



la rosa nervosa

Sulle mutilazioni genitali infantili

di Maria Gigliola Toniollo

Non c'è un unico “modello intersessuale” - le persone intersessuate sono evirate, mutilate, uccise – serve una legge per impedire qualsiasi intervento genitale su bambini nati con condizione intersex.

Tra le tante Giornate mondiali in calendario, una resta senz'altro in ombra, è il 26 ottobre, la Giornata Internazionale di Sensibilizzazione sull'Intersessualità, una “I” che compare negli acronimi del Pride, ma non sempre, soprattutto nel nostro Paese e che, in realtà, è invece uno dei simboli più forti nel tema dell'autodeterminazione. La rivendicazione internazionale è questa: *“Scopo della manifestazione è por fine alla vergogna, al segreto e alle operazioni di normalizzazione dei genitali a cui vengono sottoposti i piccoli intersessuali, senza sapere se il sesso chirurgicamente costruito corrisponderà all'identità di genere che svilupperanno”.*

Femmina, maschio, chissà. Le persone intersessuate denunciano problemi che spesso si presentano già alla nascita: può trattarsi di una morfologia genitale, o più in generale fisica, atipica rispetto a quella classica di uomo e donna, così che è difficile stabilire un'appartenenza di genere. Non c'è un unico *“modello intersessuale”*, esistono più tipologie, infatti, e soltanto in una ridotta percentuale di casi risulta impossibile riconoscere una predominanza maschile o femminile, in presenza di una *“mappa cromosomica a mosaico”* che mette insieme elementi dell'uno e dell'altro sesso, a volte rinviando all'adolescenza uno sviluppo sessuale ambiguo e a volte nascondendo e dissimulando talmente tanto che l'intersessualità può venire alla luce dopo la morte, con un'autopsia.

Sottoposte alle tecniche di trasformazione chirurgica ed ormonale in fase perinatale, da adulte le persone intersessuate soffrono spesso di gravi crisi di identità, magari scoprendo le loro vere origini solo andando da un medico per comprendere la propria infertilità, per informarsi del perché di una cura ormonale seguita solo da loro dall'infanzia o magari per chiedere di cambiare sesso, quando invece quell'altro sesso già apparteneva loro per diritto alla nascita.

In omaggio al pregiudizio e alla tradizione binaria le persone intersessuate sono evirate, mutilate, uccise - o considerate *“divine”*- a seconda del tempo storico e della società in cui vengono al mondo. In occidente la pratica più frequente è quella della chirurgia neonatale: optare per l'appartenenza a un sesso o all'altro e intervenire rapidamente è diventata prassi di cui vantare le tecniche nei tanti *meeting* medici. In alcuni casi addirittura il feto, in cui sia riscontrata una forma di intersessualità con l'amniocentesi, rischia di essere abortito. L'ansia di genitori impreparati e l'ambizione a senso unico di pediatri, di ginecologi e di chirurghi impongono spesso vere e proprie operazioni di castrazione, in genere nel senso femminile. Si usano le stesse tecniche chirurgiche ed ormonali che cambiano il destino delle persone transessuali, condannate dagli stessi moralisti e da tanti esponenti vaticani, che girano la testa dall'altra parte quando si impone ai neonati e poi agli adolescenti tanta violenza *“riparatoria”* in termini fisici e psicologici.

Le persone intersessuali non sono tanto poche, alla nascita una ogni quattrocento nati e le cause possono essere genetiche o fenotipiche. In Italia, proprio grazie alla curiosità *trash* di certi media era trapelata nel febbraio scorso la notizia di un neonato intersessuale nel comune di Gela e proprio dal caso di Gela si era finalmente avviata una sorta di presa di coscienza: quanti sono oggi gli

intersessuali che subiscono un trattamento violento nel perinatale? Qual è il loro destino durante l'adolescenza e l'età adulta? Chi sono oggi queste persone e quante sono morte per gli effetti delle cure ormonali dall'infanzia o per suicidio? Perché il SSN nega questa realtà e non offre consulenze adeguate? Eppure nessun danno fisico o psichico può avvenire nel mantenere i genitali ermafroditi, mentre è evidente il danno dell'abuso degli ormoni sessuali durante l'infanzia, in termini anche di sopravvivenza, tanto per cause mediche, quanto per l'elevato rischio di suicidio.

In un recente appello, le associazioni di interesse chiedono *“una legge per impedire qualsiasi intervento genitale su bambini nati con condizione intersex”* e sostengono una lunga battaglia per ottenere una casella in bianco, battaglia che sino a oggi ha avuto esito soltanto in Australia e in Germania, dove si riconosce per legge l'esistenza di una zona grigia, di un genere che attende una maturità, di una natura che percorre più strade e dove si consente finalmente di non dichiarare il sesso del nascituro all'atto della registrazione all'anagrafe *“per evitare pressioni sui genitori e medicalizzazioni precoci”*. Storie di chirurgia e di silenzio hanno lasciato bambini e famiglie incapaci di affrontare molti dei traumi associati all'intersessualità, compresi stigma, vergogna, complicazioni chirurgiche e questioni irrisolte di identità sessuale e di genere e molte persone intersessuali portano per tutta la vita il segno di lunghi periodi di medicalizzazione assai dolorosi e umilianti e di chirurgie approssimative.

In Italia il governo, come si sa, sui diritti civili è eternamente tormentato tra opposte fazioni e subisce inopportune ingerenze delle gerarchie cattoliche e nonostante il numero delle persone che nascono con un certo grado di intersessualità sia più alto di quanto comunemente si pensi, questo tema trova ancora pochissimo spazio. La necessità di tenere in considerazione la volontà della persona intersex si scontra, tra l'altro, con una legislazione che impone l'assegnazione entro pochi giorni dalla nascita di uno dei due sessi socialmente riconosciuti, a cui deve corrispondere il nome.

A livello legislativo esiste un vuoto normativo dovuto al fatto che la persona intersex non rientra nei presupposti del diritto stesso, che resta rigidamente binario riguardo alla definizione di sesso e genere. Stessa rigidità si riscontra nella medicina dominante, nonostante le scoperte della biologia, i cambiamenti nei protocolli medici centrati sul benessere della persona e le indicazioni di organismi internazionali a tutela dell'integrità psico-fisica dei minori.

Solo recentemente si inizia a riconoscere la necessità di attendere uno sviluppo più completo della persona, adeguandosi alla richiesta della Ue e dell'Onu, che vietano le operazioni chirurgiche senza il consenso informato, tanto è vero che il Consiglio d'Europa ha invitato a non praticare nemmeno la circoncisione sui bambini, mentre Amnesty International è stata chiamata in causa direttamente perché in alcuni casi, come per le operazioni decise per i bambini intersex, si può determinare una violazione dei diritti umani tanto che è giudicato tortura l'intervento su un neonato al solo scopo di attribuirgli un pene o una vagina, intervento del tutto estetico, che ovviamente non muta né la mappa cromosomica né il livello degli ormoni nel sangue. Le associazioni, Intersexioni è la più attiva in Italia, sostenute da pareri di organismi politici e istituti di ricerca internazionali, chiedono semplicemente che si rispetti lo sviluppo della persona, che si prenda tempo sino alla possibilità di una scelta autonoma del proprio destino.

Il lavoro da fare per tutelare i diritti delle persone intersex è enorme e lo sarà fin tanto che chi nasce con differenze cromosomiche, anatomiche o gonadiche sarà sottoposto a normalizzazione farmacologica e chirurgica in nome di un falso dimorfismo sessuale che la fisiologia umana, così come quella degli animali non umani, smentiscono da sempre, quello che forse resta complicato da accettare è, come al solito, una ridiscussione della gerarchia uomo-donna nel persistere di una inaffondabile società patriarcale, che la crisi economica ha rilanciato, di una società maschilista, che i fondamentalisti catto-conservatori amano tanto, dove imperano i più oscuri stereotipi socio-culturali di genere, dove *“le donne altro non sono che uomini mancati”*.

Per la chiesa Cattolica, e per certa cultura tradizionale manichea, l'intersessualità rientra nei soliti inquietanti grandi tabù, forse più ancora dell'omosessualità e del *transgender*: è ritenuta assai

pericolosa perché destabilizzante, mettendo in discussione la nozione di genere. D'altra parte che i "gender studies" siano sempre più roba del diavolo lo avevano intuito già i cattolici integralisti francesi, che nel 2011 avevano contestato l'allora ministro dell'Istruzione Luc Chatel, per aver definito il genere come il risultato della combinazione di elementi sessuali e culturali. Chatel, esponente dell'Ump di Nicolas Sarkozy, voleva che la questione fosse affrontata nelle scuole, una promessa contenuta anche nel programma elettorale di Hollande e poi mantenuta.

Ciò che andrebbe riportato al centro della questione è proprio, ancora una volta, il concetto di autodeterminazione, vista l'irreversibilità di questi interventi sia chirurgici che farmacologici. Il punto fondamentale è che la natura umana si presenta in molteplici forme e partendo dalla realtà delle persone intersessuali possiamo pensare all'essere umano come a un *continuum* ai cui due poli estremi si trovano la femmina e il maschio biologici. Nonostante si intravedano tendenze al cambiamento, probabilmente anche sulla scia di quelle già in atto negli Stati Uniti grazie al lavoro di movimenti e associazioni di persone intersessuali e di intellettuali, di ricercatori e di medici, rimane il fatto che in Italia gli interventi sui bambini continuano ad essere fatti, nonostante, come dice Giacinto Antonio Marrocco, chirurgo ed urologo pediatra dell'ospedale romano "S.Camillo-Forlanini": *"Ci sono casi in cui sarebbe bello cambiare la società perché si adatti a un bambino con un sesso diverso, piuttosto che cambiare il bambino perché sia adatto alla società"*.

Maria Gigliola Toniollo

20 ottobre 2014



Fonte: [criticalliberalepuntoit n. 10](#)