

LORENZO BERNINI

ETEROSESSUALITÀ OBBLIGATORIA ED ESISTENZA INTERSEX

Quando ricevetti l'invito a intervenire sul tema dell'intersesso al *convegno Pluralità identitarie, tra bioetica e biodiritto*, organizzato a Napoli dal CIRB (Centro Interuniversitario di Ricerca Bioetica), ne fui lusingato, ma assieme fui molto combattuto se accettarlo o meno. Formatomi in una cultura politica che fa dell'autodeterminazione un valore non negoziabile, ero in dubbio sull'opportunità di parlare di una condizione che non mi riguarda in prima persona. Sapevo che mi sarei potuto esporre alle critiche di militanti intersex che, giustamente, ritengono sia venuto il momento di prendere la parola sui propri corpi e la propria soggettività dopo essere stati «detti» per troppo tempo da altri (pediatri, endocrinologi, chirurghi, psicologi, psichiatri, bioeticisti, giuristi, sacerdoti...). Chi continuerà a leggere potrà vedere come ho superato l'impasse: ritenendo importante che non mancassero interventi su una condizione cruciale per comprendere il funzionamento della biopolitica dei generi, e tuttavia ancora oggi poco nota ai più, ho infine accettato l'invito, ma ho scelto di affrontare la questione a partire dal *mio* posizionamento sessuale. Chi parla, nelle pagine che seguono, non è quindi uno «specialista» che fa dell'intersesso un *oggetto* di indagine, ma un «intellettuale militante», che si rivolge ai *soggetti* intersex su un piano di parità discorsiva, come a interlocutori dei movimenti LGBTQ di cui si sente parte.

Ciò che, nonostante queste mie cautele, ingenuamente non avevo previsto, è che per quel militante che dunque sono, ben altre sarebbero state le ragioni di imbarazzo, o meglio di indignazione. Nel 2014, in Italia, in un convegno organizzato da un consorzio di Università, non mi sarei aspettato infatti di sentir dire che l'omosessualità è una «discrasia della sessualità», la transessualità una «sindrome» e il lesbismo una «patologia», che chi appartiene a una minoranza sessuale è affetto da una «parafilia» o da una «perversione», che chi interviene sul proprio corpo con terapie ormonali e chirurgiche è paragonabile a un «mostro», a un «nuovo Frankenstein». Non mi sarei aspettato di assistere a una difesa della «complementarietà

ontologica della mascolinità e della femminilità» contro la «teoria del genere», e di udire che «un omosessuale non può fare il sacerdote, perché gli omosessuali che dicono di voler fare i sacerdoti in realtà vogliono pizzicare i chierichetti». Concluso il convegno – in cui tra l'altro ben poco tempo è stato concesso al dibattito, e quindi sono riuscito a rispondere ad affermazioni tanto gravi soltanto con poche battute –, i miei dubbi sono quindi stati altri. Consegnare il testo del mio intervento per la pubblicazione degli atti, oppure rifiutare, per evitare che il mio nome possa venire associato a quello di relatori che hanno espresso opinioni che giudico omobitransfobiche, e che quindi non considero validi interlocutori?

Contrariamente a quanto talvolta si dica, la democrazia non è l'ordine politico «universale» in cui tutto può essere detto e fatto. È invece un ordine politico particolare, e particolarmente fragile, fondato su un'idea di libertà molto esigente, che non è affatto spontanea o naturale e che deve essere realizzata, garantita e tutelata dall'ordine democratico stesso. Tale idea di libertà implica limitazioni precise, secondo cui possono essere criticate le opinioni, le idee, le credenze degli altri, ma gli altri non possono essere insultati e discriminati per le loro condizioni personali. La Repubblica italiana, ad esempio, istituita in seguito a una guerra mondiale che fu anche una guerra civile, non tollera la propaganda fascista e razzista, perché i costituenti sapevano bene che la «libertà» di difendere idee fasciste e razziste mina l'esistenza stessa della democrazia. La mancanza di una legge che sanzioni esplicitamente la propaganda omobitransfobica assieme a quella fascista e razzista rende dunque imperfetta la democrazia italiana: di questo sono convinto già da lungo tempo. Ciò che invece – lo ripeto, a causa della mia ingenuità – non mi aspettavo è che un centro come il CIRB potesse tollerare al suo interno posizioni discriminatorie. Che oltre a promuovere in Italia una compiuta democrazia, si prestasse a fare da cassa di risonanza a posizioni che ne ritardano la realizzazione. Una volta resomi conto di quale fosse il contesto in cui ero intervenuto, che cosa dunque dovevo fare?

In seguito a una serie di considerazioni, ho poi scelto di consegnare il testo. Innanzitutto perché le frasi sopra riportate non esprimono la posizione della totalità dei componenti del CIRB. A pronunciarle sono stati relatori di ispirazione cattolica, e per quanto dalla mia posizione di relatore a un convegno sia facile rifiutare un confronto con loro, mi rendo conto che in un paese come l'Italia è anche in virtù del dialogo che ha saputo aprire con il pensiero cattolico che il CIRB riesce a svolgere un meritorio lavoro di contrasto alle discriminazioni omobitransfobiche nelle istituzioni educative. Il valore di questa difficile attività «diplomatica», di cui personalmente non sarei mai capace, va riconosciuto. Secondariamente, spero che la storia

di Alexina, che più avanti racconterò, faccia riflettere i miei amici “laici” del CIRB, e in generale chi leggerà questo volume, sugli effetti nefasti che l’alleanza tra religione, medicina e diritto può avere sulle vite delle persone intersex in particolare e delle minoranze sessuali in generale. Ho infine posto due condizioni: che il mio intervento fosse preceduto da questa presentazione, e che potessi diffonderlo anche in altre sedi a esso più appropriate: la rivista dell’UAAR (Unione degli Atei e degli Agnostici Razionalisti) *L’ATEO*¹ e il sito del collettivo antisessista, antirazzista e anticlassista intersexioni². Ringrazio chi cura questi atti di averle accettate entrambe.

In un celebre articolo del 1980, *Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence*³, Adrienne Rich denunciava come tanto all’interno dei movimenti femministi quanto all’interno dei movimenti di liberazione omosessuale statunitensi nessuno spazio fosse dato alle lesbiche in quanto lesbiche e la loro stessa «esistenza» fosse misconosciuta. Nei movimenti femministi le lesbiche scomparivano perché veniva chiesto loro di militare in quanto donne; nei movimenti omosessuali perché veniva chiesto loro di militare in quanto omosessuali, e la loro presenza veniva occultata dalla maggiore visibilità degli uomini gay. In questa situazione, Rich rivendicava per l’esistenza lesbica uno statuto specifico, non assimilabile né a quello delle donne eterosessuali né a quello degli uomini omosessuali, e per questo insisteva sulla necessità che una donna omosessuale si definisse «lesbica» piuttosto che «donna omosessuale» o «donna gay». Al tempo stesso, al concetto di «esistenza lesbica» Rich accostava quello di «continuum lesbico», espressione con cui indicava una vasta gamma di relazioni tra donne che, anche senza sfociare nell’erotismo, possono sottrarle alla subordinazione agli uomini. L’obbligo di essere eterosessuali, osservava Rich, nelle società patriarcali opprime tutte le donne, non soltanto le donne lesbiche. Tale obbligo non si limita infatti a impedire alle lesbiche di esistere in quanto lesbiche, ma priva tutte le donne della possibilità di esistere al di fuori dei ruoli definiti dalla loro subordinazione agli uomini. Anziché occultare l’esistenza lesbica, quindi, per Rich il movimento femminista

1 Cfr. L. BERNINI, *Eterosessualità obbligatoria ed esistenza intersex*, in *L’ATEO*, n° 2, 2015, 13-16.

2 Il testo è già pubblicato a questo indirizzo: <http://www.intersexioni.it/eterosessualita-obbligatoria-ed-esistenza-intersex/> (ultimo accesso 15 gennaio 2015).

3 A. RICH, *Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence*, in *Signs*, 1980, 5; trad. it. *Eterosessualità obbligatoria ed esistenza lesbica*, in *Nuova DWF*, 1985, 23-24.

dovrebbe valorizzarla, perché dalla liberazione delle lesbiche dipende la liberazione di tutte le donne.

Il 1980 è anche l'anno di uscita di un altro fondamentale saggio lesbofemminista, *The Straight Mind*⁴, in cui Monique Wittig denuncia come il divieto di esistere al di fuori dell'eterosessualità strutturi non soltanto la vita sociale ma anche la vita intellettuale. In una società eterosessista, anche il pensiero è eterosessista, e ogni mente non allenata a un esercizio di critica radicale è una «mente straight» (una «mente etero»), che segue la logica binaria secondo cui, scrive l'autrice, «tu sarai eterosessuale o non sarai». La strategia argomentativa che Wittig utilizza per mettere in scacco tale logica è, in un certo senso, antitetica a quella utilizzata da Rich. Se per Rich le relazioni politiche tra donne femministe appartengono al continuum lesbico, per Wittig autorappresentandosi come donne e uomini, lesbiche e gay continuano a pensare con la mente straight e contribuiscono al mantenimento dell'ordine eterosessuale. La conclusione di Wittig è drastica: «sarebbe scorretto dire che le lesbiche si associano, fanno l'amore, vivono con le donne, perché "donna" ha un significato solo nei sistemi eterosessuali di pensiero e nei sistemi economici eterosessuali. *Le lesbiche non sono donne* (non è più una donna chi non è in relazione di dipendenza personale con un uomo)».

Anziché contrapporre Rich a Wittig, vorrei però tentare di leggerle assieme: nell'ordine eterosessista/patriarcale, le lesbiche sono donne e *al tempo stesso* non lo sono. Qualche anno prima, anche il pensatore gay francese Guy Hocquenghem si era confrontato con l'ostracismo che i movimenti sociali degli anni settanta avevano riservato a lesbiche e gay, e nel suo libro *Le désir homosexuel* (1972)⁵ aveva osservato: «al tempo stesso l'omosessualità non esiste ed esiste. È il suo stesso modo di esistenza che rimette in questione la certezza dell'esistenza». Riformulerei quindi, provvisoriamente, l'imperativo dell'eterosessualità obbligatoria come segue: non «tu sarai eterosessuale o non sarai», secondo la formula di Wittig, ma «tu sarai eterosessuale, oppure la tua esistenza sarà impossibile», secondo quella che possiamo chiamare «formula di Hocquenghem».

Da quando Rich e Wittig scrissero questi saggi, sono trascorsi trentacinque anni, in cui i movimenti LGBTQ (lesbici, gay, bisessuali, transessuali/

4 M. WITTIG, *The Straight Mind*, in *Feminist Issue*, 1980, 1; trad. it. *The Straight Mind*, in *Bollettino del CLI*, 1990.

5 G. HOCQUENGHEM, *Le désir homosexuel*, Paris, 1972; trad. it. *L'idea omosessuale*, Roma, 1973.

transgender, queer) hanno affermato l'esistenza delle persone LGBTQ e ottenuto grandi conquiste, anche se in Italia in misura assai minore rispetto ad altri paesi d'Europa e del mondo. Le riflessioni delle due pensatrici sono tuttavia ancora attuali, e non soltanto per le lesbiche, ma per tutti quei soggetti che trasgrediscono i dettami dell'eterosessualità obbligatoria. Ciò che qui sono stato invitato a discutere è, in particolare, la condizione intersessuale. Ho accettato l'invito con piacere, ma assieme con un certo disagio, perché ritengo che una delle più preziose lezioni dei movimenti femministi e LGBTQ sia che il primo atto di disassoggettamento è la presa di parola – sono insomma imbarazzato a parlare di intersesso non essendo intersex, e in alcun modo vorrei giocare il ruolo dello «specialista» che considera le persone intersex come oggetti del proprio sapere⁶. Questa è la ragione per cui, per affrontare la questione dell'intersesso, ho introdotto alcune riflessioni maturate all'interno dei movimenti lesbici e gay, di cui invece mi sento parte.

In Italia il movimento intersex sta muovendo i primi passi: esistono pochi militanti intersex, coraggiosissimi e molto combattivi, supportati da una piccola rete di attivisti e intellettuali non-intersex, e poi esistono associazioni di pazienti che si identificano con le diverse «sindromi» che la medicina classifica come DSD (Disorders of Sexual Development), come l'Associazione Italiana Sindrome di Insensibilità agli Androgeni⁷ (AISIA) e l'Unione Italiana Sindrome di Klinefelter⁸ (UnItaSK). Queste associazioni preferiscono non utilizzare il termine «intersex», e non cercano il sostegno dei movimenti lesbici, gay, bisessuali e trans, per la deliberata

6 Si vedano, a questo proposito, gli atti del seminario *Elementi di critica trans* (a cura di L. ARIETTI, CHR. BALLARIN, G. CUCCIO, P. MARCASCIANO, Roma, 2010), il primo in Italia in cui attivisti e attiviste del movimento trans italiano hanno preso la parola senza voler essere «parlati» da medici, psicologi, psichiatri, chirurghi, sacerdoti etc...

7 Le persone con insensibilità agli androgeni hanno cromosomi sessuali XY, ma per una scarsa (si parla allora di PAIS, sindrome da parziale insensibilità agli androgeni) o del tutto mancante (CAIS, sindrome da insensibilità agli androgeni completa) reazione agli ormoni maschili, nascono con genitali internamente atipici che possono o meno essere atipici esternamente (nella CAIS i genitali esterni sono del tutto simili a quelli femminili). Durante la pubertà (nel caso di PAIS) possono subire alcuni processi di virilizzazione.

8 Con «sindrome di Klinefelter» la medicina indica quella variazione genetica di cui sono portatori individui che possiedono non due cromosomi sessuali (i canonici XX delle femmine, e XY dei maschi), ma tre: due cromosomi X e un cromosoma Y. Alla nascita, i genitali dei bambini XXY hanno la conformazione tipica maschile; quando giunge la pubertà lo sviluppo dei caratteri sessuali secondari può invece essere atipico.

scelta di non voler essere associati a quei soggetti che nelle società eterosessiste incarnano la negatività del sessuale. Il sito dell'Unione Italiana Sindrome di Klinefelter⁹, ad esempio, rassicura: «Non c'è riscontro che i maschi XXY siano più propensi verso l'omosessualità rispetto ad altri uomini. L'unica differenza sessuale rilevante fra giovani uomini XXY e altri ragazzi coetanei, consiste in una libido più moderata (i maschi XXY possono avere meno interesse per il sesso). Tuttavia le iniezioni del testosterone fatte in maniera costante possono portare a un tasso d'interesse sessuale standard...». Il sito dell'Associazione Italiana Sindrome di Insensibilità agli Androgeni¹⁰, invece, ammette che la sindrome di insensibilità agli androgeni sia «una forma intersessuale in quanto c'è un disaccordo tra il sesso genetico e la formazione dei genitali esterni». Ma al tempo stesso si affretta a puntualizzare che «questa condizione [...] è differente dalla transessualità». «Le affette da questa sindrome – precisa ancora il sito – sono dal punto di vista anatomico, psicologico, legale e sociale delle donne». E infine aggiunge «Queste donne sono dunque alle prese con il dispiacere di non potere avere figli». Secondo le due associazioni, insomma, è importante distinguere le due condizioni rispettivamente dall'omosessualità e dal transessualismo, e presentare rispettivamente le persone affette da sindrome di Klinefelter come maschi eterosessuali che con la terapia testosterone possono raggiungere l'intenso desiderio sessuale tipico degli «uomini standard», e le persone affette da sindrome di insensibilità agli androgeni come donne eterosessuali desiderose di diventare madri di famiglia.

Non sta certo a me intervenire nelle scelte delle due associazioni. Come militante gay, rivolgendomi dunque idealmente al movimento di cui faccio parte, mi sento però autorizzato a esprimere un giudizio. In un momento in cui l'esistenza intersex è negata dalle stesse associazioni che potrebbero rappresentarla, i movimenti LGBTQ italiani dovrebbero, a mio avviso, dare tutto il loro appoggio ai pochi militanti intersex presenti nel nostro paese, dare loro ascolto, promuovere le loro richieste, aggiornare in base a esse la propria agenda politica, dialogare con loro, coinvolgerli nelle proprie scelte, in modo da poter aggiungere la «I» alle altre lettere dell'acronimo. I concetti su cui mi appoggerò per sostenere la mia opinione saranno appunto quelli di «eterosessualità obbligatoria» e di «mente straight». Anziché richiamarmi di nuovo al pensiero lesbofemminista di Rich e Wittig, mi rivolgerò però ora a un autore gay universalmente noto come l'inizia-

9 <http://www.unitask.it/>

10 <http://www.sindromedimorris.org/>

tore degli studi storici, filosofici e politici contemporanei sulla sessualità: Michel Foucault.

Foucault non utilizzò mai il concetto di eterosessualità obbligatoria, e tuttavia grazie alle sue ricerche ci è giunta un'eccezionale testimonianza che ci permette di comprendere il funzionamento di questo imperativo sociale e i suoi devastanti effetti sulle esistenze intersex. Nella medicina contemporanea, il termine «intersex» e l'acronimo «dsd» sono sinonimi e si riferiscono a una varietà di condizioni fisiche in cui una persona non rientra nelle caratteristiche «standard» del maschile o del femminile perché nata con un'anatomia sessuale o un corredo genetico considerati «atipici», o perché le sue ghiandole producono quantità di ormoni sessuali considerate «atipiche». Prima che la medicina fosse in grado di misurare la produzione ormonale e di esaminare il corredo cromosomico di un soggetto, molte persone intersex non venivano riconosciute come tali, e non sapevano di esserlo. Chi aveva evidenti «atipicità» dell'anatomia genitale o dei caratteri sessuali secondari, invece, veniva chiamato «ermafrodita». Nel 1978 Foucault ha curato la pubblicazione delle memorie di un'ermafrodita francese vissuta nell'Ottocento¹¹, da cui emerge come, nel secolo dell'affermazione della medicina moderna, l'esistenza intersex fosse appunto un'esistenza impossibile, resa impossibile dal dogma dell'eterosessualità obbligatoria.

Herculine Barbin, soprannominata Alexina, nacque a Saint-Jean-d'Angély nel 1838. Dai referti dell'autopsia che Foucault pubblicò assieme alle memorie, sappiamo che da adulta aveva il viso coperto da una leggera peluria e un corpo privo di seni, utero e ovaie, con una vagina appena abbozzata, una clitoride «ipertrofica» o un «piccolo» pene, due pieghe simili alle grandi labbra che erano i due lobi di uno scroto rimasto diviso – uno dei quali conteneva un testicolo, mentre l'altro testicolo non era sceso. La conformazione dei suoi organi genitali esterni era sicuramente visibile già alla nascita, e tuttavia nella Francia del tempo, in cui ogni neonato doveva essere registrato o con il sesso maschile o con il sesso femminile, per la presenza di quella vagina abbozzata, e per le scarse dimensioni di quel pene, le fu attribuito il sesso femminile. Come una ragazza fu cresciuta nel convento delle Orsoline di Chavagnes, e a quella vita di donna tra le donne ben si adattò – sentendo fin da giovane

11 *Herculine Barbin, dite Alexina B. présenté par Michel Foucault*, Paris, 1978; trad. it. *Herculine Barbin detta Alexina B. Una strana confessione. Memorie di un ermafrodito presentate da Michel Foucault*, Torino, 1979; trad. ingl. *Herculine Barbin, Being the Recently Discovered Memoirs of a Nineteenth-Century Hermaphrodite*, New York, 1980.

età di essere attratta dalle altre ragazze. I problemi iniziarono nel 1860, quando aveva ventidue anni. Divenuta maestra in un pensionato femminile, si innamorò della collega Sara. Il suo sentimento era ricambiato, ma Alexina ebbe la pessima idea di *confessare* i suoi sentimenti e tutta la sua storia al vescovo di La Rochelle, che – con il suo consenso – la fece visitare da un medico. Il parere del dott. Chesnet e una sentenza del tribunale di Saint-Jean-d'Angély decretarono, infine, la trasformazione del suo stato civile da donna a uomo, stabilendo che i medici che l'avevano visitata da neonata avessero commesso un errore. Herculine divenne così Abel, fu costretta a indossare abiti maschili, e in quanto uomo, fu bandita dal pensionato e dagli ambienti femminili che fino ad allora erano stati i suoi. Iniziò per lei una vita girovaga, che finì male: nel 1868, all'età di trent'anni, Alexina/Herculine/Abel si suicidò con le esalazioni di un fornello a carbone, lasciando una lettera in cui affermava di aver scelto la morte per sfuggire alla sua sofferenza.

«Né donna amante di altre donne, né uomo nascosto tra le donne»: così Foucault descrisse Alexina nell'introduzione all'edizione inglese delle sue memorie. La sua tragica vicenda è, di fatto, esemplare dell'impossibilità dell'esistenza intersex in un regime di eterosessualità obbligatoria. In un mondo in cui erano pensabili solo due sessi, e questi sessi erano definiti dalla loro attrazione reciproca, l'autorità religiosa, l'autorità medica e l'autorità giuridica non ebbero dubbi riguardo a quale sesso assegnare ad Alexina dopo la sua confessione. L'anatomia di Alexina poteva anche risultare «ambigua» a uno sguardo straight, ma il suo desiderio – che la mente straight delle tre autorità non poteva concepire se non come desiderio eterosessuale – rivelava il suo vero sesso: se le piacevano le donne, e per di più piaceva alle donne, non poteva che essere un uomo¹². È importante però riflettere sullo statuto parziale, o abietto, della maschilità che le fu attribuita. Prese il nome di Abel, venne allontanata dal pensionato, ma questo non fu sufficiente perché le fosse concesso di amare Sara. Di fatto, l'atto giuridico che decretò il suo essere uomo equivalse a una messa al bando dalla società, che ebbe come conseguenza il suo suicidio. Nel suo caso, la formula di Hocquenghem fu quindi applicata con una leggera ma fatale variazione. Non «tu sarai eterosessuale, oppure la tua esistenza sarà impossibile», ma «tu sarai eterosessuale (in questo caso un uomo eterosessuale) e la tua esistenza sarà impossibile».

12 Significativamente, le tre autorità non questionarono sulla natura dei desideri di Sara.

Nel secolo e mezzo che ci separa da questa triste storia, molte cose sono cambiate. Grazie alle conquiste dei movimenti lesbici e gay, nessun medico, nessun giudice, addirittura nessun prete potrebbe oggi negare l'esistenza dell'orientamento omosessuale. E tuttavia, l'intersesso continua a sfidare la nostra comprensione della sessualità, come se non bastasse riconoscere l'esistenza dell'orientamento omosessuale accanto a quello eterosessuale per smettere di pensare il sesso con mente straight. Le categorie di cui disponiamo – sesso, genere, orientamento sessuale –, non ci permettono infatti di descrivere il desiderio di una persona intersex. In base a che cosa dovremmo etichettarlo come eterosessuale od omosessuale? In base all'identità di genere della persona interessata, potremmo forse rispondere. Ma che cosa accade quando la persona interessata non si riconosce in una delle due identità di genere previste dall'ordine eterosessuale e si identifica come intersex o transgender? Come potremmo allora definire il suo desiderio verso un uomo, o verso una donna, o verso un'altra persona intersex o transgender? Ancora oggi, i concetti con cui definiamo la sessualità risultano inadeguati a dar conto dell'esistenza intersex. O meglio, ancora oggi tali concetti rendono inadeguata l'esistenza intersex, inadeguata e impossibile. Il modo in cui questa impossibilità viene assieme prodotta e cancellata dall'intrecciarsi di medicina e diritto in quella che, seguendo Foucault, possiamo chiamare la biopolitica contemporanea, è tuttavia differente da ciò che accadeva nell'800.

Ciò che il dott. Chesnet credette di trovare nel desiderio di Alexina per le donne era infatti la *verità* del suo sesso maschile; ciò che il tribunale di Saint-Jean-d'Angély le impose fu di adeguare il suo abbigliamento e il suo comportamento a tale verità. A partire dagli anni cinquanta del Novecento, nel trattamento medico dell'intersesso si sono invece diffusi i protocolli elaborati dal team della Gender Identity Clinic del Johns Hopkins Hospital di Baltimora, guidata dal dott. John Money, che non si limitano a cercare una verità, ma la producono artificialmente. Secondo tali protocolli, i medici intervengono direttamente sul corpo delle persone intersex, normalizzando poco dopo la nascita l'aspetto dei genitali, e in seguito quello dei caratteri sessuali secondari, in modo da adeguarli agli standard che la mente straight impone ai corpi eterosessuali. Alla nascita un pene non deve misurare meno di 2,5 cm, e una clitoride non deve essere più lunga di 0,9 cm, perché secondo i dettami dell'eterosessualità obbligatoria il pene dell'uomo adulto dovrà raggiungere dimensioni tali da poter penetrare la vagina di una donna, cosa che la clitoride della donna adulta non dovrà invece essere in grado di fare: la cosiddetta «ipertrofia» della clitoride deve quindi essere «corretta» fin da subito con un'operazione. Simmetricamen-

te, la vagina di una donna adulta dovrà poter accogliere il pene di un uomo durante la penetrazione: di conseguenza, anche quando la profondità della vagina lascia supporre che questo non avverrà, i protocolli Hopkins prevedono un intervento di chirurgia plastica sulla bambina appena nata. Se nel 1860 è stato il desiderio di Alexina a rivelare la verità del suo sesso, dagli anni cinquanta del Novecento, secondo i protocolli Hopkins, è invece l'atto sessuale a prescrivere quale sesso debba essere artificialmente prodotto. A non essere cambiati, sono però i presupposti dell'eterosessualità obbligatoria: se prima il desiderio era pensato come esclusivamente eterosessuale, nei protocolli Hopkins l'atto sessuale è pensato esclusivamente come coito eterosessuale.

Dagli anni novanta, l'Intersex Society of North America, l'Organisation Internationale des Intersexués e i movimenti intersex di tutto il mondo hanno denunciato le conseguenze devastanti che queste pratiche chirurgiche hanno sul corpo e i traumi indelebili che provocano nella psiche. Ancora oggi, come ai tempi di Alexina, l'esistenza intersex viene forzata in una condizione impossibile e insopportabile¹³. Nel 2006 le due più influenti associazioni di pediatria endocrinologica, la Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society e la European Society for Pediatric Endocrinology, hanno dato ascolto ai movimenti intersex pubblicando un documento che ai protocolli Hopkins contrappone i principi del consenso informato e dell'autodeterminazione del paziente. Tuttavia, gli interventi estetici sui genitali dei neonati intersex sono proseguiti in buona parte del mondo, compresa l'Italia. A dire il vero, a oggi mancano dati certi su quanto è accaduto e accade nei nostri ospedali – l'argomento suscita sempre una certa reticenza nei medici italiani¹⁴. Ma una cosa è certa: il fatto che queste operazioni non

13 Riporto come esempio la storia di Cheril Chase, alias Bo Laurent, fondatrice dell'Intersex Society of North America. Nata con genitali atipici (in New Jersey, il 14 agosto 1956), è stata inizialmente riconosciuta come un maschio. A diciotto mesi, i medici hanno consigliato ai genitori di asportarle la pronunciata clitoride e di crescerla come una bambina. A otto anni, è stata sottoposta a un'operazione di asportazione di quella che solo molto tempo dopo, a circa trentacinque anni, ha scoperto essere la porzione testicolare delle sue ovaie-testicoli. Attualmente si considera donna ed è sposata con una donna. L'escissione chirurgica e il tessuto cicatriziale, come spesso avviene a chi ha subito questo tipo di operazioni, l'hanno però privata della sensibilità clitoridea e della risposta orgasmica.

14 Da tempo la dott.ssa Michela Balocchi è impegnata nel tentativo di colmare questa lacuna, ma per anni in Italia non ha trovato finanziamenti per le sue ricerche e le ha portate avanti in modo indipendente. Lo scorso anno lo European Research Council l'ha premiata con una prestigiosa borsa Marie Curie per lavorare presso

siano state definitivamente sospese testimonianze quanto ancora sia radicato, nelle nostre società, l'obbligo di avere un corpo eterosessuale, l'obbligo di essere un corpo eterosessuale. Praticati su neonati inermi o su adolescenti in situazione di grave disagio emotivo, presentati dai medici ai genitori come cure indispensabili per la salute dei figli minorenni, questi interventi non sono infatti altro che mutilazioni genitali prescritte dalla mente straight che non concepisce l'esistenza umana al di fuori dei canoni dell'eterosessualità.

Quasi un secolo e mezzo è trascorso da quando Alexina si tolse la vita. Trentacinque anni da quando Rich e Wittig rivendicarono nei loro saggi una maggiore visibilità per le lesbiche e per tutte le minoranze sessuali. I movimenti LGBTQ hanno nel frattempo ottenuto grandi conquiste – anche se in Italia non come altrove. Ma di fronte alla cancellazione dell'esistenza intersex, queste grandi conquiste si rivelano effimere: mere concessioni che non scalfiscono una struttura di potere ancora ben salda. A dimostrarlo è anche il fatto che persone riunite in associazioni di pazienti si identifichino come uomini o come donne portatori di un «*Disordine dello Sviluppo Sessuale*», accettando la definizione che la medicina dà di loro. Senza negare la specificità dell'esistenza intersex, possiamo sostenere che esista un «continuum intersex» analogo al continuum lesbico di cui parlava Rich: se dalla liberazione delle lesbiche dipende la liberazione di tutte le donne, dalla liberazione delle persone intersex dipende la liberazione di tutte le minoranze sessuali, perché tutte e tutti siamo soggetti agli imperativi dell'eterosessualità obbligatoria che sui corpi intersex agiscono con particolare violenza. «Tu sarai eterosessuale, oppure la tua esistenza sarà impossibile», «Tu sarai eterosessuale e la tua esistenza sarà impossibile», «Ti concedo di essere omosessuale, ma in un mondo governato dall'eterosessualità obbligatoria»... Si tratta, in fondo, della stessa ingiunzione, rimodulata nella forma del paradosso e del doppio legame (*double bind*). Possiamo certo sperare di non doverla un giorno più ascoltare. Ma nel frattempo soltanto se saranno in grado di ascoltare l'uno le ragioni dell'altro lesbiche, gay, bisessuali, trans, intersessuali, asessuali¹⁵, uomini e donne

il Centro di ricerca PoliTeSse (che coordino presso l'Università di Verona), in collaborazione con l'American University di Washington D.C..

- 15 L'Asexual Visibility and Education Network (AVEN, <http://www.asexuality.org/>) è stato fondato nel 2001 per promuovere la depatologizzazione e l'accettazione sociale dell'assenza di attrazione sessuale intesa non come un deficit del desiderio ma come un orientamento sessuale. Come è evidente dalla citazione dal sito dell'Unione Italiana Sindrome di Klinefelter sopra riportata, la questione riguarda anche alcune condizioni intersessuali.

eterosessuali dissidenti potranno comprendere l'«impossibilità» della loro attuale esistenza, e imparare ad abitarla, a praticarla – senza farsi illusioni.