Il punto di accoglienza intersex di intersexioni

di Michela Balocchi

‘***la nostra rappresentazione del genere è spesso dicotomica, ma la realtà non lo è’***

R. Connell

Il **collettivo intersexioni**, fin dalla sua nascita, oltre ad in-formare e sensibilizzare sui diritti umani delle persone con variazioni intersex, offre un **punto informativo, di prima accoglienza e di ascolto** sulle questioni legate alle cosiddette atipicità nel sesso cromosomico, gonadico e/o anatomico (che di qui in poi chiameremo interscambiabilmente intersessualità/intersex/variazioni nello sviluppo sessuale/dsd inteso come differenze nello sviluppo sessuale).

Con i termini di cui sopra indichiamo **una molteplicità di variazioni riscontrabili nei cromosomi sessuali, nel sistema gonadico e/o nelle caratteristiche dell’anatomia sessuale** rispetto alla dicotomia femmina - maschio.

Adottiamo dunque un’**accezione ampia del termine**, comprendendo non soltanto i casi di persone che sono nate con anatomia genitale considerata atipica o non chiaramente riconducibile al femminile o al maschile, ma anche tutte quelle forme non visibili alla nascita, che si palesano successivamente, o che possono anche non palesarsi mai con caratteristiche fisiche esteriori.

La percentuale di incidenza dell’intersessualità dipende da quali variazioni si considerano e da quali definizioni si usano. Secondo la **biologa Fausto-Sterling**, su 1000 nati 17 presentano una qualche forma di intersessualità. **La cornice patologizzante e l’opera di invisibilizzazione, così come la 'normalizzazione' precoce**, non hanno certamente favorito e non aiutano nella raccolta e nella possibilità di analisi di dati chiari e precisi, dati che, infatti, sono ancora insufficienti e, presumibilmente, per alcune variazioni sottostimati.

Il punto fondamentale è che **la specie umana si presenta in molteplici forme che non rientrano necessariamente nel rigido dimorfismo sessuale** di cui è imbevuta la cultura occidentale. Come scrive Connell «*la nostra rappresentazione del genere è spesso dicotomica, ma la realtà non lo è*».

Il fatto dunque che nello sviluppo sessuale umano dal punto di vista del sesso cromosomico, gonadico e/o anatomico esistano e siano sempre esistite altre forme oltre a quelle riconosciute dallo stretto binarismo di sesso/genere in cui la nostra società è culturalmente e strutturalmente immersa è questione che sembra ormai scientificamente ampiamente assodata, seppure ancora per lo più sconosciuta alla maggioranza della popolazione.

Eppure nelle società moderne ci troviamo di fronte ad una sorta di **paradosso**: maggiori sono le conoscenze anche mediche e scientifiche sulla diversità e complessità biologica umana e maggiori sono le pratiche attuate per l’eliminazione e la cancellazione di queste diversità.

A partire dalla metà del secolo scorso negli Stati Uniti, e da lì in quasi tutto il resto del mondo, si è infatti andato affermando un **protocollo medico che patologizza e invisibilizza** le varie forme di intersessualità: in particolar modo per quelle visibili fin dalla nascita a causa di un’anatomia

sessuale atipica, il protocollo prevede **interventi di chirurgia cosmetica precoce ai genitali e percorso farmacologico attraverso somministrazione di ormoni** con lo scopo di modificare le caratteristiche sessuali primarie e indirizzare quelle secondarie verso il femminile o il maschile secondo gli standard correnti.

Lo scopo è quello di indirizzare il bambino verso "uno dei due sessi" socialmente riconosciuti, poiché appunto non è ritenuto culturalmente e socialmente ammissibile che vi sia qualcosa d'"altro" oltre il binarismo di sesso/genere, in un'ottica viziata da genderismo ed eteronormatività.

Oltre al problema bioetico e scientifico dell'attribuzione e assegnazione di un sesso su un neonato o un bambino che non ha ancora la possibilità di dare il proprio consenso informato e ragionato né di esprimersi sulla propria identità di genere, la stessa efficacia degli interventi chirurgici è messa in discussione da decenni ormai dalle stesse persone intersex che sono state medicalizzate senza il proprio consenso e che ne testimoniano e denunciano **gli effetti dolorosi, traumatizzanti, mutilanti e irreversibili**, nonché il senso di vergogna e di stigma per essere stati fatti sentire malati, sbagliati e diversi soltanto per l'aspetto dei proprio genitali o per le caratteristiche sessuali secondarie.

Se sul **fronte internazionale** si registrano cambiamenti e recenti prese di posizione anche di organismi sovrastatali (ONU, Consiglio per gli Affari Esteri dell'Unione Europea, Assemblea Generale del Parlamento Europeo), e la negoziazione tra movimenti intersex e classe medica ha portato in alcuni paesi alla stesura di **nuove linee guida orientate al benessere della persona** piuttosto che alla normalizzazione sociale attraverso chirurgia estetica mutilante, in Italia sembrano ancora poche le voci critiche nei confronti dei protocolli vigenti soprattutto in ambito medico.

Ma il punto è che l'intersessualità non è altro che **una delle diverse possibilità fisiologiche dell'essere umano** e non un disordine dello sviluppo sessuale, una patologia o un disturbo in sé: vi è un *continuum* naturale di variazioni genetiche e anatomiche tra ciò che è considerato l'essere umano femminile e quello maschile "tipici", un *continuum* fattuale che indica l'arbitrarietà e la falsità del dimorfismo di genere come prerequisito dello sviluppo sessuale umano (Fausto-Sterling 1993, 2000; Blackless 2000; OII - Organization Intersex International).

Dunque, posto che alcune tra le tante variazioni intersex ad oggi conosciute possono essere collegate a disturbi fisici che necessitano **monitoraggio e cure,** monitoraggio e cure che devono essere garantite a chi ne ha bisogno e a chi ne fa richiesta, viceversa nessun intervento, anche emergenziale, per la salute fisica del neonat* o del bambin* necessita di normalizzazione cosmetica genitale.

Uno dei nostri obiettivi è quello di promuovere **i diritti umani** delle persone con variazioni intersex, la loro **integrità fisica** e la loro **autonomia decisionale**, così come di contribuire a informare e a diffondere consapevolezza e **allontanare la subcultura dello stigma e della invisibilizzazione.**

Con Alessandro Comeni avevamo aperto il primo sportello intersex in Italia, nel dicembre del 2009, presso Ireos, associazione fiorentina, per poi spostarci, dopo un anno di attività, presso il consultorio TransGenere di Torre del Lago, mantenendo sempre la presenza online su tutto il

territorio nazionale e internazionale. In tutti questi anni, dal 2009 in poi, siamo sempre rimast* attiv* grazie alle nuove tecnologie dell'informazione e della comunicazione, anche in assenza di una sede fisica, così lo siamo anche adesso che su Firenze possiamo incontrarci presso la sede di ARCI Firenze.

Il **punto intersex** di intersexioni è gestito e animato da:

Eleonora, mamma di bimba intersex; **Mario,** attivista intersex, **Michela** ricercatrice, PhD, e attivista per i diritti umani delle persone intersex; **Michele**, giovane uomo intersex; **Nicole**, sociologa e attivista per i diritti umani delle persone intersex; **Serena**, mamma di bimbo intersex.

Per appuntamento potete scrivere a info@intersexioni.it

COSA OFFRIAMO:

- informazioni teoriche e pratiche
- prima accoglienza tramite servizi web e telefonici di informazione e contatto
- AUTO-AIUTO tra pari (persone intersex e genitori di bambini e adolescenti con tratti intersex/dsd); rete di contatti tra persone intersex/dsd, loro familiari e amici, attivist*, operatrici e operatori socio-sanitari, studios*;
- formazione e sensibilizzazione dell'opinione pubblica e della cittadinanza sui diritti umani delle persone intersex;
- formazione per enti culturali, scientifici, politico-istituzionali, gruppi e associazioni, professionisti, volontari*
- promozione dei diritti umani delle persone con tratti intersex
- supporto ed emersione delle istanze e dei bisogni delle persone con variazioni intersex