

# 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 informare 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*».



FONTE:

pubblicato su 

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.



FONTE:

pubblicato su 

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](#); [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, a Torre del Lago. In tutti questi anni siamo sempre rimast\* attiv\* grazie alle nuove tecnologie dell'informazione e della comunicazione anche in assenza di una sede fisica, e così lo siamo anche adesso. Recentemente abbiamo la possibilità di incontrarci in un luogo fisico a Firenze, grazie alla collaborazione con ARCI Firenze.



FONTE:

pubblicato su SSSANITA

Il **punto intersex**, virtuale e fisico, di intersezioni è gestito e animato da Alessandro Comeni(attivista intersex), Michela Balocchi (PhD. ricercatrice Marie Curie e attivista per i diritti intersex), e Nicole Braida (ricercatrice e attivista per i diritti intersex).

### **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); rete di contatti tra persone intersex/dsd, loro familiari e amici, activist\*, 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

\*\*\*

**Qui potete trovare in dettaglio che COSA ABBIAMO FATTO:**

**INCONTRI PUBBLICI E TALK SU INTERSEX CON INTERSEZIONI**



FONTE:

pubblicato su 