

Intersessualità: rappresentazioni e pratiche dal Novecento a oggi.*Maria Chiara Ferro*

Durante il Novecento la medicina ha proposto differenti modelli di trattamento clinico dell'intersessualità, con un intento normalizzante nei confronti di corpi e identità considerati pericolosi. La tesi magistrale in Scienze Storiche evidenzia l'interrelazione tra ricerca scientifica e contesto storico, mostrando come stereotipi di genere e norme sociali operino nella patologizzazione dell'intersessualità. Prestando particolare attenzione agli Stati Uniti, viene analizzato l'atteggiamento della medicina dall'Epoca delle Gonadi alle controversie sull'espressione DSD, ripercorrendo l'esperienza di David Reimer e sottolineando le recenti rivendicazioni di associazioni intersessuali, comunità LGBTQ, studi di genere e protezione internazionale dei diritti umani.

La gestione clinica dell'intersessualità nel Novecento è caratterizzata dalla contrapposizione di due successive impostazioni, sostenute da John Money e Milton Diamond. Nel modello di Money, la formazione dell'identità di genere si basa su una "componente culturale", in quello di Diamond su una "predeterminazione biologica". In entrambi i casi le norme binarie in vigore nella società non vengono messe in discussione, e si utilizzano categorie restrittive di virilità e femminilità.

Seguendo l'interpretazione di Anne Fausto-Sterling, vengono sottolineati i preconcetti sottostanti ai paradigmi, e la tendenza a considerare i concetti di "natura" e "cultura" come opposti, tralasciando la loro interazione. Si evidenzia il processo per cui gli stereotipi di genere influenzano la ricerca scientifica, che a sua volta consolida concetti utilizzati dalla società. Le caratteristiche per cui un corpo viene definito "maschile" o "femminile" non sono immutabili e naturali, e la categoria di "sesso", come quella di "genere", si basa su una mutevole costruzione culturale.

Secondo il modello di Money, sviluppato negli anni Cinquanta, un'educazione in senso "maschile" o "femminile" necessita di un corpo "normale", e neonati e bambini intersessuali vengono sottoposti a interventi chirurgici per modificare genitali considerati ambigui. I medici stabiliscono quali caratteristiche siano "maschili" e "femminili", allo scopo di creare una morfologia coerente con le regole del modello binario e conforme a determinate pratiche sessuali.

Diamond critica questo paradigma negli anni Ottanta, poiché ritiene che, durante la gravidanza, il cervello del feto si modifichi in senso "maschile" o "femminile", in seguito all'azione di ormoni "sessuali". La categoria di ormoni "sessuali" deriva da esperimenti su animali, e rende biologiche le categorie di genere, collegandole al corpo; i medici dividono gli ormoni in "maschili" e "femminili", secondo criteri modellati su ruoli e pregiudizi sociali.

L'azione di associazioni come *l'Intersex Society of North America*, a partire dagli anni '90, permette un ripensamento della patologizzazione dell'intersessualità, una rivendicazione identitaria del termine *intersex*, e la creazione di una comunità per le persone intersessuali. I movimenti collaborano con studi di genere e comunità LGBTQ, alla cui sigla viene aggiunta la I, ed evidenziano le proprie necessità nella lotta contro la discriminazione di genere, relative all'atteggiamento della medicina.

Come sottolineato dagli attivisti, una ricerca sull'intersessualità non dovrebbe essere focalizzata sulle persone intersessuali, ma sulla società, in modo da mostrare i ruoli, gli stereotipi e le categorie di genere che operano al suo interno. L'analisi della patologizzazione dell'intersessualità permette di determinare quali corpi, identità e sessualità siano considerati normali, evidenziando criteri e pregiudizi del paradigma binario restrittivo.