

SAGGI – ESSAYS

DAI CORPI ALIENI AI CORPI NEUTRI: PROCESSI DI
NEGAZIONE DELL'IDENTITÀ DI GENERE NELLE
PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVE

FROM ALIEN BODIES TO NEUTRAL BODIES:
PROCESSES OF GENDER IDENTITY DENIAL IN
PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

*Daniele Fedeli e Eugenia Di Barbora (Università degli Studi di Udine)**

Nel corso degli anni, c'è stato un progressivo riconoscimento dei diritti sessuali delle persone con disabilità fisiche, mentre nella disabilità intellettiva i corpi restano invisibili. La compromissione delle abilità comunicative considerate normative apre la strada a paure antiche, legate a una sessualità esplosiva, perversa, diabolica, in quanto priva di controllo razionale e di intelletto maturo. Il modo più immediato per esorcizzare queste paure è quello di de-sessualizzare e de-genderizzare il corpo, non più visto come alieno ma come neutro. Obiettivo del presente articolo è quello di indagare i meccanismi che rendono invisibili i corpi delle persone con disabilità intellettiva, private non solo dei diritti sessuali, ma anche della propria identità di genere. Questa analisi sarà condotta discutendo il dispositivo culturale sottostante: ridurre la disabilità al substrato biologico della menomazione, così come la costruzione sociale del genere al sesso biologico.

Over the years, there has been a progressive recognition of the sexual rights of people with physical disabilities, while the bodies of people with intellectual disabilities remain invisible. The impairment of what is considered normative communicative abilities opens the way to ancient fears, linked to an explosive, perverse,

* L'intero articolo è da considerarsi il frutto del lavoro congiunto degli autori. Nello specifico, i paragrafi 1, 3 e 5 sono da attribuire a Daniele Fedeli, i paragrafi 2, 4 e 6 a Eugenia Di Barbora e il paragrafo 7 a entrambi gli autori.

diabolical sexuality, as it lacks rational control and mature intellect. The most direct way to exorcise these fears is to de-sexualize and de-gender the body, which is no longer seen as alien but as neutral. The aim of this paper is to investigate the mechanisms that make invisible the bodies of people with intellectual disabilities, who are deprived not only of their sexual rights, but also of their gender identity. This analysis will be conducted by discussing the underlying cultural device: the reduction of disability to the biological substrate of impairment, as well as the social construction of gender to biological sex.

1. *Disability Studies e Gender Studies: oltre il binarismo*

I *Disability Studies* e i *Gender Studies*, nel loro percorso speculare (sociale, politico, concettuale e scientifico) verso l'autodeterminazione delle persone con bisogni speciali o con identità non conformi, hanno avuto come elemento comune la critica e il tentativo di superamento dei modelli di pensiero improntati sul 'binarismo', in particolare quello relativo alla dimensione 'biologico/naturale vs sociale/costruito'¹:

- nel mondo della disabilità questo ha significato il fatto di non ridurla al solo dato biologico dell'*impairment* ma di considerarla un costrutto essenzialmente sociale. La disabilità, infatti, si iscrive in un processo spazio/temporale contestualizzato e dinamico, che produce 'costrutti di disabilità' come esiti culturalmente determinati e definiti socialmente, assumendo «un modello ecologico sociale ed umano capace di porre l'attenzione ai funzionamenti, ai contesti, alle appartenenze culturali, di genere, alle dimensioni sociali e politiche» (Malaguti, 2011, pp. 11-12). Ma in questo campo altri costrutti binari hanno dominato e impostato il mondo della ricerca: ad esempio, la contrapposizione 'fisico-intellettivo' ma anche quella tra 'lieve' e 'grave', come poli estremizzanti ed estremizzati di una lettura del funzionamento individuale;

¹ Per una rassegna anche delle dinamiche storiche di questi campi di ricerca, si veda ad esempio Bernini, 2017; Goodley et al., 2018; Medeghini, 2015.

- nel mondo degli studi sulla sessualità, la critica del binarismo ha significato il fatto di non ridurre l'identità di genere (come costruzione sociale, individuale, storica, ecc.) al solo substrato biologico del sesso, assumendola invece come plurale, dinamica, nomade (Garland-Thomson, 2002). Ma anche il binarismo 'eterosessuale-omosessuale' o quello 'cisgender-transgender' hanno contribuito a reificare lo studio della sessualità su poli opposti, inconciliabili, di cui inevitabilmente uno letto come difetto dell'altro, come deviazione dalla norma, come anomalia rispetto a una presunta normalità.

Per lungo tempo i due filoni di ricerca hanno condiviso lo sforzo di superare il binarismo fondamentale tra ciò che viene esplicitamente o implicitamente assunto come 'normale' e 'normativo' e ciò che deve invece essere trattato come 'deviante' dalla norma (anche quantificando tale scostamento sul piano statistico in termini di deviazione standard), come 'anormale', 'diverso', 'speciale' ma comunque esterno (ed in caso includibile) rispetto al circuito della norma. Eppure, nonostante la condivisione di questa critica di base, i due campi di ricerca hanno manifestato una ridotta consapevolezza l'uno dell'altro e un dialogo scarno se non addirittura assente (Gutmann Kahn & Lindstrom, 2015; Wickenden, 2023), rimanendo a lungo separati. Testimonianza di ciò non sono solamente i recenti e limitati studi empirici che esplorano la vita intima e la sessualità delle persone con disabilità intellettiva (Santinele Martino & Schormans, 2020), ma anche la posizione assegnata alle donne in termini più marginali rispetto agli uomini all'interno del movimentismo delle persone con disabilità (Rinaldi, Belluzzo & Caldarella, 2022, p. 168), così come la difficoltà dei movimenti femministi o LGBTQ+, che hanno spesso dimenticato la disabilità quale identità marginalizzata (Santinele Martino, 2020). In particolare, a lungo gli studi si sono focalizzati soprattutto sul tema degli abusi sessuali verso le persone con disabilità intellettiva, sulla prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale e delle gravidanze indesiderate, sui potenziali rischi che una sessualità non controllata può rappresentare per la comunità di appartenenza. Sono risultate invece assenti le indagini che dessero voce alle stesse persone con disabilità intellettiva, affinché potessero loro stesse parlare dei propri bisogni, desideri e piaceri sessuali, riconoscendo quindi la loro

soggettività e agentività anche rispetto a questa sfera della propria vita (Correa, Castro & Barrada, 2022; Santinele Martino, Moumos, Uliki & Robbins, 2024).

Soprattutto, per lungo tempo è mancato un approccio realmente intersezionale, che studiasse gli effetti interattivi e moltiplicativi del ricoprire due o più identità marginalizzate (come, ad esempio, quella di persona con disabilità, con identità di genere incongruente, di migrante, ecc.), dando luogo a nuove e gravi forme di oppressione (Bedard, Zhang & Zucker, 2010; Bencivenga & Zavarsek, 2020; Paglialonga, 2020; Wickenden, 2023).

2. Studi sulla disabilità e studi sulla sessualità: recenti prove di dialogo

Le motivazioni alla base di questo ridotto dialogo tra la ricerca sulla disabilità e quella sulla sessualità (compresi anche gli studi femministi, le teorie queer, ecc.) possono essere rintracciate in molteplici aspetti. Nel campo degli studi sulla sessualità e in particolare sul genere (con i contributi degli studi femministi, ma anche dei movimenti LGBTQ+), è stato riconosciuto il ruolo centrale dell'autodeterminazione (come risultato di scelte consapevolmente assunte dall'individuo) e dell'indipendenza (come capacità di gestire concretamente la propria vita intima, sociale, lavorativa, ecc.). Dall'interazione di queste due dimensioni, derivava inevitabilmente l'autoaffermazione rispetto al proprio sesso/genere/orientamento, come pertinenza esclusiva della persona, della sua storia, delle sue scelte, della sua autoconsapevolezza, ecc. (Barnes, 2022).

Partendo da o arrivando a un approccio autoaffermativo di questo tipo (fondato sui pilastri dell'autodeterminazione come atto cognitivo consapevole e dell'indipendenza come condotta sociale, economica, politica, ecc.), risultava poco praticabile un'estensione del discorso alle persone con disabilità intellettuale o con altre compromissioni cognitive, in grado di ridurre o limitare le possibilità di espressione e di comunicazione.

Sull'altro versante, nel campo degli studi sulla disabilità, per molto tempo il tema della sessualità è stato evitato o comunque considerato in qualche modo 'inapplicabile'. Le persone con

disabilità (in particolare intellettiva) sono state infatti considerate o prive di bisogni sessuali (asessuati, eterni bambini, attraverso un chiaro processo di infantilizzazione che investiva tutto il loro essere) o portatori di una sessualità priva di controllo razionale, dirompente, perversa e quindi da evitare perché pericolosa per se stessi e per gli altri. In altre parole, negli studi sulla disabilità per lungo tempo il discorso sessuale non è entrato né a livello teorico-scientifico né a livello educativo, reificando di fatto la presunta incompatibilità concettuale tra disabilità e sessualità. Ne esce così un corpo disabile de-storicizzato e de-sessualizzato (aspetto rappresentato emblematicamente dalle icone dei servizi igienici per persone disabili, senza distinzione di genere), un corpo oggetto di un approccio medico-biologico-individuale, ma non portatore di bisogni, desideri, pulsioni affettive e sessuali.

Si è assistito, anche da parte degli addetti ai lavori, all'esautorazione e all'espropriazione del corpo sessuato, ottenendo una corporeità asessuale meno spaventosa, più controllabile e più gestibile (Correa, Castro & Barrada, 2022; Santinele Martino, 2022). In qualche modo, nel caso delle persone con disabilità, il tabù sessuale è risultato potenziato da moltiplicatori rappresentati da una mente percepita come inabile a esercitare un controllo razionale e da un corpo che non corrispondeva ai canoni della desiderabilità sociale indotti dal rigido dispositivo della eterosessualità normativa obbligatoria.

A questo proposito, per indicare i due speculari processi di 'infantilizzazione' e di 'demonizzazione' della sessualità disabile, Santinele Martino (2020) usa l'espressione di 'immagini controllanti', consistenti nel costruire socialmente la persona con disabilità come incapace di gestire se stessa e il proprio rapporto con il mondo, rendendo pertanto in qualche modo inevitabile e 'naturale' un trattamento repressivo dei suoi bisogni e dei suoi comportamenti sessuali, vietando l'esplorazione della propria sessualità e della propria relazionalità, negando in definitiva quel concetto di 'cittadinanza intima' presente negli studi di Plummer (1995; 2003) e ripreso poi dagli Standard per l'educazione sessuale formulati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (2010).

3. L'approccio intersezionale: la doppia oppressione

Così, le persone con disabilità (in specifico intellettiva/cognitiva) hanno subito e tuttora continuano a subire una doppia forma di oppressione: da un lato, l'abilismo (in quanto considerate intrinsecamente portatrici di un corpo e soprattutto di una mente 'difettosa', non prestazionale, non performativa soprattutto nei modelli sociali attualmente dominanti); dall'altro lato, il sessismo eteronormato (in quanto considerate prive di una precisa identità di genere e più in generale di una propria sessualità, intesa come insieme di bisogni, desideri, orientamenti, ecc.). Rispetto all'abilismo, è inoltre necessario considerare che spesso diventa un atteggiamento interiorizzato dalla stessa persona con disabilità (Shakespeare, 2000), che arriva a far propria una sorta di 'gerarchia sessuale' di ciò che risulta più o meno abile e più o meno desiderabile. Questo abilismo interiorizzato inevitabilmente rappresenta una barriera nei confronti di qualsiasi sperimentazione sessuale, inducendo la persona a una posizione passiva o totalmente rinunciataria (rinforzata ovviamente dagli interventi restrittivi attuati in famiglia, a scuola e negli altri contesti sociali ed educativi). Per questi motivi, diventa essenziale un approccio intersezionale (Bernardini & Casalini, 2022; Crenshaw, 1989), mediato dal dialogo tra 'disability studies' e 'gender studies' (o, nella forma di critica politica, tra Crip Theory e Queer Theory), che consenta di studiare gli effetti moltiplicativi e non semplicemente additivi dei processi di marginalizzazione/discriminazione che derivano dall'appartenere a identità socialmente marginalizzate (il disabile, l'omosessuale, il migrante, ecc.) e più marginalizzate dei marginali (il disabile intellettivo, privato di quelle capacità espressive di autoaffermazione e rivendicazione riconosciute alla persona con disabilità fisica, sensoriale, motoria, ecc.).

I concetti di genere e disabilità vengono così decostruiti, diventando categorie "fluide" ed elicitando nuove riflessioni sull'intersezione delle due condizioni (Feely 2016) e sulle possibilità create dall'incontro fra disabilità e queerness nella crip theory, nel riconoscere che un altro mondo è possibile, per usare la felice definizione di Robert McRuer (2003 e 2006) (Bencivenga Zavarsek, 2020, p. VII).

Da queste discriminazioni multiple deriva inevitabilmente una complessità identitaria, nella quale le varie componenti possono facilmente essere marginalizzate, negate, patologizzate. Un esempio in tal senso è rappresentato dal fenomeno del *'gaslighting'*, inteso come forma di oppressione sistemica in cui i sintomi fisici della persona (tradizionalmente quella più marginalizzata, come ad esempio le donne e tutte le identità non conformi all'eterosessualità cisgender obbligatoria) vengono interpretati dall'istituzione medica (prevalentemente e storicamente maschile, con lettura esclusivamente medico sanitaria) alla luce di stereotipi di genere (la donna isterica, emotivamente instabile ecc.), ignorando quindi l'esperienza soggettiva della persona. Questa forma di oppressione chiaramente si amplifica nel caso di una donna con disabilità intellettiva, doppiamente vittima della visione stereotipata di persona instabile, incapace di piena e completa autoconsapevolezza. In altri termini, il *gaslighting* medico è in questo caso espressione di una doppia asimmetria di potere: uomo/donna (sessismo) e abile/disabile (abilismo). Si viene così a invalidare l'esperienza soggettiva della persona, relegata di nuovo a corpo difettato da aggiustare (quando possibile) o semplicemente contenere.

È tuttavia contemplabile anche una forma di *gaslighting* in altri contesti, oltre a quello sanitario. Ad esempio, da parte del nucleo familiare accudente, che potrebbe agire, nell'ambito di un approccio iperprotettivo, infantilizzando la persona di cui si prende cura e riducendo autonomia di scelte, spostamento, autodeterminazione, affermazione di identità o bisogni avvertiti come troppo adulti, quali quelli sessuali. O anche in ambito scolastico, nel quale a lungo abbiamo assistito alla pratica (ancora non completamente scomparsa) delle continue ripetenze in modo da ricercare un possibile matching tra l'età mentale del ragazzo o della ragazza con disabilità cognitiva e quella dei compagni e delle compagne. Per arrivare sino alle relazioni di coppia, soprattutto in presenza di fragilità cognitive permanenti o temporanee, in cui possono comparire violenze psicologiche e abusi di potere asimmetrico, che ricadono poi in limitazioni nelle forme di autorappresentazione, autodeterminazione e partecipazione sociale.

4. Stereotipi di genere e stereotipi di dis/abilità

Gli stereotipi di genere contribuiscono a potenziare o depotenziare possibili effetti discriminatori relativi alla sfera della disabilità. Nel caso dell'uomo, la presenza di una disabilità intellettiva determina infatti la costruzione di un soggetto fragile, debole, dipendente, in contrasto con l'immagine stereotipata eteronormativa e cisgender, improntata ad elementi di efficienza, performatività, indipendenza, ecc. Al contempo, però, questo tipo di rappresentazione di un soggetto sessualmente 'attivo' è maggiormente congruente con l'immagine della sessualità disabile come qualcosa di sregolato, esplosivo, ecc. Si tratterà cioè di una sessualità da controllare, modulare, contenere, ma in qualche modo concepibile, poiché «è possibile riscontrare un più evidente riconoscimento e accettazione sociale del desiderio sessuale maschile, e di conseguenza la sua più frequente presa in carico» (Paglialonga, 2020, p. 173).

Dall'altro lato, invece, lo stereotipo femminile (legato tradizionalmente anche all'idea della maternità) entra in maggiore contrasto con l'immagine (altrettanto stereotipata) della sessualità disabile sospesa tra infantilizzazione e demonizzazione, sino a essere vista come dirompente, incontrollata, perversa, ecc. Le due rappresentazioni risultano troppo divergenti, portando così alla negazione della donna con disabilità intellettiva come persona sessualizzata e genderizzata. Questo processo di desessualizzazione viene considerato una forma di violenza simbolica, negando il diritto alla 'cittadinanza intima' di cui parlano anche le Linee Guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (2010). Il tema della desessualizzazione ritorna anche nel *Secondo Manifesto sui diritti delle donne e delle ragazze con disabilità nell'Unione Europea* (adottato dall'*European Disability Forum* nel 2011), rilevando come la società in generale, e in particolare i familiari, abbiano considerato le donne con disabilità come prive di genere, inadatte a vivere con un partner e a essere madri, e le abbiano sottoposte a un controllo rigoroso e repressivo dei loro bisogni sessuali.

5. La sessualità negata: dall'infantilizzazione alla devianza

La costruzione sociale della disabilità intellettiva, come condizione che richiede una costante opera di controllo e monitoraggio, comporta la negazione di spazi di intimità e della già citata 'cittadinanza intima' dell'OMS, di quell'*intimate citizenship* auspicata da Plummer (2003), che afferisce ai diritti sociali e politici delle persone «di scegliere cosa fare con i nostri corpi, i nostri sentimenti, le nostre identità, le nostre relazioni, i nostri generi, i nostri erotismi e le nostre rappresentazioni»² (Plummer, 1995, p. 17). Partendo da tali assunti disabilitanti, ancor più complesso diventa indagare l'orientamento sessuale e l'identità di genere in persone con ridotta autoconsapevolezza e limitazioni ai canali verbali, portando così spesso a concentrarsi solo su comportamenti sessuali considerati 'aberranti', problematici, spaventosi, indicatori di una sessualità da evitare, neutralizzare e sperabilmente rendere invisibile.

Chiaramente, è necessario declinare l'analisi rispetto anche alle tipologie di disabilità, da quella fisica a quella intellettiva: paradossalmente più accettata la prima, anche grazie ai movimenti di rivendicazione delle persone con una disabilità che si mostra attraverso un corpo considerato 'difettato' ma con una mente vista in grado di esprimere scelte consapevoli. Diverso il caso invece della disabilità cognitiva, in cui il corpo 'sessuato e genderizzato' letteralmente sparisce, in quanto non concepibile come deposito di desideri, pulsioni e sensazioni sessuali.

In particolare, il concetto di 'identità sessuale' è caratterizzato da *alta complessità* (Barnes, 2022; Nocenzi, Corbisiero, Monaco & Pilozzi, 2022): come precipitato della complessa interazione tra sesso biologico, identità di genere, ruoli e orientamento sessuale, nonché norme, valori e pratiche sociali, implica sofisticate abilità cognitive (di autoconsapevolezza, di ragionamento astratto, di pensiero ipotetico, di linguaggio, ecc.), che talvolta mancano nelle persone con disabilità intellettiva, oppure si esprimono secondo modalità non normative e non conformi. Anche per questo motivo, oltre che per l'uso della sessualità come dispositivo di potere

² Traduzione degli Autori.

nell'ottica di Foucault (1976), il tema è stato ampiamente ignorato nella ricerca e nella pratica sulla disabilità.

Un ulteriore aspetto complesso nella disabilità intellettiva è comprendere quanto la costruzione identitaria (compresa quella sessuale) sia condizionata o limitata non solo dalla presenza dell'impairment (dato biologico), ma anche e soprattutto da contesti di vita limitanti e iperprotettivi (dato sociale) e da barriere culturali (abilismo e eteronormatività cisgender), per cui la persona non è in grado di esplorare differenti costruzioni identitarie né di adeguarsi a quelle imperanti imposte dal modello binario. A questo proposito, Santinele Martino (2022) introduce l'immagine del 'pendio scivoloso': se da un lato, gradualmente, si stanno riconoscendo almeno alcuni bisogni sessuali della persona con disabilità (testimoniati anche dalle proposte di legge sull'assistenza sessuale, si veda ad esempio Bocci, Guerini & Isidori, 2020), dall'altro lato non viene ancora riconosciuta alcuna possibilità d'azione rispetto alla propria costruzione identitaria e ai propri orientamenti sessuali. In qualche modo, la sessualità rimane un concetto monolitico, senza prevedere possibilità plurali. Ancora una volta, le possibili deviazioni rispetto a ciò che è considerato normativo (la costruzione cisgender eterosessuale) vengono ignorate, controllate, punite e reinterpretate come fasi evolutive dovute all'immaturità cognitiva del soggetto o come semplice distorsione dovuta a fattori contingenti: ad esempio, si pensi alla difficoltà a riconoscere eventuali orientamenti omosessuali nel ragazzo con disabilità intellettiva, riconducendoli in modo unico e rigido alla ridotta possibilità di interagire con persone di diverso genere (Bedard, Zhang & Zucker, 2010; Gutmann Kahn & Lindstrom, 2015).

Come è possibile allora almeno impostare, non certamente risolvere compiutamente, il problema dell'identità di genere (e più in generale dell'identità sessuale) nelle persone con disabilità intellettiva/cognitiva? È possibile distinguere alcuni approcci alternativi (o forse in parte anche integrabili):

- la prima opzione è quella di basare l'identità di genere sul sesso assegnato alla nascita. Si tratta però di un approccio riduzionista, ribadendo il binarismo originario, che le più recenti teorizzazioni nell'ambito dei *disability studies* e dei *gender studies* hanno cercato di decostruire e superare. Inoltre,

- vengono trascurate tutte le condizioni intersessuali, comprese alcune sindromi cromosomiche;
- la seconda opzione è quella di basare l'identità di genere sull'autoidentificazione di genere effettuata consapevolmente dalla persona, a prescindere dal sesso biologico. Si tratta, però, come discusso precedentemente, di un requisito cognitivo complesso, che le persone con disabilità intellettiva non riescono a soddisfare pienamente (almeno non nella forma attesa in base ai modelli di funzionamento normativo generalmente assunti);
 - la terza possibilità potrebbe essere quella di utilizzare il criterio dell'oppressione di genere, come illustrato da Elizabeth Barnes (2022), in virtù del quale le donne con disabilità intellettiva subiscono forme di abuso e violenza (ad esempio, nella storia passata e recente i fenomeni di sterilizzata forzata), proprio in quanto donne e non in quanto persone con compromissioni cognitive, come testimonia il fatto che gli uomini con uguali disabilità non hanno subito medesime forme di oppressione.

Il criterio proposto da Elizabeth Barnes è sicuramente interessante, anche perché apre la riflessione sul genere a tutte le componenti storico-sociali ignorate o trascurate da approcci esclusivamente biologico-riduzionisti. Al contempo, però, rimangono alcune questioni irrisolte: innanzitutto, resta aperto il discorso sulle condizioni intersessuali; inoltre, viene bypassato l'aspetto soggettivo dell'identità, basandola su un criterio sostanzialmente ed esclusivamente politico; infine, questo criterio presuppone che la persona, vittima di oppressione, sia stata identificata come donna e questo può essere avvenuto in base a qualche elemento stereotipato, come ad esempio i ruoli sessuali (si pensi ad esempio al fatto che l'abbigliamento genderizzato della persona con disabilità intellettiva è spesso deciso da altri, a partire dai familiari e poi dai caregivers professionali, mentre qualsiasi scelta individuale non conforme viene considerata manifestazione bizzarra dovuta ai deficit cognitivi individuali e non espressione di preferenze e identificazioni soggettive).

Inoltre, proprio per rifuggire rischiosi binarismi, è necessario considerare che non solo nelle persone con disabilità intellettiva

ma in generale in qualunque individuo l'identità di genere non è il risultato di processi totalmente consapevoli di identificazione e riconoscimento, né è un monolite in cui sesso biologico, identità di genere e ruoli sessuali coincidono perfettamente in tutti gli aspetti. Abbiamo invece situazioni molto più sfumate e mutevoli nel tempo. D'altro canto, il tema dell'autoconsapevolezza rimanda anche a quello del consenso consapevole, investendo tutto l'ambito dei comportamenti sessuali: in che misura infatti riconosciamo la persona con disabilità intellettiva in grado di fornire un pieno e consapevole consenso a richieste di contatto sessuale da parte di altri? O di compiere scelte sessuali rispetto alle attività da intraprendere, alle persone con cui viverle, agli ambienti ed ai momenti in cui sperimentarle? Se, da un lato, devono prevalere aspetti di salvaguardia da potenziali abusi, dall'altro lato c'è sempre il rischio di limitare o annullare il campo dell'esplorazione sessuale, alla base della costruzione identitaria.

Un'altra possibilità di affrontare la questione, allora, è quella di ricorrere alle teorie queer come dispositivo ermeneutico in grado di decostruire e problematizzare assunti sociali di vario tipo, comprese le differenti costruzioni di genere (Bernini, 2017). Da qui allora avanzano due possibili proposte, due sensi di marcia di una strada da percorrere in modo ricorsivo avanti e indietro.

6. Due proposte temporanee: rendere queer la disabilità e crip la sessualità

La prima proposta è quella di rendere 'queer' gli studi sulla disabilità e più in generale il modo di concepire tutti i funzionamenti divergenti. Come sostiene Bernini (2017), le teorie queer sono filosofie critiche, affrontano l'ontologia del presente, pongono questioni senza presumere di poter proporre progetti predefiniti per il futuro. In tal senso, allora, possono rappresentare una cornice entro cui comprendere anche, o almeno dare spazio di problematizzazione, alla costruzione dell'identità sessuale delle persone con disabilità intellettiva (o almeno alla decostruzione di loro immagini stereotipate e oppressive, come quella dell'eterno bambino). Le teorie queer soprattutto aiutano a decostruire i binarismi non solo relativi alla sfera della sessualità (maschio/femmina, eterosessuale/omosessuale, cisgender/transgender)

ma anche a quelli della sfera della disabilità (abile/disabile, normale/anormale, fisico/psichico ecc.).

Nell'altro senso dobbiamo rendere 'crip' gli studi sulla sessualità ma soprattutto le proposte di una possibile educazione alla sessualità, come presupposto per vivere quella 'cittadinanza intima' invocata dalle Linee guida dell'OMS.

In questo senso, allora, si tratta di partire dal linguaggio, che deve essere ripensato e reinventato (Acanfora, 2021; Gheno, 2022): paradigmi e lemmi pensati e iscritti all'interno di una cultura abilista e maschile (se non maschilista) non sono in grado di dare voce ai nuovi bisogni, nuovi desideri, nuove forme dell'essere sessuato e del piacere sessuale. La capacità di nominare le differenze è un esercizio di democrazia e inclusione, un atto di responsabilità e civiltà. «Nomina consequentia rerum: i nomi sono la conseguenza delle cose» (Gheno, 2022, p. 32), perché «[c]hi non viene nominato in una società basata sul *lógos* non esiste» (p. 71). Abbiamo bisogno di nuove parole per nuove forme di identità e di sessualità, ma abbiamo bisogno anche di nuovi spazi mentali, in cui alla rappresentazione binaria (maschio/femmina, cisgender/transgender, eterosessuale/omosessuale, ecc.) e a quella lineare (i cui estremi sono rappresentati dai poli precedenti, ma con una serie di sfumature intermedie), si sostituisce uno spazio pluridimensionale, nel quale possano manifestarsi tutte le possibili combinazioni stabili o mobili.

E allora, partendo dal linguaggio, si arriva al corpo, inteso anche come «punto di incontro tra la materia fisica, il piano simbolico e l'apparato sociologico» (Braidotti, 2023, p. 31) da leggersi come assi intersezionali. Un corpo che non può essere più rimosso ma va recuperato come luogo di desiderio, di piacere e di esperienza soggettiva, al di là di qualsiasi dicotomia tra corpi abili e disabili. In tal senso, diventa la cartina al tornasole del riconoscimento di tutte le corporeità, anche quelle più disturbanti, quelle orgogliosamente rivendicate negli approcci crip (McRuer, 2023). E come concepire allora un corpo desiderante e desiderato laddove sembra compromessa l'intenzionalità, l'agentività, la consapevolezza? Ancora una volta, l'impostazione queer offre una metodologia di interrogazione critica (più che di risposta), mentre la dimensione crip ribadisce la necessità di una sessualità disabile, non resa invisibile o anestetizzata. Come si domanda sempre McRuer (2011): «e se la

disabilità fosse sexy? E se le persone con disabilità fossero riconosciute come soggetti e oggetti di una molteplicità di desideri e pratiche erotiche, sia all'interno che all'esterno dei parametri della sessualità eteronormativa?»³ (p. 107).

La negazione del diritto alla 'cittadinanza intima', discussa precedentemente, ha avuto come effetto anche quello di privare la persona con disabilità di adeguati percorsi di educazione sessuale, ritenendola non interessata o comunque non educabile rispetto a questi aspetti della vita (Campbell, Löfgren-Mårtenson & Santinele Martino, 2020; Santinele Martino, 2022; Santinele Martino, Moumos, Uliki & Robbins, 2024). Questa mancanza si è tradotta concretamente in due conseguenze:

- il mancato trasferimento all'individuo di adeguate conoscenze ed abilità relative alla gestione della propria sessualità, del proprio corpo e della propria relazionalità con l'altro;
- la mancata esposizione a modelli di ruolo, in grado di mostrare alla persona con disabilità intellettiva come sperimentare in modo autonomo e soddisfacente la propria vita sessuale.

Proprio l'assenza di un'adeguata educazione in quest'ambito rende le persone con disabilità intellettiva più vulnerabili all'abuso sessuale, non avendo le competenze per decodificare gli approcci altrui, i segnali del proprio e dell'altrui corpo, il confine tra sperimentazione e manipolazione, il limite tra pubblico e privato, eccetera. Le rare esperienze di educazione sessuale si sono in gran parte concentrate sulla prevenzione di abusi, di malattie sessualmente trasmesse e di gravidanze indesiderate (o anche desiderate, laddove la compromissione cognitiva rende 'inconcepibile' la genitorialità in sé): il focus è quindi sul togliere. E dove invece finisce il desiderio? E il piacere? Queste sono le dimensioni dimenticate (volutamente o inconsapevolmente) e anestetizzate nei percorsi di educazione sessuale: ma è proprio su questi aspetti che l'incontro tra le teorie crip e quelle queer può essere foriero non di risposte definitive, ma di nuove chiavi interpretative. Ad esempio, sganciando la

³ Traduzione degli Autori.

sessualità dalla sola dimensione genitale e riproduttiva e riaprendola a molteplici forme di espressione.

In tutto questo, un ruolo centrale potrebbe essere giocato dalla scuola, che rappresenta spesso il primo contesto sociale in cui la persona con disabilità si confronta con il processo di *labeling*, centrato sul suo deficit. In una scuola priva di educazione sessuale, tuttavia, si verificano ben presto anche forme di etichettamento relative alla sfera sessuale e a tutti i comportamenti non conformi. Come la scuola però può essere luogo di decostruzione del *labeling* centrato sul deficit, così è immaginabile un percorso speculare sul *labeling* centrato sulle identità sessuali.

Questi percorsi devono essere immaginati coniugando le prospettive inclusive in modo sincretico. In tal senso è opportuno ricordare le azioni promosse da *Educare alle differenze* che opera con bambini, adolescenti e adulti per il contrasto alle discriminazioni anche nella direzione del genere e delle sessualità, come esplicitato in *Che fare? Tutto quello che avreste voluto sapere per contrastare le violenze di/ del genere a scuola*⁴, che propone strategie di intervento nei contesti scolastici. Nondimeno, a partire dal manuale *Antirumours* del Consiglio d'Europa (de Torres Barderi, 2018), il progetto #IORISPETTO⁵, è centrato sulla promozione di un pensiero critico e sulla decostruzione di stereotipi e pregiudizi, al fine di prevenire le discriminazioni ed agire sul valore positivo delle diversità. Vanno accolte come preziose le esperienze che si muovono a livello internazionale, come è il caso di *Sexualidad y Discapacidad*⁶, una realtà spagnola, riconosciuta a livello statale, che opera in termini di supporto, cura ed educazione alla sessualità di persone con disabilità anche intellettiva o diversità funzionale. Lo scopo è garantire i diritti universali di tutte le persone, con la necessaria consapevolezza che si tratta di un accompagnamento da assicurare sin dall'infanzia, fanciullezza e adolescenza (cfr. NEEducaSEX), assumendo un modello educativo che contempra diversità ed inclusione ed operi

⁴ Rete di Educare alle differenze, disponibile in: <http://www.educareallegdifferenze.it> [26/02/2025].

⁵ #IORISPETTO. Disponibile in: <https://www.mediatoreinterculturale.it/sintesi-del-progetto-iorispetto/> [26/02/2025].

⁶ *Sexualidad y Discapacidad*, disponibile in: <https://sexualidadydiscapacidad.es> [26/02/2025].

nella direzione delle pari ed eque opportunità, come indicato dai goal 4, 5 e 10 dell'Agenda 2030⁷.

7. Conclusioni

Si tratta allora di pensare ad una 'cripping sex education' (Campbell, Löfgren-Mårtenson & Santinele Martino, 2020; McRuer, 2011; Santinele Martino, Moumos, Uliki & Robbins, 2024), che abbia una valenza trasformativa nei confronti dei programmi tradizionali di educazione sessuale, aprendo la strada alla possibilità di reinventare le espressioni della propria sessualità in modo idiosincratico ed unico, oltre i dispositivi tradizionali fondati sulla genitalità e sulla normatività cisgender ed eterosessuale. L'elemento portante del rendere crip l'educazione sessuale risiede anche nel promuovere nella persona con disabilità un senso di autoaccettazione, di competenza e decision-making. Altresì, rendere crip l'educazione sessuale implica anche riportare in essa temi dimenticati, o volutamente repressi, negli approcci maggiormente tradizionali, come ad esempio la riscoperta del piacere, il desiderio e la desiderabilità, la dimensione della cittadinanza intima (alla quale si è già accennato nelle pagine precedenti) ma anche della privacy, riconoscendo anche alla persona con disabilità intellettiva spazi mentali e fisici in cui sperimentare il proprio corpo, i propri bisogni e i propri desideri legati al piacere sessuale. E, in definitiva, tutto ciò apre al concetto di 'accessibilità sessuale', intesa come la possibilità per l'individuo di accedere ad opportunità di vivere la propria sessualità in modo soddisfacente e costruttivo per il proprio senso di identità, superando sensi di inadeguatezza, di vergogna, eccetera.

Tutto ciò permette di riscoprire la sessualità non come un tema esclusivamente individuale (e quindi circoscrivibile all'interno di orizzonti ristretti) ma come un tema politico, in quando può diventare (e spesso è diventato) orizzonte di discriminazione e di oppressione. E se lo stesso si sposa con la prospettiva bio-psico-sociale dell'ICF (WHO, 2001; 2007; 2020), allora emergono come

⁷ United Nation. *Sustainable Development Goals*. Disponibile in: [https://www.un.org/sustainabledevelopment/\[26/02/2025\]](https://www.un.org/sustainabledevelopment/[26/02/2025]).

visibili le traiettorie che ci consentono di operare in termini di smantellamento di barriere (ad esempio, nei processi di decostruzione pregiudiziale, soprattutto di genere e declinati al femminile come indicato da Taddei (2022), che intervengono nello stigmatizzare le persone con disabilità) e di sostegno e di implementazione dei facilitatori (ad esempio, percorsi di capacitazione ed *empowerment* per autonomia ed autodeterminazione, anche sessuale, supporto informativo e formativo a famiglie, istituzioni e il più esteso mondo sociale che si rapporta con la disabilità).

Bibliografia

- Aconfora F. (2021). *In altre parole. Dizionario minimo di diversità*. Firenze: Effequ.
- Bar Kahn L., & Lindstrom L. (2015). "I Just Want to Be Myself": Adolescents With Disabilities Who Identify as a Sexual or Gender Minority. *The Educational Forum*, 79(4), 362–376.
- Barnes E. (2022). Gender without Gender Identity: The Case of Cognitive Disability. *Mind*, 131(523), 838-864.
- Bedard C., Zhang H.L., & Zucker K.J. (2010). Gender Identity and Sexual Orientation in People with Developmental Disabilities. *Sex Disability*, 28(3), 165-175.
- Bencivenga R., & Zavirsek D. (2020). Re-genderizzare o de-genderizzare la disabilità? Vivere con la disabilità nelle società contemporanee. *AG About Gender-International Journal of Gender Studies*, 9(18), I-XX.
- Bernardini M.G., & Casalini B. (2022). Genere e disabilità. (Ri)costruzioni. *Minority Reports. Cultural Disability Studies*, 14(1), 8-26.
- Bernini E. (2022). Gender without gender identity: the case of cognitive disability. *Mind*, 131, 523.
- Bernini L. (2017). *Le teorie queer. Un'introduzione*. Milano: Mimesis.
- Bocci F., Guerini I., & Isidori M.V. (2020). Disabilità e sessualità. La voce degli insegnanti sull'assistenza sessuale. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*. 8(1), 568-586.
- Braidotti R. (2023). *Soggetti nomadi. Corpo e differenza sessuale*. Roma: Castelvecchi (ed. or. 2011).
- Campbell M., Löfgren-Mårtenson C., & Santinele Martino A. (2020). Crippling Sex Education. *Sex Education*, 20(4), 361-365.

- Correa A.B., Castro A., & Barrada J.R. (2022). Attitudes towards the sexuality of adults with intellectual disabilities: A systematic review. *Sexuality and Disability*, 40, 261–297. Disponibile in: <https://doi.org/10.1007/s11195-021-09719-7> [03/03/2025].
- Crenshaw K.W. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 139-167. Disponibile in: https://scholarship.law.columbia.edu/faculty_scholarship/3007 [03/03/2025].
- de Torres Barderi D. (2018). *Antirumours handbook 2018*. Council of Europe. Disponibile in: <https://rm.coe.int/manuale-strategia-antirumours-sintesi-in-italiano-dell-antirumours-han/16808d322b> [03/03/2025].
- European Disability Forum. (2011). *2nd Manifesto on the Rights of Women and Girls with Disabilities in the European Union. A toolkit for activists and policymakers*. Brussel. Disponibile in: <https://www.anffas.net/dld/files/2ndmanifestoen3.pdf> [03/03/2025].
- Foucault M. (1976). *La volontà di sapere. Storia della sessualità 1*. Milano: Feltrinelli.
- Garland-Thomson R. (2002). Integrating Disability, Transforming Feminist Theory. *NWSA Journal - Feminist Disability Studies*, 14(3), 1-32.
- Gheno V. (2022). *Chiamami così. Normalità, diversità e tutte le parole nel mezzo*. Trento: Il Margine.
- Goodley D., D'Alessio S., Ferri B., Monceri F., Titchkosky T., Vadalà G., Valtellina V., Migliarini V., Bocci F., Marra A.D., Medeghini E.R. (2018). *Disability Studies e inclusione. Per una lettura critica delle politiche e pratiche educative*. Trento: Erickson.
- Gutmann Kahn L., & Lindstrom L. (2015). “I Just Want to Be Myself”: Adolescents With Disabilities Who Identify as a Sexual or Gender Minority. *The Educational Forum*, 79(4), 362–376. Disponibile in: <https://doi.org/10.1080/00131725.2015.1068416> [26/02/2025].
- Malaguti E. (2011). Donne e Uomini con disabilità. Studi di genere, disability studies e nuovi intrecci contemporanei. *Ricerche Di Pedagogia e Didattica*, 6(1). <https://doi.org/10.6092/issn.1970-2221/2238>
- McRuer R. (2011). Disabling sex. Note for a crip theory of sexuality. *GLQ. A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 17(1), 107-117.
- McRuer R. (2023). *Teoria crip. Segni culturali di queerness e disabilità*. Città di Castello: Odoya. (ed. orig. 2006).

- Medeghini R. (2015) (a cura di). *Norma e normalità nei Disability Studies*. Trento: Erickson.
- NEEducaSEX. Disponibile in: <https://sexualidadydiscapacidad.es/proyectos/needucasex/> [26/02/2025].
- Nocenzi M., Corbisiero F., Monaco S., & Pillozzi A. (2022). Come si definisce il genere. In Corbisiero F., Nocenzi M., *Manuale di educazione al genere e alla sessualità* (pp. 3-38). Torino: Utet.
- Organizzazione Mondiale della Sanità (2010). *Standard per l'educazione sessuale in Europa*. Colonia: Centro Federale per l'Educazione alla Salute.
- Pagialonga C. (2020). Quell'oscuro (s)oggetto di desiderio. Normatività di genere e sessualità nell'esperienza di persone con disabilità. *AG About Gender-International Journal of Gender Studies*, 9(18), 161-183.
- Plummer K. (1995). *Telling sexual stories: Power, change and social worlds*. London: Routledge.
- Plummer K. (2003). *Intimate Citizenship. Private Decisions and Public Dialogues*. Seattle-London: University of Washington Press.
- Rinaldi C., Belluzzo M., & Caldarera R. (2022). Disabili, sì, ma “normali”. Abilismo interiorizzato e riproduzione della norma (etero)sexuale. *Minority Reports. Cultural Disability Studies*, 14(1), 138-174.
- Santinele Martino A.S. (2020). Also here, also queer. The work of LGBT+ disabled activists/scholars in ‘cripping’ sexualities. In A. Toft & A. Franklin (eds.), *Young, disabled and LGBT+* (pp. 13-28). London: Routledge.
- Santinele Martino A. (2022). The intersection of sexuality and intellectual disability: shattering the taboo. In N.L. Fisher & L. Westbrook (eds.), *Introducing the new sexuality studies* (pp. 460-469). London: Routledge.
- Santinele Martino A., Moumos E., Uliki N., & Robbins M. (2024). “She Couldn’t Say the Word Penis”: Experiences of 2SLGBTQ+ People with Developmental and Intellectual Disabilities with Sex Education in Alberta, Canada. *Archives of Sexual Behavior*, 53(5), 1927-1939.
- Santinele Martino A.S., & Schormans A.F. (2020). Theoretical developments. Queer theory meets crip theory. In R. Shuttleworth & L. Mona, *The Routledge handbook of disability and sexuality* (pp. 53-67). London: Routledge.
- Shakespeare T. (2000). Disabled sexuality: towards rights and recognition. *Sexuality & Disability*, 18, 159-166.
- Taddei A. (2022). Gli stereotipi di genere nell'educazione di bambine e ragazze con disabilità. Questioni aperte e traiettorie possibili. *Minority Reports. Cultural Disability Studies*, 14(1), 27-42.

- Wickenden M. (2023). Disability and other identities?-how do they intersect?. *Frontiers in rehabilitation sciences*, 4, 1200386.
- World Health Organization (2001). *International classification of functioning, disability, and health: ICF*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2007). *International classification of functioning, disability and health: children & youth version*. Disponibile in: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43737/9789241547321_eng.pdf?sequence=1 [26/02/2025].
- World Health Organization (2020). *International classification of functioning, disability and health*. Disponibile in: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> [26/02/2025].