ramier, 1614, s. 45-46.

36 Daston ve Park, a.g.y., s. 430.

Bu dönemde hermafroditizmin toplumsal konumu açısından hukuki ve tıbbi otoritelerin önemli bir yeri vardır. Doktorlar ve biyologlar hermafroditler konusunda fikir üretmekte olmalarına karşın durum üzerinde tek söz sahibi otorite konumunda değillerdir. Doktorların hermafroditizme ilişkin görüşleri üzerine kilise, hukuki otoriteler ve siyasetçiler de fikir beyan etmekte ve özellikle hukuk ve kilise bu konuda esas bağlayıcı kararı verebilmektedir. Bu süreçte biyoloji ve tıp yapılandırılmış ve sistematik bilgi alanları olarak henüz ortaya çıkmamıştır ve hermafroditizme ilişkin tıbbi literatürde çok çeşitli ve birbiriyle çelişen yaklaşımlar vardır.<sup>37</sup>

## 1.2. On Dokuzuncu Yüzyıl: Biyolojik Bilginin ve Toplumsal Denetimin Nesnesi Olarak Hermafroditizm

18. yüzyıl sonları ve 19. yüzyıl başlarında biyoloji kapsamlı ve sistematik bir bilim olarak ortaya çıkmış ve fen bilimleri ile uğraşan kişiler doğadaki varyasyonlar hakkında ayrıntılı istatistikî bilgiler ortaya koymaya başlamışlardır. Sıra dışı doğumlar üzerine çalışan biyolog Isidore Geoffroy Saint-Hilaire (1805-1861) yeni bir bilim dalını, teratolojiyi (oluşum anomalisi ilmi) bu dönemde kurmuştur. Bu dönemde cinsel farklılığa ilişkin bilimsel söylemlerde belirgin bir artış vardır.<sup>38</sup> Bunun yanı sıra 19. yüzyılda cinsel organlara ilişkin ilginin artması, jinekolojinin gelişmesi ve tıbbi hizmete erişim oranının yükselmesi doktorlara karşılaştıkları interseks durumları belgeleme ve yayınlama imkânını vermiştir.<sup>39</sup> Britanya ve Fransa'da bu konu üzerine çalışan araştırmacılar iki cinsiyeti ayırt eden doğal farkların olduğu ve bu farkların biyolojik olarak temellendirilebileceği varsayımını benimsemektedirler. Bu araştırmacılar cinsiyeti üreme temelli bir farklılık olarak açıklayan Darwinci yaklaşımdan etkilenmişlerdir. İnterseksüelliğe yönelik bilimsel ilgi ve sonrasında ortaya çıkan söylem bu tarihsel koşullarla yakından ilişkili olmuştur.<sup>40</sup>

Bu durum 19. yüzyılda interseksüellik üzerine çalışan araştırmacıların çalışmalarında izlenebilmektedir. Bu dönemde interseksüelliğin biyolojik olarak tanımlanması ve sınıflandırılmasına yönelik çeşitli teoriler geliştirilmiştir. Bu teorilerde hermafrodit kişilerin cinsiyetinin beden incelenmesi aracılığıyla biyolojik olarak açıklanması hedeflenmiştir. İnterseksüelliğe ilişkin bu dönemdeki literatürde hermafroditizmin gelişimdeki bir anomalinin sonucu olduğu ve hermafrodit kişilerin büyük bir kısmının gerçek hermafrodit olmadığını savunan bir söylem yaygındır.<sup>41</sup> Bu yaklaşım çer-

37 Fausto-Sterling, *a.g.y.*, 2000, s. 32.

38 Fausto-Sterling, *a.g.y.*, 2000, s. 36.

39 Dreger, *a.g.y.*, 1998a, s. 25.

40 Dreger, *a.g.y.*, 1998a, s. 26-27.

41 Dreger, *a.g.y.*, 1998a, s. 83-84.

çevesinde interseks bireyin esas olarak anlaşılabilen bir “gerçek cinsiyeti” olduğu ve bu cinsiyetin tıp ve biyoloji uzmanları tarafından keşfedilebileceği iddia edilmiştir.<sup>42</sup>

Hermafrodit bedenin kökenlerini anlamının cinsiyet farklılığının doğasını anlamaya yardımcı olacağı savunan Saint-Hilaire hermafroditlerin ve diğer sıra dışı anatomilerin embriyolojik gelişimdeki anormalliklerin bir sonucu olduğunu iddia etmiştir. 19. yüzyılda hermafrodit anatomiyeye ilişkin ilk bilinen teoriyi geliştiren Saint-Hilaire vücudun cinsiyetle ilişkili olduğu kabul edilen organlarını 6 bölüme ayırmıştır. Üç bölüm sağda üç bölüm solda olmak üzere 3 anatomik cinsiyet bölgesi bulunduğunu ifade etmiştir: “Derin bölüm (profound portion)” olarak adlandırdığı ilk bölüm yumurtalık veya testis ile onlarla bağlantılı anatomik yapıları (dependants), “orta bölüm (middle portion)” rahim veya prostat ile meni kesesi ve bağlantılı anatomik yapıları, “dış bölüm (external portion)” klitoris ve vulva veya penis ve testis torbasını içermektedir. Saint Hilaire’e göre bu bölümlerin tamamı sadece erkek veya dişi niteliğini taşıyorsa kişiler kadın veya erkek, hem dişi hem erkek niteliği gösteren bölgeler mevcutsa hermafrodit olarak kabul edilebileceğini söylemiştir. Bu bölümlenmeden yola çıkarak 6 farklı hermafrodit anatomi biçimi tanımlamıştır.<sup>43</sup> Saint-Hilaire farklı hermafroditizm biçimlerini tanımlamış olmasına rağmen hermafroditizmin insan türünde fizyolojik ve anatomik olarak mümkün olmadığını iddia etmiştir. Saint Hilaire “iki kusursuz dış genital organın (klitoris ve penis)” bir arada bulunduğunun anatomik olarak bulgulanmadığını, dolayısıyla hermafroditizmin anatomik ve fizyolojik olarak mümkün olmadığını iddia etmiştir.<sup>44</sup> Bu iddiasından Saint Hilaire’in hermafroditizmi her iki dış genital organın aynı kişide bulunması ve işlevsel olması olarak tanımladığı görülmektedir. Dolayısıyla Saint Hilaire iki dış genital organın bir arada bulunduğu durumları hermafroditizm olarak adlandırırken hermafroditizmi fizyolojik olarak var olmayan bir durum olarak işaretlemiştir.

Kadın doğum uzmanı James Young Simpson (1811-1870) Saint-Hilaire’den farklı olarak interseksüelliği gerçek ve sahte hermafroditizm olarak ikiye ayırmayı önermiştir. Ona göre sahte hermafroditizm kişinin iki cinsiyetten birisinin genital organlarından birine sahip olması ve o organın karşı cinsle ait genital organa benzeyecek şekilde gelişim bozukluğuna sahip olması iken, gerçek hermafrodit hem erkek hem dişi genital organların bir tür birleşiminin tek bir kişide bulunması durumunu ifade etmektedir. Simpson’un yaklaşımına göre dişi ve erkek genital organlarını bir arada

42 Bernice L. Hausman, **Changing Sex: Transsexualism, Technology and the Idea of Gender**, Durham and London, Duke University Press, 1995, s. 77.

43 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 141-142.

44 Elizabeth Reis, “Impossible Hermaphrodites: Intersex in America, 1620-1960,” **The Journal of American History**, No. 92(2), 2005, s. 422-423.

bulunduran çeşitli anatomik varyasyonlar gerçek hermafroditizm kategorisine girmektedir. Simpson'a göre hermafroditizmi oluşturan unsur yalnızca kişinin testis ve yumurtalığa sahip olması durumu değildir, rahim veya meni kesesi de sınıflandırma açısından etkili bir faktör olabilir. Bu yaklaşıma göre rahim ve testisi olan veya yumurtalığı ve meni kesesi olan kişiler de hermafrodit olarak kabul edilmektedir. Simpson'un sınıflandırma tekniği daha sonraki dönemde yaygın bir fenomen haline gelecek olan kişinin gerçek hermafrodit olarak tanımlanması için her iki eşey organının (hem testis hem yumurtalık) da bir arada bulunmasını gerektiğini savunacak olan sınıflandırma sisteminden farklıdır.<sup>45</sup>

Theodore Albrecht Edwin Klebs (1834-1913) getirdiği hermafroditizm sınıflaması ile Alice Domurat Dreger'in "Eşey Organlarının Çağı (Age of Gonads)" olarak adlandırdığı, hermafrodit kişilerin eşey organlarının yapısının kişinin gerçek cinsiyetini belirleyeceğinin düşünüldüğü dönemi başlatan kişi olarak görülmektedir. Klebs gerçek cinsiyetin belirleyenin eşey organları olduğu konusunda 19. yüzyılda ortaya çıkan paradigmanın işleyişinde en sık referans verilen isim olmuştur. Klebs hermafroditizmi eşey organlarına bakarak iki ana kategoriye ayırmıştır: Gerçek hermafroditizm ve yalancı hermafroditizm (psödohermafroditizm). Klebs'e göre bir kişinin gerçek hermafrodit sayılabilmesi için her iki eşey organına (testis ve yumurtalık) birden sahip olması gerekir. Eğer böyle bir durum söz konusu değilse kişi yalancı hermafrodit kategorisine girecektir. Bu sınıflama sistemine göre daha öncesinde hermafrodit olan kişilerin büyük bir kısmı yalancı hermafrodit kategorisine girmektedir. Çünkü atipik cinsiyet anatomisi biçimlerinin çok azı Klebs'in önerdiği gerçek hermafrodit tanımına uyan özellikleri içermektedir.<sup>46</sup> Klebs yaptığı sınıflamada iki ana farklı hermafroditizmin türünü kendi içerisinde alt bölümlere ayırmıştır. Klebs'in yaptığı hermafroditizm sınıflaması şu şekildedir:

1. Gerçek hermafroditizm (tek bir kişide yumurtalık ve testislerin bir arada bulunması):
  - A. Çift taraflı (bilateral) gerçek hermafroditizm: Bedenin her iki tarafında bir yumurtalık ve bir testis bulunması
  - B. Tek taraflı (unilateral) gerçek hermafroditizm: Bir tarafta bir yumurtalık veya bir testis ve diğer tarafta bir yumurtalık ve bir testis bulunması
  - C. Yanal/lateral gerçek hermafroditizm: Bir tarafta bir yumurtalık diğer tarafta bir testis bulunması

45 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 143-144.

46 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 145-146.

2. Sahte Hermafroditizm (yalancı hermafroditizm; tek tür eşey organı ve eşey organlarından farklı cinsten genital organların olması)
  - A. Eril sahte hermafroditizm: Testislerin ve açık dişi genital bölümlerin gelişmesinin bir arada bulunması.
  - B. Dişil sahte hermafroditizm: Yumurtalıkların bulunması ve erkek genital bölümlerin gelişiminin baskınlığı.<sup>47</sup>

Hermafroditizmin bu şekilde sınıflandırılması çok daha az kişinin gerçek hermafrodit olarak kabul edilmesini getirmiştir beraberinde. Çünkü bu sınıflandırmaya göre sınırlı bir kesim gerçek hermafrodit kategorisine girmektedir. Klebs'in teorisi üzerine yazdıkları makalelerle teorinin yaygınlık kazanmasına katkı sağlayan George F. Blacker ve Thomas William Pelham Lawrence daha önceki yıllarda gerçek hermafroditizm örneği olarak sunulan vakaları inceledikleri makalelerinde daha önce yayınlanmış çalışmalarda hermafrodit örneklerden pek çoğunun Klebs'in getirdiği sınıflama sistemine göre gerçek hermafrodit kategorisine dahil edilemeyeceğini savunmuşlardır. Onlara göre bu sınıflamaya bağlı kalındığında hermafroditlere ilişkin tıbbi kayıtlar içinde hem yumurtalık hem testis dokusuna sahip olan çok az sayıda kişi olduğu görülmektedir.<sup>48</sup>

Klebs'in bu konuyu ifade ettiği makalesinin yayınlandığı tarih doktorlar arasında gerçek cinsiyeti belirleyen biyolojik temeli bulma kaygısının gittikçe yükselen bir fenomen olduğu bir döneme rast gelmektedir. Esas olarak 1880'li yılların ortalarından itibaren tıp alanında çalışan bilim insanlarının pek çoğu eşey organlarını gerçek cinsiyeti işaret eden veriler olarak ele almaya başlamışlardır. Fakat Klebs'in önerdiği sınıflama sistemi 1890'lı yıllardan itibaren (Fransa ve Britanya'da) ciddi bir yaygınlık kazanmaya başlamıştır. Teori Fransa ve Britanya'da Samuel Pozzi ve Franz Neugebauer'in çalışmaları ve George F. Blacker ve Thomas William Lawrence tarafından 1886 yılında yayınlanan makale ile daha popüler hale gelmiştir. Dreger'e göre bu dönüşümün katalizörü Klebs'in teorisinin kendisi olmamıştır. 1890'lı yıllarda bu yaklaşımın benimsenmiş olmasının asıl sebebi Klebs'in teorisinin eşey organlarının gerçek cinsiyeti belirleme konusunda hali hazırda edindiği nosyona ve gelişen bilimsel söyleme en uygun çerçeveyi sunuyor olmasıdır. Çünkü bu yöntemin hermafrodit bedenlerin büyük bir kısmının cinsel açıdan taşıdıkları belirsizliklerine ve kategori dışı niteliklerine rağmen iki cinsiyet kategorisinden birine dahil edilmesini sağlayacağı düşünülmüştür.<sup>49</sup> Bunu sağlayan Klebs'in önerisindeki gerçek/sahte hermafro-

<sup>47</sup> Dreger, a.g.y., 1998a, s. 145.

<sup>48</sup> Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 39.

<sup>49</sup> Dreger, a.g.y., 1998a, s. 146.

dit ayrımına dayalı sınıflandırmaya bağlı kalındığında hermafroditlerin çok azının gerçek hermafrodit kategorisine giriyor olmasıdır. Sahte hermafrodit kategorisinin kendi içinde dişil ve eril olarak ikiye ayrılıyor olması sahte hermafrodit kategorisine dahil edilen kişilerin kadın veya erkek kategorisine dahil edilmesine uygun bir zemin hazırlamaktadır. Bu sayede hermafroditizmin cinsel belirsizlikten ziyade gelişimdeki bir anomali veya patoloji olarak ele alınması mümkün olmuştur.

19. yüzyılda belirsiz cinsiyet anatomisi sosyal bir endişe kaynağı olarak ele alınmaktadır. Bu alanda daha fazla otoriteye sahip olmaya başlamış olan tıp bilimi ve hukuk alanında sıklıkla hermafroditizmin sosyal karmaşaya sebep olacağı ve durumun denetlenmesi gerektiği vurgulanmıştır. 19. yüzyılda hermafrodit kişinin esas olarak bir kadın veya erkek olduğu ve söz konusu kişinin bedeninden onun hangi cinsiyete sahip olduğu bilgisinin elde edilebileceği düşünülmektedir. Hermafrodit bedende saklı gerçek bir cinsiyet olduğu düşüncesinin bir uzantısı olarak hermafroditlerin esas olarak doğum sırasında “yanlış cinsiyet (mistaken sex)” teşhisi yapılmış kişiler olduğu kanısı yaygındır.<sup>50</sup> Bu konu üzerinde çalışan tıp uzmanları tarafından “yanlış cinsiyet” teşhisinin birtakım riskler barındırdığı ve bu sebeple “şüpheli cinsiyet (doubtful sex)” olarak tanımladıkları bu durum üzerinde çalışılması gerektiği vurgulanmaktadır. 19. yüzyıl sonunda ve 20. yüzyıl başlarında jinekoloji alanında yaptığı çalışmalarla bilinen Ludwig Neugebauer yanlış cinsiyet beyanının durumdan istifade edilerek eşcinsel ilişkilerin yaşanmasına ve hemcins evliliklerin ortaya çıkmasına sebep olacağını söylemiştir.<sup>51</sup> Burada kastedilen interseks bireylerin kendilerine doğumda atanan cinsiyete mensup kişilere ilgi duymasından duyulan endişedir. Kişilerin bedensel açıdan sıra dışı olmalarının eşcinsel eğilimlerin ortaya çıkmasına sebep olduğundan endişe duyulmaktadır. Dolayısıyla burada kişinin atandığı cinsiyetten birine ilgi duymasının yapılan cinsiyet atamasını yanlışlamış olacağı da varsayılmaktadır.

İnterseksüellik üzerine çalışan tıp uzmanları bu dönemde alanda çalışan uzmanları eğiterek “yanlış cinsiyet” atamalarının önünde geçmek için çalışmalar yapmışlardır. Avrupa genelinde tıp doktorları gruplar halinde bir araya gelerek şüpheli cinsiyet durumuyla karşı karşıya geldiklerinde mutabakata dayalı, profesyonel bir cinsiyet teşhisi yapabilmeyi mümkün kılacak bir strateji geliştirmeyi hedeflemişlerdir. Bunun yanı sıra 1879 yılında Avrupa, Britanya ve Amerika Birleşik Devletleri’nde dok-

50 Bu durum hermafrodit bireylerin esas olarak bedeninde saklı bir cinsiyet olduğu yönündeki iddia ile ilişkilidir. Modern sınıflandırma sistemi ve hermafroditizmi biyolojik gelişimdeki bir anomali olarak ele alan yaklaşım doğultusunda esas olarak gerçek cinsiyeti olan bedenlerdeki gelişim anomalisinin kişiye doğumda yanlış ve şüpheli cinsiyet atamasına sebep olduğu varsayılmaktadır. Bu durumda hermafrodit beden cinsiyete ilişkin bir belirsizlikten ziyade cinsiyet teşhisini sekteye uğratan bir anomali olarak ele alınmaktadır.

51 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 75-76.



torlar resmi olmayan toplantılarda bir araya gelerek şüpheli cinsiyetle karşılaştıkları durumlarda ne yapmaları gerektiği konusunda birbirlerinden fikir almışlardır. 19. yüzyıl sonlarına doğru yaklaşıldıkça bu konudaki tıbbi literatür ve klinik çalışmaların artmasıyla bu toplantılar sıklaşmış ve daha formal bir biçim almaya başlamıştır.<sup>52</sup>

Bu dönemde konuya ilişkin tıbbi metinlerde doktorlar genellikle vakalar üzerinden gitmemiştir. Fakat yine de bazı vakalar tıp camiasının dışına çıkacak düzeyde popülerlik kazanmıştır. Bu dönemde cinsiyet farklılığına ilişkin artan bilimsel merak sebebiyle, bu alanda çalışan ve çalışmalarıyla ün kazanan araştırmacılar ile sayıca az olmakla birlikte farklı ülke ve şehirlere giderek programlara katılan, tanınır olmuş interseks bireyler vardır.<sup>53</sup> Bunlardan biri olmamakla birlikte 19. yüzyıla ilişkin metinlerde en çok tartışılan ve referans verilen interseks birey Herculine Barbin'dir.

Herculine Barbin 1838 yılında doğmuş ve bir kız çocuğu olarak vaftiz edilmiştir. Doğumundan cinsiyetini hukuki olarak değiştirdiği zamana kadar Alexina ismini kullanmıştır. Babası Barbin küçükken öldüğü için annesi onu yatılı olarak eğitim görmesi için manastıra göndermiştir. Manastırda başarılı bir öğrencilik geçirmiş ve okuldan sonra gördüğü iki yıllık eğitim sonunda öğretmen olarak görev yapmaya başlamıştır. Çalışmaya başladıktan kısa bir süre sonra çalıştığı okulun kurucularından biri olan Sara ile yakın bir ilişki kurmuşlar ve sonrasında cinsel birliktelik de yaşamaya başlamışlardır. Barbin geçtiği temaslar sonucunda esas olarak bir erkek olduğuna kilise ve tıp otoritelerini ikna ederek 1860 yılında cinsiyetini hukuki olarak değiştirmiştir ve Abel ismini kullanmaya başlamıştır. Barbin bu değişiklikten sonra Sara ile ortak bir gelecek kurmayı planlamıştır. Ancak cinsiyet değişikliği yaşadığı şehirde pek çok kişi tarafından duyulduğu için aile işlerinden sorumlu bir kamu görevlisi tarafından güvende olması için demiryollarında çalışmak üzere Paris'e gönderilmiştir. Herculine Barbin 1868 yılında Paris'te kaldığı pansiyondaki odasında ölü olarak bulunmuştur. O dönemde Paris demiryollarında memur olarak çalışmakta olan Barbin, intihar sonucunda hayatını kaybetmiştir. Ölümünden sonra onu inceleyen Doktor Monsieur Régnier Barbin'in interseks olduğunu fark etmiştir.<sup>54</sup> Barbin öldükten sonra onu muayene eden Doktor E. Goujon yazdığı raporda Barbin'in dış genital organlarının küçük bir penis veya büyük bir klitorise benzeyen bir çıkıntı, labia majör (dış dudaklar) ile labia minörler (iç dudaklar) ve altı buçuk santimetre uzunluğunda bir vajinadan oluştuğunu, aynı zamanda testislerinin bulunduğunu

52 Dreger, a.g.y., 1998, s. 81.

53 Bu kişiler hakkında ayrıntılı bilgi için bakınız: Alice Domurat Dreger, **Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex**, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1998, s. 51-56.

54 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 16-19.

belirtmiştir.<sup>55</sup> Bu olay tıp fakültesinde çok dikkat çekmiştir. Dr. E. Goujon bu vakanın bilimin lehine olacak bir veri olarak gözlemlenmesi gerektiğini belirtmiştir.<sup>56</sup> Barbin'in hikâyesi o dönemde fark edilen diğer interseks bireylerden farklı olarak büyük ses getirmiştir. Barbin'in hikâyesine o dönem içerisinde hermafroditizme dair yazılan metinlerde çok kez atıf yapılmıştır. Bunda öldükten sonra bulunan günlüğünün yayınlanması ve bu sayede hayatına ve ilişkilerine ilişkin ayrıntıların öğrenilebilmesinin önemli bir etkisi vardır. Aynı zamanda o dönemde hermafroditizme ve genel olarak bedene ilişkin tıbbi ve biyolojik ilginin yoğun olmasının da bu durumda önemli bir etkisi olduğu düşünülebilir.

Hermafroditizm tıp literatüründe bir yandan hermafrodit kişinin keşfedilecek gerçek bir cinsiyeti olduğu yönündeki yaklaşım çerçevesinde bir gelişim anomalisi olarak ele alınıp, cinsiyet belirsizliğinin istisnai durumlar dışında var olmadığı, hermafroditlerin bebeklikte cinsiyeti yanlış teşhis edilmiş kişiler olduğu iddia edilirken, bir yandan da hermafrodit bedene sahip kişinin “sakıncalı” davranışlarda bulunma potansiyeline sahip olduğunun ima edildiği görülmektedir. Bu dönemde hermafroditlerin bu durumdan faydalanarak “sapkın” ilişkiler yaşaması tehdidinin olduğu iddia edilmiştir. 19. yüzyıl sonunda ve 20. yüzyıl başlarında jinekoloji alanında yaptığı çalışmalarla bilinen Ludwig Neugebauer hermafroditlerin cinsiyetinin yanlış atanması durumundan istifade ederek eşcinsel ilişkilerin yaşamasına ve hemcins evliliklerin ortaya çıkmasına sebep olacağını söylemiştir. Bu konuda Herculine Barbin'i örnek vermektedir. Herculine Barbin'in erkek olduğunun anlaşılmasının hem Sara ile ilişki yaşamasına hem de yalnızca kız öğrencilerin eğitim gördüğü bir okulda erkek olduğunu gizleyerek öğretmen olarak çalışmasına sebep olduğunu; hatalı cinsiyet teşhisi yapılmıyorsa bu durumun yaşanmayacağını söylemiştir. Neugebauer ve meslektaşları bu durumun hem kişisel bir skandal hem de sosyal düzen açısından yıkıcı bir davranış olduğu konusunda hem fikirdirler.<sup>57</sup>

Yanlış cinsiyet teşhisinin cinsel olarak uygunsuz davranışların yanı sıra farklı moral sapmalara da sebep olacağını iddia edildiği örnekler de bulunmaktadır. Örneğin tıp profesörü Jean Tapie 1888 yılında kendisine getirilen 14 yaşında interseks bir çocuk hakkında yazdığı raporda çocuğun interseks olması ile hırsızlık alışkanlığını ilişkilendirmiş ve çocuğun itaatsiz davranışlarının kökeninde gerçek cinsiyetinin ortaya çıkmamış olması olduğunu belirtmiştir.<sup>58</sup>

55 Herculine Barbin, **Herculine Barbin: Being Recently Discovered Memoirs of a Nineteenth-Century French Hermaphrodite**, (giriş) Michel Foucault, (çev.) Richard McDougal, New York, Pantheon Books, 1980, s. 133-136.

56 Dreger, a.g.y., 1998, s. 19.

57 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 76.

58 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 76-77.

Hermafroditlerin cinsiyetinin teşhisinin “sosyal tehditler” içerdiği yönündeki endişe hukuki bir çerçeveye içerisinde de dile getirilmiştir. Fransız cerrah Joseph- Napoléon Loir doğum kaydı sırasında hermafrodit bebekler için “şüpheli cinsiyet” seçeneğinin kullanılmasına imkân sağlayacak bir yasa değişikliği yapılmasını önermiştir. Loir 1854 yılında yayımladığı çalışmasında cinsiyetin yanlış belirlenmesinin kişinin kendisi ve toplum düzeni açısından zararlı sonuçlar doğurduğunu savunmuştur. Loir’e göre hatalı cinsiyet teşhisi çocukların yanlış eğitim alması ve yanlış bir şekilde toplumsallaşması, hukuki olarak tanınan formun dışına çıkan doğal olmayan evliliklerin ortaya çıkması, yanlış cinsiyet teşhisi yapıldığı anlaşılan genç kadın ve erkeklerin yaptıkları evliliklerin geçersiz hale gelmesi, dolayısıyla ahlaki ve sosyal konumlarının zarar görmesi ile sonuçlanma riskini taşımaktadır. Loir bireyin ve toplumun belirsiz cinsiyetin doğurduğu sonuçlardan olumsuz etkilenmemesi için tüm çocukların cinsiyetleri belirlenirken bir doktorun hazır bulunmasını, cinsiyetin belirsiz olduğunun doğum belgesinde belirtilmesini ve cinsiyet belirsizliği tanısı konulan tüm bireylerin evlenmeden önce doktor tarafından muayene edilmesini önermiştir. Loir üçüncü cinsiyet seçeneğine ilişkin yapılacak düzenlemenin “düşüncesiz insanların kötü niyetli ve hilebaz davranışlarla başkalarını ve ailelerini kandırmalarını” önleyeceğini iddia etmiştir.<sup>59</sup>

Nüfus cüzdanına kadın ve erkek seçeneğinin yanı sıra “şüpheli cinsiyet” kategorisinin eklenmesini öneren bir diğer kişi Fransız anatomi profesörü Charles Debierre olmuştur. Debierre 1885 yılında yayımlanan çalışmasında yanlış cinsiyet teşhisinin kayıt altına alınmamasının toplumsal karmaşalara sebep olacağını iddia etmiştir. Ona göre yanlış teşhis kilise ve manastır içerisinde istismara, asker alımları sırasında sorunlara sebep olacaktır. Bunun yanı sıra bu durum kişilerin hemcinsleri ile evlilik yapmalarına, gerçek cinsiyetlerine uygun olmayan şekillerde yaşamalarına zemin sağlamaktadır. Debierre cinsiyeti belirsiz olarak kayda geçirilen çocukların 15-18 yaş aralığındayken bir adli tıp komisyonu tarafından muayene edilerek cinsiyetinin belirlenmesini önermiştir.<sup>60</sup> Her iki örnekte de belirsiz cinsiyet durumunun özel bir denetim ve idareyi gerektirdiği ima edilmiş ve durumun yönetilmesi için tıp biliminin ve doktorların duruma dâhil olması önerilmiştir.<sup>61</sup>

### 1.3 Yirminci Yüzyıl: Cerrahi Müdahale ve Tıp Protokolleri

Cinsiyet belirlenimine ilişkin tartışmanın öne çıktığı 19. yüzyıl sonu ve 20. yüzyıl başında yeni tıbbi bilgi ve tekniklerin de ortaya çıkmasıyla cinsiyeti belirleyen fizik-

59 Geertje Mak, “Doubtful sex in civil law: nineteenth and early twentieth century proposals for ruling hermaphroditism” *Cardozo Journal of Law and Gender*, 2005, No. 12, s. 197-199.

60 Mak, a.g.y., s. 200.

61 Mak, a.g.y., s. 209-210.

sel ve biyolojik unsurların neler olduğu konusunda birbirinden farklı fikirler ortaya çıkmıştır. Eşey organlarının cinsiyeti belirleyen kriter olduğu fikrinin benimsendiği 19. yüzyılda bu savın doğrulanabilirliğinin ölçülmesi yeterli tıbbi ve teknolojik donanım olmadığı için zordur. Doktorlar o dönemde eşey organlarının yapısını elle muayene yoluyla tahmin etmeye çalışmışlar veya kişi öldükten sonra otopsi yaparak tespit etmişlerdir. Fakat bu yöntemler güvenilir sonuçlar elde etmek için yeterli değildir. Elle yapılan muayene eşey organlarının yapısı ve işlevselliği hakkında tam olarak güvenilir bilgiler vermemektedir. Bunun yanı sıra kişi öldükten sonra bedeni üzerinde yapılan inceleme de testis veya yumurtalıkların ne derece işlevsel olduğu konusunda net bir sonuç vermemektedir. 19. yüzyılın sonlarına doğru ve 20. yüzyılın başında cerrahi tekniklerin kullanılmaya başlamasıyla doktorların yaşayan kişiler üzerinde keşif ameliyatları yapması mümkün hale gelmiştir. Doktorlar bu teknikleri kullanmaya başladıktan sonra mevcut hermafroditizmin eşey organlarına bakarak sınıflandırılmasının sınırlılıklarını gösteren örneklerle karşı karşıya gelmişlerdir. Örneğin kadın fenotipine<sup>62</sup> sahip olmalarına rağmen testisleri bulunan kişilerin olduğu gözlemlenmiştir.<sup>63</sup>

Britanyalı Doktor William Blair Bell 1915 yılında insanın cinsel anatomisinin sadece eşey organlarına bakılarak anlaşılması mümkün olmayan karmaşık bir yapıya sahip olduğunu söylemiştir. Bell'in yaklaşımını açıklamasına kadar tıp uzmanlarının hiçbiri cinsiyetin eşey organları temelinde belirlendiği fikrini açık bir şekilde sorgulamamıştır. Laparotomi<sup>64</sup> ve biyopsi<sup>65</sup> tekniklerinin gelişmiş olması yaşayan bireylerin eşey organlarının incelenmesini mümkün kılmıştır. Gelişen tıp teknolojisiyle birlikte kişi henüz hayattayken eşey organlarının incelenmesi mümkün hale gelmiştir ve bu süreçte eşey organlarına bakılarak kadın veya erkek olarak tasnif edilemeyen kişilerle karşılaşmıştır. Bell'in karşılaştığı kişilerden birisinin bıyıkları, göğüsleri, uzun bir klitorisi olduğu ve mensurasyon dönemi geçirmediği görülmüştür. Bu kişiye yapılan biyopsinin ardından hem sperm hem yumurta üreten ovo-testislere sahip olduğu anlaşılmıştır.<sup>66</sup> Bell karşılaştığı bu ve benzeri örnekler üzerine cinsiyetin sadece eşey organlarına bakılarak belirlenemeyeceğini söylemiştir. Fakat buna ek olarak "hermafrodit kişinin de tüm normal özneler gibi sosyal düzenin bir gereği olarak tek bir cinsiyete sahip olmasının zorunlu" olduğunu söylemiştir.<sup>67</sup>

62 Fenotip: Genetik ve çevresel etkenlerin yarattığı özelliklerin canlının dış görünüşündeki yansımaları.

63 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 37.

64 Laparotomi: Teşhis veya operatif amaçla karın boşluğunun cerrahi yöntemlerle açılması işlemi.

65 Biyopsi: Mikroskop altında incelenmek üzere canlıdan belirli bir doku parçasının çıkarılması.

66 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 40-1.

67 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 41-42.

Bell'in yaklaşımı hermafroditizmin tıbbi olarak ele alınışı açısından yaşanacak önemli bir dönüşümün işareti olarak değerlendirilebilir. Eşey organlarının cinsiyeti belirleyen faktör olarak ele alınamadığının anlaşılması yeni yaklaşımların ortaya çıkışını tetiklemiştir. Bell Klebs'in gerçek-yalancı hermafrodit ayrımını benimsemiş olmakla birlikte her bir kişinin belirli bir esneklik içerisinde hem davranışsal hem bedensel özelliklerinin bütünsel bir şekilde göz önünde bulundurulması cinsiyetin belirlenmesini önermiştir.<sup>68</sup> Bell cinsiyet farklılığı ve cinsel nitelikler ele alınırken cinsiyete ilişkin fiziksel özelliklerin değerlendirme dışı bırakılmasını önermemektedir, daha ziyade kişinin cinsiyetinin sadece eşey organlarına bakılarak değil cinsiyete ilişkin diğer özelliklerin de göz önünde bulundurulması cinsiyet açısından hangi fiziksel niteliklerin ağır bastığına bakılması suretiyle karar verilmesini önermiştir. Bunun yanı sıra kişinin içgüdülerinin ve sosyal düzene entegre olurken gösterdiği davranışlarının da cinsiyetin belirlenmesi açısından önemli olduğunu iddia etmiştir.<sup>69</sup> Bu interseks bireylerin cinsiyet belirlenimi konusunda hâkim olan salt biyoloji temelli yaklaşımdan kopuşun ilk adımı olarak değerlendirilebilir.

20. yüzyıl başında cinsiyetin eşey organlarına bakılarak anlaşılacağı fikrinin değişmesine etki eden bir diğer durum hormonların cinsel gelişimine olan etkisinin araştırılmaya başlanmış olmasıdır. Freemartin<sup>70</sup> inekler üzerinde araştırma yapan zoolog Frank R. Lillie 1916 yılında hermafroditizmin hormonal bir temelinin olabileceğini öneren ilk kişidir. Lillie aynı zamanda bu önerisinin normal cinsel gelişimi anlamak için de geçerli olacağını savunmuştur. Freemartin dişi bir ineğin fetal dönemde erkek olan ikiz eşinden etkilenmesi sonucunda oluşan ineklere verilen isimdir. Lillie'nin önerisine kadar pek çok araştırmacı freemartinlerin yeterince gelişmemiş genetik erkekler olduklarını varsaymışlardır. Lillie ise freemartinlerin gebelik döneminde erkek ikiz eşlerinin etkisiyle oluştuğunu, esas olarak plasental kan dolaşımı aracılığıyla erkek hormonlarına maruz kalmaları sonucu dönüşüme uğrayan genetik dişiler olduğunu savunmuştur. Lillie'ye göre freemartinlerin dişi nitelikleri kromozomlar, erkek nitelikleri ise fetal dönemdeki çevresel koşullar/rahim içerisindeki hormonal koşullardan tarafından şekillendirilmektedir.<sup>71</sup> Lillie bu çalışma ile hormonların rahim içerisindeki faaliyetlerle cinsel gelişimi etkiliyor olduğunu göstererek cinsel gelişimin yalnızca eşey organlarına bakılarak anlaşılamayacağını iddia etmiştir.<sup>72</sup> Ç-

68 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 41-42.

69 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 163-166.

70 Freemartin: Erkeksileşmiş dişi dış genital organlara ve erkek iç genital organlara sahip, doğurgan olmayan memelileri tarif etmek için kullanılır.

71 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 42.

72 Alison Redick, "American History XY: The Medical Treatment of Intersex, 1916-1995," **Yayınlanmamış Doktora Tezi**, (Tez Danışmanı: Lisa Duggan), New York, (Doctor of Philosophy Program in American Studies,

lışma bu açıdan cinsiyete ilişkin farklı bilimsel bakış aıllarının oluşacağına işaret etmektedir. İnterseks bireylerin cinsiyetini belirlemede eşey organlarına bakılmasının yeterli olmadığının anlaşılması ve cinsiyeti belirleyen biyolojik verilerin ne olduğu konusunda muhtelif fikirlerin görünür olmaya başlamasının interseksüelliğe cerrahi olarak müdahale edilmesi ve tıbbi tedaviye ilişkin protokollerin oluşmasında önemli bir etkisi olmuştur.

20. yüzyıl ortalarına kadar hermafroditizme yönelik cerrahi müdahale görece nardir. Hermafroditizme yönelik tıbbi ilgi büyük oranda durumu anlama ve sınıflandırmaya odaklanmış durumdadır. 20. yüzyılın ilk yarısında interseksüelliğe yönelik tıbbi yaklaşımlar gözlemlene ve sınıflandırmanın ötesine geçerek müdahaleye odaklanmaya başlamıştır. Cerrahi tekniklerdeki gelişmeler, cinsiyet hormonlarının keşfi, embriyolojideki cinsiyet farklılığına dair yeni anlayışlar ve cinsiyet kromozomlarını test edebilme imknı, tıbbi ve bilimsel otoritenin güçlenmesi hem bedensel farklılığa hem de interseksüelliğin tedavi edilmesine ilişkin anlayışı etkilemiştir.<sup>73</sup> Daha önce de bahsedildiği gibi tıp teknikleri ve teknolojilerinin bu dönemde daha gelişkin hale gelmesi ile yaşayan kişilerin eşey organları incelenmeye başlamış ve yeni bulgular eşey organlarının cinsiyeti belirlemek için yeterli veri sunmadığını göstermiştir. Bunun yanı sıra cinsiyetin biyolojik olarak ele alınması sürecine kromozom ve hormon testlerinin de dahil olmasıyla cinsiyetin belirlenmesi biraz daha karmaşık hale gelmiştir.

Bu dönemden tedavi protokolleri oluşana kadar geçen süre içerisinde interseks bireylere yapılacak cinsiyet atamasında hangi verilerin esas alınacağı tartışmalıdır. 1930'lu ve kısmi olarak 1940'lı yıllara kadar teorik düzeyde eşey organları hala gerçek cinsiyeti belirleyen organlar olarak kabul edilmiş olsa da doktorlar ergenlik dönemindeki gençler ve yetişkinler söz konusu olduğunda kişinin o sürece kadar çevresi tarafından ait olduğu varsayılan cinsiyeti, cinsiyet ataması kararını verirken göz önünde bulundurmuşlardır. Çünkü kişinin atanacağı cinsiyetin yalnızca eşey organlarına bakılarak yapılması doktorlar arasında bazı endişelere sebep olmaktadır. Özellikle 1940'lı yıllarda eşey organlarına göre yapılan cinsiyet atamasının kişinin atandığı cinsiyete mensup bir başka kişilere, dolayısıyla hem cinslerine cinsel ilgi duyuyor olmalarına sebep olma ihtimali doktorları eşey organlarına bakarak karar verme konusunda tedirgin etmiştir.<sup>74</sup>

New York University), 2004, s. 30.

73 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 32-33.

74 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 45.

1940'lı yılların sonuna doğru cinsiyete karar verirken cinsiyetle ilintili fiziksel ve psikolojik özelliklerin hangilerinin öncelikli olarak ele alınması gerektiği konusunda süren tartışmaların yanı sıra, klinik uzmanlar arasında interseks kişilerin nasıl tedavi edileceği de tartışılmıştır. Ürologlar belirsiz genital organların “düzeltici ameliyat” yoluyla tedavi edilmesini önerirken, endokrinologlar hormon tedavisini önermişlerdir.<sup>75</sup> 20. yüzyılda yaşayan kişilerin eşey organlarının incelenebilmesi ve kromozom, hormon temelli cinsiyet özelliklerinin klinik olarak tespit edilebilmesi ile eşey organları, kromozom yapısı, hormonsal değerler ve kişi eğer yetişkinse benimsemiş olduğu cinsiyet grubu arasında uyumsuzluklar olduğu görülmüştür. Bu noktada her bedende saklı bir “gerçek cinsiyet” olduğu ve eşey organlarının bu cinsiyetin belirlenmesinde etkili olacağı yönündeki varsayım geçerliliğini yitirmiştir.<sup>76</sup> Bu durum interseks bireyleri ikili cinsiyet sistemine dâhil etmek için önerilmiş olan biyolojik yaklaşımın sarsılması anlamına gelmektedir.

Biyoloji araştırmalarının cinsiyeti belirleyen biyolojik faktörlerin ne olduğu konusunda tartışmalı ve çelişkili sonuçlar ortaya koyduğu bu dönemde aynı zamanda kişilere cinsiyet ataması yapılması sürecinin standardize edilmesi konusunda tıp camiasında yaygın bir motivasyon vardır. İnterseksüellere cinsiyet ataması yapılması konusunda henüz bir uzlaşma varılmamış olmasına karşın aynı dönem içerisinde gelişen tıbbi teknikler “anormal” olduğuna kanaat getirilen genital organlara cerrahi bir müdahale yapılması önerilerinin gündeme gelmesine imkân sağlamıştır.

Cerrahi müdahale konusunda öne çıkan söylem kişinin cinsiyet kimliğinin oluşması için bedeninin bu cinsiyet kimliği ile uyumlu olması gerektiğidir. Bu yaklaşımı aydınlatan ilk kişi 1897 yılında John Hopkins Hastanesi'nde Genitoüriner Cerrahi bölümünün başkanlığını yapmaya başlayan Hugh Hampton Young olmuştur. Cerrahi teknikler konusunda özel bir ilgisi olan Young 1915 yılında genitoüriner hastalıklara yönelik cerrahi tedavi yöntemleri geliştirmeye başlamıştır. Young'ın geliştirdiği yöntemler interseksüelliğin tedavi edilmesi sürecine geçişte gerekli koşulların oluşmasını hem pratik hem de teorik olarak desteklemiştir. 1916 yılında John Hopkins Hastanesi bünyesinde kurduğu Brady Üroloji Enstitüsü (Brady Urological Institute) hastanenin sonraki yıllarda cinsiyet ataması açısından bilinen bir hastane olmasına sebep olmuştur.<sup>77</sup>

Young 1921 yılında interseksüellik üzerine çalışmalarını yayınlamaya başlamıştır. Cerrahi tekniklere olan ilgisi sebebiyle interseksüellere cerrahi müdahalenin yaygın

75 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 46.

76 Hausman, a.g.y., 1995, s. 78-79.

77 Karkazis, a.g.y., s. 43-44.

olmadığı bir dönemde interseksüelleri tedavi edecek tıbbi teknikleri geliştirmeye yönelmiştir. 1937 yılında yayınladığı, önemli sayıda interseks bireyi kapsayan “Genital Abnormalities, Hermaphroditism and Related Adrenal Diseases” isimli çalışmasında 55 interseks bireyin ayrıntılı hikâyesine yer vermiştir. Young bu eserinde interseksüelliğin tedavisi için oldukça ayrıntılı cerrahi teknikler ortaya koymuştur. Bu teknikler daha sonraki yıllarda yapılacak interseks ameliyatları için önemli bir kaynak oluşturmuştur.

Young 1930’lı yıllarda vajinal ve klitoral plastik cerrahi ameliyatlarına öncülük etmiş ve kadınlarda virilizasyonu önlemeye yönelik teknikler geliştirmiştir. Young cinsiyet teşhisi yaparken yalnızca kişinin eşey organlarının değil aynı zamanda hormonlar, kişinin karakter özellikleri ve cinsel arzusunun da dikkate alınmasını önermiştir.<sup>78</sup> Young’ın çalışmalarını interseksüelliğin cerrahi olarak tedavi edilmesi ve tıbbi tedavide davranışsal ve psikolojik özelliklerin devreye sokulması konusundaki ilk teorik girişimler olarak görmek mümkündür.

Burada vurgulanması gereken bir nokta Young’ın eşey organlarını baz alan yaklaşımdan tamamen kopmadığıdır. Çünkü Young’a göre hormonal aktivite eşey organlarının yapısına bağlı olarak gerçekleşmekte, testisleri olan kişi testosteron üretirken, yumurtalıkları olan kişi östrojen üretmekte ve bu kişinin “psişe” ve “libido” açısından hangi cinsiyete ait olduğunu belirlemektedir.<sup>79</sup> Young’ın yaklaşımının getirdiği bir yenilik cerrahi müdahale için bir perspektif geliştirme çabasını içermesidir. Young’ın çalışmasının interseksüelliğin sistematik ve cerrahi müdahaleyi de içerecek bir yöntemle ele alınmasında ve 1950’li yıllarda tıbbi protokollerin oluşmasında önemli payı vardır. Çalışmalarında interseksüelliğin zorunlu olarak tedavi edilmesi gerektiğini belirtmemiştir. Ancak yaptığı çalışma tedavi olmak isteyen kişilere yapılacak hormonal ve cerrahi müdahaleler konusunda kendisinden sonra gelen tıp uzmanları için teknik bir alt yapı oluşturmuştur.<sup>80</sup>

20. yüzyılın ilk yarısı doktorların anatomik ve fizyolojik cinsiyete tıbbi olarak müdahale edebilecekleri düzeyde bir tıbbi teknolojinin rutin olarak uygulanmasının mümkün olduğu bir süreçtir. Fakat kişinin biyolojik cinsiyeti ve psikososyal özellikleri arasında uyumsuzluklar gözlemlendiği için salt biyolojik özelliklere göre bir cinsiyet ataması yapmak kabul edilir olmaktan uzaklaşmaya başlamıştır. Bu noktada tıbbi otoritelerin karşı karşıya kaldığı sorun bu yeni bulgular çerçevesinde ve mevcut tıbbi imkânlarla kişinin atanacağı cinsiyetin hangi kriterlere göre belirleneceğidir.

78 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 43-44.

79 Redick, a.g.y., 2004, s. 53.

80 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 42-44.



Bu dönemde insanın cinsiyetine ilişkin fizyolojik ve biyolojik bazı nitelikleri klinik ortamda test etmek henüz mümkün hale gelmiştir. Bu cinsiyet farklılığının biyolojik olarak temellendirilmesi imkânını ortaya çıkarmıştır. Fakat interseks bireylerin cinsiyetle ilintili anatomik ve fizyolojik özellikleri bilimsel olarak varsayılan cinsiyet bileşimi şemasına istisna oluşturmaktadır. Tıp literatüründe yaygın bir biçimde kabul gören, interseks bedende saklı bir cinsiyet olduğu yönündeki sav burada doğrulanmamaktadır.<sup>81</sup> Buna karşın interseks bireylerin iki cinsiyet kategorisinden birisine dâhil edilmesi interseksüellere yönelik tıbbi müdahalenin en temel motivasyonudur ve cinsiyetin belirlenmesi konusundaki bu belirsizlik tıbbi ve toplumsal açıdan bir kriz durumunu ortaya çıkarmaktadır.

İnterseksüelliğin tıbbi olarak yönetilmesine ilişkin ilk tıbbi protokolleri geliştiren John Money ve meslektaşlarının teorisinin önemi buradadır. Cinsiyet atamasının hangi biyolojik verilere bakılarak yapılacağı konusunda farklı fikirlerin bulunduğu, biyolojik verilerin arzu edildiği gibi net bir cinsiyet ataması yapmaya imkân vermediğinin anlaşıldığı bu noktada Money ve meslektaşları biyolojiye ilişkin tartışmaya girmek yerine kişinin sosyalleşme sürecinde atanan cinsiyete entegre olma potansiyelini cinsiyet atama sürecinin merkezine yerleştirmişlerdir. Doktorların bir kısmı protokoller yayınlanmadan önce de kişinin atanan cinsiyete uyum sağlama potansiyeli üzerine düşünme eğilimindedir, ancak bu eğilimin teorize edilmesi ve bunun bilimsel alana özgü terimlerle ifade edilmesi 1950'li yıllarda John Money, Joan Hampson ve John Hampson tarafından yayınlanan makaleler aracılığıyla gerçekleşmiştir. Bu çalışmalar tartışmaya ve seksoloji alanındaki kavramsal şemaya daha sonraki yayınlarda sıklıkla kullanılacak olan yeni bir terimi dahil etmişlerdir. Bu terim cinsiyet ataması bağlamında kişinin çevresi tarafından benimsemesi beklenen cinsiyet kimliğine işaret etmek için kullandıkları “yetiştirme cinsiyeti (sex of rearing)” kavramıdır. Yazarlar kişinin atanan bir cinsiyete uyum göstermesinin esas olarak yetiştirme cinsiyetine bağlı olduğunu savunmuşlardır.<sup>82</sup>

Protokollerin ve interseksüelliğe ilişkin teorik bilgi ve pratik uygulamaların genel çerçevesini belirleyecek olan bu yaklaşıma kaynaklık eden çalışma John Money'in Harvard Üniversitesi'nde yazdığı doktora tezidir. Money tez çalışması için 1895-1951 yılları arasında kayıt altına alınmış, interseks bireylere ait 248 hasta raporunu analiz etmiştir. Doktorasını psikoloji alanında yapmakta olan Money psikoseksüel teoriye yoğun bir ilgi duymaktadır ve interseks bir çocuğun hikâyesini duyduktan sonra interseksüellik üzerine odaklanmaya başlamıştır. Money, üzerinde yürütülen

81 Hausman, a.g.y., 1995, s. 94.

82 Hausman, a.g.y., 1995, s. 94.

tartışmalar devam etmesine rağmen tıbbi tedavide hala eşey organlarını temel alan bir cinsiyet belirleme yönteminin uygulanmasını eleştirmiştir. Bu yaklaşımı eleştirdiği noktalardan birincisi yaklaşımın interseks bireylerin psikolojik durumlarını göz ardı ediyor olmasıdır. İkinci eleştirdiği nokta ise yaklaşımın kişilerin ergenlik döneminde geçirecekleri fiziksel gelişimi hesaba katmıyor olmasıdır.<sup>83</sup> Bu noktada Money interseks bireylerin ergenlik ve yetişkinlik döneminde kendilerine atanan cinsiyetle “uyuşmaz” bulunan cinsel eğilim ve davranışlar gösteriyor olmasını sorun-sallaştırmıştır. Money bu eleştirileri ile paralel bir biçimde cinsiyet ataması yaparken yetişkin kişilerin psikolojik ve davranışsal özelliklerinin göz önünde bulundurulmasını, interseks bebeklerin doğum sırasında fark edildiğinde en kısa sürede cinsiyet ataması yapılmasını ve genital organların görüntüsünün normalleştirilmesini de içeren bir tedavi uygulanmasını önermiştir. İnterseks bireylere erken yaşta tedavi yapılması protokollerin önerdiği yeni bir uygulamadır.<sup>84</sup>

Money'in bu önerisi döneminde interseksüelliğe ilişkin tıbbi yaklaşımın içerdiği bir takım kaygılara karşılık vermektedir. Money'in teorisini ilk ortaya attığı 1950'li yıllarda tedavi edilen interseks bireyler ergenlik veya erken yetişkinlik dönemindeki kişilerden oluşmaktadır.<sup>85</sup> Pek çok vaka çalışması o zamana kadar bebeğin cinsiyetinin belirsiz olduğu durumlarda aileye ergenlik dönemine kadar beklemelerinin önerildiğini göstermektedir. Fakat Money teorisinde interseksüelliğin doğum anında fark edilmesi ve çok geçmeden cinsiyet ataması yapılmasını ve karar verilen cinsiyete göre tıbbi bir müdahale uygulanmasını önermiştir. Money'in bu paradoksal<sup>86</sup> teorisinin yaygın bir kabul görmesine etki eden önemli bir durum erken dönemde cinsiyetin sabitlenmesi ve sonraki yıllarda sorun çıkmasının önüne geçme iddiasında olmasıdır. Çünkü yapılacak cinsiyet atamasının biyolojik cinsiyet ve psikolojik cinsiyet arasında yaratacağı “uyumsuzluklar” sıklıkla gündeme gelmektedir.<sup>87</sup> Money biyolojik cinsiyet ve psikolojik cinsiyet arasındaki “uyumsuzluklar” sorunsalını kişinin toplumsal cinsiyet rollerinin şekillenmesinde esas etkili olan faktörün yetiştirme cinsiyeti olacağı yönündeki savı ile aşmak istemiştir.

83 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 48-49.

84 Redick, a.g.y., 2004, s. 33.

85 Redick, a.g.y., 2004, s. 28.

86 Money'in teorisinin en paradoksal yönü bir yandan yetiştirme cinsiyetinin interseks bireyin benimseyeceği cinsiyeti belirleyeceğini ve interseks bireylerin önemli bir kısmının bedensel durumlarına rağmen yetiştirme cinsiyetlerine uyum sağladıklarını iddia ederken öte yandan bedenin normalleştirilmesini içeren bir tedavi yöntemini öneriyor olmasıdır.

87 Alison Redick, “What Happened at Hopkins: the Creation of Intersex Management Protokols,” **Cardozo Journal of Law and Gender**, 2005, No. 12, s. 291.

Money doktora tezi için yaptığı araştırmasında interseks vaka öykülerini incelerken libidinal eğilim, cinsel görünüm ve cinsel davranışın kökenleri ve belirleyicilerini incelemiş ve cinsiyet farklılığı ve toplumsal cinsiyet rollerinin sosyal dışı vurumunu işaret etmek için kullandığı “psikososyal rol” kavramı üzerinde durmuştur. Money psikososyal rollerin oluşumu üzerine yaptığı incelemelerin sonunda libido veya cinsel dürtünün hormon temelli, cinsel yönelim veya erotik arzunun öğrenme ve deneyim temelli olduğunu iddia etmiştir. Bunun yanı sıra incelediği vaka örneklerinde interseks bireylerin atipik cinsiyet özellikleri ile ilgili karmaşayı kolay ve çabuk atlattıkları sonucuna varmıştır. Yani cinsel kimliğin gelişimi konusunda bazı fiziksel durumların etkisini kabul etmekle birlikte kişilerin atipik bedensel özelliklerine rağmen cinsel kimlik gelişimini sorun yaşamadan gerçekleştirebileceğini savunmuştur. Money’in doktora tezinde yaptığı bu saptamalar 1955 yılında daha ayrıntılı bir şekilde ortaya çıkmış ve Money ve birlikte çalıştığı uzmanlar kişinin cinsiyet rolü ve psikoseksüel yöneliminin büyük oranda yetiştirme cinsiyeti ile belirlendiğini iddia etmiştir.<sup>88</sup>

Money ve birlikte çalıştığı meslektaşlarının bu iddialarını ortaya koydukları çalışmaları interseksüelliğin cerrahi olarak yönetilmesini rutin hale getiren tedavi protokollerinin temelini oluşturmuştur. İnterseksüelliğin tıbbi olarak yönetilmesine ilişkin protokoller Johns Hopkins Üniversitesi’nde çalışan aralarında John Money’in de olduğu bir grup hekimin çalışmaları sonunda ortaya çıkmıştır. John Hopkins Üniversitesi 1916 yılında 1900’lü yıllarda öncü bir cerrah olarak bilinen Hugh Hampton Young’ın Brady Üroloji Enstitüsü’nü (Brady Urological Institute) açmasından sonra interseks bireylerin tedavisi konusunda bilinen bir kurum haline gelmiştir. Bunun yanı sıra Lawson Wilkins’in 1935 yılında John Hopkins hastanesi bünyesinde dünyanın ilk pediatrik endokrinoloji kliniğini açması da hastaneyi interseksüelliğin tedavisi konusunda özel bir merkeze dönüştürmüştür. KAH sendromu konusunda özel bir ilgisi olan Wilkins 1950’li yılların başında Money ile tanıştığında Money’in çalışmasının interseks tedavisinin bir standarda kavuşturulması için ideal bir çerçeve sunduğunu fark etmiştir.<sup>89</sup> Wilkins interseksüellik üzerine farklı alanlardan uzmanlarla bir arada çalışmanın verimli olacağını düşünerek interseks bebeklerle çalışmak üzere disiplinler arası bir çalışma grubu oluşturmuştur. Feminizasyon ameliyatları yapan jinekolojik cerrahi uzmanı Howard Jones, maskülenizasyon ameliyatları<sup>90</sup>

88 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 49-50.

89 Redick, a.g.y., 2005, No. 12, s. 292.

90 Feminizasyon ve maskülenizasyon ameliyatları “yeniden cinsiyet atama operasyonları (gender reassignment surgery)” olarak adlandırılan operasyonların iki alt türüdür. Yeniden cinsiyet atama operasyonları kişinin fiziksel görünümünün ve mevcut cinsel özelliklerinin karşı cins benzer şekilde inşa edilmesine ilişkin işlemlerdir. Feminizasyon kadın, maskülenizasyon erkek cinsiyetine atanan kişilere uygulanan işlemlerdir.

yapan ürolog William Scott ve John Hopkins Üniversitesi psikiyatri bölümünde çalışan John Hampson ile Joan Hampson'dan oluşan ekibe 1951 yılında Wilkins'in davetiyle John Money de katılmıştır. Wilkins 1950'li yıllardan 1960 yılında emekli olana kadar interseks tedavilerini yönetmiştir. Wilkins tedaviye ilişkin kararı vermiş, Scott ve Jones da ameliyatları gerçekleştirmiştir. Money ve Hampsonlar psikolojik uzmanlık desteği sağlamış ve Hopkins hastanesinde tedavi olan kişiler üzerine araştırmalar yürütmüştür.<sup>91</sup> Bu araştırmalar protokollerin alt yapısını oluşturmuştur. Hastanenin bu konuda bilinen bir hastane olması ve bu dönemde doğumların büyük oranda hastanelerde gerçekleşmeye başlamış olması araştırmalar için önemli bir veri sağlamıştır. Bu açıdan bakıldığında tıbbın ve pozitif bilimlerin bu dönemin toplumsal yaşamında çok önem kazanmış olması ve interseksüelliğe müdahale etmeyi mümkün kılan teknik donanım ve 19. yüzyıldan itibaren artmaya başlayan bilgi birikiminin getirdiği uzmanlığın interseksüelliğin cerrahi bir müdahale alanı olarak ortaya çıkmasında önemli bir rolü olduğu görülmektedir.

John Money ilk başta Hampsonlar, daha sonraki yıllarda Ehrhardt ile yaptığı çalışmalarda güncel toplumsal cinsiyet çalışmalarında kullanılan temel bazı kavramları tanımlamıştır. Money hukuki ve sosyal cinsiyet ile eşey organları, kromozom ve bedensel durumu “uyumlu” olmayan kişilerin durumundan bahsedebilmek için dilbilim literatüründe kullanılan gender (toplumsal cinsiyet) sözcüğünü kullanmıştır. Money'ye göre gender sözcüğü “bir kişinin cinsiyet organlarından bağımsız bir şekilde kadın veya erkek olmak bağlamında benimsediği kişisel, sosyal ve hukuki statüsüne işaret etmektedir”<sup>92</sup> Money gender kavramının bir uzantısı olarak “kişinin kendisini erkek çocuğu veya erkek ya da kız çocuğu ya da kadın statüsünde olduğunu ifade etmek için söylediği ve yaptığı şeyleri” ifade etmek için “gender role (toplumsal cinsiyet rolü)” sözcüğünü kullanmıştır. Daha sonrasında yine bu kavramla ilintili olarak “kişinin toplumsal cinsiyet rolünü, kendisini kamusal alanda kadın veya erkek olarak takdim etmesinin kişisel deneyimini” ifade etmek için “gender identity (cinsiyet kimliği)” kavramını önermiştir.<sup>93</sup> Bu iki kavram arasındaki farklılık trans bireylerin toplumsal cinsiyet konusundaki deneyimlerini ifade etmeleri ve cinsel kimlik özerkliği konusundaki taleplerinin seksoloji literatürü içerisinde tartışılmasına imkân sağladığı için oldukça önemlidir. Çünkü kavram kişinin toplumsal cinsiyet rollerini icra etmesi konusunda toplumsal olarak ondan beklenen davranışlarla kişinin kendi deneyimleri doğrultusunda kendisini ait hissettiği cin-

91 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 51.

92 Hausman, a.g.y., 1995, s. 94'ten Money, John Hampson, Joan Hampson, “Hermaphroditism: Recommendations Concerning Assignment of Sex, Change of Sex, and Psychologic Management” **Bulletin of the Johns Hopkins Hospital**, No. 97, 1955, s. 333-336.

93 Hausman, a.g.y., 1995, s. 94-95.

siyet arasında bir ayırım yapılmasını mümkün kılmaktadır. Bu ayırım aynı zamanda bu iki durum arasında beklendiği şekilde doğrudan bir ilişki olmayabileceği argümanını ortaya atabilmek için bir zemin sunmaktadır. İnterseks tedavi protokolleri kapsamında geliştirilen bu kavramlar (toplumsal cinsiyet, toplumsal cinsiyet rolü ve cinsiyet kimliği) günümüz toplumsal cinsiyet literatüründe temel bir önemdedir.

Money ve Hampsonlar “Imprinting and the Establishment of Gender Role” başlıklı makalelerinde toplumsal cinsiyet rolünün tamamen kalıtsal veya tamamen çevresel etkilerle oluşmayıp, dil öğrenimi ve model davranışların tekrar edilmesi gibi semiyotik bir sürecin sonucunda oluştuğunu belirtmişlerdir.<sup>94</sup> Money ve Hampsonlar için cinsiyet ataması sırasında kişinin toplumsal cinsiyet rollerini nasıl icra ettiği verilecek cinsiyet kararı konusunda oldukça belirleyicidir. Kişinin toplumsal cinsiyet rollerini değerlendirmek için önerdikleri yöntemler yazarların cinsiyet rollerini toplumsal normlara uyum gösterme temelinde ele aldığını göstermektedir. Money ve Hampsonlar toplumsal cinsiyet rolünün nasıl belirlenebileceği ve hangi kriterler çerçevesinde değerlendirilebileceğine ilişkin görüşlerini “An Examination of Some Basic Sexual Concepts: The Evidence of Human Hermaphroditism” başlıklı makalelerinde şöyle ifade etmişlerdir:

“Toplumsal cinsiyet rolü şu kriterlere göre değerlendirilir: Kişiye özgü ifade ve hareket tarzı, hal ve hareketler; oyun tercihleri ve rekreasyona ilişkin ilgiler; istemli diyaloglarda anlık sohbet konuları ve tesadüfi yorumlar; rüyaların içeriği, hayaller ve fanteziler; dolaylı sorularda ve projektif testlerde<sup>95</sup> verdiği cevaplar; erotik deneyimler ve son olarak kişinin direk yöneltilen sorulara verdiği cevaplar.”<sup>96</sup>

Yazarlar cinsiyeti belirleyen özellikleri davranışsal kıstaslar üzerinden değerlendirmektedir. Bu biyolojik determinist yaklaşımdan ciddi bir kopuşa işaret etmenin yanı sıra oldukça yenilikçi bir tanım sunmaktadır. Ancak bu tanım biyolojik determinist yaklaşımı yerinden etmiş olsa da cinsiyeti kültürel olarak koşullayan durumlar konusunda yeni anlamlandırma pratiklerini olumlayan bir bakış açısıyla tasarlanmamıştır. Cinsiyeti koşulladığı varsayılan toplumsal deneyimler ve davranışsal pratiklere verilen önem mevcut toplumsal cinsiyet normlarının onaylanması ve yeniden üretilmesi isteği ile ilişkilidir. Cinsiyet konusundaki toplumsal kuralların biyolojik bir zorunluluk değil, kültürel bir zorunluluk olarak sunulmasının bir göstergesidir. Bu yaklaşım mevcut toplumsal cinsiyet rollerini sabit ve değişmez sosyal nitelikler

94 Hausman, a.g.y., 1995, s. 97.

95 Projektif test: Çocuk ve gencin “iç dünyası” hakkında ipuçları toplamak üzere uygulanan, çocuk ve gencin kendini nasıl algıladığı, duyguları, ailesi ve çevresi hakkındaki görüşleri ile ilgili bilgi verdiği testlerdir.

96 Hausman, a.g.y., 1995, s. 97’den John Money, John Hampson, Joan Hampson, “An Examination of Some Basic Sexual Concepts: the Evidence of Human Hermaphroditism,” *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*, 94:7, Ekim 1955, s. 302n.

bütünü olarak ele almaktadır. Bunun yanı sıra yazarların önerdikleri toplumsal cinsiyet rolü modeli katı bir heteroseksüel çerçeveyi esas almaktadır. Kişiyeye yapılacak cinsiyet ataması sonucunda kişinin heteroseksüel cinsel yönelime sahip olmasının garanti altına alınması tedavinin gözetmesi gereken temel kriterlerden biri olarak ele alınmaktadır. Yazarlara göre bu kriterin sağlanması için kişinin biyolojik olarak doğurganlık yetisini yitirmesi ihtimali göz ardı edilebilecektir.<sup>97</sup> Yazarların protokoller çerçevesinde doğurganlık yetisini yitirmenin göz ardı edilmesine yönelik olası eleştirilere karşı önceden yaptıkları açıklama bu açıdan ilgi çekicidir:

“(…) fiili olarak bir çocuk yetiştirmek, biyolojik üreme potansiyelinden farklı olarak sadece kromozom, hormonlar ve eşey organlarının yapısına göre belirlenmez. Aynı zamanda kaçınılmaz bir şekilde toplumsal cinsiyet rolü ve erotik yönelimle ilgili olan sosyal karşılaşmalar ile evlenme ve partner edinme davranışları tarafından belirlenir.”<sup>98</sup>

Üstte alıntılanan ifadede görüldüğü gibi Money ve meslektaşları yapılacak cinsiyet atamasında sosyal ve ekonomik yaşamda kişinin ne derece “işlevsel” kılınabileceğine önem vermektedir. 19. yüzyıl sonu ve 20. yüzyıl başındaki yaklaşımdan farklı olarak burada önem verilen nokta kişinin bedeninde hangi “gerçek cinsiyet” in saklı olduğu değil, kişinin potansiyel olarak hangi cinsiyete daha iyi uyum sağlayacağıdır. Bu değişimin sebeplerinden birisi 1950’li yıllarda tıbbi teknolojinin doktorları interseks bireyleri bedensel olarak tek bir cinsiyetin temsilcisi olarak sunabilecekleri kadar gelişkin hale gelmiş olmasıdır. Bu bağlamda cinsiyet ikiliği cinsiyetin maddi bir şekilde üretilmesi sayesinde icra edilebilmektedir.<sup>99</sup>

Genital normleştirme ameliyatları bu bağlam içerisinden çıkmıştır. Bu ameliyatların gerçekleştirilmesi ise cinsel gelişim ile genital organ görüntüsü arasında önemli bir ilişki olduğu argümanı ile gerekçelendirilmektedir. Money ve meslektaşlarının yaklaşımı açısından genital organların görüntüsü çocuğun gelişimi açısından merkezi bir işleve sahiptir. Çocuğun ve çevresinin cinsiyet atamasına uyum göstermesi için genital organların görüntüsünün “normal olması” zorunlu olarak görülmektedir. Bu yüzden de ameliyat bir çocuğun cinsel gelişimi açısından acilen yapılması gereken bir işlemdir. Bu dönemde 19. yüzyıldan itibaren geçerli olan normal-normal olmayan ayrımının belirleyiciliği devam etmektedir.<sup>100</sup> Fakat 19. yüzyıldan farklı olarak cinsiyet ataması eşey organlarının yapısına göre değil dış genital organların yapısına

97 Hausman, a.g.y., 1995, s. 97-98.

98 Hausman, a.g.y., 1995, s. 98’den Money, John Hampson, Joan Hampson, “Hermaphroditism: Recommendations Concerning Assignment of Sex, Change of Sex, and Psychologic Management” **Bulletin of the Johns Hopkins Hospital**, No. 97, 1955, s. 290.

99 Hausman, a.g.y., 1995, s. 79.

100 Hausman, a.g.y., 1995, s. 79.

göre yapılması önerilmektedir. Dış genital organın görüntüsüne sembolik açıdan önemli bir rol atfedildiği görülmektedir.

Money ve Hampsonlar bu ekip içerisindeki çalışmaları kapsamında yayınladıkları makalelerle<sup>101</sup> interseksüelliğin tıbbi olarak yönetilmesine ilişkin geliştirdikleri esasları ve protokolleri tanıtmaya başlamışlardır. Bu makalelerde yazarlar insan türüne özgü interseksüellik üzerinde durmuşlar ve kişinin büyüme çağında benimsemesi beklenen cinsiyetini işaret etmek için kullandıkları “yetiştirme cinsiyeti” kavramını “toplumsal cinsiyet rolü (gender role)” olarak adlandırdıkları durumu belirleyen en önemli etken olarak ele almışlardır. Yazarlar “toplumsal cinsiyet rolü” kavramı ile işaret ettikleri durumu şu şekilde açıklamışlardır:

“Toplumsal cinsiyet rolü” terimi ile bir kişinin kendisinin erkek çocuk veya kız çocuk veya kadın konumunda olduğunu ifade etmek için yaptığı ve söylediği şeylerin tamamını kast ediyoruz. Kavram erotizm anlamında cinselliği kapsamakla birlikte yalnızca bununla sınırlı değildir. Bir toplumsal cinsiyet rolü kişi doğduğunda oluşturulmuş değildir, karşılaşılan ve hayata geçirilen deneyimler aracılığıyla kümülatif olarak kurulur (...). Kısacası, bir toplumsal cinsiyet rolü büyük ölçüde bir anadilin öğrenilmesi gibi kurulur.”<sup>102</sup>

Money ve Hampsonlar makalelerinde toplumsal cinsiyet rolünün tek bir biyolojik niteliğe göre belirlenemeyeceğini savunmuş ve farklı değişkenleri kapsayan bir toplumsal cinsiyet gelişimi modeli önermişlerdir. Bu modele göre kromozomlar, eşey organları, hormonlar, dış ve iç genital morfoloji, atanan cinsiyet, yetiştirme cinsiyeti ve psikoseksüel yönelimle ilgili bu değişkenler farklı cinsiyet karakteristikleri gösterebilmektedir. İnterseks bireylerde bu farklı değişkenler arasında uyumsuzluklar ve sıra dışı kombinasyonlar bulunabilmektedir. Money ve Hampsonlar toplumsal cinsiyet rolünü biyolojik ve sosyal değişkenlere bağlı olarak şekillenen, ama tamamen sosyal koşullar veya biyolojik özellikler tarafından belirlenmeyen çok boyutlu bir gelişim süreci olarak değerlendirmişlerdir.<sup>103</sup>

Toplumsal cinsiyet rolünün içsel olarak belirlenmeyip, öğrenme yoluyla edinildiğini savunan Money ve Hampsonlar toplumsal cinsiyet rolünün belirlenmesinde yetiştirme cinsiyetinin en önemli etken olduğunu savunmuşlardır. Bu iddiaları doğrultusunda interseks bireylere cinsiyet ataması yaparken yetiştirme cinsiyetine biyolojik değişkenlerden daha fazla önem verilmesi gerektiğini iddia etmişlerdir.<sup>104</sup>

101 Money ve Hampsonlar’ın orijinal metinlerine ulaşamadığı için bu metinlere referans veren kaynaklardan faydalanılmıştır.

102 Money ve Hampson’ın aktaran Katrina Karkazis, *a.g.y.*, 2008, s. 94.

103 Karkazis, *a.g.y.*, 2008, s. 53.

104 Karkazis, *a.g.y.*, 2008, s. 54.

Bu yaklaşım interseks bedenın gerçek cinsiyetinin bedendeki biyolojik veriler temelinde anlaşılacağını varsayan yaklaşımdan bir kopuş yaşandığını göstermektedir. Bu değişiklik daha önce de belirtildiği gibi o süreçte biyolojik verilere bakarak interseks bireylere cinsiyet ataması yapmanın mümkün olmadığıın anlaşılmasıyla ilişkilidir. Fakat bu durum cinsiyetin karmaşıklığı ve cinsiyete ilişkin fikirlerin olumsuzluğunu teslim eden bir yaklaşımla değil, cinsiyetin çevresel koşulların düzenlenmesiyle yeniden sabitlenmesini hedefleyen bir yaklaşımla aşılmağ istenmiştir. Bu yazarların tedavi önerilerinden anlaşılmağtır.

Money ve Hampsonlar cinsel yönelim ve cinsel davranışların içğüdüsel temelleri olmadığını söylemekle birlikte toplumsal cinsiyet rolünü doğum sonrasında gelişen ve kolayca yeniden düzenlenebilir bir durum olarak sunmazlar.<sup>105</sup> Aksine bir cinsiyetin kesin olarak belirlenmesini ve bu cinsiyetin sağlamaştırılması için tıbbi tedavı yöntemlerinin belirlenmesini önerirler. Tedavı önerilerinde interseks bebeklerin cinsiyet gelişimini uygun bir şekilde gerçekleştirebilmesi için mümkün olan en kısa sürede, yaklaşık olarak 18 ayını doldurana kadar cinsiyet atamalarının yapılmasını önerirken, bir kişinin interseks durumuna sonradan müdahale edilmesi söz konusuysa o kişi tarafından hali hazırda benimsenen cinsiyetin göz önünde bulundurulması gerektiğini söylemişlerdir.<sup>106</sup> Kendi döneminin koşulları içerisinde değerlendirildiğinde protokollerin görece daha geniş kapsamlı ve sınırları daha az katı olan bir cinsiyet tanımlaması yaptığıı söylenilebilir. Fakat bu cinsiyet tanımı çerçevesinde cinsiyet kimliğinin şekillenmesi konusunda katı bir tedavi stratejisi önerilmiştir.

Money ve Hampsonlar'ın önerdiği tedavi yönteminde interseks bebeklere doğumunun ilk haftasında cinsiyet ataması yapılması çocuğun atanan cinsiyete uyum sağlamaası açısından kritik bir öneme sahiptir. Yapılan muayenelerde çocuğun dış genital organının hangi cinsiyete daha yakın olduğunun anlaşılmağması durumunda cinsel organın "işlevini yerine getirmesi" açısından hangi cinsiyetin atanmasının daha verimli olacağına bakılarak cinsiyete karar verilmesi ve cerrahi müdahalenin gerçekleştirilmesi önerilmektedir.<sup>107</sup> ünkü yazarlara göre biyolojik özellikler cinsiyeti doğrudan belirlemiyor olsa da çocuğun cinsiyet gelişimi sırasında genital organların görüntüsü etkili bir unsurdur. Çocuğun atanan cinsiyete uyum sağlamaası için genital organların "doğal bir görünüme sahip olması ve kişinin görsel olarak atanan cinsiyete uyuyor olması" gerekmektedir. Toplumsal cinsiyet rolü ve cinsel yönelimin

105 Hausman, a.g.y., 1995, s. 96.

106 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 55.

107 Burada kastedilen cerrahi açıdan hangi dış genital organı inşa etmenin daha verimli olacağıdır. Bu ise çoğu durumda dişi cinsiyet ataması yapılması ile sonuçlanmaktadır. Çünkü özellikle protokollerin ilk geliştiği dönemde penis inşa operasyonları için gerekli teknik donanım mevcut değildir.



18 ay ile 2 yaş arası döneme kadar sabitlendiğini savunan Money ve Hampson'lar bu süreye kadar aile ile birlikte cinsiyete karar verilmesi ve ameliyatın gerçekleştirilmesi gerektiğini savunmaktadır. Yazarlar ayrıca erken dönemde yapılan ameliyatın ailenin çocuğun cinsiyeti konusunda net olmasını sağlayarak çocuğun cinsiyet gelişiminin “sorunsuz” geçmesine zemin hazırlayacağını savunmuşlardır.<sup>108</sup>

Money ve Hampsonlar bu iddiaları doğrultusunda bebekler söz konusuysa çocuğun genital organlarına bakılarak bir cinsiyet ataması yapılmasını ve devamında gereken hormonal ve cerrahi müdahalelerin yapılmasını önermiştir. Daha büyük yaşta ki çocuklar ve yetişkinler söz konusuysa kişinin benimsediği cinsiyetin esas alınması gerektiğine ve yalnızca kişinin benimsediği cinsiyete aykırı davranışları olması durumunda cinsiyet değişikliğine gidilmesini önermişlerdir. Yapılan bu cinsiyet değişikliklerinde ve atamalarda kişinin yetiştirme cinsiyeti ile dış genital organlarının “normal” bir görünümüne sahip olmasına çok önem verilmektedir.<sup>109</sup> Bu tedavi protokollerinin içerdiği değişikliklerden bir tanesidir. Genital organların görüntüsünün cinsiyet atamasını çocuğun ve ailenin benimsemesi için zorunlu olduğu yönündeki iddia bebeklikteki cerrahi müdahalenin gerekçesi olarak gösterilmektedir.

Bu teori birtakım eleştiriler almış olmasına karşın ciddi bir yaygınlık kazanmıştır ve güncel tıp uygulamalarında halen referans alınmaktadır.<sup>110</sup> Money ve meslektaşları beden ve insan üzerine hem tıp alanında hem de genel olarak kültürel alanda etki edecek türden bir söylem üretmişlerdir. İnterseks bireylerin bir cinsiyet içerisine otantik olarak doğmuş olmasa bile uygun toplumsal cinsiyet performansları ile bir cinsiyeti simüle edebilir ve bir cinsiyete yerleştirilebilir olduklarını iddia etmişlerdir. Bunun için de yapılması gerekenin kişinin bedenine müdahale edilmesi yoluyla bedeninin atanmış cinsiyete uyumlu hale getirilmesi olduğunu savunmuşlardır.

Bu iddia ile cinsiyete ilişkin yeni bir kavramsal hâkimiyet kurmuşlardır.<sup>111</sup>

Money ve meslektaşlarının önerdiği tedavi yöntemleri konusunda sıklıkla referans verilen ve sembol haline gelmiş vaka örneği tıbbi literatürde John/Joan vakası olarak bilinen David Reimer'ın hikâyesidir. John/Joan doğuştan interseks bir birey değildir. Tek yumurta ikizi iki erkek kardeşten birisi olan John/Joan'ın 7 aylıkken sünnet sırasında kaza sonucu penisi kesilmiştir. John/Joan yardım almak amacıyla kendisine getirildiğinde Money çocuğun kız olarak yetiştirilmesini ve yetiştirme cinsiyetine uyum sağlaması için cerrahi operasyon geçirmesini önermiştir. Çocuk iki yaşına gel-

108 Hausman, a.g.y., 1995, s. 95-96.

109 Hausman, a.g.y., 1995, s. 96.

110 Suzanne J. Kessler, **Lessons from the Intersexed**, Rutgers University Press, 1998.

111 Hausman, a.g.y., 1995, s. 107.

diğinde ailenin cinsiyet değişikliği yapılmasını kabul etmesinin ardından testisleri alınmış ve vajina inşa operasyonu geçirmiştir. Çocuğa ameliyattan sonra Joan adı verilmiştir.<sup>112</sup> Çocuğa erkek cinsiyeti atanmamasının nedeni penisin büyük bir kısmının kaza sırasında kesilmiş olması ve o dönemdeki cerrahi teknik ve teknolojilerinin penis inşa operasyonu yapmak için yeterli olmamasıdır.<sup>113</sup>

Money Joan'un annesinin tedavinin devamında çocuğun elbise giymekten hoşlandığını belirtmesinin çocuğu ikili cinsiyet modeline göre yetiştirmenin psikoseksüel farklılaşmanın şekillenmesi ve nihayetinde kadın cinsiyet kimliğini edinmesi açısından sıra dışı bir öneme sahip olduğunun göstergesi olduğunu savunmuştur. Bu olay uzun süre John Money'in geliştirdiği yaklaşım doğrultusunda gerçekleştirilen ameliyatların başarısının göstergesi olarak literatürde yer almıştır.<sup>114</sup>

Money'in klinik tedavi konusunda getirdiği öneri ve gözlemler ilk başta tıbbi uygulamalar ile sınırlı bir etki alanına sahip olmuştur. Fakat 1960'lı yılların ortası ve 1970'li yılların başlarında Money'in klinik gözlemleri feministler ve sosyal öğrenme kuramını savunan teorisyenler tarafından da ilgiyle karşılanmıştır.<sup>115</sup> Money cinsiyet temelli psikolojik ve anatomik farklılığın genler ile belirlendiği yönündeki teorisini tersini savunmaktadır.<sup>116</sup> Money'in cinsiyet farklılaşmasının biyolojik olarak değil çevresel koşullar ve sosyalleşme süreçleri ile bağlantılı olarak gerçekleştiği yönündeki iddiası kuramsal açıdan o dönem yükselişte olan feminist hareket ile de bir bağlantıya sahiptir. Zira o süreçte feministler cinsiyet farklılığının biyolojik temelleri olduğuna yönündeki argümana karşı çıkmaktaydılar.<sup>117</sup> Kate Millett 1969<sup>118</sup> yılında tamamladığı Cinsel Politika isimli kitabında Money ve Hampsonlar'ın çalışmasına cinsiyetin biyolojik durumlardan ziyade kültürel anlamları içeren bir kategori olduğunu savunurken referans vermiştir. Millett bu konudaki görüşünü şöyle ifade etmiştir: "Aksine kanıt olmadığı için, çift cinsiyetli hastaları üzerinde araştırma yapan Money ve Hampsonlar'a uyararak cinsel rolün, dış cinsel organların anatomi ve fizyolojisine bağlı olmaksızın, doğumdan sonraki etkilerle meydana geldiğini kabul ediyorum."<sup>119</sup>

112 Fausto-Sterling, **a.g.y.**, 2000, s. 66-67.

113 Karkazis, **a.g.y.**, 2008, s. 69.

114 Fausto-Sterling, **a.g.y.**, 2000, s. 67.

115 Kenneth Zucker, "Gender Identity and Intersexuality," **Ethics and Intersex**, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 167.

116 John Colapino, "The True Story of John Joan," **The Rolling Stone**, December 11, 1997.

117 Colapino, **a.g.y.**, 1997.

118 Millett'in eserin telif hakkını satın aldığı tarih olan 1969 eserin tamamlandığı tarih olarak esas alınmıştır.

119 Kate Millett, **Cinsel Politika**, Çev. Seçkin Selvi, 2. Baskı, İstanbul, Payel Yayınları, 1987, s. 55.

Bir önceki paragrafta alıntılındığı gibi Money'in bir yandan doğuştan gelen bedensel özelliklerin cinsiyet gelişiminde tek belirleyici olmadığını, kişinin sıra dışı bedensel özelliklerine rağmen kendisine doğum sonrasında atanan cinsiyeti sorunsuzca benimseyebileceğini savunurken tedavi konusunda bedensel değişiklikler yapılmasını önermesi ve bu tedavinin yaygınlık kazanması oldukça paradoksal bir durum olarak gözükmektedir. Tezin üçüncü bölümünde bu konu daha ayrıntılı bir şekilde tartışılacaktır.

Tedavi protokolleri sonrasındaki 40 yıl boyunca tedavi yöntemlerini önemli ölçüde etkilemiş ve yaygınlaştırmıştır. Metinler interseksüelliğin tıbbi olarak yönetilmesi üzerine çalışan hekimlere standart bir yöntem sunmuş ve bu yeni standartların yaygınlaştırılması için teorik ve pratik zemin sağlamıştır. İlkelerin yayınlanmasından sonra konu üzerine yapılan yayınların nicelik açısından artış göstermesi Money'in teorisinin literatürdeki baskınlığını arttırmıştır. Bunun sonucunda etkilenen çocuk sayısı artmış, müdahale rutin hale gelmiştir. Money'in teorisi konu üzerinde çalışan tıp uzmanları arasında ciddi bir uzlaşım sağlamıştır.<sup>120</sup>

İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahaleye ilişkin yayınlanmış çalışmaların büyük bir kısmı Money tarafından yazılmıştır. Başka yazarlar tarafından yazılan eserlerde de çoğunlukla Money'ye referans vermektedir.<sup>121</sup> Amerikan Pediatri Enstitüsü 2000 yılında interseks bebeklere yönelik tıbbi tedaviye ilişkin, Money'in yaklaşımını temel alan ilkelerin yer aldığı bir politika belgesi yayınlamıştır.<sup>122</sup> Diğer Avrupa ülkelerindeki ulusal kurumlar da benzer nitelikte belgeler yayınlamıştır. Suzanne Kessler "Lessons from the Intersexed" isimli çalışması için interseks bebeklerin tedavisinde görev alan, bu alanda tanınan uzmanlar olan doktorlarla görüşmeler yapmıştır. Görüşmelerde doktorlar protokollerin önerdiği yaklaşımın tıp eğitiminde benimsendiği ve yapılan işlemlerde temel alındığını belirtmişlerdir.<sup>123</sup> Orta Doğu ve Hindistan'a ilişkin bazı makalelerde bu pratiklerin dünya çapında yaygınlık kazandığı iddia edilmektedir.<sup>124</sup>

Bu bölümde interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale fenomenin söylemsel inşasını incelemeye ve bu fenomenin tarihselliğine vurgu yapmaya çalıştık. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu erken modern dönemde başlayan tıbbileş-

120 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 60-62.

121 Kessler, a.g.y., 1998, s. 136, n. 19.

122 American Academy of Pediatrics. RE9958, "Evaluation of the Newborn with Developmental Anomalies of the External Genitalia." Policy Statement, *Pediatrics*, No. 16(1),2000, s. 138-143.

123 Kessler, a.g.y., 1998, s. 15.

124 J. David Hester, "Intersex(es) and Informed Consent: How Physicians' Rhetoric Constrains Choice," *Theoretical Medicine and Bioethics*, No. 25(1), 2004, s. 24.

tirici bir söylem ve bu alana ilişkin bilgiyi inşa eden uzmanlık alanlarının gelişiminin eşliğinde gerçekleşmiştir. Burada karşımıza çıkan bilgi ve söylem inşa süreçleri oldukça hareketli bir tartışma sürecini içermektedir. İnterseksüelliğin tanımlanması, sınıflandırılması ve tıbbi olarak idare edilişi bu tartışmalar aracılığıyla ciddi bir dönüşüm geçirmiştir.

İnterseksüellik bu tarihsel süreç içerisinde yoğun bir bilgi ve söylem inşasının odağı haline gelmiştir. Bu durumda cinsiyete neyin işaret ettiği konusundaki örtük belirsizliğin interseks bireyler söz konusu olduğunda oldukça görünür hale gelmesinin önemli bir etkisi vardır. Cinsiyete işaret etme ve onu yönetme konusunda ortaya atılan yöntemler bilgi inşa araçlarının yoğun bir şekilde yöneldiği bu alanda yeni bilgilerin devreye girişi ile karmaşıklaşmakta ve yeni bir düzenleme projesi ortaya çıkmaktadır.

Söylemsel dönüşüm gözden geçirilirken göze çarpan bir süreklilik tüm bu tarihsel süreç içerisinde interseks bireylerin iki cinsiyet kategorisinden birisine yerleştirilmesi kaygısının mevcut olmasıdır. İnterseksüelliğe ilişkin farklı dönemlerde geçerli olan söylemler kişinin iki cinsiyet kategorisinden birisine dahil olması zorunluluğunun kabulü çerçevesinde inşa edilmiştir. Fakat protokollerin geliştirilmesi çocuklara erken dönemde cerrahi olarak müdahale edilmesi gibi radikal bir değişikliği getirmiştir. Bir sonraki bölümde bu radikal dönüşümün günümüzde ne tür yansımaları olduğu ve ne tür tartışmaları içerdiği ele alınacaktır.



## İKİNCİ BÖLÜM:

---

# İTERSEKS ÇOCUKLARA YÖNELİK TIBBİ MÜDAHALEYE İLİŞKİN GÜNCEL TARTIŞMA



## 2.1 Tedavi Protokollerine Tıp Disiplini İçerisinden Yöneltilen Eleştiriler

Money'ye tıp disiplini içerisinden getirilen eleştiriler ilk başta cinsiyet farklılığının biyolojik temelleri olduğu varsayımı çerçevesinde şekillenmiştir. Money'in cinsiyet kimliğinin büyük oranda sosyal olarak belirlendiğini savunan teorisine gelen en bilinen eleştiri, doktorasını anatomi alanında henüz tamamlamış olan Milton Diamond tarafından yöneltilmiştir. Diamond 1965 yılında yayımladığı makalelerinde cinsiyet kimliği ve cinsiyet temelli davranışların biyolojik koşullar tarafından belirlendiğini iddia etmiştir. Diamond'a göre toplumsal cinsiyetin şekillendiren etken yetiştirme cinsiyeti değil, kişinin doğum öncesinde ve doğum sonrasında maruz kaldığı hormonlardır. Maruz kalınan bu hormonlar beynin kadın ya da erkek olarak gelişmesine sebep olmakta ve kişi sosyal yaşamda mevcut kadınlık veya erkeklik biçimlerini bu hormonların etkisiyle benimsemektedir.<sup>125</sup> Diamond kemirgenler üzerine yaptığı deneylere dayandığı bu teorisinde ağırlıklı olarak Money'in çalışmalarını eleştirmiştir.<sup>126</sup>

Diamond'ın getirdiği eleştiriler kendi dönemindeki bilimsel araştırmalardan çıkan sonuçlara da referans vermektedir. 1959 yılında dişi Gine domuzları üzerine yapılan bir deneyden sonra androjen hormonunun cinsel davranışlarda ve beynin gelişiminde etkisi olduğu iddia edilmiştir. Diamond bu hat üzerinden ilerleyerek yaptığı çalışmaların sonunda embriyolojik gelişimin dişi ve erkek olarak farklı şekillerde oluştuğunu ve sosyal ve biyolojik koşullar çerçevesinde biyolojik cinsiyete uyum sağlandığını iddia etmiştir. Diamond kültürel tabular ve savunma mekanizmalarının cinsiyet kimliğinin şekillenmesinde etkisi olduğunu kaydetmekle birlikte cinsiyet kimliğinin esas olarak biyolojik etkenlere göre şekillendiğini savunmuştur.<sup>127</sup>

John Money'in geliştirdiği yaklaşım doğrultusunda gerçekleştirilen ameliyatların başarısının göstergesi olarak anılan John/Joan vakası Diamond ile Money arasında uzun yıllar devam eden tartışmada en çok sözü geçen ve tartışma yaratan örnek olmuştur. BBC tarafından 1979 tarihinde çekilen, John/Joan'un kadın cinsiyet atamasına uyum göstermediğini anlatan "The Fight to Be Male" isimli bir belgesel film yayınlanmıştır. Film ABD'de hiç yayınlanmamıştır. Fakat filmi 1980 yılında izleyen Diamond 1982 yılında film içeriğini bir çalışmada yazılı olarak ABD literatürüne aktarmıştır.<sup>128</sup> Reimer, 10'lu yaşlarının başında kadın olarak atanan cinsiyetini

<sup>125</sup> Karkazis, a.g.y., 2008, s. 65.

<sup>126</sup> Diamond'un eleştirileri zaman içerisinde değişim göstermiş ve fikirleri biyoloji-yetiştirme ikiliğinden uzaklaşmıştır. Diamond'un değişen fikirlerine çalışmanın devamında yer verilecektir.

<sup>127</sup> Karkazis, a.g.y., 2008, s. 66-67.

<sup>128</sup> Karkazis, a.g.y., 2008, s. 73.



reddetmiş erkek olarak yaşamaya başlamıştır.<sup>129</sup> Diamond bu olayın interseks olmayan bir kişiye yetiştirme cinsiyetini temel alarak yapılacak bir tedavinin sonuçlarını gösteren yegâne örnek olduğunu savunmuştur. Diamond ve Reimer'ın psikiyatristi Keith Sigmundson 1997 yılında yeni edindikleri bilgiler doğrultusunda John/Joan vakasını yeniden yazmıştır. Yazarlar bu çalışmada John/Joan'ın hikâyesinin Money'in toplumsal cinsiyet rolünün oluşmasında esas belirleyici faktörün yetiştirme cinsiyeti olduğunu temel alan teorisini geçersiz kıldığını savunmuştur. Özellikle karşı çıktıkları nokta Money'in "normal" bireylerin psikoseksüel açıdan yetiştirme cinsiyeti temelinde oryante olmaya uygun olduğu yönündeki tezidir. Diamond ve Sigmundson bunun yanı sıra Money'in yaklaşımına interseks bireylerin psikoseksüel gelişimini açıklamak açısından da yetersiz olduğu yönünde eleştiriler getirmişlerdir.<sup>130</sup> Yazarlar bu olayın cinsiyet kimliğinin belirli bir yaşa kadar şekillendirilebilecek bir özellik olmayıp, kromozom ve hormonlar tarafından belirlenen bir durum olduğunu gösterdiğini iddia etmişlerdir.<sup>131</sup>

Money ve Hampsonlar'ın teorisine karşı çıkan bir başka kişi de psikiyatrist Bernard Zuger olmuştur. Zuger 1970 yılında yetiştirme cinsiyetini reddeden ve cinsiyet değişikliği yapmak isteyen interseks gençler ve yetişkinler olduğunu gösteren vakalar olduğunu bulgulamıştır. Bu kişiler psikolojik destek, cerrahi müdahale ve hormon tedavisine rağmen atanan cinsiyete kendilerini ait hissetmediklerini belirtmişlerdir. Zuger bu bulgular doğrultusunda yetiştirme cinsiyetinin, cinsiyet kimliğinin oluşmasında cinsiyete ilişkin diğer özelliklere göre daha baskın konumda olduğuna ilişkin iddianın klinik olarak doğrulanamadığını iddia etmiştir.<sup>132</sup>

Money John/Joan vakasının yeniden ele alınması konusunda kamuoyunda herhangi bir açıklama yapmamıştır. Ancak 1998 yılında yayımladığı bir çalışmasında Reimer'ın atanan cinsiyeti reddetmesinin penisinin kesilmesinin Reimer üzerinde yarattığı post travmatik etkiler, kendisini kıyaslayacağı bir tek yumurta ikiz eşinin olması, ailenin ve yakın çevrenin çocuğun cinsiyeti konusunda bir endişe içerisinde olmaları veya çocuğun gizli lezbiyenlik içgüdüsünü cinsiyet değişikliği ile tolere etme isteği ile ilgili olabileceğini söylemiştir.<sup>133</sup>

David Reimer'ın 2004 yılında intihar ederek hayatını kaybetmesinin ardından tartışma tıp dışındaki disiplinler içerisinde görece daha fazla yer bulmaya başlamış-

129 Lloyd, *a.g.y.*, s. 155-156.

130 Karkazis, *a.g.y.*, 2008, s. 73.

131 Bernice L. Hausman, "Do Boys Have to Be Boys? Gender, Narrativity, and the John/Joan Case," *NWSA Journal*, No. 12:3, Sonbahar, 2000, s. 115

132 Fausto-Sterling, *a.g.y.*, 2000, s. 68-69.

133 Karkazis, *a.g.y.*, 2008, s. 75.

tır.<sup>134</sup> Bu olayın ardından erken dönemde yapılan ameliyatlara ilişkin tartışma daha yaygın olmaya başlamıştır. İnterseksüellik konusunda bugün en çok tartışılan konu interseks çocuklara erken dönemde uygulanan genital operasyonlardır. Bu operasyonlar daha önce de belirtildiği gibi tedavi protokollerinin yayınlanmasından sonra rutin hale gelmiştir. Buna karşın yapılan uygulamalar birtakım belirsizlikleri de içermektedir. Tıp içerisinde bazı interseks durumların fizyolojik kökenlerini belirleme konusunda uzlaşım sağlanmış olsa da farklı interseks durumlarının pek çoğunda yapılacak atama konusunda bir uzlaşma varılmış değildir. Alanda profesyonel olarak çalışan tıbbi ekiplerin pek çoğu interseks bireylere uygulanan tıbbi işlemler konusunda resmi bir politikaya sahip değildir. Bununla birlikte bebekte yapılan cerrahi müdahale yaygın bir şekilde uygulanmaktadır.<sup>135</sup>

Money'in teorisine tıp disiplini içerisinde getirilen eleştiriler çoğunlukla Money'in cinsiyet kimliği ve cinsel davranışların doğumdan sonra çevresel etkilerin bir sonucu olarak ortaya çıktığı yönündeki savını hedef almaktadır. Bu eleştirileri getiren doktorlar ve araştırmacılar Money'in savına karşılık cinsiyet kimliğini biyolojik olarak etkileyen faktörlerin göz önünde bulundurulması gerektiğini iddia etmişlerdir.<sup>136</sup> En belirgin örnek olarak Money yetiştirme cinsiyetini savunurken, Diamond biyolojik cinsiyeti savunmuştur. Ama cinsiyet tamamen sosyal veya tamamen biyolojik özelliklerle açıklanamayan karmaşık bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak tartışma biyoloji ve çevresel etkiler dikotomisi çerçevesinde gerçekleşmektedir. Tıp alanındaki bu yaklaşım her bir bireyin iki cinsiyet kategorisinden birisine dahil olmasının toplumsal bir zorunluluk olması sorunu ile ilişkilidir. Bu zorunlulukla yakından ilişkili olan cinsiyeti belirleyen somut bir referans noktası saptama kaygısı ise her defasında yeni bir tartışmanın konusu olmaktadır. Fakat sorunun asıl kaynağı hangi verinin cinsiyeti belirlediği değildir. Çünkü farklı verileri esas alınarak yapılan tedavi yöntemlerinin ve cinsiyet atamalarının olumsuz sonuçları ile karşılaştırılabilmektedir. Bu duruma ilk dikkat çeken kişiler çocuklukta tıbbi müdahale geçirmiş olan yetişkin interseks bireyler olmuştur. İnterseks bireylerin tedaviden gördükleri zararları dile getirmeleri ve çocuklara kendi rızaları alınmadan tıbbi müdahalede bulunulmasına karşı çıkmaları interseksüelliğe ilişkin tartışmayı yeni bir boyuta taşımıştır. Bir sonraki kısımda tedavi protokollerinin tıp disiplini dışında ne tür tartışmalara konu olduğuna değinilecektir.

134 Lloyd, a.g.y., s. 155-156.

135 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 86.

136 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 85-86.

## 2.2 Tedavi Protokolleri ve İnterseks Aktivizmi

İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin tıp alanı dışında tartışılması açısından interseks aktivizminin rolü oldukça önemlidir. İnterseks aktivizmi tıbbi müdahale pratikleri konusundaki tıbbi söylemi sarsmanın yanı sıra tıbbi ve hukuki bir krizin varlığına işaret eden bir toplumsal hareket olmuştur. Güncel tartışmanın dinamikleri açısından interseks aktivizminin oldukça dönüştürücü ve mevcut söylemi sarsıcı bir müdahalesi olmuştur.

İnterseks bebeklere Money'in teorisi çerçevesinde yapılan ameliyatların, tedavileri gören kişiler açısından nasıl sonuçlar doğurduğunu gözlemleyen uzun dönemli takip çalışmaları bulunmamaktadır. Bu sebeple mevcut tedavi yöntemleri doğrultusunda tedavi gören interseks bireylerin bu tedavilerle ilgili ne tür deneyimlere sahip olduğu konusunda veri mevcut değildir. Tedaviye ilişkin eleştiriler tıp uzmanları arasındaki bir tartışmayla sınırlı kalmıştır. İnterseks bireylerin tedavi konusundaki tartışmaya müdahil olması bu durumu değiştirmiştir.

1990'lı yıllardan itibaren interseks bireyler ve interseks çocukları olan ebeveynler internet üzerinden iletişim sağlayan hasta destek grupları aracılığıyla tedavi yöntemlerine ilişkin deneyimlerini paylaşmaya başlamışlardır. Bu grupların örgütlenmesi o zamana kadar sadece tıp uzmanları içerisinde tartışma konusu olan tedavi pratiklerinin tıbbi işlemlere maruz kalan kişiler ve onların yakınları tarafından değerlendirilmesi ve tartışılması sürecinin başlangıcını oluşturmaktadır.<sup>137</sup>

### 2.2.1 Tarihsel Arka Plan

Çoğunlukla tıbbi tedavi olanakları konusunda birbirinden fikir alma ve bilgi paylaşımı amacıyla kurulan bu gruplardaki savunucular aynı zamanda 50 yıl boyunca yaygın bir şekilde uygulanan tedavi yöntemlerini tıbbi, kuramsal ve etik yaklaşım açısından sorgulamasına uygun bir zemin hazırlamışlardır.<sup>138</sup> Bu grupların örgütlenmesinde internetin kolaylaştırıcı bir etkisi olmuştur. İnterseks bireylerin bir araya gelip kendilerine uygulanan tıbbi işlemler ve yaşadıkları sorunlar hakkında deneyimlerini paylaşabilmeleri ve aynı zamanda tıbbi yaklaşımı eleştirel bir şekilde gözden geçirebilmeleri açısından internet kullanımının yaygınlaşmasının olumlu bir etkisi olmuştur. İnternet aracılığıyla interseks bireyler ve interseks çocukları olan ebeveynler arasında bilgi paylaşımını sağlamak ve dayanışma içerisine girmek ama-

137 David J. Hester, "Intersex and the Rhetorics of Healing," *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 49-50.

138 David J. Hester, "Intersex and the Rhetorics of Healing," *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 49-50.

cıyla kurulan web siteleri interseksüelliğe ilişkin tıbbi uygulamalar konusunda zor elde edilen bilgilere ulaşma açısından kişilere kolaylık sağlamıştır. İnternet üzerinden örgütlenmeye başlayan bu gruplar zamanla yüz yüze faaliyetler de gerçekleştirmeye başlamışlardır. Bu iletişim mercileri ile kişiler, kişisel bilgilerini açıklamadan kendi durumları ile ilgili konuşabilmekte ve bilgi alabilmektedir. Bunun yanı sıra internet ortamı fiziksel olarak uzakta olan kişilere ulaşma ve onların deneyimleri hakkında bilgi edinme olanağını sağlamaktadır.<sup>139</sup> Bununla birlikte internetin yaygınlaşmaya başlaması interseks hareketin ortaya çıkmasına zemin hazırlayan faktörlerden yalnızca bir tanesidir. İnterseks hareketin ortaya çıkışını daha iyi bir şekilde kavrayabilmek için hareketin ortaya çıktığı dönemde ve öncesinde ne tür toplumsal hareketlerin olduğunu incelemek faydalı olacaktır.

İnterseks hareketin ortaya çıktığı 1990'lı yıllar 1950'li yıllarda uygulanmaya başlayan tıbbi işlemlerden geçen ilk nesil bebek ve çocukların yetişkinlik döneminde olduğu bir dönemdir. Bu dönem aynı zamanda toplumsal cinsiyet normlarını sorgulayan aktivist hareketler ve akademik çalışmaların ses getiriyor olduğu bir dönemdir.<sup>140</sup> Bunun yanı sıra tıbbi otoritelerin baskın konumuna karşı hasta haklarını savunan sağlık hareketleri de bu dönemde etkisini göstermektedir. Sağlık hareketleri sağlık hizmetlerine eşit erişimin sağlanması için çalışmalar yapmış ve sağlık uygulamalarında cinsiyet, ırk, sınıf ve etnisite temelli eşitsizliklerin varlığına işaret etmişlerdir. Aynı zamanda tıp ve genel olarak bilim alanındaki otoritelerin insanları orantısız bir şekilde araçsallaştırdıklarını ve olumsuz sonuçlara maruz bıraktıklarını vurgulamışlardır.<sup>141</sup>

Bu süreç aynı zamanda savaş karşıtı hareket, cinsel özgürlük hareketi, tüketici sağlığı hareketi gibi geniş bir toplumsal hareket çeşitliliğini içeren bir dönemdir.<sup>142</sup> Eşcinsel ve trans aktivizmi de kökenini 19. yüzyılda bulmasına karşılık örgütlü mücadele yürüten bir hareket olarak yakın bir zaman önce ortaya çıkmıştır.

Eşcinsel ve trans hareket 20. yüzyıldan ortalarından itibaren cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği sebebiyle kişilerin suçlaştırılması ve hasta kabul edilmesine yönelik bir karşı çıkış ile gündeme gelmiştir.<sup>143</sup>

139 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 242.

140 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 242.

141 P. Brown, S. Zavestoski, S. McCormick, B. Mayer, R. Morello-Frosch ve R. G. Altman, "Embodied Health Movements: New Approaches to Social Movements in Health," **Sociology of Health and Illness**, No. 26, 2004, s. 50–80.

142 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 239.

143 Batıda eşcinsel hareketin ortaya çıkması esasında 19. yüzyıl sonlarına kadar uzanmaktadır. Ancak örgütlü bir hareket olarak ortaya çıkması 20. yüzyılda gerçekleşmiştir. Hareketin 20. yüzyılda ses getirmiş olmasına rağmen, eşcinsel ilişki ve cinsiyet normlarının üzerine temellenen hareketler 19. yüzyılın sonunda üretilmeye

İnterseks bireylerin örgütlenmelerine etki eden toplumsal dinamikler gözden geçirilirken dikkat çekilmesi gereken önemli bir nokta bu dönemde toplumsal cinsiyete ve cinselliğe ilişkin bilimsel varsayımları eleştirel bir şekilde ele alan çalışmaların yapılmış olmasıdır. Bu sürece etki eden önemli bir faktör de beşeri bilimler alanında cinselliğe ilişkin yeni bakış açılarının ortaya çıkmasıdır. Toplumsal cinsiyete ve cinselliğe ilişkin bilimsel inceleme ve araştırmaların ortaya konulduğu ilk temel çalışmalar 1950 ve 1960'lı yıllara aittir. Bunlardan en bilinenleri Alfred Kinsey'in "Sexual Behavior in the Human Female (1953)" ve Jinekolog William Masters ile Psikolog Virginia Johnson'un "Human Sexual Response (1966)" isimli çalışmalarıdır. Kinsey çalışmasında yaygın kabul gören varsayımların aksine vajinal orgazmın biyolojik olarak mümkün olmadığını ve kadınların cinsel duyarlılığının klitoris ile ilgili olduğunu iddia etmiştir. Masters ve Johnson ise 1961 yılında başladıkları çalışmalarında cinsellik üzerine ayrıntılı inceleme ve dokümantasyonlar yapmışlardır. Çalışmaları özellikle üreme amaçlı olmayan cinsellikleri sağlıklı cinsel davranışlar olarak tanımlamaları açısından oldukça yenilikçidir. Çalışmanın toplumsal cinsiyet açısından önemli bir yönü klitorisi kadın orgazmının odak noktası olarak ele almasıdır. Bu çalışmada klitoral orgazmın vajinal orgazmdan daha güçlü olabileceğine ilişkin verilere yer verilmiştir.<sup>144</sup> İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalelerde dışi cinsiyet ataması yapılan bebeklerde "işlevsel" vajina inşasına önem verilirken klitorisin daha çok görüntüsüne dikkat edildiği düşünüldüğünde bu çalışmaların interseks açısından özel olarak önemli olduğu iddia edilebilir. Zira interseks aktivistleri sıklıkla bebeklikteki cerrahi müdahalenin klitoral duyarlılığa telafisi olmayan bir biçimde zarar verdiğini ve bunun cinsel hayatlarını oldukça olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir.<sup>145</sup>

---

başlanmıştır. 1897'de Magnus Hirschfeld tarafından dünyanın ilk eşcinsel sivil toplum örgütü olan Wissenschaftlich Humanitäres Komitee (Bilimsel İnsancıl Komite) kurulmuştur. Hirschfeld daha sonra World League for Sexual Reform'u kurmuştur. Her iki kuruluş da eşcinselliğin cezalandırılmasını protesto eden kampanyalar düzenlemekteydi. Bu hareketlerin tamamı 1930'larda Almanya'da faşizmin yükselmesiyle ortadan kaldırılmıştır. İkinci Dünya Savaşı'nın ardından Norveç, İsveç, Fransa gibi batı ülkelerinde eşcinseller için kurulan sosyal oluşumlar tekrar ortaya çıkmaya başlamış ve Batı Avrupa ülkelerinin çoğunda (Belçika, Hollanda, Lüksemburg, İtalya, Yunanistan, Fransa), eşcinsellik yasal olarak suç olmaktan çıkarılmıştır. 28 Temmuz 1969 tarihinde gerçekleşen Stonewall isyanları heteroseksizm karşıtı hareketin tarihinde bir dönüm noktası olarak kabul edilmektedir. Ayaklanmanın gerçekleştiği yıllarda polisler gey barlara rutin baskınlar yapmaktaydı ve bu baskınlarda eşcinsel ve trans bireyler tutuklanmaktaydı. ABD'nin New York şehrinde Greenwich Village mahallesindeki bir bar olan Stonewall Inn'de bu rutin baskınların yapıldığı gey barlardan biriydi. 8 Temmuz 1969'da Stonewall'un müdavimleri baskına beş gün boyunca süren bir ayaklanmayla karşı çıktı. Ayaklanma, ABD dışında da ses getirmesi ve Greenwich dışına yaşayan eşcinsel ve trans bireylerin de harekete geçmesine sebep olması nedeniyle LGBT hareketin tarihinde bir köşe taşı olarak kabul edilmektedir. Eşcinselliğin tıbbi otoriteler tarafından patolojikleştirilmesine karşı çıkan bu hareketlerin tepkileri sonucunda 1973 yılında Amerikan Psikiyatri Derneği'nin hastalık listesinden çıkarılması eşcinseller açısından kritik bir kazanım olarak kayda geçmiştir.

144 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 310-311, n. 10.

145 Intersex Society of North America, ISNA's Amicus Brief on Intersex Genital Surgery 7 February, 1998, <http://www.isna.org/node/97>, (02.04.2014).

Bu dönemde tıp ve toplumsal cinsiyet ilişkisini sorunsallaştıran bir diğer toplumsal hareket de kadın sağlığı hareketidir. 1960'lı yılların sonunda batıda ikinci dalga feminist hareket içerisinde kadın cinselliğini ve bedensel özerkliğini kadınların sağlık sorunlarına ilişkin tartışmanın gündemine taşıyan bir kadın sağlığı hareketi ortaya çıkmıştır.<sup>146</sup> Kadın sağlığı hareketi açısından 1960'lı ve 1970'li yıllarda kadınların üreme hakkı konusunda özerk karar verme talebi ön planda olmuştur. Kadın sağlığı hareketi içerisinde yer alan aktivistler diğer feminist gruplar ile birlikte kürtaj yasağının kaldırılması için çalışmalar yapmıştır.<sup>147</sup> Kadın sağlığı hareketi kadınların üreme konusunda özerk karar verme yetkisini talep etmenin yanı sıra tıbbi pratikler konusunda sosyal bir dönüşüm yaratmayı hedeflemiştir. Aktivistler tıbbi otoritelerin hastaları ikincil konumda gören ve cinsiyetçi bir alt yapısı olduğunu iddia etmiş ve sağlık uzmanı hasta arasında hiyerarşik olmayan bir ilişkinin kurulduğu, hastaların bilgiye erişiminin ve karar verme sürecine dahil olmasının sağlandığı bir sağlık sistemi kurulması gerektiğini belirtmişlerdir.<sup>148</sup> Aynı zamanda feministler yasaların ve tıbbi pratiklerin kadınların üreme ve cinselliğini kontrol ettiği eleştirisini getirmişler ve kadın cinselliğine ve cinsel hazzına ilişkin anlayışların değiştirilmesini hedeflemişlerdir.<sup>149</sup>

Bunun yanı sıra 1970'li ve 1980'li yıllarda birlikte bazı akademisyenler cinsiyet farklılığını tarafsız biyolojik ve doğal olgular olarak gören yaklaşıma karşı ciddi bir eleştiri getirmişlerdir. Bu eleştirilerde genel olarak cinsiyet farklılığını biyolojik olarak temellendirmeye yönelik argümanların kültürel varsayımlar çerçevesinde ikili cinsiyet sistemini yeniden üreten bir tarzda şekillendiği savunulmuştur. Toplumsal cinsiyet çalışmaları alanında çalışan yazarlar biyolojinin olguları tarafsız bir şekilde ortaya serdiği varsayımına karşı çıkarak bilim dünyasının biyolojik olguların kadın ve erkeklerin belirli toplumsal rolleri korumasını gözeterek hiyerarşileri güçlendirecek şekilde toplumsal cinsiyet rollerini inşa etme eğiliminde olduğunu iddia etmişlerdir.<sup>150</sup>

1990'lı yıllarla birlikte özel olarak interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahaleyi toplumsal cinsiyet perspektifinden ele alan çalışmalar da yapılmaya başlamıştır. Bu çalışmalarda interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalelerin kadın erkek ikiliğine

146 Karkazis, a.g.y., s. 239.

147 Francine H. Nichols, "History of Women's Health Movement in the 20th Century," *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, No. 29(1), Jan-Feb 2000, s. 56.

148 Nichols, a.g.y., s. 60.

149 Katrina, a.g.y., 2008, s. 239.

150 S. J. Kessler, W. McKenna, *Gender: An Ethnomethodical Approach*, New York, Wiley- Interscience Publication, 1978; Gayle Rubin, "The Traffic in Women: Notes on the 'Political Economy' of Sex," *Toward an Anthropology of Women*, (ed.) Rayna Reiter, New York, Monthly Review Press, 1975, s. 157-210; Anne Fausto-Sterling, *Myths of Gender: Biological Theories about Women and Men*, 2. Baskı, New York, Basic Books, 1992.

dayalı bir toplumsal düzende yaşıyor olmanın bir sonucu olduğu vurgulanmış ve tıbbi açıdan gerekli olduğu varsayımı sorgulanmıştır. 1980’li yıllarda interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahale üzerine araştırmalar yapmaya başlayan sosyal psikolog Suzanne Kessler 1990 yılında interseksüellerle çalışan altı klinik uzmanla yaptığı görüşmelerin sonuçlarına dayanan bir makale yayınlamıştır.<sup>151</sup>

Kessler bu çalışmasında interseks bebeklere uygulanan tıbbi işlemler ve tedavi sürecinde verilen kararların tıbbi zorunluluklardan ziyade söz konusu interseks bireyin iki cinsiyet kategorisinden birisine uyumlulaştırılarak dahil edilmesi kaygısı ile gerçekleştirildiğini iddia etmiştir. Bunun yanı sıra interseks bireylere yönelik tıbbi uygulamalarda toplumsal cinsiyete ilişkin kültürel kodların ve doktorların toplumsal cinsiyet konusundaki yargılarının önemli bir rol oynadığına dikkat çekmiştir. Kessler’e göre gelişen tıbbi teknoloji doktorlara kişilerin hormon ve kromozom yapısının hangi cinsiyete işaret ettiği konusunda tespitlerde bulunma imkânını vermiştir. İnterseks bir bebek doğduğunda doktorlar bebeği belirli testlere tabi tuttukten sonra, interseksüelliğe sebep olan fizyolojik durumu teşhis etmekte ve çocuğa yapılabilecek cinsiyet ataması hakkında ebeveynlere bilgi vermektedir. Kessler’e göre bu işleyiş biçiminin doktorları interseks bedende saklı olan cinsiyeti ortaya çıkaran tarafsız uzmanlar olarak imlemesine karşın doktorların yaptığı işlemler salt klinik işlemler olmayıp toplumsal cinsiyet kodları çerçevesinde gerçekleşmekte ve bu yönüyle sorgulanması gerekmektedir.<sup>152</sup>

Kessler tıbbi işlemlerde toplumsal cinsiyete ilişkin kültürel varsayımların ve beden normlarının nasıl bir etkisi olduğunu göstermek için yapılan işlemlerin ne tür kriterlere göre başarılı veya başarısız olarak kabul edildiğini incelemiştir.

Doktorlar yapılan tedaviyi başarılı olarak değerlendirebilmek için genital organların standart genital anatomiye uygun olması, erkek çocuğunun “yeterli” bir penise sahip olması, kız çocuğun ise vajinasının “normal büyüklükte” bir penisi içine alabilecek genişlikte olmasına önem vermektedir. Çocuğun büyüdüğünde heteroseksüel cinsel ilişkiye girebileceği bir anatomiye sahip olması tedavinin başarısı açısından temel bir kriterdir.<sup>153</sup>

Kessler bu yaklaşımın çocuğun biyolojik cinsiyetine ilişkin klinik verilerden ziyade 20. yüzyılda tıp biliminin standart genital organa çok benzeyen genital organlar üretebilecek alt yapıya sahip olması ve bu yüzyılda erkekliğin fallusun görünümüne

151 Suzanne J. Kessler, “The Medical Construction of Gender: Case Management of Intersexed Infants,” *Signs* 1990, No. 16(1), s. 3-26.

152 Kessler, *a.g.y.*, 1990, s. 3.

153 Kessler, *a.g.y.*, 1990, s. 19-20.

ve performansına göre belirlendiği bir kültürün mevcut olmasıyla ilişkili olduğunu savunmuştur.<sup>154</sup> Kessler interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin toplumsal cinsiyet kodlarının içerdiği normallik algısı ve doktorların bu duruma cerrahi olarak müdahale etme olanağının bulunması ile ilgili olduğunu vurgulamıştır. Tıbbi imkânlar aracılığıyla normatif olmayan normatif olana dönüştürülerek ve normatif olan “doğal” olarak işaretlenerek toplumsal cinsiyetin normları güçlendirilmektedir. Kessler çalışmasında genital belirsizliği patoloji olarak ele alan yaklaşımın temelini toplumsal cinsiyet normları olduğunu savunmuştur. Kessler buradan hareketle genital organ belirsizliğinin patoloji değil, doğal bir varyasyon olarak değerlendirilmesini önermiştir.<sup>155</sup>

İkili cinsiyet sisteminin interseks bireyler için yarattığı sorunlara toplumsal cinsiyet perspektifinden eleştiri getiren bir diğer bilim insanı 1993 yılında “The Five Sexes: Why Male and Female Are Not Enough” isimli makalesi ile Anne Fausto- Sterling olmuştur. Brown Üniversitesi’nde biyoloji profesörü olarak çalışmalar yürüten Sterling batı kültürünün benimsediği ikili cinsiyet sisteminin kendisini iki cinsiyetten hiçbirine ait hissetmeyen bireyleri dilsel ve hukuki olarak dışarıda bıraktığına dikkat çekmiştir. Ona göre interseks bireylerin varlığı ikili cinsiyet sistemine dayalı toplumsal düzenin sınırlılığını göstermektedir ve bu sınırlılık interseks bireyler açısından sorun yaratmaktadır. İnterseks bireyler biyolojik olarak iki cinsiyet kategorisinden hiçbirine dahil edilememektedir ve cinsiyet kategorilerinin bu bilgiyi göz önünde bulundurarak yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Sterling bu bağlamda kadın ve erkek dışında 3 cinsiyet kategorisinin daha kullanıma açılmasını önermiştir. Önerdiği cinsiyet kategorileri ilk bölümde bahsettiğimiz hermafroditizmin 3 kategoriye ayıran sınıflandırmayı<sup>156</sup> esas almaktadır.<sup>157</sup> Sterling, Kessler gibi interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin temelde çocuğun psikososyal gelişimi desteklemek ve hayatını kolaylaştırmak gibi iyi bir amaçla uygulanmasına karşın ikili cinsiyet sisteme ve heteronormatif toplumsal düzeni sorgulamaya yer bırakmaksızın çocuğun bu sisteme uyumlulaştırılması kaygısı ile gerçekleştiğine dikkat çekmiştir.<sup>158</sup> Ayrıca yapılan müdahalelerin etkililiğine ilişkin bir takım soru işaretleri olduğuna vurgu

154 Kessler, a.g.y., 1990, s. 20.

155 Kessler, a.g.y., 1990, s. 24-26.

156 Sterling’in beş cinsiyet kategorisi önerisi ikili cinsiyet sistemini temel aldığı ve onu yeniden ürettiği yönünde eleştiriler almıştır. Yazar, önerdiği biyolojik temelli cinsiyet kategorilerinin cinsiyet ikiliğini destekleme ve yeniden üretime işlevini gördüğü eleştirileri üzerine bu makalede ifade ettiği fikirleri revize ettiğini başka bir çalışmasında belirtmiştir. Bkz. Fausto-Sterling, Anne, **Sexing The Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality**, New York, Basic Books, 2000.

157 Fausto-Sterling, a.g.y., 1993, s. 20-24.

158 Fausto-Sterling, “Five Sexes: Why Male and Female Are Not Enough,” *The Sciences*, March/April, 1993, <http://www.uta.edu/english/timothy/Fausto-Sterling.pdf> (19.06.2014).



yapmıştır. İnterseks bebeklere yönelik cerrahi müdahale çocukların atipik genital organ görünümüne sahip olmalarının toplumsal cinsiyet kimliği gelişimini olumsuz etkileyeceği ve çocuklara cerrahi olarak müdahale edilmediği takdirde psikolojik ve sosyal açıdan sorunlar yaşayacağı varsayımını temel almaktadır. Sterling bilimsel dogmanın interseks bireylere tıbbi olarak müdahale edilmediğinde mutsuz ve yalnız bir hayat yaşayacakları varsayımını içermesine karşın bu varsayımı destekleyen yeterli ampirik veri olmadığını hatırlatmıştır.<sup>159</sup> Bir sonraki başlık altında interseks aktivistlerinin örgütlenme süreci ve bu sürecin yarattığı etkilerden bahsedilecek ve hareketin bu başlık altında değinilen toplumsal değişimlerle nasıl bir etkileşim içerisinde olduğu ele alınacaktır.

## 2.2.2. İnterseks Aktivistleri ve Tedavi Protokolleri

Yukarıda değinildiği gibi interseks bebeklere Money'in teorisi çerçevesinde yapılan ameliyatların tedavileri gören kişiler açısından nasıl sonuçlar doğurduğunu gözlemleyen uzun dönemli takip çalışmaları bulunmamaktadır. Bu durum protokoller çerçevesinde tedavi gören interseks bireyleri zarar görme riskine açık hale getirmektedir. 1990'lı yıllardan itibaren interseks bireyler ve interseks çocukları olan ebeveynler ilk başta internet aracılığıyla kurulmuş olan hasta savunuculuk grupları içerisinde tedavi yöntemlerine ilişkin deneyimlerini paylaşmaya başlamışlardır. Bu gruplardaki savunucular 50 yıl boyunca yaygın bir şekilde uygulanan tedavi yöntemlerini tıbbi, kuramsal ve etik yaklaşım açısından sorgulamaya başlamışlardır.<sup>160</sup> Bu grupların oluşturduğu gündem interseksüelliğe yönelik mevcut tedavi yöntemlerine ilişkin yeni ve radikal bir tartışmanın başlangıcına işaret etmektedir.

İnterseks hareketin ortaya çıkışından bahsederken dünyada kurulan ilk interseks örgütü olan Kuzey Amerika İnterseks Topluluğu (ISNA)'nın kuruluş sürecine değinmek gerekmektedir. ISNA<sup>161</sup> 1993 yılında ABD'de kurulmuştur. Bu olaya interseksüelliğe ilişkin literatürde interseks hareketinin oluşması ve devamında tanınırlık kazanmaya başlaması açısından bir dönüm noktası olarak işaret edilmektedir.<sup>162</sup> Topluluğu kuran Cheryl Chase bebeklik ve çocukluk döneminde interseks durumu

159 Anne Fausto-Sterling, "Five Sexes: Why Male and Female Are Not Enough," *The Sciences*, March/April, 1993, <http://www.uta.edu/english/timothy/Fausto-Sterling.pdf> (19.06.2014).

160 David J. Hester, "Intersex and the Rhetorics of Healing," *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 49-50.

161 Topluluğun orijinal ismi Intersex Society of North America (ISNA)'dır. Topluluk hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. <http://isna.org> (30.03.2014).

162 Alison K. Spurgas, "(Un)Queering Identity: The Biosocial Production of Intersex/DSD," *Critical Intersex*, (ed.) Morgan Holmes, UK, Ashgate Aldershot, 2009, s. 98; Kate Haas, "Who will Make the Room for the Intersexed," *American Journal of Law and Medicine*, No. 30(1), 2004, s. 48.

sebebiyle cerrahi operasyonları da içeren<sup>163</sup> çeşitli tıbbi müdahaleler geçirmiş olan interseks bir bireydir.<sup>164</sup> İnterseks olduğunu ve bu sebeple kendisine çocukken ve bebekken bir takım cerrahi operasyonlar uygulandığını<sup>165</sup> 19 yaşından sonra öğrenmiştir. Chase'in tıbbi müdahale geçiren diğer interseks bireyler ile iletişim kurmasında geçirdiği tıbbi müdahalelerden zarar görmüş olmasının önemli bir etkisi vardır. Chase, kendisi hakkındaki bilgilerin ondan saklanması ve geçirdiği klitoris ameliyatı sebebiyle cinsel duyarlılığını yitirdiği için duyduğu üzüntü ve kızgınlık karşısında onunla benzer durumda olan kişilere ulaşmak için girişimlerde bulunmaya başlamıştır. Chase internet aracılığıyla ülke içerisindeki farklı şehirlerden interseks bireyleri bir araya getiren bir iletişim ağı kurmuştur ve böylece 1993 yılında ISNA kurulmuştur.<sup>166</sup>

ISNA'nın kurulmasının ardından interseks aktivistleri müdahalenin olumsuz sonuçları olduğu konusundaki itirazlarını tıp uzmanlarına iletme çabası içerisinde olmuşlardır. Chase, ilk başlarda çeşitli popüler dergiler ve profesyonel dergilerle mektuplar aracılığıyla iletişime geçmeyi denemiştir. Fakat bu girişimlerine karşılık olarak çok az geri dönüş almışlardır. Alandaki uzmanlar (tıp uzmanları) ve interseks bireyler tarafından önemli düzeyde bir geri dönüş yapılmamıştır. Fakat internetin gelişmesiyle birlikte grup pek çok sayıda interseks bireye ve onlarla çalışan uzmanlara ulaşma imkânını yakalamıştır. Cheryl Chase yayınladığı "Hermaphrodites with Attitude" isimli bülten internet aracılığıyla ABD içerisinde ve ABD dışından yüzlerce kişiye ulaşmıştır. Bu sayede bir araya gelen aktivistler gerçekleştirdikleri etkinlikler ve çalışmalar aracılığıyla yapılan ameliyatların olumsuz etkilerini tecrübe ettiklerine dikkat çekmeyi hedeflemiştir.<sup>167</sup>

Cheryl Chase interseks hareketin ilk yıllarında önceki alt başlıkta bahsedilen interseksüelliğe ilişkin çalışmalar yapan akademisyenlerden bazıları ile iletişim kurmuştur ve bugün halen interseks aktivizmi ve toplumsal cinsiyet çalışmaları arasında dinamik bir ilişki varlığını sürdürmektedir. 1993 yılında Chase makalesi ile ilgili bilgi paylaşımında bulunmak için Kessler ile iletişime geçmiştir. Chase, Kessler'e uzun bir mektup yazmış ve kendi durumunu anlatmıştır. Chase doktorların kendisinin tedavinin olumsuz sonuçlarından dolayı sorun yaşadığını, kendisine yapılan tıbbi

163 Chase bebekken klitoris ameliyatı geçirmiş ve sekiz yaşındayken eşey organları alınmıştır.

164 Haas, **a.g.y.**, s. 48.

165 Chase 1956 yılında doğmuştur. Chase doğumundan bir buçuk yıl sonra klitoris küçültme ameliyatı geçirmiştir. Dolayısıyla bu ameliyatı hatırlamamaktadır. Bunun dışında hem yumurtalık hem testis dokusunu içeren eşey organlarına sahip olan Chase'in 8 yaşındayken eşey organlarının testis dokusuna sahip olan kısmı ameliyatla alınmıştır. Fakat Chase'e bu operasyonun mide ağrılarını gidermek için yapıldığı söylenmiştir.

166 John Colapinto, **a.g.y.**, s. 28.

167 Kessler, **a.g.y.**, 1998, s. 78.

uygulamaların orgazm olma yetisini yitirmesine sebep olduğunu söylemesine karşın doktorların kendisine uygulanan tedavinin başarılı bir tedavi olduğu konusunda ısrar ettiğini belirtmiştir. Yeni gelişen cerrahi tekniklerin öncüsü olarak kabul edilen bir uzmanın cinsel duyarlılığını sonsuza dek kaybetmiş olmak pahasına da olsa “kadını görünüşe” sahip olabilmemesinin tedavinin başarısını gösterdiğini savunduğunu belirtmiştir. Chase bunun yanı sıra tıbbi müdahalenin istenildiği gibi kişinin hayatında psikolojik açıdan olumlu etkiler yaratmadığını gösteren çeşitli hikâyeleri bir araya getirdiğini mektubunda belirtmiştir.<sup>168</sup> Chase, Kessler ile iletişime geçmesinden birkaç yıl sonra bilim tarihi üzerine çalışan akademisyen Alice Domurat Dreger ile tanışmıştır. Dreger, Chase’in interseksüellik üzerine çalışan doktorlarla bağlantı kurmasına yardımcı olmuştur. Sonrasında Dreger ve Chase interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin değiştirilmesi için yaklaşık on yıl kadar birlikte çalışma yürütmüştür.<sup>169</sup>

İnterseks aktivistleri interseks bebeklere yapılan cinsiyet ataması konusunda getirdikleri eleştiride ilk olarak bebeklere yapılan cerrahi müdahalenin tıbbi bir zorunluluk olarak sunulmasını hedef almıştır. ISNA belirli interseks durumları dışında<sup>170</sup> interseksüelliğin doğrudan bir sağlık sorununa neden olmadığı ve müdahale edilmesinin zorunlu olmadığını vurgulamıştır. ISNA’ya göre tıbbi olarak zorunlu olmayan bu ameliyatlar kişilere daha sonrasında telafi edilemeyecek zararlar vermektedir ve çocuk kendisi karar verecek yaşa gelinceye kadar geri dönüşü olmayan cerrahi müdahalenin ertelenmesi gerekmektedir.<sup>171</sup> Bunun yanı sıra vurgu yapılan bir diğer nokta tıbbi müdahalelerin sağlık açısından bir zorunluluk olmadığı halde çocukların bedensel olarak toplumsal cinsiyet kalıplarına uygun hale getirilerek ebeveynlerin rahatlatılması için yapıldığı ve bu müdahalenin kişilere ciddi zararlar verdiğidir.<sup>172</sup>

ISNA’ya göre ameliyat tıbbi bir sorunu giderme isteğinden ziyade ameliyatın ailenin çocuğun interseks olmasından duyduğu rahatsızlığı gidereceği ve çocuğun daha geç bir tarihte ameliyat olmasının onu travmatik bir şekilde etkileyeceği yönündeki görüşü temel almaktadır. Topluluk interseks bebeklere yapılan ameliyatların<sup>173</sup> nasıl

168 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 251.

169 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 252.

170 KAH ve AİS sendromu bazı durumlarda hayatı tehlike içerebilecek sağlık sorunları yaratabilmektedir ve bu durumlarda müdahale sağlık açısından zorunlu olabilmektedir.

171 Intersex Society of North America, ISNA’s Amicus Brief on Intersex Genital Surgery 7 February, 1998, <http://www.isna.org/node/97>, (02.04.2014).

172 Cheryl Chase, “Hermaphrodites with Attitude Mapping the Emergence of Intersex Political Activism,” **The Transgender Studies Reader**, (ed.) S. Stryker, S. Whittle, New York, Routledge, 2006, s. 300-314.

173 Bu paragrafta referans alınan metinde çoğunlukla klitoris küçültme ameliyatları örnek verilmektedir. Bu durum interseks bebeklere cerrahi olarak müdahale edilmeye başlandığı dönemde henüz penis inşa operasyonu-

sonuç verdiğinin belirsiz olduğu ve cinsiyet ataması konusundaki bilimsel tartışmaların devam ettiği bir durum söz konusuyken<sup>174</sup>, ameliyatların kişi karar verebilecek yaşa gelene kadar beklenilmesini ve geri dönüşü olmayan cerrahi müdahaleler yerine ebeveynlere ve çocuklara psikolojik danışmanlık hizmeti verilmesini önermiştir.<sup>175</sup> ISNA ameliyatın kişinin karar verebilecek yaşa gelinceye kadar ertelenmesini önermenin yanı sıra, ameliyat geçirmeden hayatlarına sorunsuz bir şekilde devam eden kişiler olduğuna ilişkin kayıtlar olduğunu hatırlatmış ve cerrahi müdahale geçirmemenin de bir seçenek olarak kişinin tercihine bırakılması gerektiğini eklemiştir.<sup>176</sup>

İnterseks bebeklere yönelik genital operasyonlar interseks aktivistler tarafından zarar verici, riskli operasyonlar olarak görülmektedir. Bu zarar verici operasyonların buna rağmen yapılması onlara göre kozmetik amaçlıdır ve etik açıdan kabul edilemezdir. İnterseks aktivistleri bir kişinin penisinin veya klitorisinin görüntüsünün erkek ve dişi genital organlarının istatistikî standardından sapma gösterdiği için kişinin cinsel zevk alma yetisini riske atan bir operasyon konusunda karar verme hakkının başka bir kişiye verilmesini sorgulamaktadır.<sup>177</sup> Kendisi de 6 yaşındayken klitoris küçültme ameliyatı geçirmiş olan interseks aktivisti Morgan Holmes ameliyatların olumlu sonuçları olduğunun bilinmesi durumunda dahi çocuğun genital organının sağlık açısından zarar verme ihtimali olmamasına rağmen çok küçük veya çok büyük olduğu için değiştirilmemesi gerektiğini, çocuk adına karar vermenin moral açıdan sorgulanması gereken bir pratik olduğunu savunmuştur.<sup>178</sup>

ISNA üyeleri Hermaphrodites with Attitude isimli bültenlerinin 1994 yılında yayınlanan ilk sayısında interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin interseks kimliğinin cerrahi müdahale aracılığıyla ortadan kaldırılması olarak gördüklerini belirtmişlerdir. İnterseksüelliğin doktorlar tarafından bedensel bir maraz olarak değerlendirilip ortadan kaldırılmasına karşı çıkan aktivistler interseksüelliği tıbbi bir sorun haline getirenin interseks bedenlerin kendisi değil, interseks bedenleri izleri silinmesi gereken patolojik vakalar olarak işaretleyen tıbbi yaklaşımın içerdiği nor-

---

nun mümkün olmaması ve bu sebeple çocukların büyük bir kısmına dişi cinsiyet atanmış olması ile ilgilidir.

174 İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalelerin uzun dönemde nasıl sonuç verdiğine ilişkin somut veri sağlayan takip çalışmaları bulunmamaktadır. Tıbbi işlemlerin etkililiğine ilişkin tartışmalar halen devam etmektedir. Burada en tartışmalı konulardan birisi klitoris küçültme ameliyatlarının cinsel duyarlılığı azaltıp azaltmadığıdır. Bu konu "Aydınlatılmış Onam" başlığı altında ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

175 Intersex Society of North America, ISNA's Amicus Brief on Intersex Genital Surgery 7 February, 1998, <http://www.isna.org/node/97>, (02.04.2014).

176 A.g.y.

177 Dreger, a.g.y., 1998a., s. 193.

178 Dreger, Alice Domurat, **Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex**, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1998., s. 193.

matif cinsiyet algısı olduğunu savunmuşlardır. Bu doğrultuda hermafrodit kimliği kabul edilebilir bir varoluş olarak yeniden inşa etme niyetiyle bültenlerine “Hermaphrodites with Attitude” ismini vermişlerdir. Bülten’de bu yaklaşımlarını şu şekilde açıklamışlardır:

“Hermafrodit pek çoğumuz için derin bir acı ve damgayı (stigma) çağrıştıran bir sözcüktür. Kariyerleri (rızası alınmamış olan küçük çocuklar üzerinde istilacı tıbbi işlemler gerçekleştirerek) interseksüelliği ortadan kaldırmaya adanmış olan doktorlar interseks bir bebeğin durumunu bir “sosyal aciliyet” ve ebeveynler için travmatize edici duygusal bir şok olarak nitelendirmektedir. Esasında kendilerinin de kabul ettiği gibi interseks bebeklerin genital organlarına uygulanan plastik cerrahi işlemleri bir tür psiko-cerrahidir (pschosurgery). Artık hermafrodit sözcüğünü sahiplenerek ve hermafroditler olarak kimliğimizi savunarak doktorların bir hermafrodit olarak yaşamanın değersiz olduğu yönündeki iddialarına karşı çıkma zamanının geldiği inancındayım”<sup>179</sup>

ISNA interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahale ile Afrika ve Orta Doğu’da görülen kadınların klitorisinin alınması uygulamasına ilişkin yürüyen tartışma arasında bağlantı kurulması için girişimlerde bulunmuştur. Chase konu üzerinde çalışan iki uzmanla birlikte “The New England Journal of Medicine” isimli dergiye kadın sünneti hakkında yayınladıkları bir makaleyi referans vererek bir mektup yazmıştır. Mektupta interseks bebeklere yönelik cerrahi müdahalenin kadın sünnetinde olduğu gibi kültürel gerekçelerle yapıldığını vurgulamışlardır. Bir zamanlar hastalık olarak tanımlanan eşcinsellik gibi interseksüelliğe ilişkin kültürel yaklaşımların da tüm kültürel pratikler gibi tartışmalı ve olumsuz olduğuna dikkat çekerek interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalelerin de kadın sünnetine ilişkin tartışma ile ilişkili olduğunu vurgulamışlardır. Doktorları çocukların onayı alınmadan yapılan genital ameliyatları yeniden düşünmeye çağırılmışlardır. Fakat mektupları dergide yayınlanmamıştır.<sup>180</sup> Ayrıca ISNA üyeleri 1996 yılında ABD’de kadın sünnetinin yasaklanmasına ilişkin yürütülen kampanyanın önerdiği politika belgesinde interseks bebeklere yapılan cerrahi operasyonların da yasaklanması için girişimde bulunmuştur. Ancak belgede müdahalenin sağlık açısından zorunlu olduğu ve lisanslı bir doktor tarafından önerildiği durumlarda yapılabileceğinin ifade edilmesi interseks bebeklere yönelik müdahalenin bu çerçevede ele alınmasının önünü kapatmıştır.<sup>181</sup>

İnterseks aktivistleri interseks bebeğin doğumunun tıbbi bir aciliyet, belirli tıbbi iş-

179 Intersex Society of North America, “Welcome, readers!”, **Hermaphrodites with Attitudes**, No. 1(1), Kış 1994, s. 6.

180 Kessler, **a.g.y.**, 1998, s. 81.

181 Karkazis, **a.g.y.**, 2008, s. 255

lemlerin uygulanması ile çözülebilecek bireysel bir anomali olarak sunulmasına karşı çıkmaktadır. İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin salt tıbbi ve bireysel bir mesele olarak ele alınmasının interseksüelliğin toplumsal ve politik inşasını göz ardı ettiğini düşünen interseks aktivistleri interseksüelliğin tıbbileştirilmesine karşı çıkmış ve interseksüelliğin geniş bir politik ve toplumsal perspektiften ele alınması gerektiğini savunmuştur.<sup>182</sup> ISNA tıp alanında yapılan bilimsel etkinlikler sırasında eylemler yaparak, alanda çalışan uzman doktorlarla iletişime geçerek, tıp alanında yayınlanan dergi editörleri ile iletişime geçerek tıbbi otoriteye karşı çıkmışlardır.<sup>183</sup> Bunun yanında tıbbi standartların değişmesi çalışmalar yaparken ana akım gey lezbiyen örgütleri ile iletişime geçmişlerdir.<sup>184</sup>

İnterseks aktivizmi sağlık hareketlerinden beslenerek ortaya çıkan bir hareket olmuştur. Bununla birlikte belirli bir tıbbi durumla ilgili tedavi ve araştırma olanaklarının geliştirilmesi için çalışma yapan gruplardan farklı olarak interseksüelliğin tıbbileştirilmesine karşı çıkmışlardır. İnterseks aktivistlerinin kolektif eylemliliklerine dayanak oluşturan en belirgin faktör interseks bireylerin interseks olmalarının sebebiyle tecrübe ettikleri toplumsal, ailevi ve tıbbi deneyimlerdir.<sup>185</sup> İnterseks bireylerin birbirinden haberdar olmasının önemli bir kanalı olan interseks dayanışma grupları interseks duruma sahip olan kişiler ve onların ebeveynlerinin birbirleriyle iletişim kurmasını, dayanışma ilişkisi geliştirmesini ve interseksüellelikle ilgili tıbbi uygulamalar ve interseksüelliğin sebepleri ile ilgili bilgi paylaşımını sağlayan oluşumlardır. Bu dayanışma grupları interseks bireylerin kendileri ile benzer durumda olan kişilerle iletişime geçmesini sağlayarak kişilerin interseks durumlarından kaynaklı yaşadıkları psikolojik sorunları aşmaları açısından kişilere fayda sağlamakta ve yaşadıkları izolasyon ve yalnızlık duygularını aşmalarına yardımcı olmaktadır.<sup>186</sup> Bununla birlikte İnterseks dayanışma grupları kendi içinde ilgili gruplarda aktif olan bireylere göre toplumsal cinsiyete ve cerrahi operasyona ilişkin yaklaşım açısından farklılaşmaktadır.<sup>187</sup>

ISNA'nın faaliyetlerinin arttığı süreçte Kanada, Avrupa, Asya, Avustralya ve Yeni Zelanda'da da dayanışma grupları örgütlenmiştir. İngiltere'de çocukları androjen insensitivite sendromuna sahip olan ebeveynler için kurulmuş olan Androjen İnsensitivite Sendromu Dayanışma Grubu (AISSG) 1995 yılında ALIAS isimli bülteni

182 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 249.

183 A.g.y.

184 A.g.y.

185 A.g.y., s. 246.

186 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 243.

187 A.g.y., s. 244-245.

çıkarmaya başlamışlardır. AISSG bu bültende ISNA'nın perspektifine benzer bir argüman geliştirmiştir.<sup>188</sup> İnterseks örgütleri arasında bazı farklılıklar olmasına karşın, pek çok aktivist temelde interseksüelliğe ilişkin mevcut tıbbi yaklaşımı eleştirmektedir. Aktivistler interseks bebeklere yönelik cerrahi müdahaleleri eleştirmekte ve tıbbi yaklaşımın interseksüelliğin saklanması gereken, utanç verici bir durum olarak sunduğunu ve bu durumun hem interseks bireyler hem de onların ebeveynleri açısından olumsuz etkileri olduğunu iddia etmiştir.<sup>189</sup> İnterseks aktivistlerinin konuya ilişkin yaklaşımları günümüzde bazı farklılıklar ve sıcak tartışmalar içermektedir. Bu tartışmalara aşağıdaki bölümde değinilecektir. Burada hareketin çıkış noktasının kavranılması ve sonradan ortaya çıkan tartışmaların anlaşılması açısından gerekli olduğu düşünülen bilgilere yer verilmiştir.

### 2.2.3 İnterseks Aktivistlerinin Talepleri ve Tıp Uzmanlarının Reaksiyonları

İnterseks aktivistleri ve interseks çocuklar ile çalışan tıp uzmanları arasında interseks aktivistlerinin interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale pratiklerine yönelttikleri eleştiriler ile başlayan tartışma halen devam etmektedir. Aktivistler ve akademisyenler tarafından getirilen, çocuğa yapılan, sağlık açısından zorunlu olmayan müdahalelerin çocuk müdahale konusunda beyanda bulunabilecek yaşa gelinceye kadar beklenilmesi konusundaki öneri, tıp uzmanları tarafından ilk etapta kabul edilemez bir öneri olarak değerlendirilmiştir. Uzmanlar çocuğa müdahale edilmemesinin onu zor durumda bırakacağı için müdahalenin bir zorunluluk olduğunu savunmuştur. Örneğin Sterling'in beş cinsiyet önerisi bazı uzmanlar tarafından işlevselliğinden ziyade uygulanması halinde çocuğu baş edilmesi zor bir toplumsal durum içerisine sokacağı gerekçesi ile eleştirilmiştir.<sup>190</sup> Sterling'e tıp alanındaki meslektaşları beş cinsiyet önerisi karşısında şöyle bir soru yöneltmişlerdir: "Zavallı bir interseks çocuğu cinsiyet eşitsizliğinin kalesini yıkmak için şahmerdan olarak kullanmayı nasıl göz alabilirim?"<sup>191</sup>

Çocuklara tıbbi müdahalede bulunulmaması fikri ilk etapta tıp içerisinde sonuçlarından bağımsız olarak kendi başına kabul edilemez bir durum olarak değerlendirildi.

188 Suzanne J. Kessler, *a.g.y.*, 1998, s. 78.

189 *A.g.y.*, s. 79-80.

190 Sterling'in beş cinsiyet makalesine Katolik kilisesinden tepki gelmiştir. Katolik Kilisesi Dini ve Sivil Haklar Cemiyeti 4. BM Kadın Konferansında beş cinsiyet konusunda yürüten tartışmaya ilişkin olarak doğada iki cinsiyet olduğunu ve beş cinsiyetten bahsetmenin "delilik" olduğunu söylemiştir. Bununla birlikte bu öneri interseks aktivistleri ve toplumsal cinsiyet teorisyenleri tarafından ikili cinsiyet sistemini yeniden ürettiği yönünde eleştiriler almıştır. Sterling bu eleştirileri haklı bulduğunu başka bir çalışmada belirtmiştir. Bkz. Anne Fausto-Sterling, *Sexing The Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality*, New York, Basic Books, 2000.

191 Kessler, *a.g.y.*, 1998, s. 121.

rilmiş ve tıbbın müdahalesinin zorunlu olduğu vurgulanmıştır. John Money, toplumsal cinsiyet üzerine çalışan kuramcılarının tıbbi müdahale edilmemesi talebine karşı çıkmış ve bu öneriyi sorumsuzluk olarak değerlendirmiştir. Bunun yanı sıra iki cinsiyet dışında bir seçeneğin filogenetik sisteme göre mümkün olamayacağını savunmuştur.<sup>192</sup>

Kessler'e göre tıp uzmanları genellikle interseks bebeklere uygulanan tıbbi prosedürlerin birtakım sorunları içerdiğini kabul etmektedir. Ancak yine de bu tıbbi işlemlerin çocuğa hiçbir müdahalede bulunmamasından daha iyi bir seçenek olduğunu düşünmektedir.<sup>193</sup> İnterseks çocuklarla çalışan bir psikolog olan Heino-Meyer Bahlburg toplumsal cinsiyet teorisi çerçevesinde interseks bebeklere yönelik tıbbi işlemler konusundaki eleştiriler ile kendi mesleğinin gerektirdikleri arasında bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Söz konusu uzman cinsiyet ataması sürecinde var olan uygulamalar üzerinden çocuğun hangi cinsiyete ait olduğunu saptama ve gerek duyulan tıbbi müdahaleleri uygulama sorumluluğuna sahip olduklarını ve duruma ekstradan bir müdahalede bulunmadıklarını düşünmektedir.<sup>194</sup>

Doktorların bir kısmı interseks bebeklere yapılan ameliyatların çelişkiler içerdiğini kabul etmekle birlikte çocuklara bebeklikte yapılan cerrahi müdahalenin kendisinin sorun yaratmadığını düşünmektedir. İnterseks yetişkinlerin bir kısmının tedavilerin olumsuz sonuçları olduğunu beyan etmiş olmaları ve bebeklikte yapılan cerrahi müdahalenin yeniden gözden geçirilmesi talebinde bulunmaları doktorların fikrini etkilememektedir. Doktorların büyük çoğunluğu interseks bireyler tarafından dile getirilen sıkıntıları sistematik olmayan "anekdotsal" veriler olarak değerlendirmektedir.<sup>195</sup> Müdahaleye karşı çıkan kişilerin protokollerin olumlu sonuçlar doğurduğuna ilişkin de sistematik bir veri olmadığı yönündeki savına karşılık olarak doktorlar hastalar tarafından genellikle uygulanan tedavinin etkisi konusunda geri dönüş yapılmadığını ve bu durumun sonuçların büyük oranda olumlu olduğuna işaret ediyor olduğunu, olumsuz geri dönüşlerin azınlığı yansıttığını savunmaktadırlar.<sup>196</sup>

İnterseks aktivistleri tarafından müdahale konusunda beyan edilen şikâyetler tıp uzmanları tarafından uzun bir süre müdahale yöntemlerini gözden geçirmeyi gerektirecek veriler olarak değerlendirilmemiştir. Cheryl Chase 6 yıl John Hopkins hastanesindeki pediatri endokrinologları ve cerrahlarla iletişime geçmeye çalışmıştır

192 Kessler, a.g.y., 1998, s. 121.

193 Kessler, a.g.y., 1998, s. 75.

194 Kessler, a.g.y., 1998, s. 120.

195 Kessler, a.g.y., 1998, s. 119-120.

196 David J. Hester, "Intersex and the Rhetorics of Healing," *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 50.



ama doktorlar onunla görüşmeyi reddetmiştir. Hopkins hastanesinin pediatrik üroloji bölümünün başkanı John Gearhart New York Times gazetesinde 1996 yılında yayımlanan bir makalede grup hakkında “bağnazlar”<sup>197</sup> ifadesini kullanmıştır.

Gearhart daha sonra John Colapinto’ya verdiği röportajda ameliyatın penisi zarar gören veya mikro penise sahip olan çocuklar için uygulanabileceğini söylemiştir. Bununla birlikte kendisinin Money’in uyguladığından daha farklı bir yöntem uygulayacağını çünkü penis inşası konusunda kaydedilen gelişmeler sayesinde “işlevsel ve çekici” penisler yapılabileceğini söylemiştir. ISNA içerisinde yer alan interseks bireylerin yaşadığı sorunun o zamanki teknolojik yetersizliğin bir sonucu olduğunu, artık cinsel duyarlılığa zarar vermeden genital ameliyatlar yapılabildiğini iddia etmiştir.<sup>198</sup> Buna karşılık Chase, Gearhart’ın duyarlılığı teşhis etme yönteminin geçersiz olduğunu iddia etmiştir.<sup>199</sup> Chase benzer nitelikteki yöntemlerin duyarlılığı teşhis etme konusunda yeterli olmadığını savunmuştur. 1995 yılında yayınlanan bir çalışmada klitoris küçültme ameliyatı geçiren 6 yetişkin interseks bireyden beşinin sinir dokularının korunduğu ve mevcut tekniklerle kişilerin yetişkinlikte normal bir cinsel yaşam sürdürebilecekleri iddia edilmiştir.<sup>200</sup> Buna karşılık Cheryl Chase ameliyattan sonra cinsel duyarlılığını tamamen yitiren veya orgazm olmakta büyük zorluk yaşayan kadınlar olduğundan bahsetmiştir. Ayrıca Chase söz konusu çalışmada sinir duyarlılığı ölçümünün ameliyat sırasında veya ameliyat yarası kapanmadan önce yapıldığı ve bu hastaların uzun dönemde nasıl sonuçlar aldığını bilinmediği için ölçümün sorunlu olduğunu belirtmiştir.<sup>201</sup> Buna karşılık tıp uzmanları orgazmın biyolojik faktörlerin yanı sıra sosyal ve psikolojik faktörlerden etkilendiğini, kişilerin orgazm olamamasının kişisel durumlarla ilgili olabileceğini savunmuştur.<sup>202</sup>

197 Metnin İngilizcesinde “zealots” sözcüğü kullanılmıştır. Bu sözcük bağnaz anlamının yanı sıra partizan anlamında da kullanılmaktadır.

198 Bu noktada Kessler’in onkoloji tedavisindeki yöntemlerin değerlendirilmesi ile interseks bebeklere yapılan tıbbi müdahalelerin değerlendirilmesi konusunda yaptığı karşılaştırma dikkat çekicidir. Kessler’e göre interseks bebeklere yapılan operasyonlar ile benzer nitelikte olan genital kanser tedavisinde uygulanan klitoral inşaa operasyonları söz konusu olduğunda interseks bireylere yapılan operasyonlardan farklı olarak klitoral operasyonun kişinin cinsel yaşamında olumsuz etkiye sahip olacağı onkoloji literatürü içerisinde kabul görmektedir. Bkz. Kessler, a.g.y., 1998, s. 57-58.

199 John Colapinto, “The True Story of John Joan,” **The Rolling Stone**, December 11, 1997, s. 29.

200 Kessler, a.g.y., 1998, s. 57’den John P. Gearhart, Arthur Burnett, Jeffrey H. Owen; “Measurement of Pudendal Evoked Potentials During Feminizing Genitoplasty: Technique and Applications,” **Journal of Urology**, No. 153 February 1995, s. 486.

201 Kessler, a.g.y., 1998, s. 57’den Cheryl Chase, Letter to the Editor Re: Measurement of Pudendal Evoked Potentials during Feminizing Genitoplasty: Technique and Applications,” No. 156(3), 1995, s. 1140.

202 Kessler, a.g.y., 1998, s. 57’den John P. Gearhart, Arthur Burnett, Jeffrey H. Owen; “Measurement of Pudendal Evoked Potentials During Feminizing Genitoplasty: Technique and Applications,” **Journal of Urology**, No. 153 February 1995, s. 486.

Erken dönemde yapılan genital ameliyatları savunan doktorlar tarafından öne sürülen bir diğer argüman cerrahi müdahale uygulanmamasının çocuğa ve aileye psikolojik ve sosyal açıdan zarar vereceğidir.<sup>203</sup> Doktorlar yapılan tıbbi müdahalelerin olumsuz sonuçlarını kabul ettikleri durumlarda dahi çoğunlukla mevcut durum içerisinde tıbbi müdahalede bulunmanın çocuğun psikolojik ve sosyal gelişimi açısından en makul seçenek olduğunu düşünmektedir. İngiltere'deki St. James Üniversitesi Hastanesi'nde pediatrik üroloji bölümünde uzman doktor olarak görev yapan Dr. David Thomas Amerikan Pediatri Akademisi'nin 1997 yılındaki toplantısında interseks bebeklere yapılan vajina inşa operasyonlarının yeniden gözden geçirilmesini önermiştir. Thomas yapılan operasyonların nasıl sonuç verdiğine ilişkin uzun dönemi kapsayan takip çalışması olmadığını hatırlatarak yaptıkları operasyonların sonuçlarını takip etmeleri gerektiğini vurgulamıştır. Thomas küçük bir bebeğin vajinaya ihtiyaç duymamasına rağmen sadece genital görüntüsünü normalleştirmek için çocuklar adına risk aldıkları vajinal inşa operasyonu yapma pratiklerini sorgulamayı önermiştir.<sup>204</sup> Buna karşın Toronto Çocuk Hastanesi'nde pediatrik Üroloji bölümünün başkanı olan Dr. Anthonie Khoury cerrahi teknikler geliştikçe bu tür sorunların ortadan kalkacağını iddia etmiştir. Bunun yanı sıra Khoury çocuğun "sağlıklı" bir psikososyal gelişim geçirebilmesi için genital ameliyatların gerçekleştirilmesinin zorunlu olduğunu savunmuştur.<sup>205</sup>

Bununla birlikte interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale konusunda az sayıda tıp uzmanı mevcut tedavi yöntemlerini eleştirmiştir. Bu uzmanlar etkililiği kanıtlanmayan tedavi yöntemlerinin uygulanmasını eleştirmenin yanı sıra çocukların müdahale konusunda karar verme sürecine dahil olmasını önermiştir. İnterseks çocuklara erken dönemde yapılan genital ameliyatlara tıp uzmanları arasından eleştiri getiren ilk kişilerden bazıları daha önce de belirtildiği gibi Sigmundson ve Diamond olmuştur. Sigmundson ve Diamond genital operasyonların cinsel işlevselliğe ve duyarlılığa zarar verme potansiyeli olduğunu ve bu sebeple fiziksel sağlık açısından zorunlu olmayan tüm operasyonların ertelenmesini, kişi karar verme sürecine dahil olabilecek yaşa gelinceye kadar beklenilmesini önermektedir.<sup>206</sup> Diamond ve Sigmundson fiziksel sağlık açısından zorunlu olan durumların dışında kozmetik amaçlı hiçbir operasyon gerçekleştirilmemesini ve cerrahi operasyonlar için çocukların karar ver-

203 David J. Hester, "Intersex and the Rhetorics of Healing," *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 50.

204 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 194-195.

205 Dreger, a.g.y., 1998., s. 195.

206 H. Keith Sigmundson, Milton Diamond; "Management of Intersexuality: Guidelines for Dealing with Individuals with Ambiguous Genitalia," *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, No. 151, 10 June 1997, <http://www.isna.org/library/ManagementofIntersex.pdf>

me sürecine dahil olabileceği döneme kadar beklenilmesini önermişlerdir. Bunun yanı sıra çocuklara yapılan sözlü cinsiyet atamasına sadece fallusun görünümüne ve büyüklüğüne göre değil, teşhis edilen duruma göre karar verilmesini önermişlerdir. Bu uzmanlar genetik ve endokrinolojik olguların yetişkin bireylerin cinselliği ile ilişkilenen sinir sistemini etkilediği fikrini benimsemektedirler.<sup>207</sup> Erken dönemde yapılan genital ameliyatları tıp uzmanları arasından eleştiri getiren kişilerden bir diğeri Justine Schober'dir. Schober 1999 yılındaki bir çalışmasında küçükken cerrahi müdahale görmüş olan interseks yetişkinlerin yaşam kalitelerini yeterli bir biçimde değerlendiren çalışma olmadığına dikkat çekmiştir.<sup>208</sup>

Bunun yanı sıra Houk ve Lee interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalelerde mevcut tedavi politikasının dışında bireyselleştirilmiş bir yaklaşım belirlenmesi gerektiğini belirtmiştir. Belirsiz genital organlara sahip olan çocukların yetişkinlikte nasıl bir cinsiyet kimliği benimseyeceğinin tahmin edilmesinin çoğunlukla mümkün olmadığını vurgulayan yazarlar erken çocukluk döneminde mümkün olduğunca az müdahale yapılması gerektiğini savunmuştur. Yazarlara göre interseks ve trans bireylerin yaşadıkları sorunların temelinde bedenleri değil, kişinin cinsiyet kimliğinin ve toplumsal cinsiyet rollerinin anatomik cinsiyeti ile özdeş olması konusunda toplumun onlara karşı geliştirdiği beklenti vardır. Bu sebeple yapılan cerrahi müdahalelerin etkililiği oldukça şüphelidir.<sup>209</sup>

İnterseks çocuklara yönelik cerrahi müdahale günümüzde hala tartışmalı bir konu olmasına karşın<sup>210</sup> müdahale uygulanmaya devam etmektedir. Bununla birlikte interseks çocuklara yönelik tıbbi yaklaşım açısından bazı değişiklikler yaşanmıştır. Daha öncesinde interseks aktivistlerinin interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahaleye ilişkin tartışmaya müdahil olmaları uygun bulunmazken, 2000 yılında Cheryl Chase ABD'deki çocuk hormonları konusunda uzman olan doktorlardan oluşan en büyük örgüt olan Lawson Wilkins Pediatrik Endokrin Topluluğu (LWPES)'nin sempozyumuna konuşmacı olarak çağırılmıştır.<sup>211</sup> ISNA bu süreçten sonra tıp uzmanlarının yaklaşımının değiştirilmesi amacıyla tıp uzmanları ile birlikte çalışmalar yapmaya başlamıştır. Amerikan Psikiyatri Akademisi 2000 yılında yayınladığı politika belge-

207 H. Keith Sigmundson, Milton Diamond "Sex Reassignment at Birth: Long Term Review and Clinical Implications," *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, No. 151, 1997, s. 298-304.

208 Karkazis, Katrina, *Fixing Sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience*, Durham and London, Duke University Press, 2008, s. 256-257.

209 C. Houk, P. Lee "The Diagnosis and Care of Transsexual Children and Adolescents: a Pediatric Endocrinologists' Perspective," *Journal of Pediatric Endocrinology* and, No. 19, 2006, s. 103-109.

210 Katrina A. Karkazis, "Early Genital Surgery to Remain Controversial," *Pediatrics*, No. 118(2), August 1, 2006, s. 814-815.

211 Anne Fausto-Sterling, "Five Sexes: Why Male and Female Are Not Enough," *The Sciences*, March/April, 1993, <http://www.uta.edu/english/timothy/Fausto-Sterling.pdf> (19.06.2014).

sinde interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin uzun dönem içerisinde psikolojik ve fiziksel açıdan olumlu sonuçlar verdiğini gösteren yeterli veri bulunmadığını belirtmiştir. Politika belgesinde müdahale gören bireylerin pek çoğunun uyum sağlamış ve “normal” düzeyde işlev görebildikleri iddia edilmiştir. Bununla birlikte müdahale görmüş olan ergenlik dönemindeki gençler ve yetişkinlerin sosyal, psikolojik ve cinsel açıdan ne durumda olduklarına işaret eden çok az çalışma bulunduğu belirtilmiştir.<sup>212</sup> Bu metinde interseks bebeklerin doğumu sosyal bir aciliyet olarak tanımlanmaya devam etmektedir ve buna ek olarak belirsiz genital organlara sahip çocukların teşhis edilmesi ve tıbbi bakımın acilen sağlanması için doktorların dikkatli olması gerektiği dile getirilmiştir. Bu yaklaşım mevcut tedavi yaklaşımının bilimsel verilerle desteklenemediğini kabul etmesi açısından önemli bir farklılığa işaret ediyor olmakla birlikte interseks bir bebeğin doğumun tıbbi açıdan sosyal bir aciliyet olarak algılanmaya devam ettiğini göstermektedir. Bunun yanı sıra interseks bebeklerin izlenmesi açısından daha sıkı bir gözlem ve izleme pratiğini de çağırmaktadır.

2006 yılında yayınlanan İnterseks Sorunlarına İlişkin Konsensüs Raporu<sup>213</sup> interseks bebeklere yönelik tıbbi yaklaşım açısından önemli değişiklikler içermektedir. Rapor da genital ameliyatların cinsel duyarlılıkta azalmaya, klitoral dokunun kaybolmasına ve estetik problemlere yol açabildiğinin tespit edildiğinin ve tıbbi müdahale süreçlerinin çocukların psikolojik gelişimlerini olumsuz etkileyebileceğinin belirtilmiş olması<sup>214</sup> tartışma açısından önemli bir değişikliktir. Bu metinde yeni bir yaklaşıma ihtiyaç duyulduğu, interseksüelliğin kişide utanç ve damgalanmaya yol açacak şekilde sosyal bir aciliyet olarak ele alınmaması gerektiği ve mevcut terminolojinin bu doğrultuda revize edilmesi gerektiği, tedavi sürecinde psikolojik desteğin güçlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bununla birlikte tartışma açısından kritik bir önemde olan erken dönemde yapılan cerrahi müdahaleler bir soru işareti olarak kalmaya devam etmektedir. Metinde erken dönemde yapılan tedavinin psikolojik danışma hizmeti ağırlıklı yürütülmesi gerektiği belirtilmekle birlikte “şiddetli erkeksileşme (severe virilization)” görülen durumlarda erken dönem ameliyatlarının gerçekleştirilebileceğinin belirtilmiş olması erken dönem ameliyatlarının tartışmalı bir durum olmaya devam ettiğini göstermektedir.<sup>215</sup>

212 American Academy of Pediatrics. RE9958, “Evaluation of the Newborn with Developmental Anomalies of the External Genitalia.” Policy Statement, **Pediatrics**, No. 16(1),2000, s. 141.

213 2005 yılında interseksüellik üzerine çalışan farklı uzmanlık alanlarına mensup 50 uzmanı bir araya getiren uluslararası konsensus toplantısının çıktılarının yer aldığı bu rapor 2006 yılında yayınlanmıştır. Bu, Money ve meslektaşları tarafından geliştirilen protokollerden sonra interseks bebeklerin tedavisi konusundaki standartların geniş bir şekilde gözden geçirildiği ilk etkinliktir.

214 Peter A. Lee, Christopher P. Houk, S. Faisal Ahmed and Ieuan A. Hughes, “Consensus Statement on Management of Intersex Disorders,” **Pediatrics**, No. 118(2), August 1, 2006, s. 558.

215 Katrina A. Karkazis, “Early Genital Surgery to Remain Controversial,” **Pediatrics**, No. 118(2), August 1, 2006, s. 814 -815.

## 2.2.4 İnterseks Hareket İçerisindeki Farklı Yaklaşımlar

Farklı örgütlenmeler içerisindeki interseks aktivistleri interseks çocuklara yönelik cerrahi müdahalelerin interseks bireylere zarar verdiği ve interseksüelliği saklanması gereken, utanç verici bir durum olarak sunan mevcut tıbbi yaklaşımın hem interseks bireyler hem de onların ebeveynleri açısından olumsuz etkileri olduğu konusundan ortaklaşmaktadır. Farklı örgütlenmeler içerisindeki aktivistlerin ortak hedefinin interseks çocuklara yönelik tedavi yöntemlerinin değiştirilmesi ve çocuk karar verme sürecine ginceye kadar geri dönüşü olmayan cerrahi müdahalelerden vazgeçilmesinin sağlanması olduğu söylenebilir. Ancak hareket içerisinde bu amaca hizmet edecek politik yönelimlerin nasıl şekillendirilmesi gerektiği konusunda farklı görüşler bulunmaktadır.

İnterseks hareket içerisinde farklı interseks örgütlenmelerinin üzerinde uzlaşmadığı ve hala tartışmalı olmaya devam eden bir konu interseksüelliğin tanımlanmasına ilişkindir. Bu tartışmayı başlatan olay interseks aktivistlerinin bir kısmı tarafından interseksüelliğin oluşmasına sebep olan durumlar temelinde yapılan sendromları işaret etmek için şemsiye kavram olarak cinsel gelişim kusurları (Disorders of Sex Development) kavramının kullanılmasının önerilmesidir. Bu tartışma tanımı belirlemeye ilişkin bir tartışmadır. Cinsel gelişim kusurları (CGK) tanımını öneren kişiler interseks hareketin ilk ortaya çıkışından bu yana hareket içerisinde yer alan kişilerdir. Bu kişiler hareketin interseks bireylere ulaşmaya başlamasının ardından interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahale yöntemlerini değiştirmeyi ve bu yöntemlerin kişilerde yarattığı olumsuz etkileri önleyen yöntemler sunulmasını sağlamayı hedeflemiştir. Bunun için de getirdikleri öneri çocuklara sorulmadan bedenleri üzerinde geri dönüşü olmayan müdahaleler yapılmamasını ve çocuğun yaşayacağı psikoseksüel problemlere, çocuklara ve ebeveynlere psikolojik danışmanlık verilmesi yoluyla çözüm üretilmesi olmuştur. Hala da farklı interseks gruplarının ortaklaştığı hedef budur. Bununla birlikte CGK kavramını öneren kişiler interseks bireylerin sorunlarına çözüm getirmenin tıbbi cemaate taleplerini dinletme yolundan geçeceğini ve interseks bireylerin hayatlarını kolaylaştıracak değişikliklerin tıp uzmanları ile kurulacak ilişkilerden geçtiğini düşünmektedir. Uzun uğraşlar vermiş ve tıp uzmanlarının müdahale yöntemleri konusunda interseks aktivistlerinden fikir almasını sağlamak için bazı aşamalar kaydetmiş olan aktivistler CGK kavramının bu bağlamda daha verimli olacağını düşünmektedir.

CGK kavramını savunan gruplardan biri olan ISNA ilk başta interseks bireylere destek sağlamak amacıyla kurulmuş ve queer aktivistleri ile ilişki içerisinde bulunan bir grup olmakla birlikte zaman içerisinde eylemlilik biçimleri açısından birtakım dönüşümler geçirmiştir. Tıp otoriteleri ile geçtiği teması zaman içerisinde güçlen-

diren ISNA interseks tedavisinde pratik değişiklikler gerçekleştirmek hedefiyle lobi çalışmaları yapmaya başlamıştır. Hasta merkezli, interseks bireylerin daha az zarar görmesini temel alan bu eylemlilik biçimi tıbbi bir çerçeve içerisinde gerçekleşmektedir.<sup>216</sup> ISNA ile farklı interseks aktivistleri arasında tartışmaya sebep olan CGK terimi, 2006 yılında ISNA tarafından interseks sözcüğünün yerine kullanılmak üzere önerilmiştir.<sup>217</sup> Bu kavramın önerilmesi bir yıl öncesinde gerçekleşen İnterseks Sorunlarına İlişkin Konsensüs Toplantısı'nda tartışılan CGK kavramı ve Dreger ve Chase tarafından yazılan makalede önerilen “cinsiyet farklılaşması kusurları” kavramı ile ilişkilidir.

Avrupa Pediatrik Endokrinoloji Topluluğu (ESPE-European Society of Pediatric Endocrinology) üyesi Ieuan Hughes ve Lawrence Wilkins Pediatrik Endokrinoloji Topluluğu (LWPES-Lawrence Wilkins Pediatric Endocrine Society) üyesi Peter Lee tarafından 2005 yılında edilen organize edilen İnterseks Sorunlarına İlişkin Konsensüs Toplantısı'nda 10 farklı ülkeden 50 tıp uzmanı ve iki interseks aktivisti (Cheryl Chase-ISNA ve Barbara Thomas-Alman Androjen İnsensitivite Sendromu Destek Grubu) bir araya gelmiştir.<sup>218</sup> Toplantıda tartışılan konulardan bir tanesi “hasta merkezli” ve “kanıt temelli” tedavi protokolü ile uygun olacağı düşünölen CGK teriminin kullanılmasıdır. Toplantının yapıldığı tarihe yakın bir tarihte Alice Domurat Dreger ve ISNA üyesi aktivistler tarafından yazılan makalede bu terime benzer olan “cinsiyet farklılaşması kusurları” kavramı önerilmiştir.<sup>219</sup> Yazarlar interseks ve gerçeğ/yalancı hermafrodit kavramlarının tıbbi olarak yeterli olmadığı, sosyal ve klinik sorunlara sebep olduğu gerekçesi ile böyle bir değişiklik önerisinde bulunmuşlardır. Bu yaklaşıma göre interseks tedavisinde kullanılan tanımlama interseks anatominin fizyolojik kökenlerine ve farklı türlerine göre tanımlanacak ve bu sayede kişiye değil tıbbi duruma işaret edecektir.<sup>220</sup>

Makalede interseksüelliğe sebep olan tıbbi durumlara ilişkin mevcut sınıflama sisteminin 125 yıl önce Klebs tarafından tasarlanmış olan taksonomiye<sup>221</sup> dayandığını ve bu süreç içerisinde tıp ve biyoloji alanındaki bilimsel gelişmeler ile çelişen bir

216 Alison K. Spurgas, “(Un)queering Identity: The Biosocial Production of Intersex/DSD”, **Critical Intersex**, (ed.) Morgan Holmes, Ashgate Publishing, 2009, s. 101-102.

217 Consortium on the Management of Disorders of Sex Development, Clinical Guidelines for the Management of Disorders of Sex Development in Childhood, Rohnert Park, **Intersex Society of North America**, 2006.

218 Peter A. Lee, Christopher P. Houk, S. Faisal Ahmed and Ieuan A. Hughes, “Consensus Statement on Management of Intersex Disorders,” **Pediatrics**, No. 118(2), August 1, 2006, s. e488-e500.

219 Alice Domurat Dreger, “Changing Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale,” **Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism**, No. 18(8), 2005, s. 729- 733

220 Alice Domurat Dreger, “Changing Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale”, **Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism**, No. 18(8), 2005, s. 729-733.

221 Tezin birinci bölümünde bu sınıflama sistemine yer verilmiştir.

nitelikte olduğu savunulmuştur.<sup>222</sup> Mevcut dişi yalancı hermafrodit, erkek yalancı hermafrodit ve gerçek hermafrodit ayırımına dayanan sınıflama sistemi onlara göre eşey organları yapısına göre hermafroditizmi sınıflandırmakta ve kromozom sisteminin göz ardı etmektedir. Eşey organlarına göre yapılan bu ayırım doğal bir ayırım değildir ve ayırımın önerildiği dönemdeki toplumsal cinsiyete ilişkin konjonktüre uygun olarak kadın ve erkek arasında biyolojik açıdan katı bir ayırım yapma isteğinin bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Yazarlara göre bu taksonomi cinselliğe ilişkin bilimsel anlayışta son 125 yıl içerisinde gerçekleşen değişimleri yansıtmamaktadır. Onlara göre kavram bilimsel açıdan sorgulanabilir nitelikte olmakla birlikte klinik uygulamalar açısından kullanışsızdır. Bu hastalarla doktorlar arasındaki ilişki de sorunlara sebep olabilmektedir. Eşey organları temelinde yapılan sınıflandırma ile kişiye atanan cinsiyet arasında uyumsuzluk olması hastaların kafa karışıklığı ve endişe yaşamasına sebep olmaktadır. Örneğin erkek yalancı hermafrodit teşhisi konulan ve dişi cinsiyet ataması yapılan kişi için bu durum stres verici olabilmektedir. Bunun yanı sıra sınıflandırmada geçerli olan sahte-gerçek ayırımı hastalar için zarar verici olma potansiyeline sahiptir. Çünkü bir otantiklik hiyerarşisi yaratma potansiyeli vardır. Bu hastalar ve ebeveynler ile doktorlar arasında açık ve etkin bir iletişim kurulmasına engel oluşturmaktadır.<sup>223</sup> Makale yazarlarına göre taksonominin oluşturduğu bir diğer sorun hermafrodit sözcüğünün tıp veya biyoloji alanında uzman olmayan kişilerin kafasını karıştıran veya onları tedirgin eden çağrışımlarının olmasıdır.<sup>224</sup> Makale yazarları interseks durumların sendrom temelinde (KAH, AİS, Turner sendromu gibi) sınıflandırılmasını ve farklı sendromların tamamını belirtmek için de şemsiye terim olarak interseks yerine CGK teriminin kullanılmasını önermişlerdir.<sup>225</sup>

Konsensüs raporunda CGK teriminin kullanılmasının ardından interseks hareketi içerisinde terime yönelik bazı eleştiriler yöneltilmiştir. Bu interseks hareketi içerisinde iki farklı yaklaşım ortaya çıkarmıştır. Bir taraf interseks yerine CGK teriminin kullanılmasını yerinde bulurken diğer taraf CGK terimini sorunlu bulmakta ve interseks sözcüğünün kullanmaya devam etmenin uygun olduğunu düşünmektedir.

CGK savunucuları interseks bedene sahip olan kişilerin büyük bir kısmının kendisini kadın veya erkek olarak tanımladığını, interseks kullanımının çocuğun cinsiyet kimliğine sınırlama getirdiğini savunmuşlardır. ISNA bir çocuğun cinsel anatomisinin belirli bir toplumsal cinsiyete ait hissetmesini zorunlu olarak gerektirmediğini,

222 Dreger, a.g.y., 2005, s. 729-733.

223 Dreger, a.g.y., 2005, s. 732.

224 Dreger, a.g.y., 2005, s. 732.

225 Dreger, a.g.y., 2005, s. 733.

büyüdüğünde hangi cinsiyete kesin olarak ait hissedeceğinin bilinmediği için çocuğa interseks tanımının atfedilmesinin sıkıntılı olduğunu iddia etmektedir.<sup>226</sup> Intersex Initiative isimli sivil toplum örgütünden Emi Koyama da benzer şekilde interseks durumları olan bazı kişilerin kendilerini kadın veya erkek olarak tanımladıklarını ve interseks tanımlamasını reddettikleri için interseks terimini tıbbi durumu anlatmak içi kullanmanın sorun yarattığını düşünmektedir. Ona göre interseks sözcüğü tıbbi bir durumdan ziyade bir cinsiyet kimliğini yansıttığı için onun yerine sadece tıbbi bir iması olan CGK sözcüğünün kullanılması daha uygundur.<sup>227</sup>

CGK savunucuları interseks kavramının politik imalarının olduğunu ve bunun sorun yarattığını savunmuşlardır. ISNA üyeleri interseks aktivizminin yükselmeye başlamasıyla birlikte interseks sözcüğünün biyolojik anlamının dışında bir “cinsiyet kimliği deneyimi” ve “politik kimliği” içeren yeni anlamlar kazandığını ve doktorlar ve ebeveynlerin çocuktan bahsederken politik anlamlar yüklenmiş bir sözcük kullanmak istemediğini belirterek interseks teriminin istenmeyen bir etki yarattığını savunmuştur.<sup>228</sup>

CGK savunucuları aynı zamanda interseksüelliğin bir cinsiyet kimliği meselesi olarak anlaşılmasından hoşnutsuz olduklarını belirtmişlerdir. CGK terimini destekleyen kişiler bu terim ile hastalara daha iyi hizmet verileceğini düşünmektedir. Onlara göre interseks sözcüğü toplumsal cinsiyet krizi veya karmaşası iması içerdiği için sorun teşkil etmektedir.<sup>229</sup> Emi Koyama interseks sözcüğünün cinsiyetler arası bir durumu çağrıştırdığı ve ebeveynlerin bu tanımlamadan duydukları rahatsızlığın interseks aktivistlerinin hiç arzu etmediği şekilde çocuklar adına ciddi kararlar almalarına ve çocukların zarar görmesine sebep olduğunu iddia etmiştir.<sup>230</sup> AİS destek grubu da web sitesinde interseksüelliğin cinsiyet kimliğine ilişkin bir konu olarak görülmesine karşı çıktıklarını ve bu çağrışımından uzaklaştırılmasını istenildiği belirtilmiştir. Ayrıca bazı interseks bireyler interseksüelliğin bir cinsiyet kimliği meselesi olarak anlaşılmasından rahatsızlık duyduğu belirtmiştir.<sup>231</sup>

226 Intersex Society of North America, “Why is ISNA using “DSD”?”, 2006, <http://www.isna.org/node/1066>, (24.06.2014).

227 Emi Koyama, “Frequently Asked Questions about “DSD” Controversy”, 2008, <http://www.intersexinitiative.org/articles/dsdfaq.html>, (24.06.2014).

228 Intersex Society of North America, “Why is ISNA using “DSD”?”, 2006, <http://www.isna.org/node/1066>, (24.06.2014).

229 Emi Koyama, “Frequently Asked Questions about “DSD” Controversy”, 2008, <http://www.intersexinitiative.org/articles/dsdfaq.html>, (24.06.2014).

230 Emi Koyama, “From “Intersex” to “DSD”: Toward a Queer Disability Politics of Gender”, 2006, <http://www.intersexinitiative.org/articles/intersextodsd.html>, (24.06.2014).

231 Androgen Insensitivity Syndrome Support Group, “What is AIS?”, 2012, [http://www.aissg.org/21\\_overview.htm](http://www.aissg.org/21_overview.htm), (24.06.2014).



CGK terimini savunan aktivistlerin konunun cinsiyet kimliği ile olan ilişkisini ilga etme isteği hareketin içerisindeki bu kesimin farklı bir aktivizm politikası öneriyor olmasıyla ilişkilidir. Bu kesim 1980'li ve 1990'lı yıllardaki gibi queer bir politika benimsemeyen hareketin başarı kaydetmesini sağlamadığını düşünmektedir. Örneğin Koyama'ya göre hareket açısından interseks bireylerin deneyimlerine ulaşmak ve interseks bireylerin sorunlarının anlaşılmasını sağlamak kilit önemdedir. Mevcut politika ile bu hedefe ulaşamamaktadır. Koyama'ya göre bu interseks bireylerin LGBT bireylerden farklı talepler içerisinde olmasıyla ilişkilidir. İnterseks bireyler LGBT bireyler gibi bir interseks kültürü ve cemaati arayışı içerisinde değil daha ziyade psikolojik ve tıbbi destek ihtiyacı içerisinde. <sup>232</sup>

Queer politikadan uzaklaşılmasını öneren kesim eleştirel engellilik çalışmalarının interseks hareket için daha uygun bir politik perspektif sağlayacağını düşünmektedir. Eleştirel engellilik çalışmalarında bir bedene yüklenen anlamların toplumsal yapılarla ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Eleştirel engellilik yaklaşımına göre engellilik yalnızca bedenin bir özelliği değil insan bedenleri arasında hiyerarşik bir sınıflama yapan toplumsal yapıların sonucudur. Fiziksel bir acı veya ağrıya sebep olmadığı halde görüntünün normalleştirilmesi için çocuklar da dahil olmak üzere engelli bireylerin geçirdiği operasyonlar vardır. Koyama'ya göre tıp biliminin atipik bedenlere sahip olan insanların ayrımcı toplumsal pratikler sebebiyle yaşadıkları sorunları çözmek için uyguladığı yöntemleri eleştirmek mümkün değildir. Çünkü bazı tıbbi uygulamalar bireylerin yaşamlarını kolaylaştırmaktadır. Bununla birlikte ebeveynlerin tercihi doğrultusunda çocukların bedenine müdahale edilmesi pratiğinin önlemesi için fiziksel sağlık açısından zorunlu olmayan tıbbi müdahaleyi bir zorunluluk olarak sunan toplumsal unsurların ve varsayımların dönüştürülmesi gereklidir. <sup>233</sup> Koyama bedensel farklılık ve cinsellik konusundaki anksiyetelerin iç içe geçmiş olduğunu ve benzer şekilde ele alınabileceğini savunmaktadır. Bunun yanı sıra Koyama interseks sözcüğünü kullanmanın sadece aktivist olan interseks bireylere hitap etmeyi mümkün kıldığını ve bu durumun hareketin kendi taleplerinin yalnızca aktivist olan kişilere duyurabilmesine sebep olduğunu savunmaktadır. Ona göre interseks sözcüğünün kullanılması daha çok sayıda interseks bireye ve ebeveynlere ulaşılmasına engel olmaktadır. İnterseks sözcüğünün beklenen işlevi görmediği için hastaların ve ebeveynlerin kendilerini bu şekilde (CGK ile) tanımlayabileceğine inandığını belirtmiştir. <sup>234</sup>

232 Emi Koyama, "From "Intersex" to "DSD": Toward a Queer Disability Politics of Gender", 2006, <http://www.intersexinitiative.org/articles/intersextodsd.html>, (24.06.2014).

233 Emi Koyama, "From "Intersex" to "DSD": Toward a Queer Disability Politics of Gender", 2006, <http://www.intersexinitiative.org/articles/intersextodsd.html>, (24.06.2014).

234 234 Emi Koyama, "From "Intersex" to "DSD": Toward a Queer Disability Politics of Gender", 2006, <http://www.intersexinitiative.org/articles/intersextodsd.html>, (24.06.2014).

Buna karşın CGK teriminin kullanılmasına karşı çıkan Uluslararası İnterseks Örgütü (Organisation Intersex International)'nün kurucusu Curtis Hinkle interseksüellikle doğuştan gelen engellilik durumları arasında önemli farklılıklar olduğunu düşünmektedir. Hinkle, Kuzey Amerika interseks hareketinin interseks hareket ile trans hareket arasında belirgin bir sınır çizmek için interseks durumlar ile doğuştan gelen engellilik durumları arasında benzerlik kurduğunu ve eleştirel engellilik çalışmaları çerçevesinde bir interseks hareketi kurgulamayı önerdiklerini iddia etmiştir. Hinkle interseksüellik ile engellilik biçimleri arasında farklılık olduğunu, interseksüelliğin yalnızca tıbbi bir mesele olmadığını toplumsal ve hukuki kategorilerle engellilik durumundan farklılaşan özel bağlantıları olduğunu iddia etmiştir.<sup>235</sup>

“İnterseksüelliği yalnızca tıbbi bir durum olarak görmekteki temel sorun cinsiyetin doğuştan gelen, bedeni etkileyen durumlardan farklı olarak nüfus cüzdanına kaydediliyor olmasıdır. İnterseks kişinin nüfus cüzdanında resmi olan iki cinsiyetten hangisinin yazılacağına karar verme konusunda ciddi bir zorluk oluşturur. Zira interseks bireylerin çoğunlukla bu iki cinsiyet kategorilerinden birisine uymaları için bedenlerinin normalleştirilmesi ile sonuçlanan ve ayrıca normalleştirilmiş bedendeki kişiye tamamen yabancı olabilecek bir cinsiyet ataması yapılması ile sonuçlanma ihtimalini bünyesinde barındıran bu iki kategoriden birine dahil etmeye karar verme edimi kişinin tüm yaşamını etkiler. Bu pek çok interseks bireyin ciddi travmalar yaşamasına sebep olmaktadır ve bu duruma meşruiyet sağlayan şey dünyaya gelen tüm bireylere iki cinsiyet kategorisinden birisini empoze etmenin hukuki bir gereklilik olmasıdır.”<sup>236</sup>

İnterseksüelliğin salt bedensel bir mesele olarak ele alınmasına ve LGBT politikadan bağımsız bir konu olarak ele alınması önerisine karşı çıkan Hinkle interseksüelliğin ikili cinsiyet sisteminin normlarının yarattığı çelişkilerden bağımsız düşünülemez bir konu olduğu için toplumsal cinsiyet çerçevesi içerisinde ele alınması gerektiğini savunmuştur:

“Cinsiyet insanlara zorunlu kılınan bir kategori olmaktan çıkana dek, interseksi sadece bir beden konusu olarak görmek büyük bir hatadır. Bu konu, zorunlu normalleştirme ve kendilerinin onay vermediği bir cinsiyet atamasına maruz kalan kişilerle ilgilidir. Bu durum aynı zamanda toplum tarafından dışlanmış olduğu kişilerin uygunsuz cinsiyette olduğu düşünülen insanlarla ilgilidir.”<sup>237</sup>

235 Curtis E. Hinkle, “The Fundamental Error of Conflating Intersex with Birth Defects”, 28 Mart 2006, <http://intersexpride.blogspot.com.tr/2006/03/fundamental-error-of-conflating.html>, (24.06.2014).

236 Curtis E. Hinkle, “The Fundamental Error of Conflating Intersex with Birth Defects”, 28 Mart 2006, <http://intersexpride.blogspot.com.tr/2006/03/fundamental-error-of-conflating.html>, (24.06.2014).

237 Curtis E. Hinkle, “The Fundamental Error of Conflating Intersex with Birth Defects”, 28 Mart 2006, <http://intersexpride.blogspot.com.tr/2006/03/fundamental-error-of-conflating.html>, (24.06.2014).

Bunun yanı sıra interseks terimini savunanlar tarafından bozukluk kavramı eleştirilmiştir. İnterseks kavramının şemsiye terim olarak kullanılması gerektiğini savunan interseks aktivistleri bozukluk kavramının interseksüelliği patolojikleştirdiğini ve bu kavramın kullanılmasının interseks bireylerin ikili cinsiyet sistemi sebebiyle yaşadıkları travmatik deneyimleri daha ağır hale getireceğini düşünmektedir. İkili cinsiyet sistemi içerisinde sapma oluşturan varoluşların bozukluk olarak kategorize edilmesinin kabul edilebilir olmadığını düşünmektedirler.<sup>238</sup> Hinkle'a göre Chase ve Dreger, interseks yerine cinsiyet farklılaşması bozukluğu kavramını önerdikleri makalelerinde interseksüelliğin bir hastalık dolayısıyla tedavi gerektiren bir durum olduğunu varsayımlardır. Uzun yıllar boyunca interseksüelliğin patolojik bir durum olmadığını ve dolayısıyla acil tıbbi müdahaleyi zorunlu kılmadığını dile getirmiş olan Dreger ve Chase'in CGK önerisini getirmesi Hinkle tarafından cinsiyet varyasyonlarının tıbbi aciliyet oluşturan patolojik durumlar olarak işaretlenmesi olarak kabul edilmektedir.<sup>239</sup>

Hinkle'a göre CGK kavramının interseks kavramının yerine geçmesi, interseksüelliğin cinsel bir varyasyon olarak ortadan kaldırılması ve iki doğal cinsiyet olarak sadece kadın ve erkek kategorisinin var olduğu ve bunun dışındaki varyasyonların patolojik olduğunun varsayılması anlamına gelecektir. Bu ise cinsiyetçiliğin tıbbi ve hukuki normlar aracılığıyla meşrulaştırılması ve normalleştirilmesi sonucunu doğurmaktadır.<sup>240</sup>

CGK terimini savunanlar ise CGK teriminin sadece tıbbi alanda kullanılmak üzere önerildiğini ve savunuculuk grupları ve aktivistler tarafından interseks teriminin kullanılmaya devam edebileceğini belirtmişlerdir.<sup>241</sup> Milton Diamond ve Hazel Beh ise Konsensüs Raporunda önerilen CGK kavramının cinsiyet gelişimindeki farklılıkların/varyasyonların bir tür "bozukluk" veya "tıbbi müdahaleyi gerektiren bir durum" olarak kabul eden tıbbi yaklaşımın bir uzantısı olduğunu iddia etmiş ve CGK savunucularının söylediği gibi CGK'nin sadece tıbbi bir sınıflandırma olarak kalabileceği iddiasına karşı çıkmıştır. Diamond ve Beh eşcinselliğin akıl hastalıkları listesinden çıkarılması için yürütülen mücadeleyi hatırlatarak tıbbin hukuki ve top-

238 Curtis E. Hinkle, "The Fundamental Error of Conflating Intersex with Birth Defects", 28 Mart 2006, <http://intersexpride.blogspot.com.tr/2006/03/fundamental-error-of-conflating.html>, (24.06.2014).

239 Curtis E. Hinkle, "DSD: North American Medical Fascism and Manufacturing Consent", 16 Eylül 2008, <http://disordersofsexdevelopment.blogspot.com.tr/>, (24.06.2014).

240 Curtis E. Hinkle, "Disorders of Sex Development: Sexist, Classist Eugenics," 9 Mart 2008, <http://intersexpride.blogspot.com.tr/2008/03/disorders-of-sex-development-sexist.html>, (24.06.2014).

241 Intersex Society of North America, "Why is ISNA using "DSD"?", 2006, <http://www.isna.org/node/1066>, (24.06.2014); Sherri Groveman Morris, "DSD But Intersex Too: Shifting Paradigms Without Abandoning Roots," 2006, <http://www.isna.org/node/1066>, (24.06.2014); Emi Koyama, "Frequently Asked Questions about "DSD" Controversy," 2008, <http://www.intersexinitiative.org/articles/dsdfaq.html>, (24.06.2014).

lumsal düzeni etkileyen, dönüştürücü potansiyele sahip bir alan olduğu için CGK kullanımının istenmeyen sonuçları olacağını savunmuştur. CGK teriminin tıbbın insanlara üstten bakan ve etiketleyen yönünün bir parçası olduğunu iddia etmiştir. Tıbbi terminoloji içerisinde bir kişinin bedensel durumunun bozukluk olarak tanımlanmasının kişiyi rencide edebileceğine vurgu yapan yazarlar CGK yerine cinsel gelişim varyasyonu (variations of sex development) terimini önermişlerdir.<sup>242</sup>

Koyama, Diamond ve Beh'in önerisine olumlu yaklaşamamış, tıbbi uzmanların cinsel gelişim varyasyonu (CGV) terimini kullanmayı reddedeceklerini iddia etmiştir. Koyama CGK teriminin aşağılama ve kibir içeren bir terim olmadığını, interseks veya hermafrodit sözcüğü gibi kişiyi değil, tıbbi durumu sınıflandırdığını savunmuştur. Koyama'ya göre CGV terimi tıbbi açıdan belirsizlik içermektedir. Varyasyon sözcüğü interseks olmayan biyolojik erkek ve kadınları da içerisine alabileceği için tıbbi açıdan işlevli olmayacaktır. Bunun yanı sıra doktorlar varyasyon gibi tıbbi müdahalenin zorunlu olmadığını vurgulayan "politik doğrucu" bir terimi kullanmayı reddedecektir. Koyama interseks bireyler ve onların ebeveynlerinin çoğunlukla tıbbi bakım ihtiyacı içerisinde olduğu için tıbbi bir terminoloji geliştirdiklerini, bu bağlam için de uygun olanın CGK terimi olduğunu savunmuştur.<sup>243</sup>

Buna karşılık Hinkle cinsiyet gelişimi bozukluğu teriminin çocuğu ve ebeveynlerin çocuğa yaklaşımını olumsuz yönde etkileyebileceğini iddia etmiştir. Hinkle çocuğa sadece fiziksel cinsiyeti değil toplumsal cinsiyet, cinsiyet kimliği, cinsel yönelim gibi hayatının pek çok alanına etkisi olabilecek konularla ilişkili durumunu açıklarken bozukluk kelimesinin çocuğu olumsuz etkilemeden, pejoratif bir şekilde kullanılması önerisini sorgulamıştır. Hinkle aynı zamanda doktorların ebeveynlere çocuklarının durumunu bozukluk ifadesini kullanarak açıklamalarının ebeveynlerin durumu tedavi edilmesi gereken bir durum olarak algılamasına, dolayısıyla tıbbi aciliyet içeren bir durum olarak görüp tıbbi müdahaleyi tek seçenek olarak algılamalarına sebep olacağını düşünmektedir.<sup>244</sup>

Bunun yanı sıra CGK teriminin bilimsel açıdan bazı sorunlar içerdiğine ilişkin eleştiriler de mevcuttur. Italiano ve Hinkle'a göre konsensüs raporunda önerilen kategoriler sadece patolojikleştirici değil aynı zamanda bilimsel açıdan kusurludur. Yazarlara göre CGK terimi kişileri kromozom yapılarına göre sınıflandırmakta ve bu

242 Milton Diamond ve Hazel Beh, "Variations of Sex Development Instead of Disorders of Sex Development," *Archives of Disease in Childhood*, 26 July 2006, <http://www.hawaii.edu/PCSS/biblio/articles/2005to2009/2006-variations.html>, (24.06.2014).

243 Emi Koyama, "Frequently Asked Questions about "DSD" Controversy," 2008, <http://www.intersexinitiative.org/articles/dsfaq.html>, (24.06.2014).

244 Curtis E. Hinkle, "Disordering the Lives of Children," 15 Eylül 2008, <http://disordersofsexdevelopment.blogspot.com.tr/>, (24.06.2014).

cinsiyet gelişimi etkileyen diğer fiziksel unsurları göz ardı etmektedir. Aynı zamanda CGK modeli genetik ve biyoloji alanına yabancı olan kişilerin kafasını karıştırmaktadır. Bu açıdan CGK modelindeki taksonomi interseksüelliği patolojikleştiren ve interseks bireylerin kendilerini ikili cinsiyet sistemi içerisinde konumlanmak zorunda hissettiren mevcut modelin devamı niteliğindedir.<sup>245</sup>

İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahaleler farklı aktörler tarafından ele alınmaktadır. Aktivistler arasında adlandırmaya ilişkin bu tartışma devam etmektedir. Bu tartışma interseks bireylere erken dönemde kendi rızaları alınmadan yapılan müdahalelerin önlenmesi için benimsenmesi gereken politik stratejiye ilişkindir. Bununla birlikte bu farklı yaklaşımlara sahip olan aktivistler tıbbi otoritenin çocuklara rızaları alınmadan uyguladığı fiziksel sağlık açısından zorunlu olmayan müdahaleleri sornsallaştırmaktadır. İnterseks aktivistlerinin üzerinde ortaklaştığı nokta çocukların bedenleri üzerinde kendi rızaları alınmadan değişiklik yapmanın sorun oluşturduğudur. Bu sorun beden bütünlüğü hakkı ile yakından ilişkilidir. Tıbbi uygulamalarda bireylerin beden bütünlüğü hakkının korunması ise hukuk disiplinindeki aydınlatılmış onam doktrini ile ilgilidir. Bir sonraki kısımda interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahaleler aydınlatılmış onam doktrini açısından ele alınacaktır.

## 2.3. Aydınlatılmış Onam Doktrini ve İnterseks Çocuklara Yönelik Tıbbi Müdahaleler: “Hastaneden Mahkeme Salonuna”<sup>246</sup>

### 2.3.1 Hukuk ve Etik Açısından Aydınlatılmış Onam

Bireyin beden bütünlüğü ve kendi kaderini tayin hakkının korunmasını temel alan aydınlatılmış onam doktrini kişilerin kendileri hakkında verilecek tıbbi kararlarda etkin bir şekilde yer almasını gerektirmektedir.<sup>247</sup> Doktrin hem hastanın istenmeyen bedensel müdahalelere karşı korunmasını hem de doktorun daha sonra haksız fiil sorumluluğu ile karşı karşıya kalmasını önlemeyi amaçlamaktadır.<sup>248</sup>

245 M. Italiano and Curtis E. Hinkle, “Ambiguous Medicine and Sexist Genetics: A Critique of the DSD Nomenclature”, 18 Ağustos 2008, <http://intersexusa.blogspot.com.tr/2008/08/ambiguous-medicine-and-sexist-genetics.html>, (24.06.2014).

246 Başlığın tırnak içinde yer alan kısmında Erin Lloyd’un makalesinin başlığından alıntı yapılmıştır. Bkz. Erin Lloyd, “From the Hospital to the Court Room: A Statutory Proposal for Recognizing and Protecting the Legal Rights of Intersex Children,” *Cardozo Journal of Law and Gender*, No. 12, 2005.

247 Julie A. Greenberg, *Intersexuality and Law: Why Sex Matters*, New York and London, New York University Press, 2012, s. 30.

248 Kishka-Kamari Ford, “First Do No Harm – The Fiction of Legal Parental Consent to Genital Normalizing Surgery on Intersex Infants,” *Yale Law and Policy Review*, No. 19, 2001, s. 475.

Aydınlatılmış onam ilkesi bu bağlamda doktorlara hastalara uygulanacak tüm tıbbi işlemlerin içerdiği riskler hakkında bilgi verme ve yapılacak işlemden önce hastadan onay alma yükümlülüğünü getirmektedir.<sup>249</sup>

Aydınlatılmış onam doktrini hukuki açıdan bir kişiye yapılacak tıbbi bir işlemden önce kişinin uygulanacak işlem hakkında bilgilendirilmesi ve kişinin uygulanacak işlem konusunda özerk bir biçimde karar verebilmesi ilkesini temel almaktadır. Aydınlatılmış onam doktrini ile ilgili ilk dava örneklerinden birisi 1972 yılında verilen *Canterbury v. Spence* kararıdır. Canterbury davasında doktorların kişinin etkin bir şekilde karar verebilmesi için uygulanacak işlem ile ilgili mevcut seçenekler ve riskler konusunda bilgilendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Kararda kişinin özerk karar verme hakkının korunması açısından doktorun yapacağı bilgilendirmenin belirleyici olacağı vurgulanmıştır:

“Kişinin kendi kararını verme hakkı bilgi verme ödevinin sınırlarını belirlemektedir. Bu hak yalnızca hastanın akla yatkın bir karar verebilmesini sağlayacak düzeyde bilgiye sahip olduğu durumlarda etkili bir şekilde kullanılabilir.”<sup>250</sup>

Canterbury kararının ardından pek çok ülke aydınlatılmış onam doktrinine ilişkin bir yargısal yaklaşım geliştirmek için yönetmelikler çıkarmıştır.<sup>251</sup> Tıbbi uygulamalar sırasında verilen kararın hukuki olarak aydınlatılmış onam ilkesine uygun olması için üç temel kıstas vardır. İlk olarak, kişinin verilecek karar konusunda bilgilendirilmesi gerekir. Doktorların hastayı önerilen tedavi ve alternatifler hakkında yeterli bir biçimde bilgilendirmesi gerekmektedir. İkinci olarak, kararın hasta tarafından gönüllü olarak verilmesi, bu doğrultuda doktorun hastayı zorlamaktan ve kararını etkilenmekten kaçınması gerekmektedir. Üçüncüsü hastaya onay verdiği işlemin niteliği, kapsamı ve sonuçlarını değerlendirebileceği koşulların sağlanmış olması gerekmektedir.<sup>252</sup>

Aydınlatılmış onam doktrininin hukuki açıdan ele alınırken doktorların hastaları bilgilendirme yükümlülüğü üzerinde yoğunlaşmaktadır. Konunun etik açısından ele alınışı birtakım farklılıklar içermektedir. Ruth R. Faden ve Tom L. Beauchamp “A History and Theory of Informed Consent” isimli çalışmalarında aydınlatılmış onam doktrininin hukuk ve ahlak felsefesinde yorumlanışının farklılıklar içerdiğini savunmuşlardır. Faden ve Beauchamp’a göre hukukta aydınlatılmış onam konusunda

249 Julie A. Greenberg, *Intersexuality and Law: Why Sex Matters*, New York and London, New York University Press, 2012, s. 30.

250 Ruth R. Faden, Tom L. Beauchamp, *A History and Theory of Informed Consent*, New York, Oxford University Press, 1986, s. 133.

251 Lloyd, a.g.y., s. 164.

252 Ford, a.g.y., s. 475.

hastaya reddetme veya rıza gösterme hakkını kullanması için hekimin sorumluluğunu yerine getirip getirmediğine önem verilmektedir. Ahlak felsefinin yaklaşımında ise aydınlatılmış onam doktrini kişinin özerkliğine saygı duyulması ilkesi çerçevesinde ele alınmaktadır.<sup>253</sup> Yazarlar aydınlatılmış onam doktrininin etik açısından üç temel ilke üzerine kurulu olduğunu iddia etmektedir. İlk ilke olarak özerkliğe saygı kişinin hem siyasal yaşamı hem de kişisel gelişimi için özgürce seçim yapmasını temel almaktadır. İkinci ilke tıbbi uygulamanın kişi için iyileştirici etkisi olmasıdır. Tıbbi etik açısından kişinin sağlık durumunun iyileştirilmesi ve kişinin uygulamadan zarar görmemesi temel bir değer olarak görülmektedir. Hipokratik gelenekten günümüze kadar aktarılmış olan “her şeyden önce, zarar verme” şiarı bu ilkeyi yansıtmaktadır.<sup>254</sup> Üçüncü ilke kişiye adil, hak ettiği şekilde davranılmasını temel alan adalet ilkesidir. Adalet bu çerçevede yurttaşlara tanınan siyasi hakların ayırım gözetmeksizin herkese uygulanmasını gerektirmektedir.<sup>255</sup>

Aydınlatılmış onam yükümlülüğüne istisna oluşturan birtakım durumlar bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi doktorların tedavinin etkililiğini sağlamak amacıyla hastadan birtakım bilgileri gizli tutabilme ayrıcalığıdır. Doktorların verilecek bilgilerin tıbbi açıdan zararlı olabileceğine kanaat etmesi durumunda hastadan kendisine uygulanan tıbbi işlemler konusundaki bazı bilgiler gizlenebilmektedir. Bu ayrıcalık çoğunlukla sağlık açısından risk oluşturan sıra dışı bir gerginlik veya endişenin olduğu durumlarda söz konusu olmaktadır.<sup>256</sup>

“Tedavinin önceliği (therapeutic privilege)” olarak adlandırılan ilkenin geçerli olduğu bu istisnai durumlarda tıp uzmanı kendi durumu hakkında yoğun bir endişe içerisinde olan hastanın gösterebileceği psikomatik tepkileri azaltmak için hastadan kendi durumu ile ilgili bir takım bilgileri gizli tutabilmektedir.<sup>257</sup>

Aydınlatılmış onam doktrinine istisna oluşturan bir diğer durum tıbbi açıdan acil bir durumla karşı karşıya olunmasıdır. Eğer hastayla ilgili acilen bir karar alınması gerekiyor ve o esnada hasta karar verebilecek bir durum içerisinde değilse aydınlatılmış onam yükümlülüğüne istisna uygulanabilmektedir.<sup>258</sup> Acil durumu oluşturan koşullarda kişinin acil ve tehlike içeren bir durumda olduğunu düşündürecek makul

253 Faden ve Beauchamp, a.g.y., s. 4.

254 Faden ve Beauchamp, a.g.y., s. 10.

255 Faden ve Beauchamp, a.g.y., s. 14.

256 Lloyd, a.g.y., s. 165.

257 Hazel Glenn Beh, Milton Diamond, “Emerging Ethical and Medical Dilemma: Should Physicians Perform Sex Assignment Surgery on Infants with Ambiguous Genitalia?”, *Michigan Journal of Gender and Law*, No. 7:1, 2000, s. 37.

258 Lloyd, a.g.y., s. 165.

sebeplerin olması gerekmektedir. Bunun yanı sıra kişiye yapılan müdahalenin kişinin karşı çıkacağına ilişkin bir verinin olmaması gerekmektedir.<sup>259</sup> Bunun yanı sıra hasta yaşının küçük olması veya engellilik durumu sebebiyle uygulanacak tıbbi bir işlemin avantajları ve dezavantajlarını değerlendiremeyecek durumda ise onay yetkisi hastanın vekili konumundaki kişiye -bu çoğunlukla çocuğun ya da engelli bireyin ebeveynleridir- geçmektedir.<sup>260</sup>

### 2.3.2 Ebeveynlerin Çocuk Adına Karar Verme Yetkisi

Hastalar yaşlarının küçük olması veya engellilik durumları sebebiyle uygulanacak tıbbi bir işlemin avantajları ve dezavantajlarını değerlendiremeyecek durumda ise onay yetkisi hastanın vekili konumundaki kişiye -bu çoğunlukla çocuğun ya da engelli bireyin ebeveynleridir- geçmektedir.<sup>261</sup> Ebeveynlerin çocuğun adına karar vermesi hukuki olarak aile hayatının gizliliği ve ebeveyn otoritesini güvence altına alan hukuki normlar ile ilişkilidir. Hukuki kurumlar çoğunlukla ebeveynlerin çocuğun yararına olacak kararları vereceğini varsaymaktadır. Ebeveynlerin çocuk hakkında vereceği karara doktor ve ebeveynler arasında anlaşmazlıkların olduğu istisnai durumlarda müdahale edilmektedir.<sup>262</sup>

Çocuklara veya engelli bireylere yapılacak tıbbi müdahalelerde doktor ve ebeveynler arasında uygulanacak tedavi konusunda anlaşmazlık olmadığı durumlarda çoğunlukla hukuki müdahale söz konusu olmamaktadır.<sup>263</sup> Fakat tedavinin ciddi sonuçlar doğuracağı ve çatışan menfaatlerin olduğu sıra dışı durumlarda ebeveynlerin çocuk adına karar verme yetkisine getirilen sınırlamalar vardır. Kalıcı olarak bitkisel hayata girmiş bir çocuğun hayatını sonlandırma, başka bir aile üyesi için çocuğun organının bağışlanması konusunda onay verme ve karar veremeyecek durumda olan bir yetişkin veya çocuğun kısırlaştırılmasını kabul etmenin söz konusu olduğu durumlarda mahkemeler ebeveynlerin çocuğun tedavisi konusunda verdiği kararı sıkı bir şekilde gözden geçirebilmektedir.<sup>264</sup>

Doktor ve ebeveynler arasında fikir birliği olmasına rağmen yargısal denetimin söz konusu olduğu en bilinen durumlardan birisi tıbbi müdahalenin kısırlıkla sonuçlandığı durumlardır. Pek çok ülkede engelli bireylerin kısırlaştırılmasının hukuki olarak

259 Ford, a.g.y., s. 475-476.

260 Greenberg, a.g.y., s. 30.

261 Greenberg, a.g.y., s. 30.

262 Greenberg, a.g.y., s. 31.

263 Beh ve Diamond, a.g.y., s. 39.

264 Greenberg, a.g.y., s. 31.



denetlenmesini sağlamak amacıyla yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemelerde kişilerin rızası dışında kısırlaştırılmasının üreme hakkının ortadan kaldırılmasına sebep olduğu için sıkı bir denetimden geçmesi gerektiği belirtilmektedir.<sup>265</sup> Pek çok mahkeme, yargı ve yasama organı ebeveynlerin kendi çocukları ve vesayeti altındaki çocukların kısırlaştırılması için verecekleri kararın yargısal denetimden geçmesi için düzenlemeler yapmıştır. Bu denetimin üreme hakkı dışında bir diğer gerekçesi de ebeveynlerin vereceği kararın bir menfaat çatışması potansiyeli taşıyor olmasıdır. Ebeveynlerin engelli bireyin dünyaya getireceği çocuğun bakımını üstlenecek olmaları, onların çocuğun en yüksek menfaatini gözetmesine engel oluşturabileceği endişesini ortaya çıkarmaktadır.<sup>266</sup>

Ebeveynlerin çocukların bir başka aile ferdi için organ bağıışı yapması konusunda onay vermesi yetkisi de yargısal denetime tabidir. Bu konudaki içtihat, çocukların donör (bağıışçı) olduğu organ nakli operasyonlarını gerçekleştiren doktorların operasyonun sorumluluğunu almaktan duydukları kaygı sebebiyle işlem için mahkeme emri istemesi ile oluşmuştur. Mahkemeler ebeveynlerin bu konuda vereceği onayın yeterli olmadığını ve hukuki bir prosedür uygulanması gerektiğini söylemiştir. Bu durumlarda ailenin vereceği onayın geçerliliğini şüpheli hale getiren bir durum çocuğun yapacağı organ bağıışının başka bir aile ferдинin tedavisi için kullanılacak olmasıdır. Başka bir aile bireyinin sağlık sorunları söz konusu olduğu için ailenin donör olma ihtimali söz konusu olan çocuğun en yüksek yararını gözetmemesi riski bulunmaktadır. Zira ebeveynlerin diğer çocuğun sağlık sorununun yarattığı endişe içerisinde olması donör olacak çocuğun yüksek menfaatini gözetmesine engel olabilecektir. Mahkemelerin bu konuda gözettiği bir diğer durum yapılacak olan tıbbi işlemin çocuğa bir faydası dokunup dokunmayacağıdır. Bir çocuğun organ bağıışı yapmasına karar verilmesi için çocuğun bu tıbbi işlemde göreceği yararın müdahalenin içerdiği risk ve çocuğa vereceği zararı tolere etmeye imkân verecek nitelikte olması gerekmektedir.<sup>267</sup>

Texas'taki bir mahkeme Little v. Little kararında bir çocuğun organ bağıışı yapacağı kardeşi ile arasında güçlü bir duygusal bağı olduğu ve çok sevdiği kardeşini kaybetmesinin çocuğa bir böbreğini yitirmesinden daha çok menfaat sağladığı için çocuğun bir böbreğini kardeşine bağıışlamasına onay vermiştir. Buna karşın bir mahkeme Curran v. Bosze kararında iki kardeş arasında geleneksel bir sevgi bağı olmadığı ve bu sebeple bağıış yapacak çocuğun bu işlemde yarar görme ihtimali düşük olduğu

265 Beh ve Diamond, a.g.y., s. 39-40.

266 Anne Tamar-Mattis, "Exceptions to the Rule: Curing the Law's Failure to Protect Intersex Infants," *Berkeley Journal of Gender, Law and Justice*, No. 21, 2006, s. 96.

267 Tamar-Mattis, a.g.y., s. 94-95.

için tıbbi işlem sırasında göreceği zararın kabul edilir olmadığını belirterek organ bağış talebini reddetmiştir.<sup>268</sup> Organ bağış hayati risk içeren bir işlem olmamasına rağmen ebeveynlerin çocuk adına vereceği karara mahkemeler müdahale edebilmektedir. Ford bu konuyla ilgili incelediği dava örneklerini incelediği makalesinde mahkemelerin eğer organ bağış çocuk için bir menfaat sağlamıyorsa ailenin çocuğun organ bağış yapması için verdiği onayı reddettiğini belirtmektedir.<sup>269</sup>

Ebeveynler çocukları adına tıbbi işlemlere onay verme yetkisi bulunmakla birlikte, bu yetki yukarıda bahsedildiği gibi bir takım sınırlamalara tabidir. Ebeveynlerin çocuk adına karar verebilmesi için bazı koşulların mevcut olması gerekir. Öncelikle tıbbi işlemin uygulanması için çocuğun sağlığını fiziksel açıdan tehdit eden tıbbi bir aciliyet olması gerekmektedir. Tıbbi aciliyet olması halinde çocuğun karar verecek duruma gelmesini beklemek sağlık için risk oluşturacağı için ebeveynler çocuk adına bazı tıbbi işlemler için onay vermesi kabul edilmektedir. Ebeveynin onayının geçerli olabilmesi için önemli olan bir diğer faktör yapılacak işlemin çocuğun sağlığı açısından iyileştirici bir etkisi olup olmayacağı ve bu iyileştirici etkinin tıbbi işlemin kendisine vereceği zararını tolere etmek için yeterli olup olmadığıdır. Bu sebeple ebeveynlerin vereceği kararın çocuğun menfaatine olmayan sonuçlar doğurma ihtimalini oluşturabilecek özel koşullar göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Ebeveynlerin çocuk adına onay vermesinin uygun olduğuna kanaat edilmesi durumunda göz önünde bulundurulmuş faktör ebeveynlerin ilgili tıbbi işlem hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadığı ve onay verdikleri işlemin boyutu, sonuçları ve işleme alternatif olabilecek uygulamalar hakkında değerlendirme yapıp yapamayacağıdır. Bir sonraki kısımda interseks çocukları yönelik tıbbi müdahaleler aydınlatılmış onam doktrininin temel aldığı bu ilkeler çerçevesinde ele alınacaktır.

### 2.3.3 Ebeveynlerin İnterseks Çocukları Adına Karar Vermesi ve Aydınlatılmış Onam

#### 2.3.3.1. Tıbbi Aciliyet

Ebeveynlerin bir çocuğa veya karar verebilecek ve beyanda bulunabilecek durumda olmayan kişilere yapılacak tıbbi müdahale konusunda karar verebilmesi için sağlık açısından zorunlu ve acil bir durumun olması gerektiğini daha önceki kısımda belirtmiştik. Bu kısımda interseks çocuklara yönelik erken dönemde yapılan cerrahi müdahalelerin bu kıstas açısından nasıl bir konumda olduğu ele alınacaktır.

<sup>268</sup> Tamar-Mattis, a.g.y., s. 95.

<sup>269</sup> Dava örnekleri için bkz. Kishka-Kamari Ford, "First Do No Harm – The Fiction of Legal Parental Consent to Genital Normalizing Surgery on Intersex Infants", *Yale Law and Policy Review*, No. 19, 2001, s. 479-482.

Bir bebeğin doğduktan sonra interseks olarak teşhis edilmesi süreci bebeğin genital organının açık bir şekilde belirsiz olduğunun doktorlar tarafından tespit edilmesi ile başlamaktadır. Doktorlar bu tespitten ardından cinsiyet ataması ve tıbbi müdahaleler için yapılan rutin tıbbi işlemlere başlamaktadır.<sup>270</sup> İnterseks durumun içerebileceği sağlık sorunları sebebiyle doktorlar durumu tıbbi olarak acil müdahale gerektirebilecek bir durum olarak değerlendirmektedir. Ancak belirsiz genital organların bulunması her zaman bir sağlık sorunu olduğu anlamına gelmemektedir.<sup>271</sup> Bazı interseks durumları hayati tehlike içeren sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. Ancak genital organ belirsizliği tek başına bir sağlık sorunu yaratmamaktadır.<sup>272</sup> Buna karşın interseks bir bebeğin dünyaya gelmesi içerebileceği sağlık sorunları sebebiyle tıbbi bir aciliyet olarak ele alınmakta ve bu aşamada fiziksel sağlık açısından zorunlu olmayan bir durum olan standart genital organlardan farklı görünüme sahip olan genital organlar tıbbin acil müdahalesini gerektiren bir sorun olarak ele alınmaktadır.<sup>273</sup>

İnterseksüelliğin sağlık sorununa sebep olduğu durumlarda sağlık sorunu interseks durumun kökenindeki fizyolojik durumların bir sonucudur. Dolayısıyla sağlık sorununun sebebi genital organların görüntüsü değildir. Örneğin bir bebeğin KAH sendromuna sahip olması sağlık açısından tehlikeli bir durum olduğuna işaret ediyor olabilir. Bu sorun çocuğun elektrolit dengesinde sorunlara sebep olabilmekte ve hayati tehlike oluşturabilmektedir. Bu yüzden kortizon tedavisi ile kontrol altına alınması gerekmektedir.<sup>274</sup> Burada tıbbi bir aciliyete sebep veren KAH sendromu aynı zamanda genetik olarak dişi olan fetüsün erkeksileşmesine sebep olduğu için genital organ standart dişi genital organ görüntüsünden farklı şekilde gelişmekte ve bebek doğduğunda genital organlarının görüntüsünde belirsizlik söz konusu olmaktadır.<sup>275</sup> Dolayısıyla böyle bir durumda kortizon tedavisi zorunlu olmakla birlikte genital normalleştirme ameliyatı fiziksel sağlık açısından zorunlu değildir. Bunun yanı sıra interseks durumunun fizyolojik sebebi AİS olan kişilerin testislerinin kanser olma oranının ortalamaya göre yüksek olduğu doktorlar tarafından bilinmektedir. Bu yüzden bu sendromun mümkün olduğunca erken teşhis edilmesi ve dikkatli bir incelemenin ardından testislerin alınması gerekmektedir. Bununla birlikte AİS sendromuna sa-

270 American Academy of Pediatrics. RE9958, "Evaluation of the Newborn with Developmental Anomalies of the External Genitalia." Policy Statement, **Pediatrics**, No. 16(1),2000, s. 139.

271 Alice Domurat Dreger "Ambiguous Sex" or Ambivalent Medicine? Ethical Problems in the Treatment of Intersexuality", **The Hastings Center Report**, No. 28 (3), May/June 1998, s. 30.

272 Kessler, **a.g.y.**, 1998, s. 14; Dreger, 1998b, s. 30.

273 Dreger, **a.g.y.**, 1998b, s. 30; American Academy of Pediatrics. RE9958, "Evaluation of the Newborn with Developmental Anomalies of the External Genitalia." Policy Statement, **Pediatrics**, No. 16(1),2000, s. 138; Kessler, **a.g.y.**, 1998, s. 15.

274 Kessler, **a.g.y.**, 1998, s. 135, n.7.

275 Dreger, 1998b, s. 30.

hip olan kişilerin dış genital organları bir sağlık sorununa sebep olmamaktadır.<sup>276</sup> Dolayısıyla bu sendromun yarattığı acil sağlık sorununa cevap veren tıbbi müdahale testislerin alınmasıdır. Sağlık sorununa sebep olduğu bilinen iki interseks durum için de acil olan tıbbi müdahale dış genital organların normalleştirilmesi değildir.

Bununla birlikte genital organların görünümünün sıra dışı olması müdahale gerektiren “doğum sonrası psikoseksüel bir aciliyet” olarak görülmektedir.<sup>277</sup> Erken dönemde yapılan genital ameliyatların gerekçesi doktorlar tarafından farklı şekilde açıklanabilmektedir. Bazı doktorlar çocuğun kendisini iki cinsiyetten birine ait hissetmesi için genital organlarının görüntüsünün atanan cinsiyete uygun olmasının gerekli olduğunu savunmaktadır. Bazı doktorlar ise erken yapılan ameliyatların ebeveynlerin çocuğun atanan cinsiyetinden şüphe duymaması için gerekli olduğunu savunmaktadır.<sup>278</sup> Tıp uzmanları tarafından sunulan bu gerekçeler müdahalenin psikolojik ve sosyal koşullar ile ilgili olduğuna işaret etmektedir.

İnterseks bebeklere yönelik cerrahi müdahale süreçleri cinsiyet belirsizliği ile ilişkili toplumsal kaygılar eşliğinde gerçekleşmektedir. Genital organların belirsizliğinin saptanması ile bebek tıbbi bir inceleme sürecine tabi tutulmaktadır. Bu süreçte çocuğun doğum sertifikasında cinsiyeti belirtilememektedir. Bu durumda çocuğun doğumu hukuki olarak kayda geçirilememektedir. Ebeveynlere çocuğa bir cinsiyetlendirilmiş zamirlerle bahsedilmemesi ve isim vermemeleri önerilebilmektedir.<sup>279</sup> Bu noktada interseks bebeğin doğumu toplumsal olarak konumlandırılması ve bunun hukuki olarak kayıt altına alınması ile ilgili bir sorun olarak karşımıza çıkar. Zira pek çok dilde kişi zamirleri cinsiyete göre belirlenmektedir ve nüfus cüzdanı ve pasaport gibi belgelerde cinsiyetin kadın veya erkek olarak belirtilmesi zorunludur.

Cinsiyet belirsizliğinin yarattığı bu toplumsal zorluk konusunda tıbbi otorite müdahale ve çözüm merci olarak ortaya çıkmaktadır. Pediatri akademisinin 2000 tarihli, interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahaleye ilişkin politika belgesinde tıbbi otoriteye yüklenen misyon bu açıdan dikkat çekicidir:

“Anormal genital organ gelişimi olan bir bebek, bir pediatri uzmanı için tedavi ve teşhis açısından zor bir sorundur. Tıbbi, psikolojik ve sosyal sorunların en aza indirilebilmesi için uygun bir tedavi planının yapılandırılması açısından mümkün olduğunca hızlı bir biçimde kesin tanının konulması önemlidir.”<sup>280</sup>

276 Dreger, a.g.y.,1998b, s. 30.

277 Kessler, a.g.y., 1998, s. 34.

278 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 155.

279 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 96.

280 American Academy of Pediatrics. RE9958, “Evaluation of the Newborn with Developmental Anomalies of the External Genitalia.” Policy Statement, *Pediatrics*, No. 16(1), 2000, s. 138.

İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahale gerçekleştirilirken uzmanlar açısından ebeveynlerin cinsiyet belirsizliği karşısında duyacağı rahatsızlığın giderilmesi temel bir kaygıdır. Doktorlar tarafından çocuğun belirsiz genital organlara sahip olmasının ebeveynlerin çocukla kuracağı ilişkiyi olumsuz etkileyeceği varsayımı benimsenmektedir. Doktorlar, ebeveynlerin cinsiyet belirsizliği nedeniyle yaşayacakları kaygıyı giderecek aktörler olarak konumlandırılmaktadır. Doktorlara danışmanlık sürecinde ebeveynleri çocuğun durumunun cinsiyet belirsizliğini içermediğine ikna etmeleri önerilmektedir. Amerikan Pediatri Akademisi'nin standart olmayan genital organların değerlendirilmesini konu alan 2000 yılında yayınlanmış politika belgesinde tıbbi uygulamalarda interseks durumun ebeveynlerin çocuklarla kuracağı ilişkiyi olumsuz etkileyebileceği ifade edilmekte ve tıbbi uzmanlara bu durumu yönetecek kişiler olarak işaret edilmektedir. Bu durumun yönetimi açısından genital organ belirsizliğinin düzeltilebilir bir anomali olarak aktarılmasına vurgu yapılmaktadır:

“Belirsiz genital organlara sahip bir çocuğun doğumu sosyal bir aciliyet oluşturur. Çünkü doğumhanede sarf edilen kelimelerin ebeveynler ve ebeveynlerin çocukları ile olan ilişkileri üzerinde kalıcı bir etkiye sahip olacağı için bir cinsiyet ataması teşhisi veya önerisi yapma konusunda hiçbir girişimde bulunulmaması önemlidir. Çocuktan bahsederken “bebeğiniz” veya “çocuğunuz” ifadeleri kullanılmalıdır – cinsiyetlendirilmiş zamirlerden kaçınılmalıdır. Ebeveynlere çocuğun genital gelişimindeki anormalliğin tam olarak gösterilmesi ve her iki cinsin genital organlarının aynı primordiyal cenin yapılarından gelişerek meydana geldiğinin, dolayısıyla dış genital organların az gelişmesinin veya aşırı gelişmesinin olağan olduğunun ve çocuğun genital organlarının görünümünün düzeltilerek kız veya erkek olarak yetiştirilebileceğinin vurgulanması yararlı olacaktır.”<sup>281</sup>

Danışmanlık sürecinde doktorlar tarafından ebeveynlerle kurulan iletişimde ebeveynlerde çocuğun durumunun cinsiyet belirsizliği içermediğine ilişkin bir algının oluşturulması için çaba gösterilmektedir. Örneğin doktorlar ve araştırmacılar tıbbi literatürde ve kendi aralarında interseks terimini sıklıkla kullanmalarına rağmen ebeveynlerle konuşurken bu terimi kullanmaktan kaçınılmaktadır. Bunun yerine genital organ belirsizliği ifadesini kullanmakta ve birtakım testler yapıldıktan sonra çocuğun cinsiyetinin belirleneceğini söylemektedir.<sup>282</sup> Ayrıca tıbbi metinlerde çocuk hakkında konuşurken penis, klitoris, testis, ovaryum gibi sözcükler yerine fallus, eşey organı gibi cinsiyet iması içermeyen terimlerin kullanılması gerektiği vurgulanmaktadır. Çocuğun cinsiyeti ile ilgili tetkikler tamamlandıktan sonra ebeveynlerin

281 American Academy of Pediatrics. RE9958, “Evaluation of the Newborn with Developmental Anomalies of the External Genitalia.” Policy Statement, *Pediatrics*, No. 16(1),2000, s. 138.

282 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 98.

cinsiyet hakkında bilgilendirilmeleri önerilmektedir.<sup>283</sup> Bu yaklaşım hem ebeveynlerin çocukların ne erkek ne kız olduğu yönünde bir fikre kapılmalarını önlemeyi amaçlamakta hem de doktorların karar verme sürecinde yaşadıkları çelişkilerden ve tartışmalardan uzak kalarak çocuğun tartışmasız şekilde bir cinsiyete sahip olduğuna ikna olmalarını amaçlamaktadır.<sup>284</sup>

Bununla birlikte ebeveynlere verilen danışmanlık hizmetinde doktorlar, bir yandan ebeveynlere çocukların cinsiyetini klinik testler aracılığıyla keşfedeceklerini söylerken öte yandan cinsiyet kimliğinin çevresel koşullar aracılığıyla şekillendirilebileceğini söylemektedir.<sup>285</sup> Birbiriyle çelişkili gibi görünse de bu iki yaklaşım tıp uzmanlarının interseks bebeğe sahip olmanın yarattığı varsayılan endişeyi giderme çabası içerisinde olduklarını göstermektedir. Kessler'e göre tıbbi müdahale sürecinde doktorlar hem doğum ile cinsiyet ataması arasındaki belirsizlik periyodunda çocuğun iyi bir erkek olma olasılığını değerlendirme hem de ailelerin cinsiyetsiz bir çocuğa sahip olma sebebiyle yaşadıkları belirsizliği yönetme yükümlülüğünü üstlenirler.<sup>286</sup> Bu çaba temelde ebeveynlere çocuklarının bir kız ya da erkek çocuğu olarak yetişmesinin önünde bir engel olmayacağını aktarılması olarak ortaya çıkmaktadır.

İnterseks çocuklara erken dönemde yapılan tıbbi müdahalelerin ebeveynleri rahatlatmanın yanı sıra çocuğun genital organlarının normalleştirilmesi yoluyla psikososyal gelişimini sağlıklı bir şekilde gerçekleştirmesine fayda sağlayacağı yönünde bazı argümanlar da bulunmaktadır.<sup>287</sup> Doktorlar tarafından hipospadyaslı çocuklara yapılan ameliyatların sebebinin çoğunlukla çocuğun ayakta idrarını yapabilmesini sağlamak olduğu belirtilmektedir. Çocuğun ayakta idrarını yapamamasının kendisini çevresindeki diğer erkek çocuklarla kıyaslaması ve penisi konusunda kendisini yetersiz hissetmesine sebep olarak anksiyete yaşamasına sebep olabileceği belirtilmektedir.<sup>288</sup>

Erken dönemde yapılan ameliyatlar konusunda sunulan gerekçelerden bir diğeri de çocuğun ameliyatı hatırlamayacak olmasının onun psikososyal gelişimini kolaylaştıracağıdır. Money tarafından, çocuğun erken dönemde yapılan ameliyatları hatırlamayacak olmasının kastrasyon karmaşasını önleyebileceği iddia edilmiştir. Ancak tedavi aşamaları göz önünde bulundurulduğunda bu yaklaşımın birtakım sorunlar içerdiği görülmektedir. Nadir olsa da eğer bir çocuğa erkek cinsiyeti atanmışsa penis

283 Hester, a.g.y., 2004, s. 27.

284 Kessler, a.g.y., 1998, s. 17.

285 Kessler, a.g.y., 1998, s. 23.

286 Kessler, a.g.y., 1998, s. 21.

287 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 162.

288 Kessler, a.g.y., 1998, s. 70.

inşa operasyonunun genellikle bebek 1 yaşını geçmeden yapılması ve çocuk okula başlamadan cerrahi operasyonların tamamlanması önerilmektedir.

Eğer çocuğa dişi cinsiyet ataması yapılmışsa klitoris küçültülmesi ve vulvanın<sup>289</sup> düzeltilmesine ilişkin operasyonların ilk üç ayda yapılması önerilmektedir. Vajina inşa operasyonları ise 1 ile 4 yaşları arasında yapılmaktadır. Hem penis inşa operasyonları hem vajina inşa operasyonları sonrasında sorun yaratabilmekte; bu tür durumlarda yeniden cerrahi operasyon uygulanması gerekebilmektedir. Dişi cinsiyet ataması yapılan çocukların geçirdiği işlemler daha karmaşık olabilmekte ve bu çocuklar ergenlik öncesine kadar cerrahi müdahaleden geçebilmektedir. Vajina kanalı inşası, tipik olarak vücut tamamen geliştikten sonra yapılmaktadır. Ergenlik döneminde ise östrojen tedavisi uygulanmaktadır. İnterseks ameliyatlarında yer alan cerrahlar kastrasyon travmasının yaratacağı sorunlarla ilgili yorumda bulunmalarına karşın vajinal inşa operasyonunun yaratabileceği travmadan bahsetmemektedir.<sup>290</sup>

Bunun yanı sıra yapılan bu operasyonların zorunlu olduğunu söylemek zordur. Ameliyatların erken dönemde yapılmasının tıbbi açıdan zorunlu veya ertelemez nitelikte olduğuna ilişkin klinik veri mevcut değildir. 2006 yılında yayınlanan İnterseks Sorunlarına İlişkin Konsensüs Raporu'nda bebeklere doğduktan sonra 12 ay geçmeden yapılan ameliyatlar ile ergenlik ve yetişkinlik döneminde yapılan ameliyatları etkili sonuç elde etme açısından karşılaştıran çalışmalar bulunmadığı belirtilmiştir.<sup>291</sup>

Tıbbi uygulamalarda karşımıza tıbbi zorunluluk olarak çıkan şey fiziksel sağlığa ilişkin bir zorunluluktan ziyade kültürel yaşama ilişkin bir zorunluluktur. Çocuklara doğduktan sonra bir cinsiyet ataması yapma zorunluluğu ve çocuğa atanan cinsiyete uygun bir bedensel görünümü olması gerektiğinin varsayılması genital organların “normalleştirilmesini” tıbbi bir zorunluluk olarak karşımıza çıkarmaktadır. Genital organların normalleştirilmesi pratiği ise ikili toplumsal cinsiyet normlarına ilişkin kültürel varsayımları içermektedir. Buna ilişkin bir örnek erkek genital organları ile kadın genital organlarına yüklenen anlamların dikkat çekici farklılıklar içeriyor olmasıdır. Çocuğa yapılacak cinsiyet ataması ve uygulanacak genital operasyonlar açısından genital organ belirsizliği söz konusu ise çocuğun dış genital organı önemli bir faktördür. Doktorlar dış genital organın hormon tedavisine cevap verme ve çocuğun “normal” görüntüye sahip bir erkek çocuğu olma potansiyeline göre karar vermektedir. Bu teşhis süreci çok uzun zaman aldığı ve işlemin gecikmesinin çocuğun cinsiyet

289 Vulva: Dişi dış genital organ.

290 Kessler, a.g.y., 1998, s. 16.

291 Peter A. Lee, Christopher P. Houk, S. Faisal Ahmed and Ieuan A. Hughes, “Consensus Statement on Management of Intersex Disorders,” *Pediatrics*, No. 118(2), August 1, 2006, s. 558.

kimliği gelişimine zarar verdiği varsayıldığı için çoğunlukla süreç tamamlanmadan genital operasyonlar gerçekleştirilmektedir. Penis inşası cerrahi açıdan vajina inşasına göre daha zor olduğu için çoğunlukla dışı cinsiyet ataması yapılmaktadır.<sup>292</sup> Kessler'e göre tıbbi literatür ve bu alanda çalışan doktorlar açısından geçerli olan bir varsayım "iyi bir penisin" varlığının tespitinin erkek, yokluğunun dışı cinsiyet ataması ile sonuçlanacağıdır. Bu karar verilirken penisin şekline ve boyutuna önem verilirken, klitorisin çok büyük olmaması ve vajinanın penisine içine alabilecek genişlikte olmasına önem verilmektedir.<sup>293</sup>

Sıra dışı genital organlara tıbbi literatürde verilen önem sadece bu organların boyutu ve şekli ile sınırlı değildir. Araştırmacıların kullandığı dil sıra dışı dışı genital organların ahlaki ve estetik açıdan rahatsız edici bulunduğuna işaret etmektedir. Sıra dışı klitoris tanımlanırken "utanç verici veya mide bulandırıcı büyüklükte", "çirkin ve utanç verici fallik yapı", "musibet ereksiyonları olan", "rencide edici", "meydan okuyucu" gibi ifadelerin kullanılması<sup>294</sup> bu açıdan dikkat çekicidir. Karkazis'e göre sıra dışı organlar söz konusu olduğunda dışı genital organların sıra dışılığında çirkinliğe vurgu yapılırken erkek genital organları söz konusu olduğunda organın erkek cinsiyet ataması yapmak için "yetersiz", "eksik", "uygunsuz" olduğuna vurgu yapılmakta ve genital organlar kişinin toplumsal erkeklik rollerini yerine getirebilme potansiyeli ile ilişkilendirilmektedir.<sup>295</sup>

İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahaleye ilişkin bu tıbbi gerekçeler göz önünde bulundurulduğunda esas olarak toplumsal kökeni olan bir sorunun tıbbi ve cerrahi müdahale ile çözülebileceğinin varsayıldığı görülmektedir.<sup>296</sup> Tıbbi müdahale esas olarak fiziki yaşamı tehdit eden tıbbi bir zorunluluktan ziyade toplumsal bir zorunluluğa cevap vermektedir. Genital organın normal görünümüne sahip olması amacı temelde genital ameliyatların sosyal bir kaygı içerdiğine hali hazırda işaret etmektedir. Tıbbi işlemler sırasında yapılan tercihler sağlık açısından gözetilen kriterlerin yanında toplumsal cinsiyet normlarına ilişkin kaygıları da içermektedir.

Örneğin işlevsel testislere sahip olan çocuklara dışı cinsiyet ataması yapılması durumunda çocuğun testisleri alınmaktadır. Money bu uygulamanın çocuğun erkeksi davranışları olan bir kız çocuğu<sup>297</sup> olarak yetişmemesi için gerekli olduğunu belirt-

292 Kessler, a.g.y., 1998, s. 20-21.

293 Dreger, 1998a, s. 182-184; Kessler, a.g.y., 1998, s. 26-27.

294 Kessler, a.g.y., 1998, s. 35-36.

295 Kessler, a.g.y., 1998, s. 37-38.

296 Dreger, 1998b, s. 30.

297 Orijinal metinde "tomboyish behaviour" ifadesi kullanılmaktadır. Tomboy erkeksi davranışlara ve sitile sahip kadınlar ve kız çocukları için kullanılmaktadır. Kavram Türkçeye "erkek Fatma" olarak da çevirilmektedir.



mekteydi. Burada bir kız çocuğunun veya kadının erkeksi olarak kabul edilen davranışlara ve stile sahip olmasının olumsuz ve kaçınılması gereken bir durum olduğu ima edilmektedir.<sup>298</sup> Tıbbi müdahalenin sosyal ve psikolojik açıdan zorunlu olduğu varsayımı ve bu varsayım doğrultusunda verilen tıbbi karar açısından toplumsal cinsiyete ilişkin kültürel kodlar önemli bir rol oynamaktadır. Money'in yaklaşımında yapılan işlem çocuğun bedensel ve davranışsal olarak toplumsal cinsiyet normlarına uymasını hedef almaktadır. Bu sayede toplum tarafından benimsenmiş cinsiyet rolleri katı ve değişmez olgular olarak işaretlenmekte ve yeniden üretilmektedir. İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahale sorunu örneğinde tıbbi aciliyet salt fiziksel sağlığa ilişkin bir sorundan ziyade kişinin toplumsal konumunu "sorunlu" hale getireceği varsayılan özelliklerle ilgilidir.

### 2.3.3.2 İyileştirici Etki

Tıbbi etik açısından kişilere uygulanan işlemlerin onların sağlığına zarar vermemesi ve iyileştirici bir etkide bulunması gerektiğinin önemli olduğundan yukarıda bahsetmiştik. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahalenin bu açıdan nerede durduğu tartışmalıdır. Bu tartışmanın en önemli sebeplerinden birisi interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin uzun dönemde nasıl bir sonuç verdiğinin belirsiz olmasıdır. Bu konuda -tıp uzmanları da dahil- üzerinde yaygın bir şekilde uzlaşılan temel bir fikir vardır. O da 1950'li yıllardan bu yana uygulanmakta olan tedavi yöntemlerinin hastalar üzerinde nasıl etkisi olduğu konusunda uzun dönemli gözlemleri içeren verilerin bulunmamasıdır. İnterseks bireylere yönelik genital ameliyatlar yarım yüzyıldan fazladır yaygın olarak uygulanıyor olmasına rağmen yöntemlere ilişkin uzun vadeli değerlendirme çalışmaları oldukça yetersizdir.<sup>299</sup>

Amerikan Pediatri Akademisi tarafından 2000 yılında yayınlanan "Genital Organ Gelişimi Anomalisi Olan Çocukların Değerlendirilmesi" başlıklı politika belgesinde interseks bebeklere uygulanan mevcut tedavi yöntemlerinin kişiler üzerinde psikolojik ve fiziksel açıdan uzun dönemde nasıl etkiler yaptığının belirsiz olduğu ifade edilmiştir.<sup>300</sup> Ayrıca 2006 yılında yayınlanan İnterseks Sorunlarına İlişkin Konsensüs Raporu'nda interseks bireylere uygulanan tıbbi işlemlerin uzun zaman diliminde nasıl sonuç verdiğine ilişkin yeterli sistematik veri olmadığı belirtilmiştir.<sup>301</sup>

298 Kessler, a.g.y., 1998, s. 25-26.

299 Sarah Creighton, "Adult Outcomes of Feminizing Surgery," *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 208.

300 American Academy of Pediatrics. RE9958, "Evaluation of the Newborn with Developmental Anomalies of the External Genitalia." Policy Statement, *Pediatrics*, No. 16(1),2000, s. 141.

301 Lee, Houk, Ahmed ve Hughes, a.g.y., s. 560.

İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahaleler 1950'li yıllarda uygulanmaya başlanan protokoller doğrultusunda gerçekleşmekte ve yapılan işlemlerin sonuçları belirsizliğini korumasına ve müdahalelerin kişilere zarar verdiğiine ilişkin tartışmalar olmasına rağmen mevcut müdahale yöntemleri uygulanmaya devam etmektedir. İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalelerde yetiştirme cinsiyetini güçlendirmek için feminizasyon ameliyatı yapmak bu alanda çalışan doktorların çoğunluğu tarafından uygun yöntem olarak kabul edilmektedir. Fonksiyonel bir vajina inşa etmenin fonksiyonel bir penis inşa etmekten teknik olarak daha kolay olduğu için çoğunlukla dişi cinsiyet ataması ve devamında feminizasyon ameliyatı yapılmaktadır.<sup>302</sup> Feminizasyon ameliyatı dış genital organın “normal” klitoris görüntüsüne ulaşması için yapılan estetik cerrahi operasyonlarıdır.<sup>303</sup> Klitorisin normal görünümüne sahip olmasını sağladığı ve bu işlemin belirsiz genital organlara sahip çocukların cinsel gelişimini normalleştireceği düşünülmektedir.<sup>304</sup> Genital organ görüntüsünü “düzeltmek” için yapılan bu ameliyatların ebeveynlerin çocukla bağ kurabilmesi ve endişelerinin azaltılmasına yardımcı olacağı varsayılmaktadır. Bu sayede ebeveynlerin çocuklar ile daha “sağlıklı” bir ilişki kuracağı ve kendini normal hissedeceği varsayılmaktadır. Fakat bu varsayımı doğrulayan sistematik bir veri mevcut değildir.<sup>305</sup> Bununla birlikte konsensüs raporunda tıbbi müdahale süreçlerinin çocukların psikolojik gelişimlerini olumsuz etkileyebileceği belirtilmiştir.<sup>306</sup>

Genital ameliyatlar uzun bir süredir yapılıyor olmasına karşın bu konuda sonuçları değerlendiren takip çalışması olmamasının bir sebebi bu konuda takip çalışması yürütmenin bazı özel zorluklar içermesidir. İnterseks olarak teşhis edilen kişiler genel nüfus içerisinde görece nadirdir. Ve interseks popülasyonun büyük oranda görünür olmaması doktorların tedavi gören interseks bireylerden geri dönüş almasını zorlaştırmaktadır. Bir diğer sebep cerrahi tekniklerin zaman içerisinde değişmekte ve dönüşmekte olmasıdır.<sup>307</sup> Dolayısıyla bugün yapılan takip çalışmaları muhtemelen daha eski yöntemlerin sonuçlarını verecek, bugün uygulanan teknikler ise ileriki yıllarda sonuçları ile birlikte değerlendirilebilecektir. Bu durumda erken dönemde

302 Sarah Creighton, *a.g.y.*, s. 208.

303 Büyük klitorisler için yapılan üç farklı cerrahi işlem bulunmaktadır: Klitoridektomi, klitoral resesyon ve klitoral reduksiyon. Klitoridektomi sinir donatısı ve damar yapısının alınarak tüm klitorisin kesilmesidir. Bu yöntem artık ABD’de kullanılmamaktadır. Fakat Avrupa’da bazı merkezlerde hala tedavi seçeneği olarak mevcuttur. Klitoral resesyon, klitoral doku alınmadan kasık kemiklerinin altındaki klitoris şaftının alınmasıdır. Klitoral reduksiyon işlemi klitorisin şaftının glans ve nörovasküler demetinin korunduğu, erektil dokunun büyük bir kısmının alınması işlemi içerir. Operasyonların etkilerine dair tartışma için bkz. Sarah Creighton, “Adult Outcomes of Feminizing Surgery,” *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006.

304 Creighton, *a.g.y.*, s. 209.

305 Lee, Houk, Ahmed ve Hughes, *a.g.y.*, s. 557.

306 Lee, Houk, Ahmed ve Hughes, *a.g.y.*, s. 558.

307 Karkazis, *a.g.y.*, 2008, s. 161.

yapılan operasyonlar kişilerin yetişkinlik döneminde mevcut olabilecek yeni tekniklerden faydalanma olasılığını sınırlamaktadır. Klitoral resezyon tekniğini geliştirmiş olan ve alanda saygın olarak bilinen bir cerrah bir hastasına yazdığı ve hastasına klitoral resezyon operasyonu geçirmeden önce iyice düşünmesi gerektiğini önerdiği kişisel mektup bu duruma iyi bir örnek oluşturmaktadır:

“İnterseksüellik üzerine çalışan tıp uzmanları içerisindeki her nesil bir önceki neslin çalışmalarını “korkunç” olarak nitelemektedir... Bundan yirmi yıl sonra interseksüellik alanında çalışan gelecek nesile mensup tıp uzmanlarınının 1990’lı yıllarda yapılan ameliyatlara interseks çocuklara ödetilen “korkunç” bedel karşısında durumu onaylamadıklarını anlatırcasına kafalarını sallayacaklarından hiç şüphem yok.”<sup>308</sup>

Tıbbi işlemlerin sonuçlarına ilişkin verilerin yeterli olmadığı bir durumda tıbbi yöntemlerin uygulanmasını sorunlu hale getiren önemli bir faktör bu yöntemler çerçevesinde ameliyat olan kişilerin bir kısmının sonuçtan mutsuz olduklarını belirtmiş olmalarıdır. Bazı kişiler genital organlarında istediklerinden daha az hassasiyet olduğunu veya hiç hassasiyet olmadığını belirtmiştir. Ameliyat tekniklerinin gelişmesi ile bu sonuçlar değiştirilebilir.<sup>309</sup> Fakat bu ameliyatlara geçiren bebeklerin nasıl sonuçlarla karşılaşacağı uzun zaman bilinmeyecek ise interseks bebekler bu tedaviler sürecinde zarar görme riski altında olmaya devam edecektir.

İnterseks aktivistleri tarafından ameliyatlarda konusunda en sık yöneltilen eleştirilerden birisi feminizasyon ameliyatlarının cinsel duyarlılığa kalıcı bir şekilde zarar veriyor olmasıdır. Bu alanda çalışan cerrahlar gelişmiş teknikler ile klitoris ameliyatlarında kişinin cinsel duyarlılığının korunabildiğini iddia etmektedir. Ancak cerrahi tekniklerin cinsel duyarlılığı koruduğu savını destekleyen klinik veri mevcut değildir. Sonuçların tıbbi işlemleri geçiren kişiler tarafından nasıl değerlendirildiği belirsizdir.<sup>310</sup> Bunun yanı sıra 2006 yılında yayınlanan İnterseks Sorunlarına İlişkin Konsensüs Raporu’nda klitoral ameliyatların cinsel duyarlılıkta azalmaya, klitoral dokunun kaybolmasına ve estetik problemlere yol açabildiğinin tespit edildiği belirtilmiştir.<sup>311</sup>

İnterseks bebeklere yönelik cerrahi müdahaleler kapsamlı yeniden inşa operasyonlarını gerektirmektedir. İnterseksüellik üzerine 1980’li yıllardan bu yana çalışan pediatrik üroloji uzmanı Justine Schober genital organlara yönelik yeniden inşa iş-

308 Kessler, a.g.y., 1998, s. 75.

309 Edmund Howe, “Advances in Treating (Or Not Treating) Intersexed Persons: Understanding Resistance to Change,” **Ethics and Intersex**, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 116.

310 Karkazis, Katrina, **Fixing Sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience**, Durham and London, Duke University Press, 2008, s. 158.

311 Lee, Houk, Ahmed ve Hughes, a.g.y., s. 558.

lemlerinin son yıllarda önemli gelişmeler kaydetmiş olmasına rağmen halen önemli komplikasyonlar içerdiğini vurgulamaktadır. Schober'a göre çocukluk döneminde uygulanabilecek feminizasyon veya maskülenizasyon amaçlı güvenilir ve başarılı cerrahi işlemler henüz geliştirilmemiştir.<sup>312</sup> Kromozom yapısı erkek olan hastalar olduğunda cinsiyet ataması fallik doku yetersizliğinden etkilenmektedir. Hastayla birlikte büyüyen, erekte olabilen bir penis inşası için etkili cerrahi imkânlar bulunmadığı için maskülenizasyon ameliyatı nadiren önerilmektedir.<sup>313</sup> Bu tür durumlarda yapılan klitoris ameliyatının yetişkinlikte cinsel duyarlılığa zarar verdiği giderek daha açık hale gelmektedir. Klitoris küçültme ameliyatının amacı çocuğun genital organlarının görüntüsünü normalleştirmektir.<sup>314</sup> Dolayısıyla çocuğun cinsel gelişimi ve sağlığı değerlendirilirken sosyal çevreden gelecek tepkilere ve ebeveynlerin çocuğun genital organlarının görünümü karşısında hissedeceği varsayılan duygulara göre hareket edilmektedir. Çocuğun anatomik olarak normalleştirilmesi durumunda cinsel duyarlılığı zarar görmüş veya cinsel duyarlılığını tamamen yitirmiş olsa dahi psikoseksüel gelişiminin sorunsuz işleyeceği varsayımı vardır. Ancak mevcut durum bu varsayımın sorgulanması gerektiğini göstermektedir. Ameliyatın ebeveynlerin çocuğun cinsiyet kimliği konusundaki endişesini azaltacağı ebeveynler ile çocuklarının ilişkisini olumlu yönde etkileyeceği varsayılrsa da bu varsayımın doğrulanmadığı örnekler de bulunmaktadır. Doktorların çocuğun genital organlarının normalleştirilmesi sayesinde ebeveynlerin çocuklar daha "sağlıklı" bir ilişki kuracağı varsayılmaktadır. Ancak ameliyatlarda görüntü açısından daima iyi sonuç vermemektedir.<sup>315</sup> Bazı ebeveynler ameliyatın estetik açıdan olumsuz sonuçlarının olduğunu, çocuklarının ameliyat sebebiyle yaşadığı sorunların çocukları ile olan ilişkilerinde duygusal gerilimlere sebep olduğunu belirtmektedir.<sup>316</sup>

Erken dönemde ameliyat yapılmasını öneren cerrahlar çocukların ameliyat sürecini hatırlamamasının çocuğun uyum sürecini olumlu etkileyeceğini iddia etmektedir.<sup>317</sup> Erken ameliyatın bu açıdan bir etkisi psikososyaldır, çocuğun kendisini normal hissetmesini hedef almaktadır. Fakat dayanışma gruplarına ilişkin rapora bakıldığında ameliyatın farklılığı sürekli olarak hatırlatan bir şey olduğu söylenebilir. Yeniden inşa operasyonlarının ek operasyonları gerektirmesi durumunda çocuğun süre-

312 Justine Schober, "Ethics and Futuristic Scientific Developments Concerning Genitoplasty", **Ethics and Intersex**, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 311.

313 Justine Schober, "Ethics and Futuristic Scientific Developments Concerning Genitoplasty", **Ethics and Intersex**, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 315.

314 Sarah Creighton, **a.g.y.**, s. 212.

315 Karkazis, **a.g.y.**, 2008, s. 159.

316 Karkazis, **a.g.y.**, 2008, s. 208.

317 Karkazis, **a.g.y.**, 2008, s. 159.

li olarak tıbbi muayene ve cerrahi operasyona maruz kalmaktan zarar görmesi de muhtemeldir. Bunun yanı sıra kişilerin maruz kaldıkları tıbbi uygulamalardan haberdar edilmemeleri ve kendi bilgilerine sonradan ulaşmaları hayal kırıklığı yaratabilmektedir.<sup>318</sup>

Sonuçların belirsizliğine karşın tıbbi işlemlerin uygulanmaya devam etmesi çocuklara tıbbi müdahalede bulunmamanın düşünülebilir bir ihtimal olarak görülmemesiyle yakından ilişkilidir. İnterseks konusunda çalışan bir endokrinolog mevcut tedavi pratiklerinin uygulanmasının gerekliliğini savunurken toplum içerisinde var olan ön yargılardan dolayı çocuklara tıbbi müdahalede bulunmamanın ebeveynler açısından kabul edilemez olacağını belirtmiştir.<sup>319</sup> Çocuklara tıbbi olarak müdahale edilmesinin toplumsal açıdan zorunlu olarak kabul edilmesi tıbbi yöntemlerin değerlendirildiği tartışmanın içeriğini belirlemektedir. Tıbbi müdahalenin risk içermesi veya hâlihazırda bazı olumsuz sonuçlarının bulunması tıbbi müdahalede bulunmanın kendisini sorunsallaştıran bir olgu olarak değil, özel olarak uygulanan yöntemin etkililiğine ilişkin bir sorun olarak ele alınmasına yol açmaktadır. Karkazis interseks bireylerin tedavisinde yer alan uzmanlarla yaptığı görüşmelerde doktorların “Ameliyatların olumsuz sonuçları olduğu klinik olarak doğrulanırsa ne yapardınız?” sorusuna çoğunlukla yeni tıbbi teknikleri deneyecekleri yönünde cevaplar verdiği belirtilmiştir.<sup>320</sup>

İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin belirsizlikle ilişkili içerdiği bir diğer sorun psikoseksüel gelişimin şekillenmesine ilişkin birtakım varsayımlardır. İnterseks bebeklere yönelik cerrahi müdahalenin gerekçesi çocuğun genital organlarının normalleştirilmesinin psikolojik ve cinsel gelişimi olumlu yönde etkileyeceği varsayımdır. Fakat cinsiyet gelişiminin ne ölçüde genital anatomiye bağlı olarak geliştiği belirsizdir.<sup>321</sup>

İnterseks bebeğin cinsiyet ataması sürecinin yarattığı sorunların çocuğun genital organlarının normalleştirilmesi yoluyla giderilmesini temel alan yaklaşım Money’in yetiştirme cinsiyetinin cinsiyet kimliği sürecinin benimsenmesi gerektiğini öneren teorisini temel almaktadır. Ancak bu yaklaşımın etkililiğinin doğrulanmadığı yönünde eleştiriler mevcuttur. Sigmundson ve Diamond bazı kişiler atanmış cinsiyete uyum sağlarken bazıları kişilerin sağlamadığını ve tekrardan cinsiyet değiştirmek istedikleri için cerrahi operasyonun kişinin kendini ileride hangi cinsiyet kimliğine

318 Edmund Howe, “Advances in Treating (Or Not Treating) Intersexed Persons: Understanding Resistance to Change,” *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s.124.

319 Kessler, *a.g.y.*, 1998, s. 35.

320 Karkazis, *a.g.y.*, 2008, s. 171.

321 Creighton, *a.g.y.*, s. 212.

yakın hissedeceğine ilişkin potansiyelini göz ardı ettiğini iddia etmiştir. Diamond ve Sigmundson cerrahi operasyonların ertelenmesini, bunun yerine çocuğa sözlü olarak bir cinsiyet ataması yapılmasını önermektedir.<sup>322</sup>

Uzun süredir interseks bebekler üzerine çalışan tıp profesörü William Reiner genetik olarak erkek olan 73 çocuk ve yetişkin interseks üzerine bir inceleme yapmıştır. Bu kişilerden 60'ı doğduktan sonra kız olarak yetiştirilirken, 12'si erkek olarak yetiştirilmiştir. Kız olarak yetiştirilenlerin neredeyse tamamı bebeklikte cerrahi operasyon geçirmiştir. Bu 60 çocuktan % 53'ü daha sonra erkek cinsiyetine geçiş yapmıştır.<sup>323</sup> Reiner'a göre genetik olarak erkek olan çocuklara dişi cinsiyet ataması yapılması bilimsel ve klinik bir deneyime değil cinsiyet kimliğinin sosyal olarak biçimlendirilebilir olduğu varsayımına dayanmaktadır. Bunun yanı sıra penis boyutu atipik olan bir çocuğun psikoseksüel gelişimini sağlıklı bir biçimde gerçekleştiremeyeceği varsayılmaktadır.<sup>324</sup> Reiner'a göre cinsel kimlik gelişimi yetiştirme cinsiyeti ve genital organların durumu ile sınırlı bir şekilde düşünülemeyecek, karmaşık bir olgudur. İnsanın cinsiyet kimliği gelişimini etkileyen pek çok deneyim ve sosyal etkileşim vardır. Psikoseksüel gelişimin interseks olmayan bireyleri de kapsayan geniş nüfus içerisinde de önemli ölçüde çeşitlilik gösteriyor olması cinsel kimliğin mekanik bir şekilde oluşturulabileceği fikrini şüpheli hale getirmektedir. Bunun yanı sıra eşey organları, dış genital organları standart kadın ve erkek anatomisinden farklı olmayan transgender<sup>325</sup> çocukların ve yetişkinlerin durumu da psikoseksüel gelişimin basitçe anlaşılacak ve yönlendirilebilecek bir şey olmadığını göstermektedir.<sup>326</sup>

Cinsiyet kimliği gelişiminin nasıl şekillendiği interseks olmayan bireyler açısından da oldukça karmaşık bir olgu olduğu düşünüldüğünde interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahale daha sorunlu bir konu olarak gözükmektedir. Var olan tedavi standartları kişinin genital organları normal görüntüde olursa ebeveynler ve çocuğa cinsiyet konusunda belirsizlik içermeyen mesajlar gönderirse genital morfolojiyle uyumlu bir cinsiyet kimliği gelişeceği fikrini temel almaktadır. Ama trans bireyleri düşündüğümüzde bu varsayımın altının oyulduğunu görüyoruz. Mevcut tedavi politikası genital organların temsili ile cinsiyet kimliği arasında doğrudan bir bağlantı

322 H. Keith Sigmundson, Milton Diamond; "Management of Intersexuality: Guidelines for Dealing with Individuals with Ambiguous Genitalia", *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, No. 151, 10 June 1997, <http://www.isna.org/library/ManagementofIntersex.pdf>

323 William Reiner, "Prenatal Gender Imprinting and Medical Decision-Making: Genetic Male Neonates with Severely Inadequate Penises," *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 158.

324 Reiner, a.g.y., 2006, s. 159.

325 Kişinin doğumda kendisine atanan cinsiyetten farklı bir cinsiyete ait hissetmesi durumu.

326 Reiner, a.g.y., s. 159.

kurmaktadır ve bu ilişki sorun yaratmaktadır.<sup>327</sup> Cinsiyet kimliği farklılaşmasının nasıl ve hangi koşulların etkisiyle ortaya çıktığı konusunda seksoloji araştırmalarında çeşitli ve birbiriyle çelişen iddialar bulunmaktadır. Bu tartışma çoğunlukla cinsiyet kimliği farklılığını belirleyen biyolojik faktörler ve psikososyal faktörler olduğunu savunanlar arasında biyolojik/sosyal ikiliği çerçevesinde gerçekleşmektedir. İnterseks olmayan bireyler söz konusu olduğunda kişilerin yetiştirme cinsiyeti ve biyolojik özellikler çoğunlukla aynı cinsiyet kimliğine işaret ettiği için bu durum araştırmacılar için cevapsız bir soru olarak kalmaya devam etmektedir.<sup>328</sup> Cinsiyet ataması yaparken bireylerin kadın veya erkek olarak adlandırılması anatomik ve fizyolojik özelliklere bakılarak yapılmaktadır. Ancak bir bebeğin gelecekte benimseyeceği cinsiyet kimliği bu özelliklerin işaret ettiği cinsiyet kimliği ile aynı olmak zorunda değildir. Biyolojik özellikler açık bir şekilde dişi veya erkek cinsiyetini işaret etse bile bu o kişinin kendisini zorunlu olarak kadın veya erkek olarak hissedeceği anlamına gelmemektedir. Transgender bireyler bu açıdan en belirgin örnektir.<sup>329</sup>

### 2.3.3.3 Etkili Bilgilendirme

Aydınlatılmış onam doktrininin gereklerinin yerine getirilmesi açısından onay veren kişinin yapılacak tıbbi işlem konusunda etkili bir şekilde bilgilendirilmesi gerektiğinden bahsetmiştik. Mevcut durumda interseks bebekler ve çocuklar konusunda karar verici konumda olan kişiler ebeveynler olduğu için bu bölümde ebeveynlerin bilgilendirilme süreci etkililik açısından ele alınacaktır. Ebeveynlerin bilgilendirilmesi süreci gidilen hastanenin koşulları ve orada görev yapan sağlık personelinin yaklaşımı ve konu üzerinde sahip olduğu tecrübeye göre birtakım sorunlar içerebilmektedir. Hastanedeki sağlık personelinin bu konuda tecrübeli olmaması, ebeveynlere bilgi verirken yeterince açık bir ilişki kurulmaması, bilgilendirmenin yeterli düzeyde yapılmaması, ebeveynlerle kurulan iletişimin onların karar verme sürecindeki endişesini daha da artıracak nitelikte olması karşılaşılabilecek muhtemel sorunlardır.<sup>330</sup> Bunlar interseks doğumların görece nadir rastlanan bir durum olması sebebiyle interseks bebeklere yönelik tedaviler konusunda uzman ve tecrübeli olan sağlık personelinin sayıca az olmasından ve interseks durumun bir kriz olarak gündeme gelmesi sebebiyle hassasiyet içeren bir durum olmasından kaynaklı sorunlar olduğu söylenebilir.

327 Hester, a.g.y., s. 31.

328 Kenneth Zucker, "Gender Identity and Intersexuality," *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006, s. 165-166.

329 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 122.

330 Karkazis, a.g.y., s. 123-127.

Bunun yanı sıra interseks bebeklere yönelik tedavi pratiklerinde yaygın bir şekilde benimsenen bazı tercihler ebeveynlerin etkili bir şekilde bilgilendirilmesi açısından bazı sorunlar içermektedir. Bu sorunlardan bir tanesi tıbbi işlemlerin muhtemel sonuçları ve içerdiği riskler konusunda ebeveynlere verilen bilginin yeterli olmasıdır. İnterseks bebeklerin tedavisinde tedavinin etkililiği ve sonradan ortaya çıkabilecek komplikasyonlar konusunda ebeveynlere verilen bilgi yetersiz kalabilmektedir.<sup>331</sup> Örneğin bazı durumlarda doktorlar bebeklikte yapılan ameliyatların sonrasında yeniden ameliyat gerektireceği konusunda yeterli bilgi vermemektedir.<sup>332</sup> Doktorlar genellikle tedavinin başarılı olacağı varsayımı doğrultusunda ebeveynlere bilgi vermektedir.<sup>333</sup> Fakat önce de bahsettiğimiz gibi interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalelerin nasıl sonuç verdiği konusunda sistematik bir veri olmadığı tıp uzmanları tarafından da kabul edilmektedir. Ameliyatların sonuçları belirsiz olduğu bir durumda ebeveynlerin danışma sürecinde aldıkları tedavinin etkililiği konusunda verilen bilgi yeterli değildir. Ameliyatların sonuçlarına ilişkin veriler ile ebeveynlerin tedaviye ilişkin beklentileri arasında bir uyumsuzluk vardır.<sup>334</sup>

Ebeveynlerle görüşürken tedaviden güven verici bir şekilde bahsedilmesi ile tedavinin komplikasyonlara sebep olma ve ek tedavi ve operasyonları gerektirme ihtimali arasında böyle bir uyumsuzluk vardır. İnterseks bebeklere ve çocuklara uygulanan tıbbi işlemler bu açıdan bazı riskleri içermektedir. 1970 ile 1990 yılları arasında John Hopkins Hastanesi'nde yapılan vajinoplasti ameliyatları üzerine yapılan bir araştırmada erken yaşta ameliyat geçiren kız çocuklarının yirmi sekizinden yirmi ikisi (% 78) yeniden operasyona geçirmek durumunda kalmıştır. Bir başka araştırmada klitoral resesyon operasyonlarının ikinci bazen üçüncü operasyonu gerektirebildiği belirtilmiştir.<sup>335</sup>

Cinsiyet ataması sürecinde ebeveynlere verilen bilgiler tedavinin sonuçlarının yanı sıra çocuğun bedensel durumunun açıklanması açısından da birtakım sorunlar içermektedir. Ebeveynlere çocuğun durumu açıklanırken uzmanlar genellikle ebeveynlere durumunun olduğu gibi açıklanmasını önermemektedir.<sup>336</sup> Ebeveynlere çoğunlukla çocuğun cinsel gelişiminin anatomik açıdan “tamamlanmamış (unfinished)” olduğunu ve doktorların bu sürecin tamamlanmasını işlemini gerçekleştirdiği söyle-

331 Beh ve Diamond, *a.g.y.*, s. 47.

332 Karkazis, *a.g.y.*, 2008, s. 200.

333 Beh ve Diamond, *a.g.y.*, s. 57.

334 Karkazis, *a.g.y.*, s. 212.

335 Fausto-Sterling, *a.g.y.*, 2000, s. 86.

336 Beh ve Diamond, *a.g.y.*, s. 48.



nilmektedir.<sup>337</sup> Kessler'e göre bu sayede çocuğun cinsiyet açısından bir belirsizliği olmadığı, durumun genital organların gelişim sürecinin bir bozukluk, gerilik içermesi ile ilgili olduğu bilgisi aktarılmaktadır ebeveynlere:

“Bu örneklerde sorunun çocuğun cinsiyetinde değil, doktorların çocuğun cinsiyetine karar verme kapasitesinde olduğu mesajı verilmektedir. Gerçek cinsiyet büyük olasılıkla testler yoluyla belirlenecek/kanıtlanacak ve “kötü” (herkes için durumu kafa karıştırıcı hale getiren) genital organlar “düzeltilecektir”. Üzerinde durulan nokta doktorların bir cinsiyet tesis etmesi değil, genital organları tamamlamasıdır. Doktorlar genital organları “inşa ettiklerini” değil “yeniden düzenlediklerini”<sup>338</sup> söylemektedir. Cerrahlar mevcut olan bölümlerle orada esasında olması gereken şeyi inşa etmektedir. Bebeğinin cinsiyetinin “yeniden atanmadığı” daha ziyade “yeniden beyan edildiği” ifadesi ilk cinsiyet beyanının cinsiyeti beyan eden kişinin genital organlardan dolayı kafasının karıştığı için hatalı olduğu izlenimini uyandırmaktadır. Cinsiyet ise en başından beri şu an nasıl görünüyorsa öyleydi.”<sup>339</sup>

Anne Fausto Sterling'e göre doktorlar hastaları ve ebeveynleri bilgilendirirken interseksüelliğin bir cinsiyet belirsizliği içermediği mesajını verme kaygısı ön plana çıkmaktadır ve bu birtakım bilgilerin hastalar ve ebeveynlerden gizlenmesi ile giderilmek istenmektedir. Doktorlar ebeveynlere verilen bilgiler çerçevesinde interseks bireyin bedensel özelliklerine bakarak orada saklı olan cinsiyeti ortaya çıkaracak kişiler olarak işaretlenmektedir:

“İronik bir şekilde tıp doktorları ebeveynlere nelerin söylenmemesi gerektiği konusunda yürüttükleri yoğun tartışmalar doktorların ebeveynlere ve hastalara atadıkları cinsiyetin -çoğunlukla cerrahi operasyonla oluşturdukları cinsiyetin- keyfi bir şekilde seçilmediği, daha ziyade doğal ve hastanın bedenine bir şekilde baştan ayağa içkin olduğunu açıklarken kurdukları mantıksal bağı göstermektedir. Böylece cinsiyete ilişkin bir örtmece<sup>340</sup> geleneği icat edilmektedir. Rehber tıp kitapları ve orijinal araştırma makaleleri söz birliği etmişesine ebeveynler ve çocuklara bebeğin cinsel statüsü konusunda tam bilgi verilmemesini önermektedir... Bir hekim şöyle yazmaktadır: “Çocuğun kısmen kız kısmen erkek olduğu algısının oluşmasının engellenmesi için gereken her türlü çaba gösterilmelidir... Bu durumu en iyi kotarmanın yolu eşey organlarının yeterince gelişmediğini... bu sebeple de alınması gerektiğini izah etmektir”. Cinsel belirsizlik hissiyatının kırılması için her türlü çaba sarf edilmektedir.”<sup>341</sup>

337 Kessler, a.g.y., 1998, s. 22; Beh ve Diamond, a.g.y., s. 48.

338 Orijinal metinde “reconstruct” sözcüğü kullanılmaktadır. Sözcük yeniden düzenleme anlamının yanı sıra iyi bilinmeyen bir şeyin tam tanımlanmasını yapmak anlamına gelmektedir.

339 Kessler, a.g.y., 1998, s. 23.

340 Metnin orijinalinde “double-speak” sözcüğü kullanılmıştır.

341 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 64.

Yukarıdaki örnekte görüldüğü gibi cinsiyet ataması süreci ebeveynlere danışmanlık hizmeti verirken bazı bilgilerin kasıtlı olarak saptırılmasını içermektedir. Tamamen açık olmanın hastanın yararına olmadığı, çocuğa ve aileye çocuğun cinsiyet kimliği konusunda emin olmalarını sağlayacak işaretler vermek açısından bazı bilgilerin saklanması gerektiği düşünülmektedir. Cinsiyet kimliğine adapte olma sürecinin kişinin interseks olduğunu bilmemesi ve çevresinin onun cinsiyetine ilişkin soru işareti olmaması koşulu ile başarıya ulaşacağı kabul edilmektedir.<sup>342</sup> Hastanın bedeninin düzeltme ve değişikliğe açık bir nesne olarak ele alındığı, temel amacı ikna olan bu yaklaşım çerçevesinde tıbbi müdahale zorunlu bir sonuç olarak ortaya çıkmaktadır.<sup>343</sup> Çünkü mevcut pratikte tıp uzmanları bu konuda çözüm üretecek aktörler olarak konumlanmış durumdadır. Tıbbi teknolojinin interseksüelliğin biyolojik kökenlerini kısa bir süre içerisinde ayrıntılı bir şekilde açıklanmasına imkân veriyor olması doktorların interseks durumun yarattığı ikilemi biyolojik bir anomaliye indirgeyerek ele almasına uygun bir zemin hazırlamaktadır.<sup>344</sup> Bu tıbbi söylem içerisinde yukarıda da bahsedildiği gibi biyolojik anomalinin doktorların müdahalesi ile çözüleceği konusunda bir algı oluşmaktadır. Burada ebeveynlerin gerçekten bir seçim yapıp yapmadığı bir soru işaretidir. Zira interseks çocukları olan ebeveynlerin bir kısmı kendilerine bir seçenek sunulmadığını, çocuklarının ameliyat edilmesi dışında bir seçenek olduğunu tahayyül edemediklerini söylemiştir.<sup>345</sup>

Karkazis bebekken tıbbi müdahale görmüş olan interseks çocukların ebeveynleriyle yaptığı görüşmelere yer verdiği çalışmasında ebeveynlerin tıbbi müdahale yöntemlerine ilişkin tartışmaların olduğu, müdahaleden şikâyetçi olan interseks bireyler olduğu konusunda bilgilendirilmediğini belirtmektedir:

“Görüşme yaptığım küçük çocukları olan ebeveynlerden çoğu, kendilerine mevcut tartışmalardan veya bazı doktorlar ve interseks teşhisi koyulmuş olan yetişkinlerin genital ameliyatların tercihe bağlı, zorunlu olmayan veya zararlı olduğunu düşündüğünün kendilerine söylenmediğini dile getirdi. Nicola Day kızının cerrahının “bazı kişilerin bu konuyu sorguladığı” hakkında hiçbir şey söylemediğini “Böyle bir şeyden bahsetmediğini” belirtti. Tamara Dawson’ın da benzer bir deneyimi olmuştu: ‘Ben ameliyatın daha farklı dönemlerde yapılabileceği veya klitorisin olduğu gibi bırakılabileceğinin farkında değildim. Bunu bana hiç söylememişlerdi.’”<sup>346</sup>

342 Hester, a.g.y., s. 27.

343 Hester, a.g.y., s. 23.

344 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 98.

345 A Human Rights Investigation into the Medical “Normalization” of Intersex People – A Report of Hearing of the San Francisco Human Rights Commission.

346 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 199.

Kişilerin çocuklarının ameliyat edilmesi dışında bir seçenek olduğunu düşünmeleri için bir sebebin olmaması ve müdahaleye ilişkin itirazlardan haberdar olmamaları durumunda ameliyat konusunda bir tercih yaptıklarını söylemek sorunlu olacaktır. Doktorlar interseks bebeğin genital organları üzerinde ayrıntılı incelemeler yapan belirsiz genital organlar sebebiyle belirsizleşen “cinsiyeti ortaya çıkarmak için eğitilmiş beden yorumlayıcıları” konumundadırlar. Çocuğun cinsiyeti bedende keşfedilebilir ve inşa edilebilir bir şey olarak görülmektedir. Cinsiyet belirsizliğinin doktorların yaptığı yeniden inşa işlemleri ile ortadan kaldırılacağı konusunda bir uzlaşım söz konusudur.<sup>347</sup> Ancak cinsiyet gelişiminin tıp açısından da karmaşık durumunu devam ettiriyor olması doktorlara atfedilen bu rolü sorunlu hale getirmektedir. Cinsiyet gelişiminin nasıl şekillendiği konusunda tartışmalar ve belirsizlik devam ederken interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin devam etmektedir ve bu operasyonların temelde genital görüntünün normalleştirilmesini hedef almaktadır. Bu noktada normatif olmayanın normatif olana dönüştürülmesi süreci bir doğal sürecin içerdiği aksaklıkların tıbbi tekniklerle telafi edilmesi olarak kurgulanmaktadır.<sup>348</sup> Doktorların bu konuda uzman konumunda olmaları ve müdahalenin konuya ilişkin toplumsal tartışmalardan uzak salt tıbbi bir sorun olarak ele alınması ebeveynlerin karar verme sürecindeki yerini sorunlu hale getirmektedir.

Ebeveynlerin karar verme sürecine dahil olma süreci bilgiye erişme ve bilgilerden faydalanma açısından da sorunlar içermektedir. Konu tıbbi bir çerçevede ele alınmakta ve tıbbi terminolojinin kullanıldığı tartışmalar yapılmaktadır. Ebeveynlerin doktorlar tarafından verilen bilgiyi alması ve bu bilgiler doğrultusunda karar vermesi süreci oldukça sıkıntılı bir süreçtir. Ebeveynler sıra dışı bir durumla karşılaşmanın yarattığı sıkıntı ve çocuklarının normal bir hayat yaşayıp yaşayamayacağı kaygısı içerisinde olduklarıdır. Bunun yanı sıra interseks bebeğe sahip olduğunda çok az aile interseksüellik konusunda bilgi sahibidir. Karar verme süresi sınırlı olduğu için ebeveynlerin bu süreç içinde bilgi edinme olanakları sınırlıdır.<sup>349</sup>

Durumu konusunda çok az bilgiye sahip olan ve durumu anlamak için gerekli olan tıbbi terminolojiye yabancı olan ebeveynlerin doktorların tıbbi uzmanlık konumu karşısında önerilerini eleştirel bir şekilde analiz etmesi zordur.<sup>350</sup> Cinsiyet ataması zorunlu olarak tıbbi-bilimsel bir söylem içerisinde gerçekleşmektedir. Doktorlar bu durumda ebeveynlerin tıp terminolojisine yabancı olduğu için durumu derinlemesine anlatmak yerine daha yüzeysel bir şekilde açıklama eğiliminde olabilmektedir.

347 Kessler, a.g.y., 1998, s. 30-31.

348 Kessler, a.g.y., 1998, s. 31.

349 Ford, a.g.y., s. 487-488.

350 Tamar-Mattis, a.g.y., s. 87.

Ebeveynlerin duygusal durumunun bu süreçle baş etmek için çok zayıf olduğu için veya durumu ebeveynlerin gözünde normalleştirmek için bazı bilgiler ebeveynlerden gizli tutulabilmektedir. Veya doktorlar ebeveynlerin bu süreçte karar vermek için yeterli donanıma sahip olmadığını varsayarak karar konusunda yönlendirmelerde bulunabilmektedir.<sup>351</sup>

Karar verme sürecinde uzmanlık bilgisinin belirleyici olması aynı zamanda ebeveynlerin aleyhine işleyen bir güç hiyerarşisini içermektedir. Karkazis'e göre bu durum doktorların fiili karar vericiler konumuna geçmesine sebep olmakta ve ebeveynleri karar verme sürecinde tali bir konumda bırakmaktadır. Burada hem doktorlar ve ebeveynler arasında bir hiyerarşi hem de ebeveynlerin doktorlar tarafından karar verme konusunda hiyerarşik bir biçimde değerlendirilmesi söz konusudur. Karkazis doktorlarla yaptığı görüşmelerden edindiği izlenimleri şöyle ifade etmektedir:

“Görüşüğüm doktorların bazıları ebeveynlerin atanacak cinsiyetin belirlenmesi sürecine dahil olmasının en uygun olanı olduğunu düşünürken, konuştuğum doktorların pek çoğu ebeveynleri karar verme sürecine katılabilme becerisini oldukça farklı şekilde algılamaktaydılar. Bir doktor ebeveynlerin karara tam olarak dahil olması konusundaki sınırlılıklara ilişkin fikrini şöyle ayrıntılandırmaktadır: “İdeal olanı ebeveynlere mantıklı bir argüman sunmak ve sonra onların karar vermesine izin vermek olurdu. Fakat ebeveynlerin verilen bilgileri anlayabilme, söz konusu risklerle ve verdikleri kararın sonuçları ile başa çıkabilme becerisi gibi ilgilenilmesi gereken başka konular vardır” (Dr. I). Bu doktor tüm ebeveynlerin cinsiyet ataması konusunda karar vermek için eşit düzeyde hazır olmadığını ima etmektedir, aynı zamanda kendisinin de bazı ebeveynlerin karar vermesine izin vermeye hazır olmadığını ima etmektedir. Ayrıca ebeveynlerin biyoloji, tıbbi terminoloji ve fetüsün gelişimini kavrama konusunda yaşadıkları anlaşılır zorluk ebeveynlerin dahil olma düzeyini sınırlayabilmektedir. Bir doktorun işaret ettiği gibi, “İnterseksüellik tıbbi eğitim almış olanlar için bile karmaşıktır.” İşte tartışma burada başlamaktadır, “Dürüst müsünüz? Yoksa örtmece mi kullanıyoruz?” Kromozomlardan bahsediyoruz ve bazı ailelerin ne konuştuğumuz hakkında en ufak bir fikri yok. Onların anlayacağı şekilde durumu tarif etmeye çalışıyorsunuz, ama derinlemesine bir açıklama yapmanız imkânsız. Bu aydınlatılmış onamın işlemez hale geldiği anlardan birisidir.”<sup>352</sup>

Ebeveynlerin bilgilendirilmesi süreci etkililik açısından pek çok sorun içermektedir. Bilgilendirme pratikleri ebeveynlerin çocuğun cinsiyet kimliği konusunda duyacağı kaygıların giderilmesi kaygısı ile şekillenmektedir. Bu kaygının içerdiği önemli bir sıkıntı cinsiyet kimliği gibi karmaşık bir konuda ebeveynlere çocukların cinsiyet

351 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 125.

352 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 128.

kimliği konusunda sıkıntı yaşamayacağını telkin ediliyor olmasıdır. Bu konuda ortaya çıkan önemli bir sorun tedavi yöntemlerinin nasıl sonuçlar verdiğine ilişkin güvenilir verilerin olmaması ve interseks bireylerin bir kısmının bu tedaviden zarar gördüklerini dile getiriyor olmalarıdır. Zorunlu olmayan tıbbi müdahaleler, müdahale etmenin kabul edilemez bir durum olarak görülmesi sebebiyle zarar görme riskine rağmen uygulanmaktadır. Bu ise kişinin sıra dışı genital organ görüntüsü ile yaşamasının toplumsal olarak kabul edilemez bulunmasıyla ilişkilidir. Normatif beden algısından sapma oluşturan bir kişinin yaşama devam etmesi kabul edilemez görülmektedir. Bu durumda aydınlatılmış onam ilkesi işlememektedir.

### 2.3.4 İnterseks Çocuklara Yönelik Tıbbi Müdahale Sorununa İlişkin Mevcut Öneriler

#### 2.3.4.1 Aydınlatılmış onam standardının sağlamaştırılması/geliştirilmesi

Bu öneri ilk kez Kolombiya Anayasa Mahkemesi'nin interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale konusunda 1999 yılında verdiği iki kararda ifade edilmiştir. Bu kararlarda ilk defa bir yüksek mahkeme tarafından interseks çocuklara yönelik cerrahi müdahalenin içerdiği insan hakları ihlallerine işaret edilmiştir.<sup>353</sup> Bu kararlardan birisi interseks ameliyatlarında yer alan doktorların mahkemeye yaptığı başvuru sonucunda verilmiştir. Söz konusu doktorlar interseks bebeklere genital cerrahi operasyon uygulamalarının kendilerine yükleyeceği sorumluluktan endişe duydukları için ebeveynlerin istediği operasyonları gerçekleştirmek için mahkemeden karar getirmelerini talep etmiştir. Doktorların bu endişeyi duymalarının sebebi 1995 yılında Kolombiya'da bir mahkemenin verdiği karardır. Bu karar ise iki çocuğun ebeveynlerinin doktorların operasyonu gerçekleştirmeyi reddetmesi üzerine ameliyatın gerçekleşmesi için mahkemeye başvurması sonrasında verilmiştir.<sup>354</sup>

Mahkeme bu olayda karara varmadan önce interseks çocukların ebeveynleri ve doktorlarla görüşmeleri içeren bir yıllık bir araştırma yapmıştır. Mahkemenin verdiği kararda interseks çocuklara yönelik tedavi yöntemlerinin belirsizlik içerdiği, tedavilerin verdiği sonuçlar konusunda birbiriyle çelişen veriler olduğu ve bu durumun hukuki açıdan bir çıkışsızlık yarattığı ifade edilmiştir. Mahkeme mevcut tedavi yöntemlerinin uygulanmaya devam etmesinin çocukların menfaatini tehlikeye atacağını belirtmekle birlikte, çocuklara uygulanan cerrahi müdahalelerin çocuk karar verecek yaşa gelinceye kadar yasaklanmasının da çocukları bir sosyal deneyin parçası haline

353 "Colombia High Court Restricts Intersex Genital Mutilation", <http://www.isna.org/node/181>, (24.09.2014).

354 Greenberg, a.g.y., s. 36.

getirme sakıncasını içerdiğini savunmuştur.<sup>355</sup> Kararda yer verilen bu ifadede ihmal edilen durum, tedaviler sonuçlar konusundaki belirsizliklere rağmen devam ediyor olduğu için müdahale edilmesi durumunda da çocukların sosyal ve tıbbi bir deneyin parçası olmaya devam ettiğidir.

Kararda mevcut uygulamalar içerisinde ebeveynlerin genellikle interseksüellik konusunda yeterli bilgiye sahip olmamasının, interseksüelliğin tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak görülmesinin ve tedavi uygulayan hekimlerin sıklıkla interseksüelliği tedavi gerektiren bir aciliyet olarak ele almasının çocukların menfaatinin gözetilmesini riske attığı belirtilmiştir. Karara göre bu durum ebeveynlerin çocukların bedenlerini normalleştirme isteğinin çocuğun faydasının önüne geçmesine sebep olabilecektir.<sup>356</sup>

Mahkeme tedavi pratiklerinin içerdiği sorunlara işaret etmiş olmakla birlikte cerrahi müdahalelerin çocuklar karar verme sürecine dahil olacak yaşa gelinceye kadar beklenmesi ve mevcut tedavi protokollerinin uygulanmaya devam etmesi seçenekleri arasında bir tercih yapmamış, ikisi arasında bir strateji önermiştir. Mahkeme, tıbbi ve hukuki otoritelerin interseks bebekler konusunda aydınlatılmış onam ilkesinin hayata geçirilebilmesi için etkin prosedürler uygulamalarını önermiştir. Mahkemeye göre etkin prosedürler, ebeveynlerin operasyona rıza gösterdiklerinin yazılı olarak beyan etmesi, ebeveynlere verilen bilginin eksiksiz olması, tedavinin içerdiği risklerin ve operasyonu erteme seçeneğinin mevcut olduğunun açık bir şekilde belirtilmesini içermektedir. Bunun yanı sıra karar verme aşamasının ebeveynlerin durumu kavramasına imkân verebilecek bir zaman aralığında gerçekleşmesi gerekmektedir.<sup>357</sup>

Mahkeme interseks bireyleri ayrımcılığa karşı korunma ve kendi cinsel kimliğini tanımlama hakkından faydalanması gereken bir azınlık grubu olarak tanımlamıştır. Her iki kararda da şu ifadelerle yer verilmiştir:

“İnterseks bireyler, hoşgörü yetimizi sorunsallaştırır ve farklılığın kabulüne meydan okur. Kamu otoriteleri, tıbbi cemaat ve genel olarak tüm yurttaşlara düşen görev, şimdiye kadar susturulmuş bu insanlara bir alan açmaktır... Hepimizin onları dinlemesi gerekiyor ve yalnızca onlarla birlikte yaşaması değil, aynı zamanda onlardan bir şeyler öğrenmesi gerekiyor.”<sup>358</sup>

Mahkeme bu kararında Kolombiya Anayasası'nın yanı sıra BM Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne de atıfta bulunmuştur. Mahkeme, çocukların ebeveynlerin veya devletin

355 Greenberg, a.g.y., s. 36.

356 Greenberg, a.g.y., s. 36.

357 Greenberg, a.g.y., s. 36-37.

358 “Colombia High Court Restricts Intersex Genital Mutilation,” <http://www.isna.org/node/181>, (24.09.2014).

mülkiyeti olarak görülemeyeceğini, bireyler olarak kabul edilmesi gerektiğini, toplumsal cinsiyet açısından farklılıkları olan çocukların da insan onurunun gözetilebilmesi için ebeveynlerin çocukların esenliğini ve yüksek menfaatini toplumsal önyargılardan daha fazla gözetmeleri gerektiğini vurgulamıştır.<sup>359</sup>

Mahkemenin bu önerisi doğrultusunda aydınlatılmış onam doktrini daha iyi bir standart çerçevesinde uygulanmaya başlasa bile bu durum ebeveynlerin ve doktorların çocukların yüksek yararını gözetememe riskini ortadan kaldırmamaktadır. Ebeveynler sıra dışı bir çocuğa sahip olmanın stresi içerisindeyken çocuğun zarar görme riskini göze alarak hızlıca çocuğun bedeninin normalleştirilmesini tercih edebilir. Bunun yanı sıra doktorlar, ebeveynlerin çocuğun genital organlarının görüntüsünden rahatsız olmasının önüne geçmek için çocuğun bedeninin normalleştirilmesini tercih edebilir. Doktorların ve ebeveynlerin yaklaşımları heteronormatif ve ikili cinsiyet sistemine dayalı eğilimlerden etkilenmiş olabilir. Aynı zamanda ebeveynlerin çocuğun genital organlarının sıra dışı görüntüsünden rahatsızlık duyması veya yakın çevreden bu konuda gelecek reaksiyonlardan çekinmesi yine çocuğun yüksek yararının gözetilmesinin önüne geçebilecektir.<sup>360</sup>

Aynı zamanda ebeveyn konumunda olmak kişinin daha korumacı olmasına ve çocuğun ileride yapacağı seçimlere sınırlama getirecek türden kararlar vermesine sebep olabilir. Kessler ve öğrencilerinin 127 kolej öğrencisi ile yaptıkları çalışmada kadın ve erkek kolej öğrencilerine klitoris veya penislerinin ortalama boyutlardan farklı boyutlarda olması durumunda ebeveynlerinin onlar hakkında ameliyat konusunda karar vermesini isteyip istemeyeceklerini ve hangi şartlar altında isteyeceklerini sormuşlardır. Kadın öğrencilerin yüzde doksan beşi eğer fiziksel yaşamı tehdit eden bir sağlık sorunu yoksa ve operasyon cinsel duyarlılığın zarar görmesine sebep olacaksa ebeveynlerinin onlar adına onay vermesini istemeyeceklerini belirtmişlerdir. Aynı zamanda kadın öğrencilerin yarısından fazlası genital organlarının görüntüsü rahatsız edici veya çirkin olsa bile operasyon geçirmeyi tercih etmeyeceklerini belirtmişlerdir. “Eğer mikro penise sahip bir bebek olarak doğsaydınız ebeveynlerinizin onay üzerine size dişi cinsiyet ataması yapılmasını ister miydiniz?” sorusuna ise erkeklerin yarısından fazlası hayır cevabını vermiştir. Operasyonun cinsel duyarlılığı azaltma ihtimali olduğu söylendiğinde hayır cevabını verenlerin oranı önemli ölçüde yükselmiştir. Aynı zamanda çalışmaya katılan erkeklerin önemli bir kısmına göre mikro penise sahip olmak cinsel ilişkiler, ebeveynlerle ilişki veya kendine güven konusunda sorun yaratacak bir özellik değildir. Bu çalışmada 63 kişilik ek bir öğrenci grubuna

359 “Colombia High Court Restricts Intersex Genital Mutilation”, <http://www.isna.org/node/181>, (24.09.2014).

360 Tamar-Mattis, a.g.y., s. 89-90.

kız veya erkek çocuklarının standart olmayan genital organlarla doğması halinde ne yapacakları sorulmuştur. Bu grup da önceki grup gibi kolej öğrencilerinden oluşmaktadır. Bu gruptaki öğrenciler çocuklarının erken dönemde operasyon geçirmesini tercih edebileceklerini söylemiştir.<sup>361</sup> Burada alınan cevaplar ebeveynlerin çocukların cinsel kimliğine ilişkin bir konuda karar vermesinin içerebileceği sorunlara örnek oluşturmaktadır. Çünkü burada ebeveynlerin cinsel kimliğe ilişkin konularda normalleştirme kaygısının daha belirgin olabileceği görülmektedir.

Bu konuda verilebilecek bir diğer örnek 2004 yılında yapılan bir çalışmadır. İnterseks çocukları olan ebeveynlere çocukları adına tercih yaparken çocuğun cinsel duyarlılığının mı yoksa genital organlarının görüntüsünün mü onlar için önemli olacağı sorulmuştur. Ebeveynlerin büyük bir kısmı genital organların görüntüsünün cinsel duyarlılıktan daha önemli olduğunu belirtmiştir. Ebeveynler, yüzde doksan beşi çocuğun cinsel duyarlılığının zarar göreceği kesin olsa bile interseks çocuklarına cerrahi müdahalede bulunulmasını isteyeceklerini belirtmişlerdir.<sup>362</sup>

### 2.3.4.2 Çocuk Karar Verme Sürecine Etkin Bir Şekilde Katılabilecek Yaşa Gelinece Kadar Operasyonların Ertenilmesi

Bazı interseks aktivistleri ve uzmanlar interseks bebeklere ve çocuklara yönelik cerrahi operasyonlarının tamamının, fiziksel sağlık açısından zorunlu olanlar dışında, çocuk karar verme sürecine dahil oluncaya kadar ertelenmesini önermektedir.<sup>363</sup> İnterseks aktivistlerinin bir kısmı interseksüelliğin hastalıklı olarak işaretlenme ve duygusal travmalarla ilgili bir durum olduğunu düşünmektedir. Aktivistlere göre bu durumu travmatik hale getiren şey kadın erkek arasındaki farkları bulanıklaştırdığı için interseksüelliğin normalleştirilerek ortadan kaldırılması çabasıdır. Aktivistlere göre interseksüelliği sorun haline getiren şey interseks bedeninin kendisi değil, toplumsal cinsiyet normlarıdır. Dolayısıyla çocuğun yaşayacağı sorun bedenine müdahale edilerek değil kendisine ve aile üyelerine verilecek bireysel ve aile danışmanlık faaliyetleri ile giderilmelidir. Aktivistler aynı zamanda çocuğun kendi durumu ile ilgili bilgilerin cinsiyet gelişimini olumsuz etkileyeceği varsayımıyla çocuğun kendi-

361 Kessler, a.g.y., 1998, s. 101-103.

362 Jenifer E. Dayner, Peter A. Lee ve Christopher P. Houk'tan aktaran Julie A. Greenberg, **Intersexuality and Law: Why Sex Matters**, New York and London, New York University Press, 2012, s. 39.

363 Beh ve Diamond, a.g.y., s. 59-60; Milton Diamond ve H. Keith Sigmundson, "Management of Intersexuality: Guidelines for Dealing with Individuals with Ambiguous Genitalia," **Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine**, 151 (Ekim), <http://www.hawaii.edu/PCSS/biblio/articles/1961to1999/1997-management-of-intersexuality.html>, (25.09.2014); Cheryl Chase, "ISNA's Amicus Brief on Intersex Genital Surgery," <http://www.isna.org/node/97>, (25.09.2014); Chase, Cheryl. "What is the Agenda of the Intersex Patient Advocacy Movement?" **Endocrinologist**. 13(3), Mayıs/Haziran 2003, s. 240-242.



sinden saklanılmasını öneren tıbbi yaklaşımı eleştirmektedir. Onlara göre çocuklar tüm hastalar gibi kendi durumları hakkında bilgi alma hakkına sahiptir. Çocuklara bedensel durumları hakkında yaşları ve kavrama düzeyleri gözetilerek bilgi verilmelidir. Bu noktada çocuğa ve ebeveynlere durumun normal, rastlanılan, bir durum olduğunun açıklanması ve kendileriyle benzer deneyimleri yaşayan interseks yaşlıları ile iletişime geçmelerinin sağlanmasının çocuğun yalnızlık ve izolasyon duygularının aşmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.<sup>364</sup>

Uzmanlar ve aktivistler çocuk doğduktan sonra bir cinsiyet ataması yapmanın hukuki ve toplumsal bir gereklilik olduğunu kaydetmekle birlikte, cinsiyet atamasının sözlü olarak yapılmasını ve geri dönüşü olmayan cerrahi bir operasyondan kaçınılmasını önermektedir. Çocuklara rızası alınmadan uygulanan cerrahi operasyonların ertelenmesini öneren uzmanlar interseks çocuğa ve çocuğun ailesine psikolojik danışmanlık hizmeti sağlanarak durumun yaratabileceği toplumsal sorunlarla baş etmelerinin kolaylaştırılmasını önermektedir.<sup>365</sup>

Aktivistlere göre cinsel kimliği hakkında ancak kişinin kendisi karar verebilir. Dolayısıyla yalnızca çocuğun kendisi cinsel kimliğini tanımlayabilir ve cerrahi operasyon geçirme konusunda karar verebilir. Çocuğa kendi rızası alınmadan uygulanan operasyonlar ona geri dönüşü olmayan zararlar verebilir.<sup>366</sup> Genital normalleştirme operasyonları kişinin bedeninin toplumsal cinsiyet normlarına uygun bir görünüme kavuşturulmasını hedeflemektedir. Bu normalleştirme pratiği çocuğun cinsel duyarlılığına zarar verme ihtimalini içermektedir. Aynı zamanda bu yöntemin çocuğun cinsiyet kimliği gelişimini olumlu etkilediği yönünde bir kanıt mevcut değildir. Zira interseks uzmanları arasında tedavinin etkililiği konusunda tartışmalar hala devam etmektedir ve tedavilerden edinilen sonuçlar konusunda sistematik bir veri mevcut değildir. Bu durum çocukların beden bütünlüğü ve kendi kaderini tayin hakkını riske atan bir durumdur.<sup>367</sup> Aynı zamanda çocukların yaygın normallik ve beden normları konusunda ebeveynleri ve doktorlardan farklı bir algıya ve bedensel varoluş

364 Chase, Cheryl. "What is the Agenda of the Intersex Patient Advocacy Movement?" *Endocrinologist*. 13(3), Mayıs/Haziran 2003, s. 240-242; Cheryl Chase, "ISNA's Amicus Brief on Intersex Genital Surgery", <http://www.isna.org/node/97>, (25.09.2014).

365 Hazel Glenn Beh, Milton Diamond, "An Emerging Ethical and Medical Dilemma: Should Physicians Perform Sex Assignment Surgery on Infants with Ambiguous Genitalia", *Michigan Journal of Gender and Law*, No. 7(1), 2000, s. 59-60; Milton Diamond ve H. Keith Sigmundson, "Management of Intersexuality: Guidelines for Dealing with Individuals with Ambiguous Genitalia," *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 151 (Ekim), <http://www.hawaii.edu/PCSS/biblio/articles/1961to1999/1997-management-of-intersexuality.html>, (25.09.2014)

366 Cheryl Chase, "ISNA's Amicus Brief on Intersex Genital Surgery", <http://www.isna.org/node/97>, (25.09.2014).

367 Cheryl Chase, "ISNA's Amicus Brief on Intersex Genital Surgery", <http://www.isna.org/node/97>, (25.09.2014).

tahayyülüne sahip olma ihtimalini göz ardı edilmektedir. Bu durum kişinin geleceği konusunda özerk karar verme potansiyeline sınırlama getirmektedir.

Erken dönemde yapılan fiziksel sağlık açısından zorunlu olmayan operasyonların ertelenmesini önerenler, uzmanların ilk etapta yapılan testler ve muayenelerden aldıkları sonuçlar doğrultusunda tahmini bir cinsiyet ataması yapılması, interseks çocukların önerilen bu cinsiyet kimliğine göre yetiştirilmesi, ebeveynlere bu süreçte yardımcı olmak için eğitim ve danışmanlık verilmesi ve interseks çocukları olan diğer ebeveynler iletişime geçmelerinin sağlanmasını önermektedir. Cerrahi operasyonlar ise çocuk kendi karar verebilecek yaşa geldiğinde bedeninde değişiklik yapılmasını istemesi halinde gerçekleştirilmelidir.<sup>368</sup>

Julie Greenberg'e göre çocuklar ergenlik veya yetişkinlik dönemine gelinceye kadar beklenilmesi çocukların beden bütünlüğü hakkının korunmasını gözetmesine karşın bu önerinin içerdiği sorunlar vardır. Çocuklara cerrahi müdahale de bulunmamanın onlara psikolojik açıdan zarar vermeyeceğini gösteren veri mevcut olmadığı için mahkemelerin operasyonların ertelenmesi fikrini kabul etmesi zordur. Bunun yanı sıra ergenlik döneminde çocukların kendileri adına verecekleri karar da onların yetişkinlikteki verecekleri karardan farklı olabilir. Greenberg'e göre çocukların yaşça küçük olması onların yetişkinlikteki tercihlerini ve arzularını ön görebilmelerine engel olabilecek bir faktördür.<sup>369</sup> Greenberg'in dediği gibi kişi karar verme sürecine dahil olduğu bir durumda hayatının ilerleyen dönemlerinde verdiği karardan hoşnut olmayabilir. Fakat kişinin kendisine yapılan müdahale konusunda karar verme sürecine dahil olması ve dışarıda bırakılması durumunda yaşayacağı duygusal zorluk farklı düzeylerde olabilir. Bununla birlikte Greenberg'in yaptığı uyarı toplumsal cinsiyet normlarının içerdiği şiddet ve dışlamanın sadece dışarıdan dayatılan müdahalelerle sınırlı olmadığını ve toplumsallığın farklı düzeylerine nüfuz etmiş olduğunu işaret ediyor olması açısından önemlidir. İnterseks bireyler ve sıra dışı genital organları olan kadınları tedavi eden bir klinikte çalışan jinekolog Sarah Creighton hastaların operasyon konusunda karar verirken genelde önemsedığı şeyin genital organın görünümü ve heteroseksüel cinsel ilişkiye girme kapasitesi olduğunu belirtmiştir. Creighton operasyon öncesi süreçlerde iki farklı görüşün baskısı altında olduğunu söylemiştir: Ameliyatın reddi ve toplumsal cinsiyet varyasyonunun değerli ve kabul edilebilir bulma ile normal görünüm ve topluma uyum sağlamayı öne çıkaran görüş arasındaki gerilim. Creighton'a göre hastalar tercihini çoğunlukla ikinci görüşten hareketle yapıyorlar.

368 Julie A. Greenberg, "International Legal Developments Protecting the Autonomy Rights of Sexual Minorities," *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Vol. 29, International Library of Ethics, Law and the New Medicine, 2006, s. 90; Julie A. Greenberg, *a.g.y.*, 2012, s. 97-99.

369 Greenberg, *a.g.y.*, 2012, s. 40.

Hastalar operasyonun cinsel duyarlılık açısından ciddi riskler barındırdığını bilmelerine rağmen genelde genital organların normal görünmesi için operasyon geçirmeyi istemektedir. Dolayısıyla bu durumun değişmesi ancak toplumsal bir dönüşümün gerçekleşmesiyle mümkün olabilecektir. Zira hastaların tercihlerini değiştirmek için ikna çalışması yapmak sorunlu bir yaklaşım olacaktır.<sup>370</sup> Sonuç olarak dışarıdan bir zorlama olmadığı durumlarda da kişiler uzmanların müdahalesini iradi olarak talep edebilmektedir. Çünkü bedene yönelik müdahaleler konusundaki tercihler kişilerin beden normlarıyla girdiği karmaşık ilişkiler çerçevesinde şekillenmektedir.

### 2.3.4.3 Mahkeme Kararı veya Etik Komitesi Onayının Zorunlu Hale Getirilmesi

Araştırmacı ve yorumcuların bir kısmı ise erken dönemde yapılan cerrahi operasyonların nasıl sonuçlar verdiği konusunda sistematik bir veriye ulaşılan kadar yapılacak operasyonların çocuklara zarar verme ihtimali içerdiğini düşünmektedir. Fakat durum belirsizliğini korurken hiçbir müdahalede bulunmamanın da çocuğu toplumsal bir deney nesnesi haline getirmiş olacağını düşünmekte ve operasyonların tamamen ertelenmesini onaylamamaktadır. Bu yaklaşıma sahip olan kişiler mevcut durumda ebeveynlerin çocuklar adına karar vermesini kabul etmekte, ancak bu kararın bir etik komite veya mahkeme tarafından onaylanması zorunluluğunun getirilmesini önermektedir. Eğer bir komite oluşturulursa komitenin hekimler, psikologlar, interseks yetişkinler ve interseks çocukları olan ebeveynlerden meydana gelmesi önerilmektedir. Mahkeme kararının zorunlu hale gelmesi durumunda kararın bağımsız bir mahkeme tarafından denetlenmesi önerilmektedir.<sup>371</sup>

Greenberg'e göre tıbbi alanda yapılacak veya yapılamayacak bir müdahale konusunda hukukçuların hüküm vermesi birtakım sorunlara sebep olabilir. Bu tür durumlarda hukukçuların, doktorların uzmanlık görüşüne müdahale etmesi teknik olarak zordur. Çünkü interseksüellik uzun zamandır tıp içerisinde tartışılan, salt tıbbi bir mesele olarak görülen bir konudur.<sup>372</sup> Etik komite oluşturulması durumun farklı açılardan değerlendirilebilmesi ve karşılaşılabilecek sonuçlar konusunda daha öngörülmesi için imkân sağlayabilir. Çünkü etik komitesinin hekimler, psikologlar, interseks yetişkinler, interseks çocukları olan ebeveynlerden oluşturulması önerilmektedir. Greenberg etik komitelerinde verilen kararların da çelişkili durumlar içe-

370 Sarah M. Creighton, Julie A. Greenberg, Katrine Roen and Del LaGrace Volcano "Intersex, Theory and Activism: a Roundtable Discussion", *GLQ: a Journal of Lesbian and Gay Studies*, Vol. 15, No. 2, 2009, s. 252-253.

371 Greenberg, a.g.y., 2012, s. 37-38;

372 Greenberg, a.g.y., 2012, s. 40.

rebildiğini ve bazı durumlarda hastanın menfaatine olmayan kararlara varılabildiğini savunmaktadır.<sup>373</sup> Greenberg'in bu önerinin içerdiği potansiyel problemlere işaret etmesi yerinde olmakla birlikte interseksüelliğin tıbbileştirilmesinin yarattığı sorunu ihmal etme ihtimali vardır. Önceki kısımda belirtildiği gibi interseks aktivizminin temel eleştirilerinden birisi interseksüelliğin salt tıbbi bir mesele olarak ele alınması ve toplumsal boyutunun göz ardı edilmesini hedef almaktadır. Bu bakımından tıp uzmanlarının kararlarının farklı toplumsal aktörler tarafından değerlendirilmesi pratikte sorunlar çıkartabilecek olsa da sorunun tıbbi bir sorun olduğu algısını dönüştürme açısından etkili olabilir.

Ebeveynlerin çocuk hakkında karar vermesi için gözetilen hukuki kriterler gözetildiğinde interseks çocuklara yapılan erken dönemli cerrahi müdahaleler farklı bir yerde durmaktadır. Zihinsel engelli çocukların kısırlaştırılması durumunda çocukların fiziksel sağlığı tehdit altında olmadığı ve ebeveynlerin çocuğun en yüksek menfaati konusunda karar vermesinin şüpheli olduğu için yargısal bir denetim uygulanmakta ve ebeveynlerin verdiği karar hukuki olarak gözden geçirilmektedir. Benzer şekilde çocuğun başka bir aile bireyine organ bağışında bulunacağı durumlarda ebeveynlerin verdiği karar yargısal denetime tabi tutulmaktadır. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahalede ise yargının müdahalesi söz konusu olmamaktadır. Tıbbi aciliyet başlığı altında ele alınan durumlar interseks bebeklere yönelik cerrahi müdahalelerin fiziksel beden sağlığına ilişkin zorunlu müdahalelerden ziyade çocuğun toplumsal yaşama uyumlulaştırılması projesinin bir parçası olan bedensel müdahale pratikleri olduğunu göstermektedir. Bu durumda beden bütünlüğünün korunması açısından organ bağışı yapacak olan çocuk ve engelli bireyin bedeni ile interseks çocuğun bedeni arasında bir hiyerarşi gözetildiği anlaşılmaktadır. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahaleler çocuğun fiziksel yaşamını tehdit etmeyen bir durum olmasına rağmen uygulanmaktadır. İnterseks çocuğun bedeni toplumsal açıdan yaratacağı varsayılan sorunlar çocuğun bedenine yönelik müdahalenin gerekçesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Burada değinilmesi gereken bir diğer nokta müdahale pratiklerinin cinsel kimliğe ilişkin bedensel durumlarla ilgili olmasının onu daha zor karşı koyulabilir bir noktaya çektiğidir. Çünkü toplumsal yaşamımız toplumsal cinsiyet normları çevresinde şekillenmektedir. Doğduğumuz anda bir cinsiyet vasfına sahip olmamız gerekir aksi takdirde doğumumuz kayıtlara geçemeyecektir. Toplumsal cinsiyetli özneler olarak tanımlanma zorunluluğunun toplumsal cinsiyet açısından norm tarafından kapsanamayan bireyleri zarar görmeye açık hale getirdiğini interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahaleler konusunda gözlemlemekteyiz.

373 Greenberg, a.g.y., 2012, s. 42.

İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahaleyi bir çıkmaz olarak ortaya koyan durum bu toplumsal cinsiyetli olma zorunluluğudur. Zorunlu olmayan ve geri dönüşü olmayan zararlar veren müdahalelerin engellenmesi konusundaki talebin karşılaştığı direnç kişilere müdahale edilmemesi durumunda kişilerin toplumsal hayatta yaşayacağı zorluklar ve kişiye yönelebilecek şiddet potansiyeliyle ilişkilidir. Burada kast edilen toplumsal cinsiyet normlarının dayattığı zorunlulukların kabul edilmesi değildir, daha ziyade bu iddia ile tıbbi yaklaşımın toptan şeytanileştirilmesi yerine tıbbi müdahalenin bir zorunluluk olarak görülmesine sebep olan toplumsal düzenlemelerin daha derinlikli bir şekilde kavranması amaçlanmaktadır. Bu ise öncelikle cinsiyetli varlıklar olarak tanınma zorunluluğunu düşünmeyi gerektirir. Bir sonraki bölümde interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu bağlamında toplumsal cinsiyet ve insan özelliği arasındaki ilişkinin içerdiği söylemsel inşa mekanizmalarına odaklanılacak ve bu sorunun insan hakları açısından ortaya çıkardığı sorunlar tartışılacaktır.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM:

---

### HAK ÖZNELİĞİ VE CİNSİYETLENDİRİLMİŞ BEDEN



### 3.1 Biyo-politika ve Tıbbileştirilmiş Cinsel İnsan

Tezin birinci bölümünde interseksüelliğin ne tür söylemsel inşa süreçleri çerçevesinde tıbbi bir müdahale alanına dönüştüğünü ele almıştık. Bu bölümde bu sürecin insan kavramını düşünme biçimlerini ne şekilde etkilediğini ve müdahale sebebiyle ortaya çıkan bu toplumsal sorunun insan haklarına ilişkin modern düşüncenin ne tür sınırlılıkları ile ilişkili olduğunu tartışacağız.

17 ve 18. yüzyılla birlikte ilahi yasa ekseninde işleyen feodal güç politikasının yerini hukuki eşitlik nosyonunu temel alan modern yönetimler almaya başlamıştır. Michel Foucault'ya göre bu dönemden itibaren iktidar pratikleri kapitalizmin bedenleri üretim mekanizmasının içine dahil etme ve nüfusu ekonominin ihtiyaçları ile uyumlu hale getirme ihtiyacı çerçevesinde şekillenmiştir. Foucault'nun *biyo-politika* olarak adlandırdığı bu iktidar mekanizması insan bedenine ve toplumsal yaşama ilişkin yaygın ve üretken denetim aygıtlarının devreye girişine işaret etmektedir. Egemen iktidarın öldürme gücünün yerini nüfusları kontrol etmeyi hedefleyen uzmanlık alanları, kışlalar, okullar gibi disiplin kurumlarının vasıtasıyla bedenleri denetim altına alan biyo-politik düzenlemelerin almaya başladığı bu dönemde insanın ve toplumun modern üretim biçimlerinin devamlılığını sağlayacak şekilde dönüştürülmesi açısından insan yaşamına ilişkin bilginin üretimi önemli hale gelmiştir.<sup>374</sup>

Bu değişen durum cinselliğe ilişkin yeni kontrol pratiklerinin devreye sokmuştur. Cinsellik salt dini veya ahlaki referanslarla denetlenmek yerine ekonomik ve siyasal politikaların bireyler nezdinde rasyonalize edilmesi yoluyla denetlenmeye başlamıştır.<sup>375</sup> Bu rasyonalize edilme süreçleri açısından bu alana ilişkin bilginin inşası önemli bir rol oynamıştır. İktidar pratikleri norm dışı cinselliklerin kökeninde var olduğu varsayılan bir “doğa” ya referans vererek toplumsal düzenin devamlılığı açısından uyumsuz bulunduğu cinsel pratikleri isimlendirebileceği, sınıflandıracığı bir bilgi bütünü oluşturmayı hedeflemiştir.<sup>376</sup> Cinselliğe ilişkin denetim pratiklerinin işletilmesi açısından modern uzmanlık alanlarının ürettiği bilgi önemli bir dayanak noktası olmuştur. 19. yüzyılla birlikte cinselliğe yasaklar getiren yasalar azalmış ve hafiflemiştir, ama eğitim ve tıp aracılığıyla farklı bir denetim mekanizması işlemeye başlamıştır.<sup>377</sup>

374 Michel Foucault, **Cinselliğin Tarihi**, Cilt 1, (Çev) Hülya Uğur Tanrıöver, 3. Baskı, İstanbul, Ayrıntı Yayınları, 2010, s. 103-104.

375 Foucault, a.g.y., 2010, s. 26-27.

376 Foucault, a.g.y., 2010, s. 39.

377 Foucault, a.g.y., 2010, s. 36-37.



Bu süreçte sapkın kavramı özel bir rol oynamıştır. Eskiden “doğaya karşı” işlenen suçlar olarak adlandırılan bazı cinsel davranışlar artık sadece toplumsal bir kuralın çiğnenmesi değil, sapkınlık olarak ele alınmaya başlamıştır.<sup>378</sup> Örneğin önceleri hukuksal müdahalelerle denetlenen livata alışkanlığı bir yasağın ihlal edilmesi, doğru yoldan sapılması, hazlara yenik düşülmesi olarak görülürken, 19. yüzyıldan itibaren cinsellikle bağlantılı olarak kişinin “doğası gereği” gerçekleştirdiği, kendine has özelliklerinin kişide gözlenmesine sebep olan bir olgu olarak ele alınmaya başlamıştır.<sup>379</sup> Durumun kişinin doğasının bir parçası olarak görülmesi sapkınlığın kökeni olarak bedene işaret edilmesi anlamına gelmektedir. Dolayısıyla sapkın artık farklı bir türdür ve bedene ilişkin bilgi inşa süreçlerini içeren yöntemlerle ele alınacaktır.

Cinselliğe ilişkin modern denetim pratiklerini kavramak açısından değinilmesi gereken bir diğer kavram da patolojikleştirme. Stephen Pfohl tarafından *patoloji perspektifi* olarak adlandırılan bu yaklaşım, kabul görmeyen ve kontrol altına alınmak istenen davranışların pozitif bilimler aracılığıyla kategorize edilmesi ve denetlenmesi rolünü üstlenmiştir. 19. yüzyılda yükselişe geçen bu yaklaşım sapkın olarak değerlendirdiği davranışları bir günah veya ahlaki bir tercih olarak değil, bedensel veya zihinsel bir hastalığın sonucu olarak görmektedir. Sapkınlıklar tıbbileştirilmiş bir nedensellik çerçevesinde ele alınmakta ve sapmanın denetlenmesi için cezalandırma ya değil tedaviye işaret edilmektedir.<sup>380</sup>

Patoloji perspektifi toplumsal sapmaların pozitivist bilimin gözlem ve deney araçlarıyla anlaşılıp kontrol edilebileceğini varsaymaktadır. Patoloji teorisyenlerinin patolojik sapmaların saptanması ve giderilmesi konusundaki motivasyonu pozitivist bilimlerin sunduğu bilgiye sunulan güvene işaret etmektedir.<sup>381</sup> Doğada gerçekleşen olayların bilim insanları tarafından anlaşılması ve onlar üzerinde kontrol sağlanması modernizm açısından temel bir kabuldür. 19. yüzyılda yükselen nedenselliğe dayalı bilimsel belirlenimci (scientific determinist) yaklaşım insan yaşamını ve onun örgütlenişini diğer türlerinki gibi doğa olaylarının etkisi olarak görme eğilimindedir. Bu doğrultuda toplum içerisindeki uyumsuzluklar ve sapmalar da bireylerin bedenlerine yönelme ve tedavi etme pratikleri ile çözüme kavuşturulmak istenmiştir.<sup>382</sup>

Modernizme özgü bu kontrol ve müdahale tekniklerinin belirgin niteliği kendisini normalleştirme ve objektif bir müdahalesi olarak sunmasıdır. Patoloji perspektifi çerçevesinde yapılan açıklamalar durumları psiko fizyolojiye indirgeye-

378 Foucault, a.g.y., 2010, s. 36-37.

379 Foucault, a.g.y., 2010, s. 39.

380 Stephen Pfohl, *Images of Deviance and Social Control: A Sociological History*, 2. Baskı, New York, McGraw-Hill, 1994, s. 104.

381 Pfohl, a.g.y., s. 106-107.

382 Pfohl, a.g.y., s. 130.

rek sosyal ve tarihsel bağlamını göz ardı eder.<sup>383</sup> Tarafsız olduğu varsayımı bu yaklaşımın kökenindeki politik konumlanmaları ve yaklaşıma kaynaklık eden uzmanlık alanlarının rollerini göz ardı eder.<sup>384</sup> Tedavi adı altında gerçekleşen kontrol pratikleri ahlaki yargılar ve bilimsel tedavinin gereklilikleri arasında ayırım yaptıkları iddiasında olsalar da sapmayı kontrol etmek için devreye giren tıbbi uygulamalar büyük oranda toplumun ahlaki yargularından ve mevcut toplumsal çatışmalardan etkilenirler.<sup>385</sup> Modern dönemde bilim ile uğraşan kişilerin bir kısmının aynı zamanda toplumsal sorunlar üzerine de fikir üreten kişiler olduğunun hatırlanması bu noktada açıklayıcı olabilir.

20. yüzyıl sosyal ve fen bilimlerine ilişkin bilgi, araştırma ve uygulama arasında bilgi alışverişinin yoğun olduğu bir dönemdir. Yeni yönetici sınıf, işçilerin ve endüstriyel üretimin verimliliğini artırmak için mevcut bilimsel çalışmalardan faydalanmıştır. Sosyal reformcular sosyal uyumsuzlukları yönetmek için bilimsel çalışmaları kendilerine rehber edinmişlerdir. Psikoloji, sosyoloji ve ekonomi gibi bilimlerin bilimsel teknikleri insan üzerinde uygulayarak kendilerini oluşturmaları bu dönemde olmuştur. Pozitif bilimler alanında çalışan kişiler de kendilerini sosyal meseleler üzerinde söz söyleyebilecek ve fuhuş, boşanma, eşcinsellik, fakirlik, eşitsizlik, suç gibi sorunların çözümü konusunda da fikir beyan edecek uzmanlar olarak görmekteydiler.<sup>386</sup> Örneğin interseksüellik üzerine araştırmalarıyla bilinen, 20. yüzyılda yaşamış zoolog Frank R. Lillie öjenik hareketi desteklemekteydi ve bilimsel gelişmelerin sosyal uyumsuzluklara yönelik bir yaklaşım geliştirilmesine yardımcı olacağını düşünüyordu. Soy stokunun göçmenler ve eski kölelerin varlığı sebebiyle tehlikede olduğunu iddia eden öjenikler, yoksulluk ve suçun göçmenler ve koyu tenli insanların zayıf kalıtımlarından kaynaklandığını savunmaktaydı. Lillie de sosyal ve politik problemlerin temelde genetik biyolojinin problemleri olduğunu ve genetik biyolojinin yöntemleriyle çözüme kavuşturulabileceğini düşünmekteydi.<sup>387</sup>

Tarafsızlık temelinde şekillenen pozitivizm de bu duruma örnek teşkil eder. Pozitivizm daha sonraki dönemlerde eleştirel yaklaşımların da gösterdiği gibi ırk ve toplumsal cinsiyet temelli hiyerarşileri içermektedir. Güç ilişkilerinin tarihsel dinamikleri ile ilişkilendirilebilecek toplumsal cinsiyet ve ırk temelli hiyerarşiler pozitivist yaklaşım çerçevesinde bireysel patolojiye indirgenerek ele alınmıştır.<sup>388</sup> Anne Fausto

383 Pfohl, a.g.y., s. 132.

384 Pfohl, a.g.y., s. 155

385 Pfohl, a.g.y., s. 136-137.

386 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 172.

387 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 175.

388 Pfohl, a.g.y., s. 133.

Sterling “Sexing the Body” başlıklı kitabında 19. yüzyılda bireyler ve gruplar arası farklılıkları biyolojik argümanlarla açıklama yönündeki eğilimi şu şekilde yorumlamıştır:

“Bilim ve tıp adamları, erkekler ile kadınların, beyazlar ile beyaz olmayanların, Yahudiler ile Yahudi olmayanların, orta sınıf ile işçi sınıfına mensup erkeklerin bedenlerinin birbirinden son derece farklı olduğu konusunda ısrar etmişlerdir. İnsan eşitliği temelinde bireysel özgürlüklerin sağlanmasının savunulduğu bir dönemde, bilimle uğraşan kişiler tarafından bazı bedenler diğer bedenlerden daha iyi ve haklara sahip olmayı daha çok hak eden bedenler olarak tanımlanmıştır.”<sup>389</sup>

Bu dönemde batıda sekülerleşme, endüstrileşme ve savaş koşulları altında işgücünün yeniden üretimi ve istikrarın sağlanması açısından çekirdek ailenin devamlılığı ve üreme merkezli cinselliğin garanti altına alınması önemli bir endişe kaynağıdır. Politikacıların doğum oranlarının düşmesi ve evlenmeyen kadınlarının sayısının artmasından şikâyet ettiği bu bağlamda doğurgan olmayan cinsel arzu bilimsel argümanlar aracılığıyla yanlıştır.<sup>390</sup>

Michel Foucault’ya göre modern dönemde cinselliğe ilişkin biyolojik teoriler ve yönetim aygıtlarının işleyiş biçimi ikili cinsiyet sisteminden sapma oluşturacak varoluşları reddetmeyi koşullanmanın yanı sıra ırklar arası farklılıkların bedensel farklılıklardan kaynaklandığı iddiasını içermektedir:

“1860 yılından 1870 yılına kadar geçen süre cinsel kimliğe ilişkin araştırmaların sadece hermafroditlerin hakiki cinsiyetlerinin inşa edilmesi için değil, aynı zamanda farklı türden sapmaların saptanması, sınıflandırılması ve karakterize edilmesi amacıyla en yoğun araştırmaların yapıldığı dönemlerden biridir. Bu araştırmaların büyük bir kısmı ırkta ve bireydeki cinsel anomaliler ile meşgul olmuştur.”<sup>391</sup>

Monarşilerin yıkılıp yerlerine cumhuriyetlerin kurulduğu bu dönemde değişen yönetim biçimi politik teori içerisinde “tüm insanlar eşit doğarlar” mottosu ile savunulmaktadır. Fakat bu yaklaşım aynı zamanda mevcut toplumsal yapı içerisindeki tahakküm pratiklerinin meşruiyetini sarsmaktadır. Bu dönemdeki kölelik, evlilik içi tahakküm ilişkileri ve oy hakkının beyaz erkeklerle sınırlı olması gibi durumlar tüm insanların eşit olduğu ilkesi ile açık bir biçimde çelişmektedir. Bu çelişki mevcut söylemin meşruiyetini tehdit etmektedir. Bu noktada insanların eşitliği ilkesinin

389 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 39.

390 Christina Annalena Eckert, “The Historicisation of the Hermaphroditic/Intersexed Body: From Medicalisation to De-Medicalisation”, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, (Tez Danışmanı: Pamela Cox), Essex (Master of Gender History at the University of Essex), 2003, s. 27.

391 Barbin, **Herculine Barbin: Being Recently Discovered Memoirs of a Nineteenth-Century French Hermaphrodite**, (giriş) Michel Foucault, (çev.) Richard McDougal, New York, Pantheon Books, 1980, s. xi-xii.

içerdiği “tehditler” insan bedenleri arasında biyolojik açıdan bir hiyerarşi kurulması yoluyla bertaraf edilmek istenmiştir. Örneğin daha iyi eğitim olanakları, ekonomik haklar ve oy hakkı talep eden kadınlar bilimsel uzmanların şiddetli tepkileriyle karşılaşmışlardır. Bazı doktorlar kadınların eğitim almasının sağlıklarının bozulmasına ve insan ırkının yozlaşmasına sebep olacağını iddia etmişlerdir.<sup>392</sup>

Foucault’ya göre cinsiyetçiliğin baskın olduğu bu modern iktidar pratiklerinde “cinsel organ” ve “cinsellik sahibi olma” merkezi bir yer tutmaktadır.<sup>393</sup>

Çünkü cinsellik iktidar mekanizmasının idare etmeye ihtiyaç duyduğu iki alan olan tekil beden ve nüfusun kesişim noktasında yer almaktadır. Cinsellik bu bağlamda bir toplumun hem siyasal hem de biyolojik olarak gücünü ortaya koyduğu ve idare ettiği bir alandır.<sup>394</sup> İktidar artık bu bağlamda yaşamı güçlendirerek kendisini meşrulaştırabilmektedir. Foucault'nun biyo-politika olarak adlandırdığı bu yönetim aklı açısından bedenlerin korunması, bedene ilişkin bilginin inşa edilmesi ve bedenlere yönelik denetim pratikleri iç içe geçmiştir. Biyolojik ırkçılık da yine yaşamın sorumluluğunu alan biyo-iktidarın yaşamı sürdürme sorumluluğunun sürekliliği içerisinde yarattığı kopukluklar aracılığıyla ortaya çıkmaktadır. Yaşamı merkezine alan düzenleyici pratikler biyolojik bedenler arasında hiyerarşiler kurarak yaşamları asimetrik bir biçimde korumaya almaktadır.<sup>395</sup> Buradaki biyolojik ırkçılık salt farklı kökenden gelen uluslara, ulusun dışında kalanlara değil, aynı zamanda ulus içerisinde tehdit olarak görülen bedenlere yönelik bir ırkçılıktır.

Foucault’ya göre bu tür ırkçılık anomaliyi hedef almaktadır ve normalleştirme motivasyonu çerçevesinde işlemektedir. Bu ırkçılığın üretilmesinde psikiyatri disiplininin özel bir rolü vardır. 19. yüzyıl sonunda karşımıza çıkan yeni psikiyatri eski tıp geleceğinden farklı olarak artık hastalığı değil anormalliği hedef almaktadır.<sup>396</sup> Psikiyatri sapma oluşturan durumu bir dejenerasyon ile ilişkilendirerek insan davranışlarına müdahale etme konusunda imkân kazanabilir ve toplumsal düzeyde anormale karşı bir tür toplumsal savunma refleksini üretme potansiyeline sahiptir. Psikiyatri bu yolla anormale yönelik bir ırkçılık üretir. Bu bir etnik grubun başka bir etnik gruptan gelecek tehlikelere karşı korunmasından ziyade mevcut toplum içerisindeki her bireye karşı toplumsal savunma motivasyonu ile yönelebilecek bir ırkçılıktır.<sup>397</sup>

392 Fausto-Sterling, *a.g.y.*, 2000, s. 49-50.

393 Foucault, *a.g.y.*, 2010, s. 110.

394 Foucault, *a.g.y.*, 2010, s. 107-108.

395 Michel Foucault, **Toplumu Savunmak Gerekir**, (Çev.) Şehsuvar Aktaş, 5. Baskı, İstanbul, Yapı Kredi Yayınları, 2011, s. 260-261.

396 Michel Foucault, **Abnormal: Lectures at the College de France, 1974-1975**, (ed.) Valerio Marchetti and Antonella Salomoni, (çev.) Graham Burchell, New York and London, Verso, 2003, s. 304-305.

397 Foucault, *a.g.y.*, 2003, s. 314-317.

Foucault tarafından normalleştirme toplumu olarak adlandırılan bu bağlamda cinselliğe ilişkin denetim stratejileri çocukluğun yeniden inşa edilmesi işlemini de üstlenir. 18. yüzyıldan itibaren cinselliğin özel bilgi ve iktidar stratejileri aracılığıyla yönetilmesinin önemli bir aracı “çocuk cinselliğinin bilimselleştirilmesi”dir.<sup>398</sup> Hem çocukların cinsel varlığının kabul edilmesi hem de bu alanın toplumsal ve ahlaki bakımdan tehlike barındıran bir alan olarak konumlandırılması söz konusudur.<sup>399</sup>

Freud’un 1909 yılında ABD’ye yaptığı ziyaretin ardından sosyal sapmaları patoloji ekseninde ele alan yaklaşımlar açısından psikanalitik teorinin önemli bir yer referansı haline gelmeye başlaması çocukluğa ve çocuk eğitimine yönelik yaklaşımı da etkilemiştir. Bu etkilerden belirgin olarak gözlemlenen bir durum ebeveynlerin çocuğun bedeni üzerindeki cinsel otoritesinin vurgulanması ve cinsel ilişkiler konusunda yanlış ilişki formlarına maruz kalmanın veya tanık olmanın çocuğun sapkın davranışlar göstermesine sebep olacağı düşüncesinin öne sürülmesidir.<sup>400</sup> Modern iktidar pratikleri çerçevesinde çocukluğun inşasını ele alırken Foucault 19. Yüzyılda tıbbi söylem içerisinde önemli bir yer tutan “mastürbasyon yapan çocuk” figürünü inceler. Mastürbasyon yapan çocuk figürü 19. yüzyılda ortaya çıkan yeni bir figürdür.<sup>401</sup> Çocuğun mastürbasyon yapmasını aile içerisinde önemli bir sorun haline getiren şey bu süreçte ekonomik ve politik açıdan çocuğun yaşatılmasının ve çocuğun bedeninin modern üretim biçimleri içerisinde işlevsel kılınmasının önemli hale gelmesidir. Ebeveynlerin çocukların hayatta kalmasını ve eğitilmesini sağlaması gerekmektedir. Devlet ebeveynlerden bunu talep etmektedir. Ebeveynlerin üstlendiği bu sorumluluk doktorlar ve öğretmenler gibi teknik otoriteler tarafından desteklenir ve yönlendirilir.<sup>402</sup>

Foucault’ya göre ebeveynlerin çocuğun mastürbasyon yapma potansiyeli karşısında tedbirli olması gerekliliği cinselliğin çekirdek ailenin kurucu bir unsuru olması ile ilişkilidir.<sup>403</sup> Ebeveynlerin çocuklar üzerinde mastürbasyon konusunda uygulayacağı denetim esas olarak ailenin tıbbi bir sorumluluğu üstlenmesidir. Fakat ebeveynlerin

398 Foucault’ya göre psikiyatrinin bir bilim dalı olarak mümkün olabilmesini sağlayan şey çocukluğun bir süreklilik veya sabitlik olarak inşa edilmesidir. Psikiyatride bir davranışı çocuksu olarak nitelenmek onun gelişmemiş olduğuna işaret etmek anlamına gelmektedir. Bir davranışın çocukluk veya gelişmemişlikle ilişkilendirilebilmesi onun bir hastalık olarak tanımlanmasına gerek duyulmaksızın psikiyatrinin müdahale alanına girmesini sağlamaktadır.

399 Michel Foucault, *a.g.y.*, 2010, s. 80.

400 Pfohl, *a.g.y.*, s. 119-120.

401 Ancak bu figürün kökenlerini 18. yüzyıl sonunda bulmak mümkündür. Zira 18. yüzyıl sonunda doktorlar mastürbasyonu pek çok hastalığın sebebi olarak ele almaktaydı. 18. yüzyıl ortalarından sonra çekirdek aile formunun şekillenmeye başladığı dönemde ebeveynler çocuğun mastürbasyon yapma alışkanlığını edinmemesine dikkat etmeleri için doktorlar tarafından uyarılmaktaydı.

402 Foucault, *a.g.y.*, 2003, s. 255.

403 Foucault, *a.g.y.*, 2003, s. 248.

üstlendiği bu aile içi sorumluluk tıp otoritelerinin müdahalesine açıktır. Böylece ebeveynler ve çocuklar arasındaki ilişki tıbbi bir nitelik kazanır. Bu süreçte ebeveynler dışsal bir tıbbi söylemle temasa geçer. Çekirdek aile bilgi, teknoloji ve tıbbi iktidar teknolojileri ile donatılmaktadır. Bu sayede aile, tıbbi otorite ile çocuğun bedeni arasında bir aracı işlevi üstlenmektedir.<sup>404</sup> Foucault ailenin üstlendiği bu rolün normalleştirme toplumu açısından önemini şöyle açıklamıştır:

“Kısacası tıbbin aile ahlaki kapsamında etik, tıbbi ve cinsel kontrolün bir aracı olarak işlemesi ile aile bünyesinin çocuğun bedenine odaklanan iç sorunlarının tıbbi bir ihtiyaç olarak ortaya çıkması arasında bir karşılıklılık söz konusudur...Tıbbi-ailevi örgü (medico-familial mesh) cinsel davranışın kontrol, baskı, denetleme, yargılama ve müdahale nesnesi haline geldiği, etiğe ve patolojiye ilişkin bir alanı örgütler. Kısacası tıbbileştirilmiş aile normalleştirme merci olarak işler.”<sup>405</sup>

Normatif toplumsal cinsiyet rollerine uygun yetişkin öznelliklerinin üretilmesi için çekirdek ailenin üretici bir şekilde örgütlenmesi bu süreçte önemli bir rol üstlenmiştir. Psikiyatri, biyoloji ve diğer uzmanlık alanları aracılığıyla kentleşme ve endüstrileşme koşullarının gerektirdiği sosyal denetim ve düzenin devamlılığı insan bedenine ilişkin geniş kapsamlı bir bilgi iktidar şebekesini gerektirmiştir. Etkin, biyolojik ve tıbbileştirilmiş bedenlerin bilgisinin üretilmesi cinsellik alanını kapsamlı ve ayrıntılı bir şekilde yönetebilmeyi mümkün kılmıştır.<sup>406</sup>

Aileye, çocuğa ve bedene yönelik bu modern yaklaşımın interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorununun ortaya çıkışını ele alırken göz önünde bulundurulması önemlidir. Zira bu müdahale insan yaşamının tıbbileştirilmesi ve normalleştirilmesini hedef alan iktidar pratikleriyle ilişki içerisindedir. Aileye ve çocuğun bedenine yönelik denetim pratikleri bu modern insan algısının inşasının önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Burada tıp ve diğer modern uzmanlık alanları toplumsal yaşamın ve bedenin denetlenmesi açısından kilit bir rol oynamaktadır.

### 3.2 İnsan Hakları ve Toplumsal Cinsiyet Bağlamında İnterseks Tedavi

#### Pratikleri

İnterseksüelliğin bir müdahale ve düzenleme nesnesi olarak inşa edildiği süreç, önceki kısımda anlatıldığı gibi, cinsiyete ilişkin modern bilginin ve söylemlerin inşası ile yakın bir ilişki içerisinde ilerlemektedir. İlk bölümde interseksüelliğin erken

404 Foucault, a.g.y., 2003, s. 250-252.

405 Foucault, a.g.y., 2003, s. 254.

406 Jemima Repo, “The Biopolitical Birth of Gender: Social Control, Hermaphroditism, and the New Sexual Apparatus,” *Alternatives: Global, Local, Political*, No. 38(3), 2013, s. 231.

modern dönemden itibaren tıbbi olarak ele alınan bir durum olarak ele alınmaya başladığını, 20. yüzyıl sonunda ise cerrahi müdahalelerle ilişkili tıbbi ve etik bir sorunsal olarak karşımıza çıktığını belirtmiştik. Bugünkü durumda interseksüelliğin tıbbileştirilmesi ve tıbbileştirmenin toplumsal yaşamdaki etkileri interseks aktivistleri ve araştırmacıların bir kısmı tarafından<sup>407</sup> eleştiriye tabi tutulmaktadır. Tezin konusunu oluşturan interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahaleler bu tıbbileştirme sürecinde ortaya çıkmış ve yaygınlaşmış bir pratiktir. İnterseksüelliğin tıbbi bir konu olarak ele alınması ve bilimsel bir merakla sebep olması süreci ilk başta interseksüelliğin kökenini açıklama ve saptama girişimlerini içerdiği ve interseksüellik zaman içerisinde tıbbi olarak müdahale edilen bir duruma dönüşmüştür. İnterseksüelliğin bu süreçteki inşası cinsiyete ilişkin normların sabitlemesi ve düzenlenmesi çabası çerçevesinde gerçekleşmiştir. İnterseksüellik üzerine edinilen bilgiler interseks bireylerin ikili cinsiyet kategorileri içerisinde konumlandırılması motivasyonu ile üretilmiştir. Eleştirel çalışmaların yapılmaya başlaması ile interseksüelliğe ilişkin uzmanlık deneyimleri ve bu alana ilişkin bilgi birikimi interseks aktivistleri ve büyük bir kısmı toplumsal cinsiyet çalışmaları literatüründen çıkmış olan eleştirel çalışmalar aracılığıyla sorgulanmaktadır. Bu tartışmanın çerçevesini büyük ölçüde değiştirmiş ve aynı ölçüde karmaşıklştırmıştır.

Bu durum interseksüelliğin inşasını ele alırken belirgin bir şekilde ortaya çıkan bir örnektir: İnterseksüelliğin tanımlanması, açıklanması ve bir idare etme stratejisinin önerilmesi yoluyla konumlandırılması ve ardından bu konumlandırmayı krize sokan yeni koşulların meydana gelmesi ile durumun tekrar karmaşılaşması. Bu örneğin daha açık bir şekilde görülebilmesi ve interseks bebelere yönelik tıbbi müdahaleye ilişkin tartışmanın kavranabilmesi için önceki kısımlarda ele alınan tarihsel dönüşüm sürecinin insan kavramının inşası ve toplumsal cinsiyet açısından analiz edilmesi faydalı olabilir.

Erken modern dönemde hem hukuk hem de tıp otoriteleri interseksüellerin hayatını ilgilendiren konularda söz söyleyen merciler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte bu dönem tıbbi otoritenin henüz devreye girdiği ve tek otorite olmadığı bir süreçtir. Tıbbın bu konudaki ağırlığı daha sonra giderek artmıştır. Tıbbi otoritenin devreye girmeye başladığı erken modern dönemde ele alınan hukuk davalarında sorun edilen ve kişilerin yargılanmasına sebep olan durumun kişinin bedensel durumunun kendisi değil bedensel durumuna aykırı olduğu düşünülen bir

407 Diamond, Milton ve Hazel Beh, "Variations of Sex Development Instead of Disorders of Sex Development," *Archives of Disease in Childhood*, 26 July 2006, <http://www.hawaii.edu/PCSS/biblio/articles/2005to2009/2006-variations.html>, (24.06.2014); Ford, a.g.y., s. 469-488; Diamond, Milton; Sigmundson, H. Keith, "Sex Reassignment at Birth: Long Term Review and Clinical Implications," *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, No. 151, 1997, s. 298-304; Dreger, a.g.y., 1998b, s. 24-35.

davranışta bulunmasıdır. Bu konuda bilinen bir dava olan Marie/Marin'in hikâyesine birinci bölümde değinilmiştir. Bu olayda kişilerin cinsellik çerçevesinde hukuki olarak ceza almaları bedensel bir durumdan ziyade toplumsal kuralları ihlal eden partnerlik ilişkilerinden ve dolayısıyla cinsel davranışlarından kaynaklanmaktadır. Kişinin cinsiyetinin gerektirdiği sosyal yükümlülüklerin dışına çıkması ihlal davranışını oluşturmaktadır. Thomas Laqueur'e göre erken modern dönemde belirgin bir biçimde sosyal bir kategori olarak işleyen cinsiyet kategorisi iki cinsin birbirinden davranış ve duygu durumu açısından keskin farklılıkları olduğu varsayımını içermektedir. Kişiyi cinsiyet açısından kabul edilemez bir noktaya çeken durum salt fiziksel bedene ilişkin özellikler değil, davranışları sebebiyle işgal ettiği toplumsal cinsiyet konumudur:

“Bu kategoriler (kadın-erkek) toplumsal cinsiyet ayrımlarına -aktif/pasif, sıcak/soğuk, gelişmiş/gelişmemiş, biçimlenebilir/biçimlenemez- dayandığı için kişinin iç veya dış penise sahip olması yalnızca teşhisle ilgili bir işarettir. (...) Bu yüzden hermafroditler söz konusu olduğunda sorun “gerçekten hangi cinsiyete sahip oldukları” değil, bedensel yapılarının hâlihazırda en çok hangi toplumsal cinsiyete uymaya elverişli olduğudur.”<sup>408</sup>

Bu süreçte hermafroditizm kişinin fizik bedenine ilişkin özelliklerinin yanı sıra karakter ve davranışlarının da insan doğasının bir sonucu olan cinsiyetin bir parçası olarak kabul edilmektedir. Bu durum günümüzde de tartışılan bir konu olmakla birlikte o dönemdeki beden algısı ile bu dönem arasında önemli bir farklılık vardır. O süreçte kişinin bedenine yönelik bir müdahale gerçekleştirilmemekte, kişinin davranışsal özelliklerinin “uyumlulaştırılması” hedeflenmektedir.

Tıbbi otoritenin güçlenmesi bu yaklaşımdan köklü bir kopuş yaşanmasına sebep olmuştur. İnterseks beden artık olduğu haliyle kabul edilen bir şey olmaktan uzaklaşarak tıbbi ve teknolojik olanaklar aracılığıyla değiştirilip “uyumlulaştırılacak” bir unsura dönüşmüştür. Artık sadece davranışların uyumlulaştırılması yeterli olmamakta bedene müdahale devreye girmektedir. 18. yüzyıl sonları ve 19. yüzyıl başlarında biyolojinin organize bir bilim olarak orta çıkmasıyla tıp otoriteleri belirsiz anatomi üzerinde giderek daha fazla düzenleme yetkisine sahip olmaya başlamıştır. 19. yüzyılda bilim insanları doğal varyasyonlara ilişkin istatistiki bilgiler hakkında net bir algı geliştirebilmişlerdir. Edinilen bu bilgi ve otorite bazı bedenlerin normal olmadığının bilim insanları tarafından beyan edilebilmesine imkân vermiştir. Bedene ve cinsiyete ilişkin bilimsel merakın oldukça canlı olduğu bu dönemde-

<sup>408</sup> Thomas Laqueur, **Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud**, 10. Baskı, Cambridge, Massachusetts and London, Harvard University Press, 2003, s. 135.



ki bu yaklaşım interseksüelliğin ele alınışını da etkilemiştir. Teratoloji<sup>409</sup> bilimi bu süreçte ortaya çıkmıştır. Teratolojiyi geliştiren bilim insanı Saint Hilaire doğanın tüm anormallikleri ile bir bütün olduğunu ve hermafroditizmin embriyonun gelişimindeki bir anormallikten kaynaklandığını söylemiştir.<sup>410</sup> Bu yaklaşım bir yandan hermafroditizmi doğanın bir parçası olarak görmekte ve onun doğal olmayan bir varoluş olarak işaretleyen ve doğada var olmadığını iddia eden erken modern dönem yaklaşımından bir kopuşa işaret etmektedir. İnterseksüelliğin gelişim süreçlerinin anomali gösteren bir varyasyonu olarak ele alınması interseksüelliğin bilim insanları ve tıpçılar tarafından açıklanacak bir olgu olarak karşımıza çıkmasının da işaretidir. Normalleştirme pratiği artık bedene ilişkin bilginin inşasında yer alan uzmanlar aracılığıyla aktarılmaya başlamaktadır. Bu durumun beraberinde getirdiği önemli bir değişim anomali olarak kabul edilen farklı gelişim süreçlerinin bilimsel çalışmalar içerisinde patolojikleştirici bir yaklaşımla ele alınmasıdır. Bu süreçte sıra dışı bedenler doğal olanın dışında kalan olmaktan uzaklaşırken patolojik olanın alanına doğru girmiştir. Patolojikleştirme bu durumu normalleştirme yaklaşımı çerçevesinde ele almayı beraberinde getirmiştir.<sup>411</sup> Bu ise bedene ilişkin müdahalelere geçişin önemli bir ayağıdır.

Bu dönemde interseksüelliğin biyolojik olarak tanımlanması ve sınıflandırılmasına yönelik çeşitli teoriler geliştirilmiştir. Bu teorilerde hermafrodit kişilerin cinsiyetinin bedeninin incelenmesi aracılığıyla biyolojik olarak açıklanması hedeflenmiştir. İnterseksüelliğe ilişkin bu dönemdeki literatürde hermafroditizmin gelişimdeki bir anomalinin sonucu olduğu ve hermafrodit kişilerin büyük bir kısmının gerçek hermafrodit olmadığını savunan bir söylem yaygındır. Biyolojik olarak kadın veya erkek kategorisi altında tasnif edilemeyen hermafrodit beden oluşum anomalisi çerçevesinde ele alınmış ve bu çerçevede gerçekliği geçersiz hale getirilmiştir.<sup>412</sup> Bu yaklaşım çerçevesinde interseks bireyin esas olarak anlaşılamayan bir “gerçek cinsiyeti” olduğu ve bu cinsiyetin tıp ve biyoloji uzmanları tarafından keşfedebileceği iddia edilmiştir.<sup>413</sup>

19. Yüzyılda hermafroditizmin eşey organlarına göre tanımlanması ve bu doğrultuda gerçek-yalancı hermafrodit ayrımının yapılmasını bu bağlamla ilişkili düşünmek faydalı olabilir. Yapılan bu ayrıma göre pek çok hermafrodit bu gerçek hermafrodit

409 Teratoloji: Oluşum anomalisi ilmi.

410 Fausto-Sterling, 2000, s. 36-37.

411 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 33-35.

412 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 83-84.

413 Hausman, a.g.y., 1995, s. 77.

kategorisine dahil değildir. Dolayısıyla esasında bir kadın veya erkektir.<sup>414</sup> Bu sınıflama hermafroditizmi kadın erkek kategorisi içerisine yerleştirebilmenin bilimsel meşruiyetinin temelini oluşturmaktadır. Fakat 20. yüzyılda yeni bilimsel gelişmelerin ortaya çıkmasıyla bu sınıflandırma sistemi etkisizleşmiştir. Gelişen tıp teknolojisiyle yaşayan bireylerin eşey organının incelenebilir hale gelmesi bu sınıflandırma sistemini şüpheli hale getirmiştir. Araştırmacılar eşey organlarına göre yapılan sınıflandırmayı eleştirmeye ve yeni bir sınıflandırma sistemi arayışına girmeye başlamıştır.<sup>415</sup> Bu sürecin devamında hormonlar ve kromozomlarla ilgili araştırma sonuçlarının literatüre girmesiyle interseks bireylerin cinsiyetinin tıp tarafından saptanması daha da karmaşık hale gelmiştir. Bu duruma ilk işaret eden araştırmacılardan Bell mevcut sınıflandırma sistemine göre biyolojik olarak kadın veya erkek olarak tasnif edilemeyen kişiler olduğunu ama hermafroditlerin de sosyal düzenin bir gereği olarak cinsiyet sahibi olmasının zorunlu olduğunu vurgulamıştır. Bell tarafından sarf edilen bu ifade interseksüelliğin tıbbi olarak yönetimin alt metnini oluşturan duruma işaret etmektedir. İnterseksüelliğe ilişkin bilginin inşası ve günümüzde devam eden cerrahi müdahaleye ilişkin tartışma kişinin bir cinsiyet kategorisi içerisinde yerleştirilmesi zorunluluğu çerçevesinde gerçekleşmektedir. İnterseksüelliğin tıbbi yönetimi bugün bedene yönelmiş olsa da esas olarak cinsiyetli olmaya ilişkin toplumsal bir krizin çözümünü üretmeyi üstlenmiş durumdadır. Ancak eşey organları temelli sınıflandırma sisteminin etkisizleşmesi ve diğer tıbbi gelişmeler bir çıkışsızlık yaratmaktadır. Cinsiyete işaret eden biyolojik araştırmalar cinsiyetin biyolojik olarak işaret edilmesinin zor olduğunu göstermesi ve cinsiyetin saptanması yükümlülüğünün tıp otoritelerinin alanında olmasının yarattığı çelişki 1950'li yıllarda geliştirilen protokollerin ortaya çıkışını anlamak açısından önemlidir. Çünkü protokollerin yaygın kabul görmesinde bu krize bir çözüm öneriliyor olması etkili olmuştur.

20. yüzyılın ilk yarısında henüz tedavi protokolleri ortada yokken doktorlar tahmini bir cinsiyet ataması yapmakta ve ebeveynler çocuklarını bu cinsiyet atamasına göre yetiştirmekteydiler. Bu durum çocuk ergenlik dönemine ulaştığında yetiştirme cinsiyeti ile çelişen eşey organlarına sahip olmasının anlaşılması durumunda yeneden cinsiyet ataması yapılması ile sonuçlanmaktaydı. Ancak bu süreç daha önce de bahsedildiği gibi eşey organlarına göre yapılan cinsiyet atamalarının şüpheli hale geldiği bir dönemdir. Dolayısıyla doktorlar kimi durumlarda çocuğun eşey organları ile çelişiyor olsa bile yetiştirme cinsiyetinin kabul görmesini önerdiği örnekler bulunmaktadır. Özellikle 1930'lu yılların ortalarından itibaren yetiştirme cinsiyeti

414 Bu sınıflama sistemindeki dişi sahte hermafrodit, eril sahte hermafrodit kategorileri kişileri kadın veya erkek olarak tanımlamaya fırsat verir.

415 Bu dönüştürme ayrıntılarına birinci bölümde yer verilmişti.

ve kişinin cinsel yönelimini belirtmek için kullanılan “psikolojik cinsiyet” kavramı doktorlar tarafından yeniden cinsiyet ataması süreçlerinde giderek daha fazla kullanılmaya başlamıştır. Kişilerin davranışlarının ve libidinal eğilimlerinin eşey organları ile çelişmesi durumunda doktorlar eşcinselliği doğuracak bir yeniden cinsiyet atamasından kaçınmak için psikolojik cinsiyete göre karar vermeye başlamışlardır.<sup>416</sup>

Protokollerin geliştirildiği dönemde tıp içerisinde cinsiyet ataması ciddi bir belirsizlik içermektedir. Dönemin uzmanları bu belirsizliklerin giderilmesi ve cinsiyet ataması pratiğinin standart bir uygulama çerçevesinde gerçekleştirilmesini istemektedir. 1916-1955 yılları arasında interseks tedavisi konusunda yapılan çalışmaları inceleyen Alison Redick literatürde interseks bireylere yapılan cinsiyet ataması konusunda açık bir standardın olmadığını ikna edici bir şekilde iddia etmiştir.<sup>417</sup> Redick cinsiyetin biyolojik kökenlerine ilişkin savlarda ve interseks bireylere yapılan yeniden cinsiyet ataması pratiklerinde tıp içerisinde ciddi bir kafa karışıklığının olduğu bu dönemi, John Money’in doktora tezine atıfla “yaradılışın anarşisinin (the anarchy of Idiosyncrasy)”<sup>418</sup> hakim olduğu dönem olarak nitelendirmektedir. Bu dönemde henüz bir protokol yoktur ve uzmanlar arasında interseks bireylere yapılan cinsiyet atamasının nasıl temellendirileceği konusunda bir uzlaşım söz konusu değildir. Uzmanların görüşleri birbirinden farklılaşmaktadır. Bu yıllarda doktorların bir kısmı cinsiyetin eşey organlara bakılarak atanması gerektiğini düşünürken, bir kısmı kişinin toplumsal hayatta benimsediği cinsiyeti atanması ve genital anomalilerin düzeltilmesi gerektiği fikrindeydiler. Bununla birlikte mevcut bir standardın olmaması doktorlar arasında endişeye sebep olmaktadır.

Money’in teorisinin yaygın bir kabul görmesinde bu kriz durumunun etkisi önemlidir. Tıp biliminin cinsiyet ataması konusunda otorite olarak çağırıldığı bu dönem tam da cinsiyet konusundaki klinik verilerle yapılan atamalar konusunda bir çıkmazın yaşandığı dönemdir. Tıp, biyolojik verilerle cinsiyet ataması meselesini çözme sıkıntısındadır ve biyolojik veriler çelişkili sonuçlar verebilmektedir. Bu noktada psikoloji disiplininin gelen Money konuyu farklı bir açıdan ele almış, çelişkili bi-

416 Redick, a.g.y., 2004, s. 5.

417 Redick, a.g.y., 2004, s. 26-90.

418 Bu ifade Money’in doktora tezinde yer almaktadır. Money’in doktora tezinde incelediği 248 interseks bireyden 41’i bebeklikte atanan cinsiyeti reddetmiştir. Bu 41 kişiden 40’i kendilerine bebeklikte erkek cinsiyeti atanmış olmasına, doktor tarafından erkek olarak hayatlarını sürdürmesi önermiş olmasına ve bir kısmının falluslarının kesilmiş olmasına rağmen erkek olarak hayatlarını sürdürmek istemişlerdir. Money bu vakalar arasındaki süreksizlik ve durumu algılamakta yaşadığı zorluğu şöyle aktarmıştır: “Göze çarpan tek biçimli bir sebep sonuç ilişkisi yok; olan tek şey yaradılışın anarşisi ile psikolojik ve fizyolojik hikayelerin biricikliği.” (Money’den aktaran Alison Redick, “American History XY: The Medical Treatment of Intersex, 1916-1995” **Yayınlanmamış Doktora Tezi**, (Tez Danışmanı: Lisa Duggan), New York, (Doctor of Philosophy Program in American Studies, New York University), 2004, s. 162).

yolojik verileri bir kenara bırakarak cinsiyeti belirleyen psikososyal koşullara ağırlık vermiş ve cinsiyeti belirleyenin esas bu koşullar olduğunu iddia etmiştir. Bu esas olarak cinsiyetin yeniden sabitlenebilmesi için yapılan bir öneridir ve öneriyi kabul edilir kılan cinsiyet konusunda öne sürülen bu önerinin cinsiyetin ikili cinsiyet sistemine uygun şekilde koşullanabilmesini ve sabitlenebilmesini vaat ediyor olmasıdır. Zira Money'in teorisine göre belirli toplumsal koşulların sağlanması aracılığıyla kişinin cinsiyeti "sorunsuz" bir şekilde şekillendirilebilecektir. Bu teoriye göre kişinin bedensel özellikleri net bir veri sunmasa bile çocuğun cinsiyet kimliğinin şekillenmesini idare etmek mümkün olabilecektir.<sup>419</sup> Dolayısıyla bu şu anlama gelmektedir: İnterseks bireylerin bedeninde bir cinsiyete işaret eden "tutarlı" bilgiler ve veriler bütününe ulaşamayabiliriz. İnterseks bedenlerin doğumuna da engel olamayız. Ama bu bedenleri yine de cinsiyetlendirebiliriz denmektedir.

Bu noktada ortaya çıkan paradoksal durum cinsiyet ataması konusunda psikososyal faktörlere odaklanılırken tedavi kapsamında bedende değişiklikler yapılmasının öneriliyor oluşudur. İnterseksüelliğin cerrahi tedavisini öneren uzmanlar bir yandan kişinin cinsiyet kimliğinin oluşması açısından psikososyal faktörlerin önemine vurgu yaparken bir yandan da atanan cinsiyete uygun bir bedenin temin edilmesi gerektiğini varsayımıştır.<sup>420</sup> Tıbbi teknolojik yaklaşım tıbbi teknikler aracılığıyla interseks bireylerin "standart" olarak kabul gören kadın erkek anatomisine uygun bir şekilde biçimlendirilebileceği ve böylece interseks anatomisinin ortadan kaldırılmasıyla duruma ilişkin toplumsal sorunların çözülebileceği varsayımını temel almaktadır.<sup>421</sup> Protokoller kişilerin cinsiyet gelişimlerinin sorunsuz bir şekilde gerçekleşmesi için cinsiyet bileşenlerine ilişkin tüm uyumsuzluk işaretlerinin ortadan kaldırılması gerektiği fikri üzerine kurulmuştur.<sup>422</sup>

İnterseks bireylere erken dönemde tıbbi olarak müdahale edilmesi pratiğinin böyle paradoksal bir formda ortaya çıkışını etkileyen önemli bir faktör de bu dönemde bu tip bir müdahaleyi mümkün kılacak tıbbi ve teknolojik imkânların olmasıdır. Önceki dönemde bu imkânlar mevcut olmadığı için tıbbi araştırmalar durumu anlamaya ve kategorileştirmeye odaklanmıştır.<sup>423</sup> Müdahalenin başlamasından önceki dönemdeki anlama ve sınıflandırmaya yönelik bu girişim de müdahale retorığının temellendirilmesinde önemli bir yere sahip olmakla birlikte tıbbi teknolojinin genişleyen imkânları tedavi protokollerinin şekillenmesine önemli bir etkide bulun-

419 Hausman, a.g.y., 1998, s. 107-108.

420 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 42.

421 Dreger, a.g.y., 1998a, s. 187.

422 Redick, a.g.y., 2004, s. 22.

423 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 31-33; Kessler, a.g.y., 1990, s. 24-26.

muştur. İnterseksüelliğe ve bedene yönelik ilgi ile cerrahi teknolojideki gelişmelerin bir araya gelmesi tıbbi otoriteye interseksüelliği erken dönemde teşhis etme ve tıbbi müdahale ile normleştirme olanağını vermiştir. Tıbbi otoritenin interseksüelliğin biyolojik kökenlerini hızlı ve ayrıntılı bir şekilde açıklayabilmesi ve bu konuda sabitlik ve standartlaşma vadeden bir öneri sunuyor olması toplumsal cinsiyete ilişkin bir sorunun salt bedensel müdahaleler aracılığıyla ele alınabileceğinin savunulmasına bir meşruiyet zemini hazırlamıştır.<sup>424</sup>

Protokoller ilginç bir şekilde yetiştirme cinsiyetini temel alıyor olmasına karşılık, tedavi anatomi ve fizyolojiyi hedef almaktadır ve çocuğun durumunun tedavi sonrasında takip edilmesi veya psikolojik destek sağlanması yönünde bir öneride bulunulmamaktadır. Money'in çocuğun cinsiyet gelişimi konusunda yaptığı öneriler daha ziyade ebeveynlere yöneliktir. Ebeveynlerin çocuğun cinsiyeti konusunda bir karışıklık olmadığı, cinsiyetin belirsiz değil "tamamlanmamış" olduğunun söylenmesi, hemafroditizmin eşcinselliğe sebep olmayacağı konusunda ikna edilmeleri önerilmektedir protokol metinlerinde.<sup>425</sup> Aynı zamanda Money tarafından ebeveynlerin çocuğa cinsiyet atandığı süreçte ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmesi ve bu süreçte etkin bir rol aldıklarının hissettirilmesi önemle vurgulanmaktadır. Aile burada toplumsal cinsiyet normlarına uygun bireysel öznellikleri ve toplumsal düzeni üretmek için toplumsal olanın alanına girmek için bir "giriş noktası" işlevi görmektedir.<sup>426</sup>

Bu noktada bir önceki kısımda bahsedilen tıbbileştirilmiş aile formunun izlerini görmek mümkündür. Bu açıdan ebeveynlere yapılan öneriler arasında anne ve babanın kendi toplumsal cinsiyet rolleri pratiklerine ilişkin önerilerin de yer alıyor olması ilgi çekicidir. Ebeveynlere cinsiyet farklılığı konusundaki doğurgan ve erotik ayrımları hissettirebilecek performansları sergilemeleri önerilmektedir. Örneğin ebeveynlere kendi vajinaları veya penisleri konusunda olumsuz çağrışımlar içeren ifadelerde bulunmamaları gerektiği, bunun çocuğun kendi genital organları konusunda olumsuz bir algı geliştirmesine ve cinsiyet gelişiminin olumsuz etkilenmesine sebep olabileceği söylenmektedir.<sup>427</sup> Daha önceki bölümlerde bahsedildiği gibi ebeveynleri çocuk konusunda karar verirken tali ve pasif konumda bırakan müdahale söylemi ve prosedürleri onları aynı zamanda tıbbi normleştirme pratiklerinin işletilmesi açısından aktif ve katılımcı bir role yerleştirmektedir.

424 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 98.

425 Redick, a.g.y., 2004, s. 248.

426 Money'den aktaran Jemima Repo, "The Biopolitical Birth of Gender: Social Control, Hermaphroditism, and the New Sexual Apparatus," **Alternatives: Global, Local, Political**, No. 38(3), 2013, s. 235.

427 Repo, a.g.y., s. 236.

Müdahalenin cinsiyetin sosyal yönlerine işaret ederken beden üzerinde değişiklikler yapılmasını önermesi konusundaki çelişkiyi protokollere kaynaklık eden çalışmada da gözlemlemek mümkündür. Money'in interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahaleye temel oluşturan doktora tezinde incelediği interseks bireyler yetişkinlik veya ergenlik döneminde olan bireylerdir. Çalışmasında bu bireylerin büyük bir kısmının sıra dışı anatomi ve fizyolojilerine rağmen bebeklikte kendilerine atanan cinsiyeti sorunsuz bir şekilde benimsediklerini savunmuştur. Money 1895 ile 1950 yılları arasındaki dönemde kayda geçirilmiş 248 interseks hastanın öyküsünü incelemiştir. Bu kişilerin büyük bir kısmı kendilerine bebeklikte atanan cinsiyeti benimsemiştir. 248 kişiden 41'i bebeklikte atanan cinsiyeti reddetmiştir. Bu 41 kişiden 40'ı kendilerine bebeklikte dişi cinsiyeti atanmış olmasına, doktor tarafından kadın olarak hayatlarını sürdürmelerinin önerilmiş olmasına ve bir kısmının dış genital organlarının kesilmiş olmasına rağmen erkek olarak hayatlarını sürdürmek istemişlerdir.<sup>428</sup> Buna karşın Money, daha sonra geliştirdiği protokollerde interseksüelliğin mümkün olduğunca erken dönemde fark edilmesi ve uzun süre geçmeden tedaviye başlamasını önermiştir.

Redick'e göre Money ve çalışma arkadaşlarının geliştirdiği protokollerin içerdiği çelişki ve tutarsızlıklar önerdikleri tedavinin sebep sonuç ilişkileri aracılığıyla kavranamayan ve dolayısıyla denetlenemeyen bu grubu kapsamaya çalışması ile ilişkilidir. Kişilerin büyük bir kısmı tıbbi müdahale olmaksızın atanan cinsiyeti "sorunsuz" bir şekilde benimsemiş olmasına rağmen, 41 kişiden oluşan grup atanan cinsiyeti beklenen şekilde benimsememiştir. Bu kişiler kendilerine atanan cinsiyette değişiklik yapmak istemiş veya kişilerin atandıkları cinsiyete mensup kişilere yönelik ilgilerinin olduğu saptanmıştır. Money bebeklikte atanan cinsiyeti benimsemeyen veya atanan cinsiyete mensup kişilerle partnerlik ilişkisi kurma eğiliminde olan kişileri sorunsallaştırmıştır ve bu kişilerin de durumunun denetlenebilmesi amacıyla bir tedavi protokolü geliştirmiştir. Money bu 41 kişiyi cinsiyet gelişimi açısından "tutarsız" olarak nitelendirmiştir. Money'in burada tutarsızlık olarak değerlendirdiği nokta bu kişilerin çocukluk döneminde cinsiyet değişikliği talebinde bulunması veya yetiştirme cinsiyeti ile "libidinal eğilim" arasında uyumsuzluk olmasıdır. Burada uyumsuzluk ile kastedilen kişilerin yetiştirme cinsiyetine mensup kişilere cinsel ilgi duyması, dolayısıyla eşcinsel eğilimin ortaya çıkmasıdır. Money ve çalışma arkadaşlarının geliştirdiği protokoller uyumsuzluk olarak nitelenen bu durumlara pratik çözümler üretmeyi hedef almaktadır.<sup>429</sup>

428 Money'den aktaran Redick, a.g.y.

429 Redick, a.g.y., 2004, s. 220.

Money'in dilbilim terminolojisinden seksoloji alanına aktardığı toplumsal cinsiyet (gender) kavramının inşası da bu denetimden kaçan veya kaçabilecek nitelikteki vakaları "yakalama" motivasyonu ile ilişkilidir.<sup>430</sup> Money toplumsal cinsiyeti, cinsiyetten farklı bir kavram olarak geliştirerek protokoller öncesi dönemde hakim olan, kendisinin cinsiyet gelişimi açısından "yaradılışın anarşisi" olarak değerlendirdiği vakaları düzenlemek ve "düzeltmek" istemiştir.<sup>431</sup> Yani Money'in toplumsal cinsiyet kavramsallaştırmasının özünde interseks bireylerin cinsiyet kategorisi içerisinde konumlandırılmaları konusunda istisnaya yer bırakılmaması hedeflenmiştir. Redick, Money'in yaklaşımı çerçevesinde toplumsal cinsiyetin, interseks bireylerin cinsiyet gelişiminin kontrol altında tutulmasını sağlayacak bir aygıt olarak kavramsallaştırıldığı yönündeki iddiasını şöyle ifade etmiştir:

"Kısacası Money mesleki hayatının sonraki aşamasında, buradaki (doktora tezinde) iddialarını genişletmiş, interseks hastaların çoğunun uyumsuzluk gösteren cinsiyet özelliklerini rağmen yetiştirme cinsiyetine uyum göstermiş olduğunu, transseksüellik ve eşcinsellik illüzyonuna sebebiyet veren unsurların azaltılması için kilit noktanın yetiştirme olduğunu önermiştir. Eğer tıp bundan sonra uyumsuzluk gösteren cinsiyet özelliklerini hormonlar veya ameliyat yoluyla mümkün olduğunca azaltabilirse, interseksüelliğin sonucu daha tahmin edilebilir ve daha kolay kontrol edilebilir duruma gelecektir. Money'in teorisi biraz daha geliştirildikten sonra cinsiyet kimliği ve toplumsal cinsiyet rolünün büyük ölçüde yetiştirmeye bağlı olduğu varsayımında bulunulmuştur. Money'in çalışmasını salt sosyal determinist olarak tasvir eden yanlış yorumlamalar onun toplumsal cinsiyet teorisi ile ilişkilendirdiği biyolojik faktörleri göz önünde bulundurma konusunda başarısız olmaktadır: Toplumsal cinsiyetin ediniminde (gender acquisition) bir eşik yaratan doğum öncesi hormon etkisi, kişinin cinsiyet atamasına uyum göstermesi için kontrol edilmesi gereken postnatal hormonlar ve son olarak ameliyat yoluyla dişiyeye benzetilmesi erkeğe benzetilmesinden daha kolay olan genital organların görüntüsü. Cinsiyet ataması için yapılan değerlendirmeler dikkatle kontrol edilebilecek bir sonuç elde edebilmek için tüm bu faktörleri göz önünde bulundurur. İşte bu sebeple toplumsal cinsiyetin, Money tarafından algılandığı gibi, hekimlere interseks hastanın cinsiyeti konusunda tahminde bulunma ve süreci kontrol etme imkânını sağlayan bir mekanizma olarak görülmesi gerekir."<sup>432</sup>

Bu şekilde ortaya çıkan ve yaygınlaşan tedavi önerisi günümüzde halen tartışma ve eleştiri konusudur. Ancak bu tartışmanın referans aldığı olgular ve tartışmanın kendisinin dönüşümünün ilginç bir seyri vardır. Protokollere ilişkin tıp içerisinde gelen ilk eleştirilerde Money ve çalışma arkadaşlarının önerdiği teorinin kişilerin

430 Redick, a.g.y., 2004, s. 40-41.

431 Money'den aktaran Redick, a.g.y., 2004, s. 28.

432 Redick, a.g.y., 2004, s. 221-222.

cinsiyet açısından nötr bir şekilde doğduğu ve cinsiyetin tamamıyla sosyal koşullarla şekillendiğini savunduğu ileri sürülmüştür. Araştırmacılar protokollere yönelik eleştirilerinde karşı argüman olarak cinsiyeti belirleyen biyolojik koşullara işaret etmişlerdir. Endokrinolog Milton Diamond 1965 yılında yayımladığı çalışmasında kişinin cinsiyet gelişiminde hormonların etkili olduğunu iddia etmiştir.<sup>433</sup> Bunun yanı sıra psikiyatrist Bernard Zuger, 1970 yılında yetiştirme cinsiyetinin biyolojik cinsiyete ilişkin özelliklerden daha belirleyici olduğu yönündeki iddiaya ters düşen klinik vakalar olduğunu ve bu noktada protokollerde savunulan yöntemin klinik verilerle desteklenemediğini savunduğu bir çalışma yayınlamıştır.<sup>434</sup> 1979 yılında David Reimer'ın hikâyesini anlatan belgeselin yayınlanmasının ardından bu yöndeki eleştiriler ana akım yayın organlarını da içeren geniş bir iletişim ağı içerisinde tartışılmaya başlamıştır. Rolling Stone dergisinde gazeteci olarak çalışan John Colapinto'nun 1999 yılında David Reimer'ın hayatı üzerine yazdığı makale ve 2000 yılında çıkan "As Nature Made Him: The Boy Raised as a Girl" isimli kitabı oldukça popüler olmuştur. Bu çalışmalarda yine odak noktası 1. bölümde bahsedildiği gibi John/Joan vakası olmuştur. Money'in teorisini ilk tanıttığı dönemde bu vaka medyada erillik ve dişiliğin sabit olmayan, değiştirilebilir kültürel durumlar olduğunu öne süren argümanlar çerçevesinde sunulmuştur. 1990'lı yıllarla birlikte David Reimer'ın cinsiyet değiştirdiği haberinin yayılmasının ardından vaka yeniden popüler bir fenomen haline gelmiştir. Bu kez David esas olarak bedeninde saklı cinsiyeti hep arayan ve erkek olduğunu derinden hisseden bir karakter olarak gündeme gelmiştir.<sup>435</sup> Bu yaklaşım ise eski anlatının tersine cinsiyetin belirlenmesi için bedene odaklanmayı öneren bir bağlam oluşturmuştur. Bu da interseks tartışmasının biyolojik sosyal zıtlığı ekseninde ilerlemesine sebep olmuştur.

İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahalenin biyolojik/sosyal ikiliği ekseninde tartışılması ile toplumsal cinsiyet literatürü içerisinde gerçekleşen cinsiyet/toplumsal cinsiyet tartışması arasında ilişki kurmak konunun toplumsal cinsiyet açısından içerdiği imaları kavramaya yardımcı olabilir. Zira David Reimer'ın hikâyesinin yeniden gündeme geldiği dönem toplumsal cinsiyet çalışmaları ve Queer teori içerisinde cinsiyet/toplumsal cinsiyet tartışmasının hararetli olduğu bir dönemdir. Bu dönemdeki Amerikan toplumsal cinsiyet teorisinde Foucault ve diğer Fransız post yapısalcılara ait metinler yaygın bir şekilde okunmaya ve tartışılmaya devam etmektedir. Feminist kuramcılar tarafından toplumsal cinsiyet, yapısal ikiliklerin sürdürülmesi adına cinsiyetin kültürel olarak inşa edilmiş bir formu olarak ele alınmıştır. Burada

433 Diamond'dan aktaran Fausto-Sterling, *a.g.y.*, 2000, s. 67.

434 Zuger'den aktaran Fausto-Sterling, *a.g.y.*, 2000, s. 68-69.

435 Judith Butler, *Undoing Gender*, New York & London, Routledge, 2004, s. 63-64.



toplumsal cinsiyet, ikili cinsiyet sistemine dayanan toplumsal yapının devamlılığı için fiziksel bedenlere yüklenen anlamları kastetmek için kullanılmaktadır.<sup>436</sup> Bu kavramsallaştırmanın altında yatan temel bir motivasyon toplumsal düzeydeki kadın-erkek eşitsizliğini kadın ve erkeklerinin farklı biyolojik özellikleri olmasına dayandıran ve mevcut durumun olması gereken, “doğal” durum olduğunu iddia eden söylemlere karşı çıkmaktır.

Bununla birlikte bu toplumsal cinsiyet kavramsallaştırması cinsiyet ile toplumsal cinsiyet veya bedenler ve toplumsal cinsiyetlendirilmiş kimliklerimiz arasında bir süreklilik ilişkisi olduğunu varsaymaktadır. Bu süreklilik ilişkisi belirli cinsiyet anatomilerinin belirli toplumsal cinsiyetlerin ortaya çıkışına sebep olacağı varsayımını içermektedir. Judith Butler, “Cinsiyet Belası” isimli çalışmasında cinsiyet/toplumsal cinsiyet ayrımına yönelik eleştirel bir perspektif geliştirmiştir. Ona göre cinsiyet/toplumsal cinsiyet ayrımı söylemsellik öncesinde bir cinsiyetin var olduğu iddiasını taşımaktadır ve bu iddia esas olarak toplumsal cinsiyet ikiliklerinin sürdürülmesinin zorunlu bir bileşenidir. Toplumsal hayatta var olan ikilikler söylemsellik öncesi durumda iki kutuplu cinsiyetler olduğu varsayımı ile kendini meşrulaştırmakta ve ikiliklerin içerdiği toplumsal inşa süreçlerini gizlemektedir. Toplumsal cinsiyet ikiliklerinin kültürel olarak kurulduğunu varsayan perspektif, biyolojik determinizmden kopmayı hedeflerken kültürel determinist bir yaklaşıma kayarak toplumsal cinsiyetli kimlikleri yine sabit kategoriler olarak ele almaya devam etmektedir.<sup>437</sup>

Bazı durumlarda interseks bireyler konusunda da devreye giren cinsiyet/toplumsal cinsiyet ayrımı temelinde öne sürülen argümanlar biyolojik/sosyal ayrımını temel almaktadır. Fakat toplumsal cinsiyet açısından biyolojik olan ile sosyal olan arasında net bir ayırım yapmak, kesin bir sınır çizmek mümkün değildir. Butler cinsiyet kategorisinin toplumsal cinsiyetle ilişki içerisinde ele alınsa bile ‘indirgenemez’ bir maddesellik varsayımını, dolayısıyla bedensel bir tahayyülü içerdiğini belirterek bu kategoriyi eleştirel bir şekilde analiz eder. Eleştirisinde maddesellik kavramının kendisini sorunsallaştırır ve ‘indirgenemez’ bir maddesellik kavramının inşa mekanizmalarını anlamayı zorlaştırdığını savunur. Ona göre maddelerin de bir tarihi vardır ve bu tarih cinsiyet farklılığı etrafında şekillenen bir inşa sürecini içerir. Maddeyi varsayma veya reddetme ikiliğinin aşılması kategorinin farklı politik imkânlara fırsat verecek şekilde yeniden ele alınması toplumsal cinsiyet kategorilerinin inşa edildiği mekanizmaları anlamayı kolaylaştıracaktır.<sup>438</sup> Butler’a göre söylemsellik öncesi bir

436 Judith Butler, **Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi**, Çev. Başak Ertür, İstanbul, Metis Yayınları, 2010, s. 53.

437 Butler, **a.g.y.**, 2010, s. 50-53.

438 Judith Butler, “Maddelenen/Sorunsallaşan Bedenler (Bela Bedenler)”, **Cogito**, No. 65-66, Bahar, 2011, s. 53-55.

cinsiyet kategorisi olup olmadığını anlamamız mümkün değildir. Çünkü bedenın anlamlandırılması söylemsel araçlar sayesinde olur.<sup>439</sup>

Butler bedenın heteroseksüel matris içerisinde işlevli kılınacak şekilde anlamlandırıldığını ve olumsuzluk içeren bu anlamlandırmanın doğallaştırıldığını savunur.

Biyolojik/sosyal ayrımının içerdiği istikrarsızlık interseks söz konusu olduğunda daha açık hale gelir. Cinsiyetin farklı bileşenlerinin nasıl biçimlendiği ve bu bileşenlerin arasında nasıl bir ilişki olduğu hala sıcak tartışmaların konusudur. İkili cinsiyet varsayımı farklı toplumsal araçlar ve bilimsel disiplinler ile yeniden üretilse de cinsel varoluşlar biyolojik kültürel ikiliğini aşan bir şekilde farklı varyasyonlarla ortaya çıkabilmektedir. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale konusunda tıbbi otorite cinsiyet meselesinin karmaşıklığı ile yüzleşerek teorisini geliştirmiştir. Daha önce de iddia edildiği gibi interseksüelliğin tıbbi gelişmelerle daha da karmaşık hale gelmesinin de etkisiyle böyle ciddi bir müdahale önerisi ortaya çıkmıştır ve yaygın bir şekilde kabul görmüştür. Müdahalelerin tüm çelişkili yönlerine rağmen kabul görmesi dönemin toplumsal normlarının ve bu normların sarsıntıya uğramasının yarattığı endişeler çerçevesinde gerçekleşmiştir. İnterseksüelliğin cerrahi müdahale nesnesi olarak kurulması açısından cinsiyete ilişkin biyolojik verilerin bir krize girmesi ve cinsiyet ataması zorunluluğu kilit bir noktadadır. Bu çerçevede interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale pratikleri toplumsal cinsiyet normlarının istikrarsızlaştığı, zayıfladığı noktada yeniden kurulması ve sağlamlaştırılması girişimi olarak görülebilir. İkili cinsiyet sisteminin “doğallığı” varsayımı interseks bebeğin dünyaya gelmesi ile sarsıntıya uğramakta ve tıbbi müdahaleler aracılığıyla iki cinsiyet sistemi yeniden güçlendirilmektedir.

Cinsiyet/toplumsal cinsiyet ayrımına karşı çıkan Kessler yalnızca toplumsal cinsiyet kavramını kullanmakta ve toplumsal cinsiyeti sosyal olarak inşa edilen, kendini bedene dayatan, bedenın parçalarını toplumsal cinsiyetli kimlikleri inşa eden işaretler olarak yeniden anlamlandıran bir mekanizma olarak ele almaktadır.<sup>440</sup>

Çalışmasında interseks bebelere yönelik tıbbi müdahalenin esas sebebinin interseksüelliğin bebeğin kültürel yaşamına tehdit oluşturması olduğunu ve bu sebeple bu müdahalenin geçersiz olduğunu savunmaktadır. Bu tespit kısmen açıklayıcı olmakla birlikte kültürel-biyolojik ikiliğini sürdürüyor olması sebebiyle interseks tedavi pratiklerini kavramak için yeterli bir çerçeve sunmamaktadır. İnterseks bebelere yönelik tıbbi müdahalenin toplumsal cinsiyet ve insan hakları açısından ne anlama geldiğini düşünürken kültürel bir müdahale olduğunu söylemenin ötesine geçerek

439 Butler, a.g.y., 2010, s. 195.

440 Kessler, a.g.y., 1998, s. 90.

bu tür kültürel bir müdahalenin kendisini nasıl bir zorunluluk olarak dayattığına odaklanmak gerekmektedir. Çünkü interseks bebeklere yönelik tıbbi müdahale örneğinde açık bir şekilde görüldüğü gibi tıbbi otoritenin üstlendiği rol sadece fiziksel yaşamı güçlendirmek ile sınırlı değildir. Tıbbi otoritenin kültürel olarak sorunsallaşan bir durumu cerrahi müdahale yoluyla çözme önerisi sunduğu sabitlik vaadi sebebiyle çok yaygın hale gelebilmiştir ve bu tıbbın rolünün salt fiziksel bedenini güçlendirilmesi ile sınırlı olmadığını göstermektedir. Burada tıba insan yaşamı ve bedeni konusunda ciddi bir güven duyulduğu anlaşılmaktadır.

Bunun mümkün olabilmesinde tıbbın cinselliğe ve genel olarak insan bedenine ilişkin bilgiyi üretebilmiş olması önemli bir etkiye sahiptir. Hasta/sağlıklı ikiliği çerçevesinde üretilen tıbbi bilgi, insan kavramının inşası açısından özel bir rol üstlenmiştir. İnterseks bebeklere ve çocuklara yönelik tıbbi müdahalede insan bedeni üzerindeki tıbbi söylemin gücünün yalnızca fiziksel sağlıkla sınırlı olmadığını görürüz. Fiziksel sağlığı tehdit altında olmayan bireylere uygulanan bu müdahale bir sağlık vakası olarak karşımıza çıkabilmiştir. Bu durum aynı zamanda insan yaşamının salt biyolojik veya salt sosyal bir anlamı olmadığını göstermektedir.

Toplumsal cinsiyetin salt toplumsal bir inşa olduğunu savunan görüş, biyolojik ikilikleri temel alan yaklaşımla benzer bir şekilde insan arzusunda ve yöneliminde var olduğu veya olmadığı saptanamayacak türden bir istikrar varsayımını içermektedir. Aynı zamanda toplumsal yaşam içerisinde geçerli olan cinsiyetli olma zorunluluğunu sorgulama konusunda yetersiz kalmaktadır –ki bu zorunluluk interseks konusundaki yaşanan ikilemi yakından ilgilendirmektedir. İnterseks konusunda etik açısından kriz yaratan durum insanlar olarak bir cinsiyete sahip olmak gibi etik bir yükümlülük sahibi olmamızdır. Kültürümüzün en temel zorunluluklarından birisi bir cinsiyete sahip olmaktadır. Acil olmayan tıbbi müdahaleler ve cinsiyetlendirilmiş kimliğe ilişkin hukuki zorunluluk ancak bu çerçevede açıklanabilir. Toplumda tanımlanan bir cinsiyeti olmayan bir kişiyle karşılaşıldığı noktada ona cerrahi yollarla bir cinsiyet takviye edilerek bir cinsiyet vasfı sunulmaktadır.<sup>441</sup> Cinsiyet açısından atipik fiziksel niteliklere sahip olan bir bebekle karşılaşılması, bebeğin toplumsal dünyadaki yerinin belirlenmesi süreçlerini karmaşıktırmaktadır. Toplumsal cinsiyet açısından sıra dışı konumdaki bedenler ikili cinsiyet sistemi üzerine kurulu hukuk, hak, ödevler ve ayrıcalıklar düzenini tehdit ettiği noktada durum tıbbi otorite tarafından tekrar istikrarlı hale getirilmeye çalışılmaktadır.<sup>442</sup>

441 David Hester, "Intersexes and the End of gender: Corporeal Ethics and Postgender Bodies", *Journal of Gender Studies*, 2004, No. 13(3), s. 220-222.

442 Karkazis, a.g.y., 2008, s. 96.

Toplumsal cinsiyet kavramına cinsiyet kavramından farklı bir kavram olarak ilk kez interseks tedavi protokollerinin geliştirildiği dönemde işaret edilmiştir. Toplumsal cinsiyet kavramı ortaya çıkana kadar cinsiyet kavramının hem biyolojik hem sosyal kategorilere işaret etmek için kullanılmaktaydı. Hausman'a göre cinsiyet kavramının yalnızca biyolojik değişkenlere işaret etmesi teknolojik gelişmelerin doktorların cinsiyetin fiziksel gösterenlerine müdahale etmesinin mümkün olabileceği bir noktaya ulaşmasıyla gözlemlenmiştir.<sup>443</sup> Money ve çalışma arkadaşları tedavi protokollerini geliştirirken cinsiyete ilişkin yeni bir kavramsal hâkimiyet kurmuşlardır. İnterseks bireyler bağlamında benimsedikleri yaklaşım normatif toplumsal cinsiyet kategorileri çerçevesindeki insan nosyonuna uymayan kişilerin tıbbi müdahale aracılığıyla toplumsal cinsiyetli özneler olarak konumlandırılabilmesi projesidir. Onların yaklaşımına göre interseks bedenler doğduklarında bir cinsiyeti temsil edemeseler de tıbbi müdahaleler ve sosyalleşme süreçleri aracılığıyla bir cinsiyeti performe ederek kimliklerini cinsiyet kategorilerine entegre edebilirler.<sup>444</sup> Daha önceki bölümlerde dile getirildiği gibi sundukları öneri bilimsel açıdan çok çelişkili olmasına rağmen kabul görebilmesi kişinin toplumsal cinsiyetli bir özne olarak yaşayabilmesi için bir öneri ortaya koyuyor olmaları ile ilişkilidir. Tıbbi protokollerin sunduğu bu toplumsal cinsiyet kavramsallaştırması bir yandan interseks bedenlerin toplumsal özneler olarak konumlandırılmalarını sağlarken bir yandan da bedenleri katı bir biçimde idare edebileceği bir alanı inşa etmektedir. Bu alan bedeninin ve sosyalleşme süreçlerinin denetlenmesi aracılığıyla cinsiyetlendirilmiş özneleri üretmektedir.<sup>445</sup>

Money ve çalışma arkadaşları interseks tedavi protokollerini geliştirirken insan bedeni ve kimliği konusunda etkili bir söylem inşa etmiştir. Geliştirdikleri toplumsal cinsiyet, toplumsal cinsiyet rolü ve cinsiyet kimliği kavramları tıbbi literatürün dışında da etkili hale gelmiştir. Bu kavramlar toplumsal düzeyde ikili bir etkiye sahip olmuştur. Bir yandan interseks müdahale pratiklerinin yaygınlaşmasıyla toplumsal cinsiyet eksenli bir şiddeti doğururken öte yandan toplumsal cinsiyet temelli toplumsal hareketlerin örgütlenmesi sürecinde üretken bir rol oynamıştır. Bu kavramlar günümüzde kadın hakları ve LGBTİ hakları konusunda çalışan örgütler ve bilim insanları tarafından yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Tedavi protokolleri aracılığıyla geliştirilen bu kavramlar aynı zamanda seksologlara transseksüel bireyler tarafından deneyimlenen karşı cinsle ait hissetme durumunu tartışabilme imkânı vermiştir. Cinsiyet kimliği kavramı transseksüelliğe ilişkin tartışmaya teorik bir zemin sağlamanın yanı sıra tıbbi pratikler için bir teşhis aracı sağlamıştır. Transseksüellik kişinin

443 Hausman, a.g.y., 1998, s. 75.

444 Hausman, a.g.y., 1998, s. 107.

445 Repo, a.g.y.

anatomik cinsiyeti ve ondan beklenen toplumsal cinsiyet rolünden memnuniyetsiz olması durumunu tarif etmek için kullanılmaktadır. Seksologlar kişinin memnuniyetsizliği sebebiyle yaşadığı sıkıntıyı gidermek için anatomik cinsiyetinin değiştirilmesini bu bağlamda önermişlerdir. Transseksüel bireylerin talep ettiği hormonal ve cerrahi müdahale için fizyolojik bir zemin bulunmamaktadır. Fakat cinsiyet kimliği kavramı aracılığıyla cinsiyetin psikolojik boyutuna işaret edilmesi transseksüellik için bir rasyonalite zemini sağlamıştır.<sup>446</sup>

Julia Epstein'a göre interseksüelliğin tamamen tıbbileştirilmesi toplumsal cinsiyet açısından "sorunlu" bulunan bireylerin "sorunlu" niteliklerinin görünmez kılınması koşuluyla yaşamasına izin verilmesi sonucunu doğurmuştur. Kişilerin toplumsal cinsiyet gelişimi açısından atipik nitelikleri sosyal damgalanmaya sebep olacağı için ameliyatla yok edilmesi gereken bir durum olarak ele alınmaktadır. Tıbbileştirme öncesinde interseksüeller şeytanleştirici bir söylem içerisinde ele alınırken bugün aynı durum bir anomali olarak görülmektedir. Cerrahi müdahalenin bir tedavi yöntemi olarak ortaya çıkması ile mümkün olan bu durum normatif olmayan unsurların bedenden çıkarılarak toplumsal açıdan alt üst edici potansiyele sahip olan varoluşların bastırılması pratiğidir. Eskiden hukuki olarak görünmez ve etkisiz kılınan cinsiyet muğlaklığı yeni bir formülasyonla yeniden görünmez kılınmaktadır.<sup>447</sup> Bu yaklaşım durumu anlamak açısından önemli bir perspektif sunmakla birlikte tıbbi otoriteyi salt baskıcı bir kurum olarak ele alarak bu disiplinin normatif beden algısının üretimi açısından üstlendiği karmaşık rolü gözden kaçırma riskini içermektedir.

Sterling'e göre 19. ve 20. yüzyıllarda embriyoloji ve endokrinolojiye dair bilgi, insanın dişi ve erkeğinin yaşama aynı yapıyla başladığını, standart kabul edilen kadınlık ve erkekliğin farklı bedensel bileşimlerin uç noktası olduğunu göstermiştir. En sık rastlanan bileşimlerin bunlar olması sadece onların doğal ve normal olduğu fikrine inandırmaktadır bizi. İnterseks kişilerin tedavisine ilişkin teoriler paradoksal bir şekilde cinsiyet rollerinin kaçınılmaz biyolojik bir temele dayandığı fikrinin altını oymaktadır. Fakat pratik alanda çalışan tıp uzmanları aileleri bebeğin esas olarak gerçek bir dişi ya da erkek olduğu fikrine ikna ederler.

Esasında tedavi protokollerinin temel aldığı yetiştirme cinsiyeti ve toplumsal cinsiyet kavramsallaştırması ile çelişen bir tutumdur bu. Bu çelişkili uygulamalar toplumsal cinsiyet açısından katı ve şiddet içeren bir normatiflikte olmakla birlikte bu normları dönüştürme potansiyeline sahip söylemlerin inşası için de bir manevra alanı bırakmaktadır. Çoğul insan cinsiyetlerine ilişkin bilimsel ve tıbbi kavrayışlar

<sup>446</sup> Hausman, a.g.y., 1998, s. 107-108.

<sup>447</sup> Julia Epstein'dan aktaran Hausman, a.g.y., 1998, s. 75-76.

cinsiyet ve toplumsal cinsiyet konusundaki yaygın inançları hem güçlendirme hem de yıkma imkânı sunarlar. Cinsiyet ikiliğinin sosyal yapısının öne sürülmesi onu aynı zamanda dönüşüme açık bir kavram olarak gündeme getirmektedir.<sup>448</sup>

Transseksüelliğin hikâyesi bu konuda düşünmek için verimli bir zemin sunar. Transseksüel cinsiyet değişimi talepleri tıbbi pratiğin değişmesi açısından önemli bir etkiye sahiptir. Ancak transseksüellerin cinsiyet geçişi ameliyatı hakkını edinmeleri ikili cinsiyet sisteminin pekiştirilmesine de katkı sağlayacak bir şekilde gerçekleşmiş olsa da transgenderizm son yıllarda farklı cinsiyet kimlikleri arasındaki ortaklıklara vurgu yaparak cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramlarını radikal bir bakışla ele almış ve transseksüel/travesti ayrımının altını oymuştur. Trans kimlikler toplumsal cinsiyet çeşitliliği/değişkenliği ve toplumsal cinsiyetli öznellikleri düşünmek için geniş bir çerçeve sunmaktadır.<sup>449</sup> İnterseks aktivizmini düşündüğümüzde de benzer bir durumu görmek mümkündür. İnterseks kimliğinin ve kategorisinin oluşmasında tıbbi teşhis ve devamında gelen ameliyat önemli bir etkiye sahiptir. İnterseks hareketin ilk örgütleyicileri tıbbi müdahaleden gördükleri zararı sorunsallaştıran bireylerden oluşmaktadır. Tıbbi cemaat kendi pratikleri yoluyla çok güçlü bir interseksüellik görünümü inşa etmiş olsa da interseksüeller söylemleri ve politikleşmeleri ile farklı bir interseksüellik görünümü inşa etmiştir.<sup>450</sup> Tıbbın görünmez kıldığı varsayılan, anomali olarak değerlendirilen interseksüellik, günümüzde interseks aktivistleri tarafından meşru bir kategori olarak yeniden gündeme getirilmektedir.

### 3.3 Hukuki ve Etik Bir Çıkmaz Olarak İnterseks Çocuklara Yönelik Tıbbi Müdahale

İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahalenin insan hakları açısından içerdiği çelişkileri anlamak için konuyu Butler'ın toplumsal cinsiyet ve insan kavramının olumsallığına ilişkin teorisi çerçevesinde ele almanın konuyu derinlemesine kavramak açısından etkili olacağını düşünüyoruz. Butler'ın insan kavramının dışarıda bırakma pratiğini aşgari düzeyde tutmaya dair önerisi konu için uygun bir perspektif sunmaktadır. Butler'a göre insan kategorisinin zaman içerisinde inşa edilmesi pek çok azınlığın dışarıda bırakılması koşuluyla gerçekleşen bir pratiktir. İnsanın inşa edilmesinde devreye giren tanınma normları iktidar ilişkileri çerçevesinde gerçekleştiği için insanın geleceğine ve insan kavramının somut olarak kimlere işaret ettiğine ilişkin tartışma bu normların inşasında ve dönüşümünde etkili olan iktidar ilişkilerine

448 Fausto-Sterling, *a.g.y.*, 2000, s. 76-77.

449 Fausto-Sterling, *a.g.y.*, 2000, s. 107-108.

450 Kessler, *a.g.y.*, 1998, s. 120.

ilişkin bir tartışmadır. İnsan kavramının inşasının içerdiği iktidar operasyonları ve kavramın dışlayıcı boyutları toplumsal hayatın işleyişi içerisinde kavramın dışında bırakılan kesimlerin yine “insan” kavramına dayanarak söz aldığı noktada görünür hale gelir. Bu söz alma eylemi kavramı sadece var olan güç ayrımlarının sınırlarından ibaret olmayan bir tarihselliğe taşır.<sup>451</sup> Kavramın yeniden anlamlandırılması bu sayede mümkün olur.

Bu yaklaşım interseks çocuklara yönelik tedavi pratikleri üzerinden düşünüldüğünde insan anatomisine ilişkin normların işleyişini sorunsallaştırma gereği doğar. İnsan anatomisine ilişkin normlar insan olmanın ne tür bedensel varoluşlara işaret ettiği ve ne tür beden ideallerini dayattığına ilişkin varsayımlar içerir. Bedensel normlar “kimin insan olduğu, hangi yaşamların yaşanabilir/yasanabilir olmayan yaşamlar olduğu” konusunda bedenlere verilen değeri asimetric bir biçimde dağıtan bir algı üretir. İnterseks hareketi bu açıdan ideal morfoloji ve kısıtlayıcı beden normlarını şart koşan “insan” algısına karşı eleştirel bir perspektif sunarak insan kavramını yeniden tartışmaya açar.<sup>452</sup>

İnterseksüelliğe yönelik tıbbi yaklaşım Butler’ın bedenlerin ancak toplumsal cinsiyete ilişkin “düzenleyici şemaların üretken sınırları içerisinde” var olabileceğine ilişkin iddiasına iyi bir örnek teşkil eder. Bedenler yalnızca kadın veya erkek kategorisi içerisinde yerleşebildiğinde toplumsal olarak kabul edilir özneler haline gelebilmektedir. Normatif kadınlık ve erkeklik kategorisi büyük klitoris veya küçük penisin olduğu bedenleri yaşayabilir ve düşünülebilir olmayan bedenler olarak konumlandırmaktadır.<sup>453</sup> Butler’a göre toplumsal özne olmak toplumsal cinsiyete ilişkin normlarla girilen etkileşimler, uzlaşmalar ve çelişkiler aracılığıyla gerçekleşmektedir. Toplumsal olarak idrak edilebilir bir özne olmak toplumsal cinsiyetlendirilmiş bir özne olmak demektir. Öznellikler kurulurken var olan toplumsal cinsiyet normları ve bu normlara ilişkin söylemler devreye girer ve öznellikler bu normlar dolayımıyla kurulur. Bununla birlikte bu normlar öznelliklerin kuruluşunu büyük ölçüde şekillendirir de tamamen belirleyemez. Zira toplumsal cinsiyetli özneler belirli edimlerin tekrarı aracılığıyla üretilir ve normların devamlılıkları bu şekilde sağlanır. Ancak bu tekrarlar, yaratıcı tekrar potansiyelini bünyesinde barındırır ve yaratıcı tekrarlar yeni öznellik biçimlerini ortaya çıkararak mevcut öznellik formlarının kapsamını değiştirip dönüştürebilirler.<sup>454</sup>

451 Butler, a.g.y., 2004, s. 14.

452 Butler, a.g.y., 2004, s. 4

453 Fausto-Sterling, a.g.y., 2000, s. 75-76.

454 Butler, a.g.y., 2010, s. 236-237.

Butler interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahaleye ilişkin tartışma ile trans bireyle-re yönelik şiddet pratiklerini birlikte düşünmeyi önerir. Ona göre trans cinayetlerini ortaya çıkaran toplumsal bağlam ile çocuklara cinsiyet tayini yapılmasını zorunlu bir uygulama olarak sunan zihniyet birtakım ortaklıklar içerir. İnterseks aktivistleri ve trans aktivistler ilk bakışta birbirinden çok farklı gözükse de (birincisi istenmeyen tıbbi müdahaleye karşı çıkan ikincisi isteğe bağlı tıbbi müdahale talep eden gruplar olarak) her iki hareket de cinsiyet kimliği ile beden arasında doğrudan kurulan ilişkiye ve normatif kadınlık ve erkeklik biçimlerine yönelik karşı duruşları sebebiyle ortaklaşırlar. İnterseks aktivistlerinin cinsiyetin hür seçim ve belirleme yoluyla, zorlama olmadan belirlenmesi yönündeki talebi transseksüel ve transgender aktivizminin cinsiyet tayini konusundaki özerklik talebi ile örtüşür. Ancak özerkliğin tam olarak ne anlama geldiği hem interseks ve hem de transseksüel aktivizmi açısından karmaşık bir meseledir. Çünkü seçim yapmak ve kendi kaderini tayin etme olanağını kullanmak mevcut toplumsal normlarla ilişkiye girmeyi zorunlu kıldığı için kişinin özerkliğini icra edebilmesi toplumsal bağlamın olanaklarına bağlıdır. Kendi kaderini tayin edebilmek ancak bu eyleme olanak tanıyan bir sosyal bağlamda mümkün olabilmektedir. Özerklik talebinin toplumsal hayatta karşılık bulabilmesi bu sebeple toplumsal dönüşümü gerektirmektedir.<sup>455</sup>

Butler bu önerisiyle beden bütünlüğü hakkının kolektif niteliğine vurgu yapar. Ona göre beden özerkliğini bireysel bir hak olarak savunmak bize taleplerimizi meşurlaştırma imkânını sunsa da bu yaklaşım insanın ve beden normlarının söylemsel düzeydeki inşasının toplumsal niteliğini düşünmeyi ihmal eder.<sup>456</sup> İnsan kavrayışının inşası ilk başta söylemsel düzeyde gerçekleşir. Söylemsel düzeyde bazı hayatlar gerçeklikten koparılır, bazı insanlar insanlık dışı olarak insan kategorisinin dışında bırakılırlar. İnsan kavramının dışlayıcı niteliğini kavrayabilmek için bedenler dünya üzerinde farklı düzeylerde desteklendiğini ve devam ettirildiğini, insanın bedensel incinebilirliğinin dünya üzerinde farklı biçimlerde dağıtıldığını göz önünde bulundurmak gerekir.<sup>457</sup> Butler bu noktada Foucault'ya referansla kimin veya neyin gerçek olduğunun belirlenmesinin bilgi ve iktidara ilişkin bir sorunu oluşuna dikkat çeker. Bilgi ve iktidar arasındaki organik bağı ele almak bilenebilir, düşünülebilir olanın sınırlarını çizen iktidar ilişkilerini görmeyi ve bunların olumsuzluğunu savunmayı mümkün kılar. Toplumsal dönüşüm gerçek olarak kabul edilenlerin ve edilmeyenlerin inşasının içerdiği bilgi-iktidar ilişkilerine işaret etmekle başlayabilir.<sup>458</sup> Bu konu

455 Butler, a.g.y., 2004, s. 6-7.

456 Butler, a.g.y., 2004, s. 20.

457 Butler, a.g.y., 2004, s. 24-25.

458 Butler, a.g.y., 2004, s. 27-28.



toplumsal adaletle ilgili bir konudur. Butler insanın idrak edilebilirliğinin sınırlarını çizen normların toplumsal adaletle ilişkisini şöyle açıklar:

“İdrak edilebilirlik ile insan arasındaki bu ilişki bir aciliyet içerir; bu özellikle insana idrak edilebilirliğin sınırlarında rastlanıldığı durumlarda teorik bir aciliyet taşır. Bu sorgulamanın adaletle önemli bir ilişkisi olduğunu öne sürmek istiyorum. Adalet sadece ve özel olarak insanlara nasıl davranıldığı ve toplumların nasıl kurulduğuyula ilgili bir mesele değildir. Adalet, aynı zamanda bir kişinin ne olduğu ve kişi olma vasfının tahsis edilmesi için hangi sosyal normların ifade edildiği ve kabul edildiğine ilişkin verilen kararlar, bizim ötekinin bedeninde veya ötekinin bedeni tarafından açığa vurulan belirli bir normu tanıyıp tanımadığımızı bağli olarak yaşayan ötekileri kişiler olarak tanıma veya tanıyama biçimimiz ile ilişkilidir.”<sup>459</sup>

Çalışmanın ikinci bölümünde beden bütünlüğü ve kendi kaderini tayin hakkını temel alan aydınlatılmış onam doktrininin interseks çocuklar yönelik tıbbi müdahale örneğinde işlemediğini göstermiştik. Doktrinin işlemediği bu durumun Butler’ın “insana idrak edilebilirliğin sınırlarında rastlanıldığı durumlar” olarak ifade ettiği toplumsal olgulara karşılık geldiği iddia edilebilir. İnterseks bedene yönelik tıbbi müdahale açısından temel bir etken interseks bir beden içerisinde bir yaşamın tahayyül edilememesi sorunudur. Bu tahayyül edilememe durumu interseks bedeni korunmayan bir beden olarak işaretleyen normların sonucudur. Bu ise beden bütünlüğü hakkının normatif cinsiyet kategorisinde konumlandırılabilen bireyler tarafından kullanılabilen bir hak olduğuna işaret etmektedir.

Elaine Scarry “Consent and Body: Injury, Departure and Desire” isimli makalesinde tıbbi bağlam içerisinde beden bütünlüğü ve rıza konusunda yaygın olan yaklaşımın içerdiği çelişkilere değinmiştir. Scarry’ye göre bu bağlam içerisinde fiziksel yapılan vurgu oldukça belirgindir. Bedenin hakkın temelini oluşturan bir nosyon olarak ele alındığı bu söylem içerisinde kişinin otoritesi olmadan bedensel müdahalede bulunulması ihlal davranışını oluşturmaktadır. Ancak kişinin kendi bedenine yönelik müdahaleler konusunda karar verebilmesi için bazı koşullar vardır. İlk olarak kişinin yetişkin olması ve akli dengesinin yerinde olması gerekir. Bu noktada yalnızca bazı bedenler özerk bir biçimde rıza gösterme statüsüne sahiptir. Burada rıza gösteren beden biyo-politik bedene karşılık gelmektedir. Bedenin korunması onun üzerinde işleyen iktidar mekanizmaları dolayısıyla gerçekleşmektedir. Bunun yanı sıra tıptaki rıza kavramı hastalık yoluyla insan vasfını yitirmemiş insanın onuruna saygıyı teşvik etmektedir. Doktorla hasta arasındaki ilişki aktiflik-pasiflik kurgusunu içerir. Hastalık, incinme veya tedavi gibi kavramlar bu aktiflik pasiflik konumlarını keskinleştirerek bedene yönelik müdahalelere zemin hazırlar. Bedenin hastalık, bilinç kaybı

459 Butler, a.g.y., 2004, s. 58.

gibi sebeplerle kendisine atfedilen rıza gösteren rolü ortadan kalkabilir.<sup>460</sup> Bedenin korunuyor ve denetleniyor oluşu burada hem hakkın temelini hem de müdahalenin gerekçesini bünyesinde barındırmış oluyor.

Ruth Miller ise rıza gösteren bireyin politik statüsünün “uygun” cinsel kimliklerin devamlılığını sağlayan politik yapıların önemli bir parçası olduğunu iddia etmiştir. Ona göre beden bütünlüğü mevcut durumda yalnızca biyo-politik olarak tanımlanabilen yurttaşlar tarafından kullanılabilir. Beden bütünlüğü hakkının temelini oluşturan rıza bu açıdan biyo-politik bir rızadır. Çocuklar, deliler, zihin engelliler rıza gösterme yetisine sahip olmayan gruplara örnektir.<sup>461</sup>

Çocuklara yönelik tıbbi müdahaleler konusundaki yargısal müdahaleler çocukların beden bütünlüğü hakkının korunmasını esas almaktadır. Ebeveynlerin çocuk hakkında vereceği tıbbi karara yargının müdahale etmesinin sebebi ebeveynlerin içerisinde bulunduğu koşullar sebebiyle çocuk için en doğru kararı vermesinin güvence altında olmadığı varsayımdır. Engelli bireylerin kısırlaştırılmasının denetlenmesi üreme hakkının koruması amacıyla gerçekleştirilmektedir. Ebeveynlerin engelli bireyin dünyaya getireceği çocuğun bakımını üstleneceği için çocuğun üreme hakkını gözetemeyebileceği düşünülmektedir. Çocukların organ bağışı yapması durumunda ise diğer aile ferdinin sağlık sorununun yarattığı endişe ve stres sebebiyle ebeveynlerin organ bağışı yapacak çocuğun en yüksek menfaatini gözetemeyeceği düşünülmektedir. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale konusunda ebeveynlerin çocuğun en yüksek yararını gözeteyeceği varsayımı bu açıdan gözden geçirilmeyi gerektirmektedir.

Tıbbi konularda ebeveynlerin çocuk hakkında karar vermesinin iki sebebi vardır: Anayasal bir hak olan aile hayatının gizliliği ve ebeveynlerin çocuklara olan doğal bağlılığı sebebiyle onlar adına karar vermek için en doğru kişiler olduğu varsayımdır.<sup>462</sup> Bununla birlikte mahkemeler ebeveynlerin verdiği tıbbi kararları çocuğun yaşamı ve esenliğinin tehlike altında olduğu durumlarda ve mahkemenin ebeveynlerin çocuğun standart tıbbi bakımını sağlayamadığı durumlarda hükümsüz kılmaktadır. Bunun yanında ebeveynlerin çocuktan duygusal olarak kopuş yaşadığı (emotional abandonment) durumlarda kararları geçersiz kılmaktadır.<sup>463</sup> Bu açıdan interseks çocuklar konusunda ebeveynlerin karar vermesi çelişkili gözüktür. İnterseks bir çocuğa

460 Elaine Scarry, “Consent and the Body: Injury, Departure and Desire,” *New Literary History*, No. 21(4), 1990, s. 867-896.

461 Ruth A. Miller, *The Limits of Bodily Integrity: Abortion, Adultery, and Rape Legislation in Comparative Perspective*, Hampshire, Ashgate, 2007.

462 Tamar-Mattis, a.g.y., 2006, s. 79.

463 Tamar-Mattis, a.g.y., 2006, s. 80.

sahip olmanın yarattığı kaygı içerisinde olan ebeveynin çocuğun en yüksek menfaatini gözetecek kişiler olarak kabul edilmesi bazı sorunlar içerir.

Çocuğun interseks olmasının ebeveynler için beklenmedik ve genellikle aşına olmadıkları bir durum olması, ebeveynlerin vereceği kararın kendilerinin çoğunlukla yabancı tıbbi uzmanlık alanlarının terimleri ve gereklilikleri çerçevesinde gerçekleşmesi ebeveynleri tali konumda bırakmakta ve doktorları fiili karar vericiler konumuna geçirmektedir. Bu durum da ebeveynlerin karar verici konumda olmasını sorunlu hale getirmektedir. Bunun yanı sıra daha önceki bölümde de belirtildiği gibi interseks çocuklara uygulanan genital normalleşme ameliyatları doktorlar tarafından standart bakım olarak kabul edilmeye devam etmektedir.<sup>464</sup> Bazı örneklerde ebeveynler çocuklarının cerrahi operasyon geçirmemesi gibi bir seçeneğin olduğunun farkında olmadıklarını belirtmişlerdir.<sup>465</sup> Ebeveynlerin cerrahi müdahalenin çocuğun menfaatine olup olmadığını sorgulayabilmesi için ameliyat yapılmamasının bir seçenek olarak var olduğunu tanıyıp olması gerekiyor. Ama interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahalenin en çetrefilli kısmı doktorlar, tıpçılar ve pek çok insan için kadın erkek kategorisinin dışında bir insan yaşamının tahayyül edilemez olduğunun neredeyse tartışmasız bir gerçek olarak kabul edilmesidir. Pek çok insan için interseks bir beden içerisinde yaşamak neredeyse imkânsızdır. Bu tahayyül edememe hali görünür bir biçimde interseks olan bir bireyin mutlu ve üretken bir hayat yaşayacağını gözünde canlandıramama sorunudur.

Ebeveynlerin bu süreçteki temel kaygısı çocuğun erkek ya da ya da kadın olarak normal bir yaşam sürecektir duruma kavuşturulup kavuşturulmayacağıdır. Tıbbi müdahale pratikleri içerisinde doktorlar bu konuda çözüm üretecek merci olarak kurulmakta ve üretilen bu çözümün etkili olacağı algısı oluşmaktadır.

Tıp uzmanlarının çocuğun kadın ve erkek olarak hayata devam edeceği ve interseks çocuğun bedensel bir anomaliye sahip olduğu ve cinsiyet belirsizliğinin söz konusu olmadığına ikna edilmesi gerektiğini belirtmeleri<sup>466</sup> bu açıdan kritiktir. Burada çocuğa atanan cinsiyet kimliğinin çocuk tarafından benimsenebilmesi için cerrahi müdahale ile genital organlarının uyumlu olması gerektiği varsayılmaktadır.

Bu noktada bir çocuğun yaşamının potansiyel bir insan yaşamı olarak kabul edilmesi için iki cinsiyet kategorisinden birisine dahil olacağını beyan edilmesi yeterli olmamakta, bedeninin, genital organının görüntüsünün “normalleştirilmesi” de ge-

464 Tamar-Mattis, a.g.y., s. 82.

465 A Human Rights Investigation into the Medical “Normalization” of Intersex People – A Report of Hearing of the San Francisco Human Rights Commission; Karkazis, Katrina, **Fixing Sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience**, Durham and London, Duke University Press, 2008, s. 199.

466 Bu konu önceki bölümde ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştı.

rekli görülmektedir. Dolayısıyla çocuğun anatomik ve fizyolojik açıdan görece nadir rastlanılan özelliklere sahip olmasının onun cinsiyet kategorisi içerisindeki yerini muğlaklaştırması müdahalenin gerekçesi olarak karşımıza çıkar. Bu noktada beden bütünlüğü hakkı toplumsal cinsiyetle ilintili bedensel normlara uyum gösteren bedenlere sahip olanların kullanıldığı bir hak olarak işlev görmektedir.

Çocuğun toplumsal yaşama bir birey olarak hazırlanması sürecinde gerekli görülen bu cerrahi müdahale aynı zamanda çocuğun birtakım zararları görmemesinin göze alınması sonucunu doğurmaktadır. Bebeklikteki cerrahi müdahaleye rağmen atanan cinsiyeti reddeden, atanan cinsiyetten karşı cinsiyete geçiş yapmış olan veya geçiş yapmamış olsa da atanan cinsiyetten memnun olmadığını beyan eden bireyler bulunmaktadır. Ne kadar kişinin erken dönemde yapılan tıbbi müdahalelerden memnun ne kadar kişinin memnuniyetsiz olduğu konusunda daha önce de belirtildiği gibi sistematik bir veri mevcut değildir. Cinsiyetin nasıl şekillendiği hala bilinmezdir. Buna karşın müdahale bir zorunluluk olarak adlandırılmaktadır. Ancak müdahalelerden bazı kişilerin zarar görmüş olduğu interseks aktivistlerinin taleplerini gündeme getirmesiyle aşikâr hale gelmiştir. İnterseks aktivistlerinin cerrahi müdahale konusunda dile getirdiği en yaygın şikâyet dış genital organa yapılan cerrahi müdahale sebebiyle genital organ duyarlılıklarının zarar görmüş olması ve/veya orgazm olma yetilerini yitirmiş olmalarıdır. Buna karşın müdahale tıbbi bir aciliyet olarak görülmeye devam etmektedir. Bu noktada çocuğun bedeninin normalleştirilmesi kaygısı çocuğun zarar görme ihtimalinden daha ön plana çıkmaktadır. Çocuğun cinsel duyarlılık açısından zarar görmesi çocuğun bedeninin “anormal” görüntüde olmasından daha tercih edilebilir bir durum olarak görülmektedir. Görüntünün norma uygun olması gözetilirken ve sıkı bir şekilde güvence altına alınırken kişinin cinsel haz kaynağını muhafaza etmesi ikincil konuda kalmaktadır.

İnterseks aktivistlerinin erken dönemde yapılan müdahalelerden gördükleri zararları dile getirerek müdahalenin çocuk karar verme sürecine dahil olana kadar beklenilmesi önerisinin doktorlar tarafından kabul edilemez olarak değerlendirildiğine önceki bölümde değinmiştik. Bu bağlamda interseks bireylerin şikâyetleri bir düzeye kadar kabul görse de doktorlar tarafından zarar gören kişilerin kısıtlı sayıdaki bir grubu oluşturuyor olabileceği, cerrahi tekniklerin gelişmesiyle bu sorunların giderilebileceği ve o zamana kadar mevcut imkânlar dahilinde müdahale etmenin hiç müdahale etmemekten daha iyi bir seçenek olduğu iddia edilmektedir. Sonuç olarak interseks aktivistlerinin cinsel haz kaynaklarının zarar gördüğünün müdahaleye engel olacak bir veri olarak değerlendirilmemektedir. Bu durumdan çıkarılabilecek bir sonuç az sayıda kişinin zarar görüyor olmasının tolere edilebilir bir zarar olarak

değerlendirildiği ve istatistiki olarak sayıca azınlıkta olan bir grup içerisinde olmanın -sayıca azınlıkta olma durumunu bulgulayan sistematik bir veri her ne kadar olmasa da- kişinin beden bütünlüğü hakkının ihlal edilmesinin gerekçesi olarak kabul edildiğidir. Bu durumda akla gelen bir diğer olasılık kişinin kendi rızası olmadan cinsel haz kaynağını yitirmesinin, doğurganlığını yitirmesi veya bir organını bağışlaması gibi beden bütünlüğü hakkının korunmasını riske atan bir durum olarak kabul edilmiyor olmasıdır.

Çocukların başka bir aile ferdine organ bağışında bulunması konusundaki yargısal denetimin hukuki çerçevesi organ nakli operasyonlarını gerçekleştiren doktorların operasyonun sorumluluğunu almaktan duydukları kaygı sebebiyle aileden mahkeme emri istemesi sonucunda oluşan içtihatlar aracılığıyla belirlenmiştir. Aynı prosedür interseks çocuklara yapılan cerrahi müdahaleler için işletilmemiştir. Bunun dışında interseks çocuklara uygulanan cerrahi müdahaleler konusunda mevcut bir hukuki düzenleme bulunmamaktadır. Bu noktada interseks bireylerin cinsel haz kaynağını yitirmesi ihtimali beden bütünlüğü hakkının korunması açısından tıp ve hukuk otoriteleri tarafından organ bağışı veya kısırlaştırma operasyonundan farklı olarak kabul edilebilir bir zarar olarak değerlendirildiği anlaşılmaktadır. Bu interseks bireyler açısından beden bütünlüğünün ve daha geniş düzeyde beden bütünlüğünün kendisinin ne anlama geldiğini yeniden düşünmeyi gerektirir. Bu zararı kabul edilebilir kılanın ne olduğunu düşünmeye başlamak için operasyonların yargı denetimine tabi olmamasının nasıl gerekçelendirildiğini ele almak uygun olabilir. Bu konuda mevcut içtihat bulunmadığı için hukuki otoritelerin bu değerlendirmeyi ne tür bir gerekçe ile yaptığını incelemek mümkün değildir. Zira bu konu önceki bölümde bahsedilen birkaç dava örneği dışında hukuki düzeyde görünmezdir. Bu durumda müdahalenin tıbbi düzeyde nasıl bir seyir izlediğini incelemek yol gösterici olabilir.

Bir çocuğun interseks tedavisine ihtiyaç duyan bir hasta olarak incelenmeye başlaması standart erkek ve kadın bedeninden farklı anatomik ve fizyolojik özelliklere sahip olduğunun saptanması ile başlamaktadır. Bu süreci hazırlayan adım ise çoğunlukla bebeklikte dış genital organların belirsiz veya sıra dışı bir görünüme sahip olduğuna kanaat getirilmesi ve çocuğun interseks durumunun saptanması için çeşitli muayene ve testlerden geçmesidir. Çocuk interseks bir bebek olarak tedavi altına alınmaya başladıktan sonra çocuğa atanacak cinsiyet belirlenmekte ve genital normalleştirme ameliyatlarını da içeren işlemlere başlanılmaktadır. İnterseks aktivistlerinin zarar gördüklerini belirttikleri operasyonlar genital normalleştirme operasyonlarıdır. Daha önceki bölümde ayrıntılı olarak belirtildiği gibi genital organların normalleştirilmesi fiziksel bir sağlık sorununu gidermemektedir. Bu operasyon Money'in teorisi çerçevesinde çocuğun psikoseksüel ve sosyal gelişimini "sağlıklı" bir

şekilde tamamlamasının zorunlu olduğu ve genital organların en kısa süre içerisinde “düzeltilmesi” gerektiği varsayımı doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Çocuğun interseks olduğunun anlaşılması ve cinsiyet belirsizliğinin yarattığı kaygı tüm tedavi süreçlerinde kendisini göstermektedir. Sağlık açısından tehdit oluşturmayan durumlarda yapılan erken dönemli müdahalelerde interseks çocuğun bedeni toplumsal açıdan sorun oluşturan bir müdahale alanı olarak görülmektedir.

İnterseks bebeğin tedavi altına alınması ile doktorlar çocuk üzerinde ayrıntılı incelemeler yapmakta farklı uzmanlık alanlarından gelen doktorlar çocuğu incelemekte, aile ile görüşülmektedir. Bu aşamada ebeveynlere yapılan işlemler sonrasında net bir bilgi verileceği söylenmektedir. Bu durum ebeveynlerin doktorların çocuğun cinsiyeti belirlemesini beklemesi gibi bir algı yaratmaktadır. Bu sanki çocukla ebeveyne arasına giren bir boşluğun ve eksikliğin tamamlanması gibi görünmektedir. Ebeveynler yakın çevrelere çocuğun cinsiyetini söylememekte ve çocuğun cinsiyeti kayda geçirilmemektedir. Çocuğun doğumuyla gelen bu toplumsal ritüeller bir süreliğine askıya alınmaktadır. Ancak doktorlar işlemlerini tamamladıktan ve karar verdikten sonra bu ritüeller gerçekleştirilmektedir. Bu süreç çocuğun toplumsal yaşama hazır ve kabul edilebilir olmasına engel oluşturan eksiklerinin tamamlanması süreci gibi işlemektedir. Doktorların ebeveynlerle konuşurken kullandıkları üslup bu açıdan ilgi çekicidir. Doktorlara ebeveynlerle konuşurken çocuğun durumunun cinsiyet belirsizliği ile ilgisi olmadığı, çocuğun tedavi çerçevesinde bir cinsiyet kimliği benimsemesinin önünde hiçbir engel olmadığı, gelişimde yaşanan bir bozukluk sonucu oluşan anomalinin tıbbi yöntemlerle çözülebileceğinin ima edilmesi önerilmektedir. Bu süre bir nevi çocuğun toplumsal yaşama karışma konusundaki (varsayılan) eksikliğinin, bu bağlam içerisinde cinsiyetinin tamamlanması işlemi olarak işlemektedir. Ailelere verilen bu bilginin yanı sıra bazı doktorlar tarafından çocuklara da kendi durumlarının olduğu gibi yansıtılmaması önerilmektedir. Aydınlatılmış onam doktrini interseks doğan çocuklar için bu açıdan da işlememektedir. Çocuğun beden bütünlüğü bu süreçte gözetilmemektedir. Çünkü çocuk içinde bulunduğu beden içerisinde beden bütünlüğüne sahip bir özne niteliğinde görülmemektedir. Buradan anlaşılacak kişinin haklara sahip bir özne olarak kabul edilebilmesi için bir cinsiyet kategorisinde yer alması ve bu cinsiyet kategorisinde olduğunun onaylanması için bir beden normuna uyması gerektirir. Kişinin doğduğunda sahip olduğu beden onun hak öznesi olmasının önünde bir engel oluşturmakta ve ancak bedeninin norma uydurulması, “normalleştirilmesi” sonrasında nüfus kaydı tamamlanan, hukuki düzeyde tanınan bir hak öznesi olarak tanınabilmektedir.

İnterseks bebeklere yönelik tıbbi müdahale sorunu bağlamında dikkat çeken bir diğer durum tıbbi otoritenin insan yaşamı konusunda sahip olduğu egemenlik ala-

nıdır. Genital organ belirsizliği fiziksel sağlığı riske atan bir durum olmasa da interseksüellik bir sağlık sorunu olarak algılanmaya devam etmektedir. Bir takım zararlı sonuçları olduğu eleştirisi, dolayısıyla kişilerin beden bütünlüğünü ihlal etmesi ihtimali mevcut olsa da uygulama sağlık sorunlarının çözümlenmesi pratiği olarak varlığını devam ettirmektedir. İnterseksüellik dolayısıyla yaşanacak toplumsal sorunlar bir sağlık sorunu olarak kabul edilmiş gibidir. Bu tıbbi uygulamaların ve sağlık nasyonunun yalnızca insanın fiziksel yaşamını koruyan ve güçlendiren bir alan olarak düşünülmemeyecek nitelikte olduğunu göstermektedir. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale tıp biliminin toplumsal yaşam içerisindeki karmaşık konumunun belirginleştiği bir alandır. Tezin ilk bölümünde gösterdiğimiz gibi interseksüelliğin rutin bir şekilde cerrahi olarak tedavi edilmesi 1950’li yıllarda uygulanmaya başlanan bir pratiktir. Belirli bir tarihten sonra uygulanmaya başlayan, dolayısıyla olmazsa olmaz olmayan, olumsal bir pratiğin günümüzde zorunlu bir uygulama olarak kabul görmesi tıbbi müdahalenin kendisine duyulan uç düzeyde bir güvene işaret etmektedir.

Sözlü cinsiyet atamasının ardından cerrahi operasyon uygulamak kişinin ilerde kendisini hangi cinsiyet kimliği ile özdeş hissedeceğine ve geliştireceği kendilik algısına bir sınırlama getirmektedir.<sup>467</sup> Burada aynı zamanda beden aşırı nesneleştirilmesi sorunu ile karşılaşırız. Sanki belirli bir beden formu belirli bir kimliği, belirli türden bir hissiyatı yaratıyor ve beden pasif bir bileşenmiş gibi ele alınmaktadır. Belirli bir beden türünün belirli toplumsal tepkileri ve belirli toplumsal cinsiyetlendirilmiş özneleri ürettiği ve bu üretilen biçimlerin sabitlendiği varsayılmaktadır.

İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu açık veya örtük biçimde işleyen toplumsal cinsiyet normlarının içerdiği şiddeti ve dışlayıcılığı açık bir şekilde göstermektedir. Bunun yanı sıra interseks aktivizmi ve konuya ilişkin eleştirel yaklaşımların gelişmesiyle gündeme gelen sorgulama bizi insan kavramının içerdiği dışlayıcı unsurların, insan olmanın cinsiyetli olmakla zorunlu bir ilişkisi olduğunu göstermektedir. Bunu yaparken de esas olarak bu konuda bir toplumsal dönüşüm yaratmayı hedeflemektedir. Beden bütünlüğünü “heteroseksüel matris”i temel almayan bir düzeyde yeniden anlamlandırmayı önermektedir.

İnterseksüellik her ne kadar tıbbi müdahaleler aracılığıyla görünmez kılınma operasyonuna maruz kalmış ve ağır bir şiddet biçimini yaşamış olsa da tıbbin hem üretip hem görünmez kıldığı interseks kimliği interseks aktivistlerinin beden bütünlüğü talepleriyle farklı bir biçimde yeniden anlamlandırılmıştır. Olduğu haliyle insana ilişkin normların ve koruma mekanizmalarının dışında bırakılan interseks birey-

<sup>467</sup> Lloyd, a.g.y., s.180.

ler insan kavramını yeniden anlamlandırmaya ilişkin radikal bir eleştiriyi gündeme getirmiştir. İnterseks aktivistlerini bir araya getiren şey ilk etapta tıbbi müdahale sebebiyle yaşadıkları olumsuz deneyimleri ve bu deneyimler sebebiyle yaşadıkları tahribatı azaltma isteğidir.<sup>468</sup> Bunun devamında ise daha sonraki nesillerin aynı zararını görmemesi için zorlu bir mücadeleye girilerek interseks bedeninin de yaşanılabilir bir beden olduğunu savunarak “egemen kültürden dışlanmış olan” varoluşların “gerçek” ve “düşünülebilir” var oluşları olabileceğini dile getirmiştir. Alev Özkazanç, Judith Butler üzerine yazdığı makalesinde Butler’ın kültür içerisinde tahayyül edilemez görülen yaşamların bu durumunun egemen kültürün inşası ile ilişkili olduğu ve bu sebeple dönüşümü gerekli kıldığı yönündeki yaklaşımını şöyle ifade etmiştir:

“Yasa’nın söyleminden bakınca ataerkil Yasa’nın dışladığı, marjinalleştirdiği, varoluş izni vermediği kültürel imkânlar, “idrak edilemez”, “gerçek dışı” olarak görülür. Oysaki bu imkânlar bizzat Yasa’nın işleyişi sayesinde yaratılmış ve düşünülebilir, yaşanabilir olmuşlardır. Dolayısıyla bunlar kültürden değil, sadece egemen kültürden dışlanmış olan imkânlardır. O halde amaç, onlara da kültürel alan içinde yer açmak olmalıdır.”<sup>469</sup>

Cinsel haklar üzerinde mücadele etmek bu noktada insan olarak hesaba katılma üzerine mücadele etmek ve insanın inşa edildiği toplumsal ve siyasal süreçlere müdahale etmek anlamına gelmektedir. Heteroseksizm karşıtı hareketler bu açıdan iyi bir örnektir. Tanınma normları insan nosyonunu üretme ve ilga etme fonksiyonuna sahiptirler. Kişiliğimizin bir kanuna dahil olmasını istemekten ziyade, bir kişi olarak algılanmak, kişi olmanın anlamında sosyal bir dönüşüm yaratmak istiyorsak, hak talebi insanın açıkça işaret edildiği sosyal ve siyasi süreçlere müdahil olma biçimine dönüşür. Kişilik algımız tanınma arzusu ile ilişkilidir. Ve bu arzu bizi kendimizin dışında bir yere, bizim seçmediğimiz ama sahip olduğumuz seçenekleri ve ufku bize gösteren sosyal normların alanına getirir. Varoluşumuzun toplumsallıkla olan bu zorunlu ilişkisi bir insan olarak var olabilmenin gerekliliğidir.<sup>470</sup> Toplumsal cinsiyet kavramı bu noktada insanın toplumsallığı sebebiyle kurucu bir nitelik olarak karşımıza çıkar. Toplumsal düzen içerisinde cinsiyetlendirilmiş varlıklar olarak tanınırız ve “uyumlu” bir toplumsal cinsiyeti performe ediyor olmak insan kabul edilmenin ön koşulu niteliğindedir.<sup>471</sup>

468 David J. Hester, “Intersex and the Rhetorics of Healing,” *Ethics and Intersex*, (ed.) Sharon E. Sytsma, Dordrecht, Springer, 2006.

469 Alev Özkazanç, “Butler’in Feminizmi: Siyasi Bir Okuma İçin Kılavuz,” *Mülkiye Dergisi*, No. 37(4), 2013, s. 135.

470 Butler, a.g.y., 2004, s. 29-33.

471 Butler, a.g.y., 2004, s. 58.



Butler'a göre etik açıdan bakıldığında, insan permutasyonunun tahmin edilemez çeşitliliği insan kavramının olumsuzluğunu kabul etmemizi zorunlu kılar. Uluslararası insan hakları siyaseti ve söylemi açısından insan kavrayışının gelecekteki yeni biçimlere açık olduğunu kabul etmemiz gerekir. Anti-empyralist bir insan hakları siyaseti için insan kavramını sorgulamamız ve kavramın kültürler arası düzeylerde nasıl anlamlandırıldığını irdelememiz gerekir.<sup>472</sup> Butler'ın bu yaklaşımı interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorununun içerdiği çıkmazları anlamak için zengin bir perspektif sunmaktadır. İnsanın tarihselliğine ve kavrama yüklenen anlamların olumsuzluğuna yaptığı vurgu hem de bu kavramın normatif olması sebebiyle içerdiği dışlayıcılığı göstermekte hem bu kavramı dışarıda bırakma potansiyelini en asgari düzeyde tutacak şekilde yeniden anlamlandırılabilir bir düzeye yerleştirmeyi önermektedir.

---

472 Butler, a.g.y., 2004, s. 35-37.

## SONUÇ

Biz bu tez çalışmasında modern insan algısının normatif yapısının toplumsal cinsiyet ve beden normları açısından içerdiği sınırlılıkları ve bu sınırlılıkların interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu bağlamında girdiği krizi göstermeye çalıştık. Bunun yanı sıra toplumsal cinsiyet normlarına ilişkin iktidar pratiklerinin bastırma pratiklerini içermekle birlikte normları yeniden tartışmaya açarak normu dönüştürmeye aday olacak muhalif odakları da üretebildiğini vurguladık.

İlk bölümde interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahalenin söylemsel düzeyde bir zorunluluk olarak inşa edilme süreci ele alınırken olgunun tarihselliğinin ve geçirdiği dönüşümün gösterilmesi amaçlandı. Tüm bu süreç içinden geçilen toplumsal ve politik dönüşümlerle ilişki içerisinde gerçekleşmiştir. İnterseksüelliğin tıbbi olarak ele alınan bir konu haline geldiği süreçte gözlemlenen ilk olgu interseksüelliğin tıbbileştirilmesinin modern tıbbi bilginin üretimiyle paralel işlediğidir. Modern tıbbi bilginin interseksüelliğe ilişkin ayrıntılı bilgiler üretme pratiği erken modern dönemde adlandırma, sınıflandırma ile başlamış ve 20. yüzyılda ortaya çıkan cerrahi müdahale ile devam etmiştir. İnterseksüelliğin tıbbileştirilmesi cinsiyet belirsizliği konusundaki yaklaşımlar açısından bir süreklilik içermektedir. Bu konuda saptanabilecek süreklilik interseksüelliğin ele alınmasının daima interseks bireylerin dikotomik cinsiyet kategorisi içerisinde konumlandırılması kaygısı çerçevesinde gerçekleşmesidir. Kişinin toplum içerisindeki ikili cinsiyet kategorisine dahil edilmesi kaygısı interseksüelliğe ilişkin bilginin inşasının önemli bir unsurudur. Fakat tıbbileştirme ile ortaya çıkan bir farklılık bedenin daha sıkı bir denetim, gözetim ve müdahale unsuru haline gelmesidir. Günümüzde erken modern dönem ve öncesindeki gibi iki cinsiyetten birinin gerektirdiği toplumsal kurallara uyumlu davranmak yeterli olmamakta kişilerin bedenlerinin cerrahi müdahale ile beden normuna “uydurulması” gerekli görülmektedir.

Bu yeni yaklaşıma zemin hazırlayan koşulları değerlendirmek için Money ve ve çalışma arkadaşlarının tıbbi protokolleri oluşturduğu bağlamı incelemenin faydalı olacağını düşündük. Money’in teorisini ortaya koyduğu ve geniş kabul gördüğü bağlamda tıp, cinsiyet konusundaki biyolojik veriler konusundaki bilgi birikimi dolayısıyla bu konuda söz söylemesi beklenen bir otoritedir. Ancak mevcut sınıflama sistemi ile interseks bireylerin bedeninde kadın veya erkek kategorisine işaret etmek mümkün olamamaktadır. Money’in teorisi cinsiyet konusunda içinden çıkılmayan saptama sorununu cinsiyeti sosyal olarak şekillendiren unsurlara yönelerek çözmek çabası olarak görülebilir. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale fenomeni cinselliğe ilişkin modern uzmanlık alanlarının interseksüelliği kapsama konusunda girdiği çık-

mazı çözümlenmeyi amaçlamıştır. Bu yaklaşım sayesinde cinsiyet ataması konusunda sorunsuz bir noktaya ulaşılacağı varsayılmıştır. Çalışmada ortaya çıkan durum ise cinsiyet konusunda bu şekilde sorunsuz bir noktaya ulaşma çabasının kendisinin bir sorun olduğudur. İkinci ve üçüncü bölümde yer verilen güncel tartışmalardan da anlaşıldığı gibi bu yaklaşım denetleme ve düzenleme amacıyla müdahale ettiği interseks bireylerin hak talepleri ile tekrardan bir krize girmiştir.

İkinci bölüme tıp içerisinde gelen eleştirileri inceleyerek başlanmasının amacı interseks bireylerin bu tartışmaya dahil olmasının tartışma açısından yarattığı dönüşümü gösterebilmektir. Tıp içerisinde gelen eleştiriler cinsiyet ataması yapmanın hangi kriterlere dayanması gerektiği üzerinedir. İnterseks bireyler tedavi pratiklerine ilişkin tartışmaya iki farklı boyutu dahil etmiştir. Birincisi müdahalenin kişilere fiziksel ve psikolojik zarar verdiğinin dile getirmeleridir. İkincisi ise çocuklara kendi onayları olmadan müdahale edilmesini sorunsallaştırmalarıdır. İnterseks aktivizminin talepleri beden bütünlüğü ve kişinin cinsiyet kimliği konusunda özerkliği üzerine odaklanmaktadır. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale beden bütünlüğü hakkını temel alan aydınlatılmış onam doktrini ilkeleri çerçevesinde ele alındığında ise cinsiyet, bedensel var oluş ve kişi olarak tanınma arasında çok güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Kişinin toplumsal cinsiyet açısından normatif beden algısına istisna oluşturan bir beden yapısında olması onun beden bütünlüğü gözetilen bir kişi olarak tanınmasına engel oluşturmaktadır. Burada fizik bedenler arasında bir hiyerarşi olduğu görülmektedir. Göze çarpan bir diğer nokta ise bedeninin farklı işlevleri arasında bir ayırım gözetildiğidir. Engelli bireyin üreme hakkı veya organ bağışında bulunacak çocuğun yaşayacağı sağlık sorunları gözetilirken interseks bireyin cinsel haz kaynağını yitirmesi veya sürekli tıbbi müdahale altında olma dolayısıyla yaşayacağı psikolojik problemler gözetilmemektedir. Burada toplumsal cinsiyet açısından atipik bedensel özelliklere sahip olmak kişiyi hukuki korunmanın dışına çıkarmaktadır.

Bu noktada dikkat çeken bir diğer nokta tıbbi otoritenin sadece fiziksel yaşamı güçlendirmeyi hedefleyen bir uzmanlık alanı değil, aynı zamanda beden normları ve insan arzusunu da yönetebilen bir alan olduğudur. Fiziksel sağlığa tehdit oluşturmayan bir duruma müdahale etmesi meşru kabul edilmektedir pek çok kişi tarafından. Bu yaklaşımda bedenlerin disipline edilmesi açısından eğitimbilim ve tıp biliminin önemli bir mekanizma olarak karşımıza çıktığını görüyoruz. Burada interseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu açısından önemli bir değişimde çekirdek ailenin tıbbileştirilmiş bir kurum olarak karşımıza çıkması ve çocukların bedenlerinin tıp ve eğitimbilim aracılığıyla yönetilen bir alan olmasıdır. Burada aile çocuğun bedeninin disiplinini sağlanması için bir aracıya dönüşmektedir. İnterseks çocuk-

lara yönelik tıbbi müdahale pratikleri çocuğun toplumsal cinsiyetli bir özne olarak toplumda tanınması için doktorlar ve ebeveynler aracılığıyla çocuğun bedeninin disipline edilmesi ve yeniden biçimlendirilmesi işlevini üstlenmektedir.

Cinsiyet kimliğinin hür seçim yoluyla belirlenmesi konusundaki taleplerin karşılaştığı tepkiler ve aydınlatılmış onam doktrinin interseks çocuklar konusunda işlemez hale gelmesi kişi olma vasfının toplumsal cinsiyetli öznelerle tahsis edilmesi sorunuyla ilişkilidir. Tıbbi uygulamalarda geçerli olan rıza ise bu bağlamda biyo-politik bir rızaya karşılık gelmektedir. Bedenleri toplumsal cinsiyet normlarına uyan kişiler rıza gösterebilmektedir. Bu insan kavramının inşasının tarihselliğine ve olumsuzluğuna işaret eder. Bu tarihsellik normatif olmakla birlikte dönüşüme açıklığı da işaret eder. İnterseks aktivizminin ortaya çıkış süreci ve taleplerinden de anlaşılacağı gibi insan kavramının dışında bırakılanlar yine bu kavramı referans alarak onu dönüştürmeye aday olabilmektedir. İnterseks aktivizmi tıbbi müdahalenin sonucunda ortaya çıkmıştır. Ama tıbbi otoritenin hedeflendiğinden farklı bir şekilde tıbbi söylemin geçerliliğini sarsıntıya uğratan bir interseks kimliği söz konusudur. İnterseks aktivizmi tıbbi kavramlar için de bir dönüşüm yaratmaktadır mevcut durumda. Tıbbın önerdiği iyileşmeden farklı olarak interseks bireyler, benzer sorunları yaşayan insanlarla bir araya gelmenin ve interseks kimliğini kabul edilebilir bir varoluş olarak yeniden gündeme getirmenin asıl iyileşmeyi yaratacağını savunmaktadırlar. Yine müdahale pratikleri çerçevesinde üretilen toplumsal cinsiyet, cinsiyet kimliği, toplumsal cinsiyet rolleri gibi kavramlar feminist hareket ve heteroseksizm karşıtı hareketlerin talepleri konusunda kavramsal bir alt yapı sağlamıştır. Sonuç olarak toplumsal cinsiyet normlarına ilişkin iktidar pratikleri bastırma pratiklerinin yanı sıra normu dönüştürmeye aday muhalif odakları da üretebilmektedir.

İnterseks aktivizmi bugün beden bütünlüğü hakkını savunurken hem beden normlarının yaşanılmaz bedenler olarak konumlandığı bedenleri beden bütünlüğüne sahip olması gereken bedenler olarak sunmakta, hem de insan kavramının içerdiği toplumsal dışlama mekanizmalarına işaret etme rolünü üstlenmektedir. İnterseks çocuklara yönelik tıbbi müdahale sorunu insan hakları normlarının ve insan algımızın toplumsal cinsiyet açısından içerdiği hiyerarşi ve dışlayıcılığı gösteren bir olgudur. Bu da bizi insan kavramının dışarda bırakma potansiyelini göz önünde bulundurmaya ve kavramı yeniden anlamlandırmaya açık olmaya çağırılmaktadır.

# KAYNAKÇA

## 1. Kitaplar

- Barbin, Herculine, **Herculine Barbin: Being Recently Discovered Memoirs of a Nineteenth-Century French Hermaphrodite**, (giriş) Michel Foucault, Çev. Richard McDougal, New York, Pantheon Books, 1980.
- Butler, Judith, **Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi**, Çev. Başak Ertür, İstanbul, Metis Yayınları, 2010.
- Butler, Judith, "Maddeleşen/Sorunsallaşan Bedenler (Bela Bedenler)," **Cogito**, No. 65-66, Bahar, 2011, s.52-86.
- Butler, Judith, **Undoing Gender**, New York & London, Routledge, 2004. Dreger, Alice Domurat, **Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex**, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1998a.
- Faden, Ruth R., Beauchamp Tom L., **A History and Theory of Informed Consent**, New York, Oxford University Press, 1986.
- Fausto-Sterling, Anne, **Myths of Gender: Biological Theories about Women and Men**, 2. Baskı, New York, Basic Books, 1992.
- Fausto-Sterling, Anne, **Sexing The Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality**, New York, Basic Books, 2000.
- Foucault, Michel, **Abnormal: Lectures at the College de France 1974- 1975**, (ed.) Valerio Marchetti ve Antonella Salomoni, (çev.) Graham Burchell, New York and London, Verso, 2003.
- Foucault, Michel **Cinselliğin Tarihi**, Cilt 1, (Çev) Hülya Uğur Tanrıöver, İstanbul, Ayrıntı Yayınları, 3. Baskı. 2010.
- Foucault, Michel, **Toplumu Savunmak Gerekir**, (Çev.) Şehsuvar Aktaş, 5. Baskı, İstanbul, Yapı Kredi Yayınları, 2011.
- Gilbert, Ruth, **Early Modern Hermaphrodites: Sex and Other Stories**, Basingstoke and New York, Palgrave, 2002.
- Greenberg, Julie A., **Intersexuality and Law: Why Sex Matters**, New York and London, New York University Press, 2012.
- Hausman, Bernice L., **Changing Sex: Transsexualism, Technology and the Idea of Gender**, Durham and London, Duke University Press, 1995.
- Holmes, Morgan(ed.), **Critical Intersex**, UK, Ashgate Aldershot, 2009. Karkazis, Katrina, **Fixing Sex: Intersex, Medical Authority and Lived Experience**, Durham and London, Duke University Press, 2008.
- Kessler, Suzanne J., **Lessons from the Intersexed**, A.B.D, Rutgers University Press, 1998.
- Kessler, S. J., McKenna, W, **Gender: An Ethnomethodical Approach**, New York, Wiley-Interscience Publication, 1978.

- Laqueur, Thomas, **Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud**, 10. Baskı, Cambridge, Massachusetts and London, Harvard University Press, 2003.
- Miller, Ruth A., **The Limits of Bodily Integrity: Abortion, Adultery, and Rape Legislation in Comparative Perspective**, Hampshire, Ashgate, 2007.
- Millett, Kate, **Cinsel Politika**, Çev. Seçkin Selvi, 2. Baskı, İstanbul, Payel Yayınları, 1987.
- Pfohl, Stephen, **Images of Deviance and Social Control: A Sociological History**, 2. Baskı, New York, McGraw-Hill, 1994.
- Sytsma, Sharon E. (ed.), **Ethics and Intersex**, International Library of Ethics, Law and the New Medicine, 29, 2006.

## 2. Makaleler

- Beh, Hazel Glenn, Diamond, Milton “Emerging Ethical and Medical Dilemma: Should Physicians Perform Sex Assignment Surgery on Infants with Ambiguous Genitalia?”, **Michigan Journal of Gender and Law**, No. 7(1), s. 1-63.
- Cheryl Chase, “Hermaphrodites with Attitude Mapping the Emergence of Intersex Political Activism,” **The Transgender Studies Reader**, (ed.) S. Stryker, S. Whittle, New York, Routledge, 2006.
- Colapinto, John “The True Story of John Joan,” **The Rolling Stone**, December 11, 1997.
- Creighton, Sarah M., Greenberg, Julie A., Roen, Katrine and Volcano, Del LaGrace “Intersex, Theory and Activism: a Roundtable Discussion”, **GLQ: a Journal of Lesbian and Gay Studies**, Vol. 15, No. 2, 2009, s. 249-260.
- Daston, Lorraine ve Park Katharine, “The Hermaphrodite and the Orders of Nature: Sexual Ambiguity in Early Modern France,” **Configurations**, No. 6, 1998, s. 149-172.
- Ford, Kishka-Kamari “First Do No Harm – The Fiction of Legal Parental Consent to Genital Normalizing Surgery on Intersex Infants,” **Yale Law and Policy Review**, No. 19, 2001, s. 469-488.
- Diamond, Milton ve Hazel Beh, “Variations of Sex Development Instead of Disorders of Sex Development,” *Archives of Disease in Childhood*, 26 July 2006, <http://www.hawaii.edu/PCSS/biblio/articles/2005to2009/2006-variations.html>, (24.06.2014).
- Diamond, Milton; Sigmundson, H. Keith, “Sex Reassignment at Birth: Long Term Review and Clinical Implications,” **Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine**, No. 151, 1997, s. 298-304.
- Dreger, Alice Domurat, “Ambiguous Sex or Ambivalent Medicine? Ethical Problems in the Treatment of Intersexuality,” **The Hastings Center Report**, No. 28 (3), May/June 1998, s. 24–35.
- Dreger, Alice Domurat, “Changing Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale,” **Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism**, No. 18(8), 2005, s. 729-733.
- Fausto-Sterling, Anne, “Five Sexes: Why Male and Female Are Not Enough,” **The Sciences**, March/April, 1993, s. 20–24.

- Haas, Kate “Who will Make the Room for the Intersexed,” **American Journal of Law and Medicine**, No. 30(1), 2004, s. 41-68.
- Hausman, Bernice L., “Do Boys Have to Be Boys? Gender, Narrativity, and the John/Joan Case,” **NWSA Journal**, No. 12:3, Sonbahar, 2000, s. 114-138.
- Hester, J. David, “Intersex(es) and Informed Consent: How Physicians’ Rhetoric Constrains Choice,” **Theoretical Medicine and Bioethics**, No. 25(1), 2004, s. 21-49.
- Houk, C., Lee, P. “The Diagnosis and Care of Transsexual Children and Adolescents: a Pediatric Endocrinologists’ Perspective,” **Journal of Pediatric Endocrinology and**, No. 19, 2006, s. 103–109.
- Houk, Christopher P., Lee, Peter A., Ahmed, S. Faisal ve Hughes, Ieuan A. “Consensus Statement on Management of Intersex Disorders,” **Pediatrics**, No. 118(2), August 1, 2006, s. 148–162.
- Karkazis, Katrina A., “Early Genital Surgery to Remain Controversial,” **Pediatrics**, No. 118(2), August 1, 2006, s. 814-815.
- Kessler, Suzanne J., “The Medical Construction of Gender: Case Management of Intersexed Infants,” **Signs**, No. 16(1), 1990, s.3-26
- Lloyd, Erin, “From the Hospital to the Court Room: A Statutory Proposal for Recognizing and Protecting the Legal Rights of Intersex Children,” **Cardozo Journal of Law and Gender**, No. 12, 2005, s. 155-195.
- Mak, Geertje, “Doubtful Sex in Civil Law: Nineteenth and Early Twentieth Century Proposals for Ruling Hermaphroditism” **Cardozo Journal of Law and Gender** No. 12, 2005, s. 332–356
- Nichols, Francine H., “History of Women’s Health Movement in the 20th Century,” **Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing**, No. 29(1), Jan-Feb 2000, s. 56–64.
- Özkazanç, Alev, “Butler’in Feminizmi: Siyasi Bir Okuma İçin Kılavuz,” **Mülkiye Dergisi**, No. 37(4), 2013, s.118-138.
- Redick, Alison, “What Happened at Hopkins: the Creation of Intersex Management Protocols,” **Cardozo Journal of Law and Gender**, No. 12, 2005, s. 289-296.
- Reis, Elizabeth, “Impossible Hermaphrodites: Intersex in America, 1620- 1960,” **The Journal of American History**, No. 92(2), 2005, s. 411-441.
- Reis, Elizabeth, “Divergence or Disorder? Politics of Naming Intersex,” **Perspectives in Biology and Medicine**, No. 50(4), 2007, s. 535-543.
- Repo, Jemima, “The Biopolitical Birth of Gender: Social Control, Hermaphroditism and the New Sexual Aparatus,” **Alternatives: Global, Local, Political**, No. 38(3), 2013, s. 228-244.
- Rubin, Gayle, *The Traffic in Women: Notes on the ‘Political Economy’ of Sex*, **Toward an Anthropology of Women**, (ed.) Rayna Reiter, New York, Monthly Review Press, 1975, s. 157-210.
- Sax, Leonardo, “How Common is intersex? A Response to Anne Fausto-Sterling,” **Journal of Sex Research**, No. 39 (3), 2002, s. 174–178

Scarry, Elaine "Consent and the Body: Injury, Departure and Desire," **New Literary History**, No. 21(4), 1990, s. 867-896.

Tamar-Mattis, Anne, "Exceptions to the Rule: Curing the Law's Failure to Protect Intersex Infants," **Berkeley Journal of Gender, Law and Justice**, No. 21, 2006, s. 59-110.

### 3. Diğer Kaynaklar

A Human Rights Investigation into the Medical "Normalization" of Intersex People – A Report of Hearing of the San Francisco Human Rights Commission.

American Academy of Pediatrics. RE9958, "Evaluation of the Newborn with Developmental Anomalies of the External Genitalia." Policy Statement, **Pediatrics**, No. 16(1),2000, s. 138-143.

Androgen Insensitivity Syndrome Support Group, "What is AIS?," 2012, [http://www.aissg.org/21\\_overview.htm](http://www.aissg.org/21_overview.htm), (24.06.2014). "Colombia High Court Restricts Intersex Genital Mutilation," <http://www.isna.org/node/181>, (24.09.2014).

Consortium on the Management of Disorders of Sex Development, Clinical Guidelines for the Management of Disorders of Sex Development in Childhood, Rohnert Park, **Intersex Society of North America**, 2006.

Christina Annalena Eckert, "The Historicisation of the Hermaphroditic/Intersexed Body: From Medicalisation to De-Medicalisation," **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, (Tez Danışmanı: Pamela Cox), Essex (Master of Gender History at the University of Essex), 2003.

Hinkle, Curtis E., "Disordering the Lives of Children," 15 Eylül 2008, <http://disordersof-sexdevelopment.blogspot.com.tr/>, (24.06.2014).

Hinkle, Curtis E., "Disorders of Sex Development: Sexist, Classist Eugenics," 9 Mart 2008, <http://intersexpride.blogspot.com.tr/2008/03/disorders-of-sex-development-sexist.html>, (24.06.2014).

Curtis E. Hinkle, "DSD: North American Medical Fascism and Manufacturing Consent," 16 Eylül 2008, <http://disordersofsexdevelopment.blogspot.com.tr/>, (24.06.2014).

Hinkle, Curtis E., "The Fundamental Error of Conflating Intersex with Birth Defects," 28.03.2006, <http://intersexpride.blogspot.com.tr/2006/03/fundamental-error-of-conflating.html>, (24.06.2014).

Intersex Society of North America, ISNA's Amicus Brief on Intersex Genital Surgery, 7 February, 1998, <http://www.isna.org/node/97>, (02.04.2014).

Intersex Society of North America, "Welcome, readers!," **Hermaphrodites with Attitudes**, No. 1(1), Kış 1994.

Intersex Society of North America, "Why is ISNA using 'DSD'?", 2006, <http://www.isna.org/node/1066>, (24.06.2014).

M. Italiano and Curtis E. Hinkle, "Ambiguous Medicine and Sexist Genetics: A Critique of the DSD Nomenclature," 18 Ağustos 2008, <http://intersexusa.blogspot.com.tr/2008/08/ambiguous-medicine-and-sexist-genetics.html>, (24.06.2014).

Koyama, Emi, "Frequently Asked Questions about 'DSD' Controversy," 2008, <http://www.intersexinitiative.org/articles/dsdfaq.html>, (24.06.2014).



- Koyama, Emi “From ‘Intersex’ to ‘DSD’: Toward a Queer Disability Politics of Gender,” 2006, <http://www.intersexinitiative.org/articles/intersectods.html>, (24.06.2014).
- Sherri Groveman Morris, “DSD But Intersex Too: Shifting Paradigms Without Abandoning Roots,” 2006, <http://www.isna.org/node/1066>, (24.06.2014).
- Redick, Alison, “American History XY: The Medical Treatment of Intersex, 1916-1995,” **Yayınlanmamış Doktora Tezi**, (Tez Danışmanı: Lisa Duggan), New York, (Doctor of Philosophy Program in American Studies, New York University), 2004. <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/phallus>, (22.09.2014)

Türkiye'de henüz çok yeni ancak yoğun ve zorlu bir süreç yaşamış bir interseks hareketinin içinden gelen interseks bireyler olarak, toplumun sayısal olarak hiç de azımsanmayacak ancak sesi duyulmayan bu kesimini kapsamlı çalışma konusu yapan sevgili Hülya Türker'e şükranlarımızı sunuyoruz. Genç yaşında aramızdan ayrılmıştı Hülya'nın intersekslerin sesini duyurmak için daha pek çok çalışmaya imza atacağına inancımız tamdı.

LGBTİ+ hareketi içinde sesini en az duyurabilen kesim olan intersekslerin halâ diğer kesimlerden desteğe ihtiyacı var. Günümüzde halâ Nazi tıbbından muzdarip olan böyle bir grubun insan haklarını savunmak, deneyimlerine ışık tutmak ve seslerini duyurmak için interseks olmak gerekmiyor, insan haklarının gerekliliğini ve anlamını benimsemiş olmak yeterli. Hülya ve onun gibi arkadaşlarımız da bunun en güzel örneğini oluşturuyorlar.

Hülya'nın bu değerli çalışmasını bizlere ulaştıran Kaos GL başta olmak üzere, LGBTİ+, feminizm, beden olumlama, tıp etiği, insan hakları ve kesiştiğimiz diğer tüm mücadelelerdeki dostlarımıza sesleniyoruz; Birlikte daha güçlüyüz.

**İnterseks Türkiye ve İnterseks Anatolya gönüllüleri**



Kaos GL Derneği

PK 12 Tunus PTT Kavaklıdere - Ankara

Telefon: +90 312 230 0358

Faks: +90 312 230 6277

E-posta: bilgi@kaosglderneği.org

www.kaosgl.org