

ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES



ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΦΥΛΟ, ΚΟΙΝΩΝΙΑ, ΠΟΛΙΤΙΚΗ»

Αχαρτογράφητα σώματα που αντι-στέκονται: Διερευνήσεις παρεμβατικότητας στις
ίντερσεξ (α)ορατότητες

Uncharted bodies that resist: Investigations of interventions in intersex (in)visibilities

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Στυλιανή- Γεωργία Ελματζόγλου
ΑΜ: 5322Μ012

Αθήνα, Ιούνιος 2024

Τριμελής Επιτροπή

Αθηνά Αθανασίου, Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου (επιβλέπουσα)

Αλεξάνδρα Χαλκιά, Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου

Ειρήνη Αβραμοπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου



Copyright © Στυλιανή-Γεωργία Ελματζόγλου, 2024

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς την συγγραφέα.

Η έγκριση της διπλωματικής εργασίας από το Πάντειον Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών δεν δηλώνει αποδοχή των γνώμων της συγγραφέα.

Ευχαριστίες

Διανύοντας τις τελευταίες μου στιγμές ως μέλος αυτού του μεταπτυχιακού προγράμματος και εξ αφορμής της ολοκλήρωσης της παρούσας διπλωματικής εργασίας, θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς όλες τις διδάσκουσες για τους προβληματισμούς που με τόση φροντίδα επεδίωξαν να μας δημιουργήσουν. Η ακαδημαϊκή εμπειρία δεν αποτέλεσε μόνο ένα ταξίδι γνώσης, αλλά μία ευκαιρία συνύπαρξης, συνδιαλλαγής και ανακούφισης. Για όλους τους ασφαλείς χώρους που μας βοηθήσατε να δημιουργήσουμε, σας ευχαριστώ πολύ και υπόσχομαι να προσπαθώ να τους αναπαράγω με τα εργαλεία που μας προσφέρατε. Κρατώ ένα ξεχωριστό «ευχαριστώ» για την Αθηνά Αθανασίου, την επιβλέπουσα αυτού του εγχειρήματος. Η κατανόηση, η καθοδήγηση και η εμπιστοσύνη της σε όλα τα στάδια της διαδικασίας αποτέλεσε ένα πολύτιμο δώρο στήριξης και φροντίδας.

Η παρούσα εργασία δεν θα είχε δημιουργηθεί χωρίς την ανεκτίμητη υποστήριξη της οργάνωσης Ίντερσεξ Ελλάδος και των μελών της, που με πείσμα και τρυφερότητα επιμένουν στη δημιουργία μίας πραγματικότητας που να μας χωράει όλα. Ευχαριστώ από την καρδιά μου, όχι μόνο για την καθοδήγησή σας στη δική μου ακαδημαϊκή πορεία, μα κυρίως για τη δυναμική και παράλληλα απαλή σας παρουσία στον δημόσιο χώρο, για όσα έχετε κατακτήσει και για όσα προσπαθείτε. Με όποιο τρόπο μπορώ, θα είμαι κοντά σας.

Ένα γεμάτο αγάπη «ευχαριστώ» θα ήθελα επίσης να χαρίσω στους δικούς μου ανθρώπους που με στήριξαν με πολλούς, διαφορετικούς τρόπους και άπλετη υπομονή. Στην Αγγελίνα, που από τα έντεκά μας χρόνια έως και σήμερα πιστεύει σε μένα από οποιοδήποτε μέρος του πλανήτη κι αν βρίσκεται. Στην Εύη, που μου υπενθυμίζει πως οι οικογένειες παίρνουν πολλές μορφές, αντέχουν στο χρόνο και βιώνονται ως ακόμα πιο πολύτιμες από εκείνες με τις οποίες μεγαλώσαμε, όταν τις επιλέγουμε. Στη Σοφία, που με άκουσε τόσες φορές να επαναλαμβάνω σκέψεις που δεν έβγαζαν νόημα και με βοήθησε με χιούμορ και υπομονή να τις βάλω σε τάξη.

Στην αγαπημένη μου Νεφέλη που βοηθάει πάντα τον νου και την καρδιά μου να πηγαίνουν ένα βήμα πιο μπροστά και στη Νατάσα μου που είναι πάντα εκεί για να μου πει «τα πας ήδη περίφημα», όταν είμαι πεπεισμένη για το αντίθετο. Στην υπέροχη Αιμιλία που μου υπενθυμίζει πόσο σημαντικό είναι να μας αγαπάμε, και στα αγόρια της ζωής μου, τον Βασίλη, τον Νίκο, τον Διονύση, τον Στάθη, τον Β., που με στήριξαν με τρόπους διαφορετικούς και μου υπενθυμίζουν καθημερινά πως υπάρχουν πολλές διαδρομές στην επιτέλεση μιας αρρενωπότητας απαλής. Στον Γεράσιμο και τη Γλυκερία, που με την εμπειρία, την αγάπη και τις συμβουλές τους με βοηθούν να μεγαλώνω όπως επιλέγω. Στην Ναταλί που είναι ένα από τα πιο αγνά, δοτικά, όμορφα άτομα που έχω την τύχη να έχω στη ζωή μου. Στην Άννα και τη Στάλω, που με την κατανόηση και την εμπιστοσύνη τους μου έκαναν τη ζωή κάθε μέρα πιο μαλακή και πιο όμορφη. Στην Εβελίνα που με τη στήριξή της μου έδωσε τον χώρο να ολοκληρώσω αυτή τη διαδικασία. Στην Ελένη που αποτελεί έμπνευση και που πάντα, παρατηρώντας τη, παίρνω δύναμη για να συνεχίζω. Στη Μαρτίνα, τη Μαρία και στη Σόνια για τα γέλια που μοιραζόμαστε και το κουράγιο που αντλούμε. Στην ομάδα που με την τρυφερότητά της με έκανε να πιστέψω πως μπορώ. Στην Νίκη για τη ζωή που χαρίζει. Στη Μάργκιτ, που με στήριξε όταν περπατούσα σε μονοπάτια διαφορετικά από τα συνηθισμένα σε αναζήτηση του δρόμου που μου δίνει φως.

Σε όλα τα συμφοιτητά του μεταπτυχιακού προγράμματος τα οποία δεν αποτελούν μόνο συνοδοιπόρα στην ακαδημαϊκή διαδικασία, αλλά άτομα ασφαλή, έξυπνα και αστεία. Είμαι πολύ τυχερή που συνυπήρξαμε σε αίθουσες- καταφύγια και σας ευχαριστώ για όσα μοιραστήκατε και για όσα μαζί σκεφτήκαμε. Ένα ξεχωριστό «ευχαριστώ» στην Αφροδίτη με την οποία μοιραστήκαμε ατελείωτες ώρες διαβάσματος, συζητήσεων και φροντίδας.

Στη μαμά μου που με αγαπάει και στον μπαμπά μου που μου λείπει.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	5
Abstract	7
Εισαγωγή.....	10
Σημείο αφετηρίας και θεσιακότητα	12
Γλώσσα, Ορολογία, Νοηματοδότηση	16
Προσεγγίσεις συν-διαλ(λ)αγής.....	18
Σώματα διαφυλικά, άτομα με σημασία	20
Κεφάλαιο Πρώτο: Τα χρωμοσώματα ως πεδίο πολλαπλών «διορθώσεων».....	23
Ξεχωρίζοντας το «φυσικό» από το «ανώμαλο».....	23
Επεμβάσεις, παρεμβάσεις, ακανόνιστες παραλλαγές	26
Κανονικοποίηση σωματικότητας στον κόσμο της γραφειοκρατίας	35
Κεφάλαιο Δεύτερο: Ανάμεσα στην απολυτότητα και τη ρευστότητα	42
«Ούτε κορίτσι, ούτε αγόρι»: δεν μου επιτρέπουν να μην ντρέπομαι για ‘σένα.....	42
Κρύψε το φύλο σου για να μη δουν τι δεν είσαι.....	53
Αυτό που περισσεύει, λείπει.....	60
Κεφάλαιο 3 ^ο Ενσώματες και άλλες επιτελέσεις αντί-στασης.....	67
Όταν ο νόμος αλλάζει, το φύλο μετακινείται;	67
Εγώ φαίνομαι, εσύ υπάρχουν, εμείς διεκδικούμε	70
Επίλογος.....	75
Βιβλιογραφία.....	80
Ελληνόγλωσση	80
Ξενόγλωσση	83
Πηγές Διαδικτύου.....	84
Φιλμογραφία	84
Παράρτημα.....	85
Ερωτήσεις Συνεντεύξεων.....	85

Περίληψη

Η παρούσα εργασία στοχεύει στην κριτική ανάδειξη των πολλαπλών μορφών παθολογικοποίησης και της (α)ορατότητας των ίντερσεξ σωμάτων και ατόμων, όπως αυτή προκύπτει μέσα από τις δυτικοκεντρικές ιατρικές πρακτικές, νομοθετικές ρυθμίσεις και βιοπολιτικές. Επιπρόσθετα, η εργασία επικεντρώνεται στην ανάλυση συλλογικών αντιστάσεων και αξιοποιεί την έννοια της φροντίδας ως πολιτικό πρόταγμα στη συλλογική διεκδίκηση χώρου και ασφάλειας των ίντερσεξ υποκειμένων.

Τα άτομα τα οποία γεννιούνται με ίντερσεξ ποικιλομορφίες διαθέτουν σωματικά χαρακτηριστικά φύλου τα οποία δεν εμπίπτουν στους τυπικούς ορισμούς του αρσενικού ή του θηλυκού σώματος. Ο όρος 'ίντερσεξ' (intersex, διαφυλικός-ή-ό) αναφέρεται σε ένα ευρύ φάσμα ποικιλομορφίας των γεννητικών οργάνων, των ορμονικών ή χρωμοσωμικών προφίλ ή/και των εσωτερικών αναπαραγωγικών οργάνων (γονάδων)¹. Μερικά από τα άτομα που παρουσιάζουν ίντερσεξ ποικιλομορφίες μπορούν, για παράδειγμα, να διαθέτουν τα τυπικά χαρακτηριστικά φύλου ενός θηλυκού εξωτερικά άτομου, ωστόσο εσωτερικά να διαθέτουν κατά κύριο λόγο μια τυπικά αρσενική ανατομία.

Η ίντερσεξ σωματικότητα διαρρηγνύει έμπρακτα την κοινωνικοπολιτισμικά κατασκευασμένη «φυσικότητα» της δυαδικότητας του φύλου. Τα ίντερσεξ σώματα, στο πλαίσιο της έννομης και ιατρικής ρύθμισης του τι ορίζεται ως επιτρεπτό και αποδεκτό, δεν «χωρούν» στις πατριαρχικές, ετεροκανονικές και ικανοκεντρικές προδιαγραφές του «υγιούς» σώματος. Σε πολλές περιπτώσεις, από τη στιγμή της γέννησής τους, τα ίντερσεξ σώματα βιώνουν παρεμβατικές, μη-συναινετικές ιατρικές επεμβάσεις, προκειμένου, εκτός άλλων, να εξυπηρετηθούν κρατικές γραφειοκρατικές διαδικασίες αναγνώρισης των υποκειμένων υπό όρους. Πολλά ίντερσεξ άτομα, μη γνωρίζοντας πως ως νεογνά είχαν υποβληθεί σε χειρουργικές πρακτικές, βιώνουν συνεχή δυσφορία με

¹<https://intersexgreece.org.gr/intersex-101/#intersex-variation>

το σώμα, τη σεξουαλικότητα και την ταυτότητά τους στη διάρκεια όλης τους της ζωής. Παράλληλα, πολλές θηλυκότητες σε κατάσταση εγκυμοσύνης παροτρύνονται από πολλούς/πολλές γυναικολόγους σε διακοπή της κύησής τους, καθώς οι χρωμοσωματικές διαφοροποιήσεις της ίντερσεξ ποικιλομορφίας περιγράφονται συστημικά με όρους «ανωμαλίας» και «τερατογέννεσης».

Ως απόρροια αυτών, στο πλαίσιο της εργασίας διερευνώνται επιπρόσθετα οι διαστάσεις του πένθους του (κουήρ) σώματος που υπόκειται σε καθεστώς διαρκούς επιτήρησης και μη-ανήκειν, και παράλληλα παρουσιάζονται πολιτικές φροντίδας υπό το πρίσμα φεμινιστικών προσεγγίσεων, ακτιβιστικών διεκδικήσεων, και θεωριών κουήρ διαθεματικότητας.

Λέξεις-κλειδιά: ίντερσεξ, σωματικότητα, ποικιλομορφία, παθολογικοποίηση, παρεμβάσεις, διεκδικήσεις

Abstract

This paper aims to critically highlight the multiple forms of pathologisation and (in)visibility of intersex bodies and individuals, as it emerges through Western-centric medical practices, legislation, and biopolitics. In addition, the paper focuses on the analysis of collective resistance and deploys the concept of care as a political project in the collective claim for space and safety of intersex subjects.

Individuals who are born with intersex variations possess physical gender characteristics that do not fall within the typical definitions of male or female. The term 'intersex' refers to a wide range of diversity in genital, hormonal, or chromosomal profiles and/or internal reproductive organs (gonads). Some of the individuals exhibiting intersex variations may, for example, possess the typical sex characteristics of a female externally, but internally possess a predominantly male anatomy.

Intersex corporeality actively breaks down the socioculturally constructed “naturalness” of gender duality. Intersex bodies, in the context of the legal and medical regulation of what is defined as permissible and acceptable, do not “fit” into the patriarchal, heteronormative, and content-centric norms of the “healthy” body. In many cases, from the moment of their birth, intersex bodies experience intrusive, non-consensual medical interventions to, among other things, accommodate state bureaucratic procedures and recognize individuals as worthy of life. Many intersex individuals, unaware that as newborns they were subjected to surgical practices, experience ongoing discomfort with their bodies, sexuality, and identity throughout their lives. At the same time, many females in pregnancy are urged by many/ many gynecologists to terminate their pregnancies, as the chromosomal variations of intersex diversity are systemically described in terms of 'abnormality' and 'teratogenesis'.

As an outgrowth of this, the paper additionally explores the dimensions of mourning of the (queer) body as a subject to constant surveillance and non-inclusion, while presenting policies of care in the light of feminist approaches, activist claims, and theories of queer intersectionality.

Keywords: intersex, physicality, diversity, pathologization, interventions, claims

«Κι όταν ο ήλιος ανατέλλει φοβόμαστε
πως ίσως δε θα παραμείνει εκεί
όταν ο ήλιος δύει φοβόμαστε
πως ίσως να μην ανατείλει πάλι το πρωί
όταν γεμίσουν τα στομάχια μας φοβόμαστε
πως ίσως βαρυστομαχιάσουμε
όταν αδειάσουν τα στομάχια μας φοβόμαστε
πως ίσως δεν μπορέσουμε να φάμε πάλι
όταν μας αγαπούν φοβόμαστε
πως η αγάπη θα χαθεί
όταν είμαστε μόνα φοβόμαστε
πως η αγάπη δε θα επιστρέψει
κι όταν μιλάμε φοβόμαστε
ότι οι λέξεις μας δεν θα ακουστούν
ή δε θα βρούνε ανταπόκριση
κι όταν σιωπούμε
φοβόμαστε ακόμα.

Έτσι καλύτερα να μιλάμε
και να θυμόμαστε
πως έτσι κι αλλιώς δεν ήτανε να επιβιώσουμε».²

²Audre Lorde, απόσπασμα από το ποίημα «Μία λιτανεία επιβίωσης», μετάφραση: Sam Albatros, *Queer Poets in Greek*

Εισαγωγή

Talking about my past may seem ridiculous. However, I was 100% organic and was born, like many children, quite normally. I was built in- utero in a different way and I couldn't be, or become, quite a boy or quite a girl. The culture makes a problem with this because it only offers two labels. Society is binary and everyone thinks it's always been that way! This ignorance is still present because it is maintained by medical and government authorities. I always thought I wasn't wanted as I was because I was transformed with surgeries and hormone injections. And then when I wasn't doing well because of all this, well, I was sent to psychiatry! Everyone has missed the real cause of my suffering.³

«Ίντερσεξ» είναι ένας όρος ομπρέλα ο οποίος χρησιμοποιείται για να περιγράψει ένα ευρύ φάσμα σωματικών παραλλαγών. Τα ίντερσεξ (ή διαφυλικά) άτομα γεννιούνται με χαρακτηριστικά φύλου που είναι είτε θηλυκά και αρσενικά ταυτόχρονα, είτε όχι απόλυτα θηλυκά ή αρσενικά, είτε ούτε θηλυκά ούτε αρσενικά. Σε μερικούς διαφυλικούς ανθρώπους το ίντερσεξ σώμα τους γίνεται εμφανές κατά τη γέννηση, σε μερικούς κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας τους και σε άλλους κατά τη διάρκεια της εφηβείας ή ακόμα και της ενήλικης ζωής τους. Για μερικά άτομα, οι παραλλαγές αυτές είναι τόσο αμελητέες που μπορεί να μη συνειδητοποιήσουν ποτέ ότι είναι ίντερσεξ⁴.

Όπως θα επιχειρήσει να αναλύσει αυτή η μελέτη, η ίντερσεξ σωματικότητα διαρρηγνύει έμπρακτα την κατασκευασμένη «φυσικότητα» της δυαδικότητας του φύλου. Τα ίντερσεξ σώματα, στο πλαίσιο της έννομης και ιατρικής ρύθμισης του τι

³Από την έκδοση #MyIntersexStory – Personal accounts by intersex people living in Europe, διαθέσιμο στο: <https://www.oii.europa.org/myintersexstory-personal-accounts-by-intersex-people-living-in-europe/>

⁴Από τη συνέντευξη με τη Ρηνιώ Συμεωνίδου, μητέρα ίντερσεξ παιδιού και ενεργού μέλους της οργάνωσης Ίντερσεξ Ελλάδος, διαθέσιμη στο: <https://3pointmagazine.gr/atoma-diafylika-i-allios-intersex/>

ορίζεται ως επιτρεπτό και αποδεκτό, δεν «χωρούν» στις πατριαρχικές, ετεροκανονικές και ικανοκεντρικές προδιαγραφές του «υγιούς» σώματος.

Η Τζούντιθ Μπάτλερ, στις αρχές του 1990, επιχειρηματολογεί υπέρ της επιτελεστικής δυναμικής του φύλου, ισχυριζόμενη πως το φύλο και, ως επακόλουθο, η έμφυλη ταυτότητα του εκάστοτε υποκειμένου, προκύπτουν ως αποτελέσματα σύνθετων κοινωνικών διαδικασιών και πρακτικών διαρκούς επιτελεστικής οικειοποίησης και επανοικειοποίησης. Εξηγεί μάλιστα πως η ανα-παράσταση του φύλου μπορεί να έχει εν δυνάμει τιμωρητικές και πειθαρχικές συνέπειες. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει: «Τα διακριτά φύλα αποτελούν μέρος του μηχανισμού “εξανθρωπισμού” των ατόμων στη σύγχρονη κουλτούρα. Συχνά, μάλιστα, τιμωρούμε αυτούς που αποτυγχάνουν να επιτελέσουν σωστά το φύλο τους» (Butler, 1990). Σχεδόν τρία χρόνια αργότερα, η Μπάτλερ επεκτείνει την ανάλυσή της στο βιβλίο της *Σώματα με σημασία* (1993), διερευνώντας τους όρους και τους τρόπους με τους οποίους ορισμένα σώματα εντάσσονται στην κοινωνική ζωή ενώ άλλα αποκλείονται από αυτήν. Με αυτή την έννοια, κάποια σώματα τιμωρούνται γι’ αυτό που είναι ή δεν «κατόρθωσαν» να είναι, κι έτσι αποκλείονται, αποκειμενοποιούνται, αποβάλλονται, καθώς λογίζονται ως σώματα χωρίς σημασία.

Σκοπός της εργασίας είναι να αναδείξει τις κοινωνικές διαδικασίες παθολογικοποίησης και (α)ορατότητας των ίντερσεξ σωμάτων, ατόμων, και των οικογενειών τους, όπως αυτές προκύπτουν τόσο μέσα από ποικίλες ιατρικές πρακτικές επεμβάσεων, όσο και μέσα από την ακαμψία των εκάστοτε γραφειοκρατικών και νομοθετικών πλαισίων αναφορικά με την εννοιολόγηση του φύλου. Επιπρόσθετα, κεντρικό πυλώνα της έρευνας αυτής αποτελεί η διερεύνηση των διαστάσεων του πένθους του (κουήρ) σώματος που υπόκειται σε καθεστώς διαρκούς επιτήρησης και περιθωριοποίησης, οι πτυχές της βιοπολιτικής στις οποίες υπόκειται, και η ανάλυση πολιτικών φροντίδας ως μορφή αντίστασης στα καθεστάτα παθολογικοποίησης, υπό το πρίσμα διαθεματικών κουήρ φεμινιστικών προσεγγίσεων.

Η εργασία καταλήγει στην ανάδειξη των δεδομένων του παρόντος αναφορικά με τα δικαιώματα και τους περιορισμούς των ίντερσεξ ατόμων στην Ελλάδα, καθώς και των αγώνων των ακτιβιστικών οργανώσεων για το μέλλον που διεκδικούν, σε μία προσπάθεια διασφάλισης της πολυεπίπεδης ορατότητας και της ισότιμης μεταχείρισης της ίντερσεξ ποικιλομορφίας.

Σημείο αφετηρίας και θεσιακότητα

Στα τέλη του 2020 ξεκίνησα να εργάζομαι στο τμήμα Σεξουαλικού Προσανατολισμού και Ταυτότητας Φύλου του Συμβουλίου της Ευρώπης,⁵ στο Στρασβούργο της Γαλλίας. Έχοντας ήδη ορισμένα χρόνια εργασιακής και προσωπικής εμπειρίας στα ανθρώπινα δικαιώματα των ΛΟΑΤΚΙ ατόμων και παίρνοντας την απόφαση να μετακομίσω σε περίοδο καραντίνας εξ αιτίας του ιού COVID-19, αισθανόμουν την ανάγκη να παραμείνω συνδεδεμένη με την ελληνική πραγματικότητα και να συνεισφέρω αλληλέγγυα με όποιο τρόπο μπορούσα. Με αυτό το έναυσμα, δημιούργησα τα «αμφιλεγόμενα»,⁶ μία φεμινιστική στήλη στο περιοδικό 3point magazine, μία δημοσιογραφική κοινότητα στην οποία όλα τα άτομα εργαζόμασταν εθελοντικά. Η συγκεκριμένη προσθήκη στο περιοδικό είχε ως στόχο να δώσει, μέσα από την καταγραφή προσωπικών εμπειριών και μέσω συνεντεύξεων με άτομα που ήθελαν να ακούσουν και να ακουστούν, ορατότητα σε ζητήματα αναφορικά με το φύλο. Είχε επίσης ως στόχο να προσφέρει ένα καταφύγιο, έναν ασφαλή χώρο για τις διαφορετικές ΛΟΑΤΚΙ ευαλωτότητες και τα τραύματα που έφεραν και εντεινόταν κατά την περίοδο της καραντίνας. Η στήλη αποτέλεσε και ένα δικό μου προσωπικό καταφύγιο, έναν χώρο έκφρασης και μία απόπειρα μετουσίωσης της μελαγχολίας μου σε τόπο αντίστασης.

Το δεύτερο άρθρο της στήλης είχε τίτλο «Άτομα Διαφυλικά ή αλλιώς Ίντερσεξ».⁷ Πρόκειται για μία συνέντευξη με τη Ρηνιώ Συμεωνίδου, μητέρα ίντερσεξ παιδιού, συνιδρύτριας και ενεργού μέλους της οργάνωσης «Ίντερσεξ Ελλάδος».⁸ Ήρθα σε επαφή μαζί της καθώς είχα παρακολουθήσει μία παλαιότερη τοποθέτησή της σε μία

⁵<https://www.coe.int/en/web/sogi>

⁶<https://3pointmagazine.gr/category/threepointers/ta-amfi-legomena/>

⁷<https://3pointmagazine.gr/atoma-diafylika-i-allios-intersex/>

⁸<https://intersexgreece.org.gr/>

διαδικτυακή ημερίδα αναφορικά με τα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων, στο Συμβούλιο της Ευρώπης. Όταν της ζήτησα να προγραμματίσουμε μία συζήτηση αναφορικά με τη θεματική της ίντερσεξ ποικιλομορφίας, η Ρηνιώ απάντησε άμεσα και δέχθηκε ευγενικά παρόλο που δεν με γνώριζε προσωπικά. Έτσι, σε μία συνθήκη επικοινωνίας μεταξύ Στρασβούργου και Σύρου, το νησί κατοικίας της Ρηνιώ, κάναμε μία πολύ αναλυτική κουβέντα, γεμάτη με φροντίδα, προσωπικές τοποθετήσεις, ερωτηματικά και ελπίδα. Ολοκληρώνοντας, ανάμεσα στα διαφορετικά θέματα που συζητήσαμε, η Ρηνιώ μου μίλησε για την έλλειψη που υπάρχει σε επίπεδο ακαδημαϊκής έρευνας και αναφοράς στο ζήτημα των ίντερσεξ διαφοροποιήσεων. Τότε, έχοντας ήδη αποφασίσει πως θα προσπαθούσα να ενταχθώ στο ΔΠΜΣ «Φύλο, Κοινωνία, Πολιτική», υποσχέθηκα στη Ρηνιώ πως αν καταφέρω να φοιτήσω, θα αφιερώσω τη διπλωματική μου εργασία στη θεματική της ίντερσεξ ποικιλομορφίας.

Ερχόμενη στο σήμερα, σχεδόν 3.5 χρόνια μετά από εκείνη την υπόσχεση, αισθάνομαι βαθιά ευγνωμοσύνη και μία μεγάλη ευθύνη που συνοδεύει την προσπάθειά μου να αξιοποιήσω τις λέξεις, τις εμπειρίες, τα συν-αισθήματα και τα λόγια των ανθρώπων που με εμπιστεύθηκαν προκειμένου να συνθέσω αυτό το κείμενο. Η εν λόγω εργασία φέρει κάτι από τη δημοσιογραφική στήλη. Φέρει μία έντονη διάθεση για φροντίδα και δημιουργία καταφυγίων και παράλληλα ορατότητας των πολλαπλών μας ευαλωτοτήτων και των μεγάλων δυσκολιών που αντιμετωπίζουμε σε επίπεδα πολλαπλά. Η εργασία αυτή είναι προϊόν πολλής σκέψης και έχει χαρακτήρα πολιτικό με την ελπίδα να ανοίξει το δρόμο σε περισσότερα ερευνητά να αγγίξουν, να αναλύσουν και να αναδείξουν το ζήτημα της ίντερσεξ ποικιλομορφίας.

Η Sara Ahmed, στο βιβλίο της *Living a Feminist Life* (2017), αναφέρεται στις λεγόμενες «κάθιδρες έννοιες», μιλώντας για τους τρόπους με τους οποίους συγκεκριμένες ιδέες και θεματικές μπορούν να προκαλέσουν αναστάτωση και δυσφορία εξαιτίας του «προκλητικού» τους χαρακτήρα μέσα σε ένα συγκεκριμένο

πλαίσιο. Πιο συγκεκριμένα, η Ahmed χρησιμοποιεί τον όρο «κάθιδρες»⁹ για να περιγράψει έννοιες που προκαλούν δυσφορία ή αντίσταση επειδή αμφισβητούν τις κυρίαρχες παραδόσεις ή ιδεολογίες. Αυτές οι έννοιες μπορεί να προκαλέσουν μια σωματική αντίδραση, παρόμοια με τη δυσφορία που μπορεί κάποιος να νιώσει όταν έρχεται αντιμέτωπο με την αίσθηση του ιδρώτα, ή όταν ιδρώνει από μόχθο, πάθος, ή ντροπή. Θεωρώ πως η συγκεκριμένη εργασία και θεματική αποτελεί μία προσωπική μου «κάθιδη έννοια», καθώς διάβασα και άκουσα πολλές ιστορίες ανθρώπων οι οποίες εκφράζουν συναισθηματική και σωματική κακοποίηση, ενώ παράλληλα συνομίλησα με άτομα της ιατρικής κοινότητας τα οποία μέσω του ιατρικού λόγου παρέθεσαν διαφορετικές όψεις των ίδιων ή και παρόμοιων ιστοριών.

Προτού ξεκινήσω να ξετυλίγω τα νήματα που συνέθεσαν το υλικό αυτής της έρευνας αναφορικά με την ίντερσεξ ποικιλομορφία, θεωρώ σημαντικό να αναφέρω πως ο στόχος μου δεν ήταν το να μιλήσω εκ μέρους των ίδιων των ίντερσεξ ατόμων, των προσωπικών τους βιωμάτων, τραυμάτων και προβληματισμών. Είναι απαραίτητο να καταστήσω σαφές πως, τόσο ως κούρη άτομο η ίδια, όσο και ως γυναίκα που αναγνωρίζω τις δυσκολίες, τα προσωπικά πένθη μου, αλλά και την προνομιακή μου θέση στο συγκεκριμένο συγκείμενο ως μη ίντερσεξ άτομο, στέκομαι ως παρατηρήτρια και συνοδοιπόρισα στη δημιουργία ενός κειμένου που στοχεύει σε μία πολιτική, φροντιστική τοποθέτηση.

Επίσης, θεωρώ σημαντικό να προειδοποιήσω το εκάστοτε αναγνώστη, πως το κείμενο σε ορισμένα σημεία είναι πιθανό να προκαλέσει συναισθηματική ή/ και σωματική δυσφορία, καθώς συντίθεται από ένα κράμα προσωπικών, τραυματικών πολλές φορές, ιστοριών ίντερσεξ ατόμων και οικογενειών αυτών, επιστημονικών τοποθετήσεων ανθρώπων της ιατρικής κοινότητας και θεωρητικών αναλυτικών εργαλείων πλαισίωσης. Παράλληλα, έχοντας κατά νου την πιθανή δυσκολία που μπορεί

⁹βλ. και <https://feministiq.net/theoria-ftiagmeni-apo-idrota/>

να προκαλέσει η ανάγνωση, προσπάθησα να πλαισιώσω με φροντίδα και ενσυναίσθηση τη γραφή.

Στόχος μου είναι να δημιουργήσω μία πρώτη βάση για μία ευρεία συζήτηση και κριτική ανάλυση αναφορικά με την ίντερσεξ σωματικότητα, θέτοντας ως προτεραιότητα την αποφυγή «εξωτικοποίησης» των ίντερσεξ υποκειμένων. Προσπάθησα να τοποθετηθώ πίσω από την εκπόνηση της έρευνας και του κειμένου με διαρκή αναστοχαστικό διάλογο αναφορικά με τη δική μου θέση και στάση στα ζητήματα τα οποία διαπραγματεύομαι, αξιοποιώντας με διαθεματική χροιά τις δικές μου ευαλωτότητες και στοχεύοντας παράλληλα στη δημιουργία μικρών, «άβολων» ρωγμών στα πολλαπλά συστήματα καταπίεσης (Ahmed, 2017).

Η Sara Ahmed (2017) αναφέρεται εύστοχα στην πίεση που κυριαρχεί στον ακαδημαϊκό χώρο για την παραγωγή «τακτοποιημένων» κειμένων, που πληρούν τα κριτήρια μιας ακαδημαϊκής «καθαρότητας». Αναστοχάζεται μέσα από τη γραφή της σχετικά με αυτή την καθαρότητα και επισημαίνει πως ένα περισσότερο «ακατάστατο», «άμεσο» είδος γραφής μπορεί να δώσει χώρο σε περισσότερες φωνές που ξεφεύγουν από τον «σκληρό» ακαδημαϊκό λόγο (Ahmed, 2017: 13). Αντίστοιχα, ο Jack Halberstam υποστηρίζει ότι η έμφαση που δίνει η κυρίαρχη κοινωνία στην επιτυχία είναι περιοριστική και καταπιεστική, ιδιαίτερα για περιθωριοποιημένες ομάδες όπως είναι τα κουήρ άτομα. Αντ' αυτού, προτείνει να αγκαλιάσουμε την αποτυχία ως έναν τρόπο να αντισταθούμε στις κοινωνικές πιέσεις και να επαναπροσδιορίσουμε τι σημαίνει να ζούμε μια ικανοποιητική ζωή, δημιουργώντας με τον τρόπο αυτό νέες προοπτικές αντίστασης και συλλογικής ενδυνάμωσης (Halberstam, 2017).

Ακολουθώντας τις παραπάνω θεωρήσεις, μου είναι προσωπικά σημαντικό να τονιστεί πως η διαδικασία σύνταξης αυτής της εργασίας πραγματοποιείται σε δύσκολες συνθήκες, υπό την πίεση χρόνου, εργασιακής επισφάλειας, νομοσχεδίων ιδιωτικοποίησης της δημόσιας παιδείας και μίας εξαιρετικά δυσοίωνης πολιτικής συνθήκης που απαιτεί ανθεκτικότητα και συσπείρωση -τη γενοκτονία της Παλαιστίνης.

Αυτή η εργασία, ενδεχομένως «ακατάστατη» και εν μέρει «αποτυχημένη» με τους όρους του Χάλμπερσταμ, είναι αφιερωμένη σε όσα προσπάθησαν και δεν χώρεσαν, σε όσα χωράνε υπό όρους, σε όσα βαρέθηκαν να στριμώχνονται. Αυτό το κείμενο είναι για όλα μας.

Γλώσσα, Ορολογία, Νοηματοδότηση

Η έννοια του λόγου του Foucault αναφέρεται στα συστήματα γλώσσας, πρακτικών, νοητικών κατηγοριών, θεσμικών ρυθμίσεων και σχέσεων εξουσίας που διαμορφώνουν τον τρόπο με τον οποίο κατανοούμε και αλληλεπιδρούμε με τον κόσμο. Σύμφωνα με τη φουκωική θεώρηση, ο λόγος δεν είναι απλώς ένα ουδέτερο μέσο επικοινωνίας, αλλά ένας δυναμικός και συγκρουσιακός τόπος σχέσεων εξουσίας, όπου ορισμένοι τρόποι σκέψης, ομιλίας ή γραφής είναι προνομιακοί, ενώ άλλοι περιθωριοποιούνται ή αποκλείονται. Παράλληλα, ενώ αναγνωρίζει τη δύναμη του λόγου ως εργαλείο κοινωνικού ελέγχου, αναγνωρίζει επίσης τη δυνατότητά του για αντίσταση και ανατροπή. Υποστηρίζει ότι οι εναλλακτικοί λόγοι και οι αντι-αφηγήσεις μπορούν να αμφισβητήσουν τις κυρίαρχες δομές εξουσίας και να διαταράξουν τις καθιερωμένες μορφές γνώσης (Foucault, 2010).

Στη ροή αυτού του κειμένου, προσπαθώ να διαχειριστώ την πολιτική της γραμματικής με τρόπο τέτοιο ώστε να μπορέσω να αποδώσω την ανα-νοηματοδότηση που επιχειρώ. Στοχεύοντας σε μία περισσότερο συμπεριληπτική διατύπωση, χρησιμοποιώ κυρίως το θηλυκό και το ουδέτερο γένος, προκειμένου ο χώρος που επιχειρώ να δοθεί σε επίπεδο περιεχομένου στα υποκείμενα στα οποία η εργασία αφορά, να πάρει και μορφή κειμενική.

Επιπρόσθετα, παρατηρείται συχνά σε κείμενα τα οποία αναφέρονται ευρύτερα στα ΛΟΑΤΚΙ υποκείμενα, να προκαλείται μέσα από τη χρήση της γλώσσας επανατραυματισμός των ατόμων. Ειδικά στα κείμενα στα οποία γίνεται αναφορά στα ίντερσεξ υποκείμενα, συναντάται συχνά η χρήση γλώσσας παθολογικοποίησης η οποία εκφέρεται με ορολογίες όπως η χρήση της λέξης «διαταραχή» (Pikramenou, 2019: 7). Η γλώσσα έχει δύναμη και ο τρόπος εκφοράς της πολιτική ισχύ. Για το λόγο αυτό, εκτός

συγκεκριμένων σημείων στη ροή του κειμένου τα οποία αφορούν σε συνεντεύξεις ή δηλώσεις ατόμων του ιατρικού χώρου, έχω επιδιώξει την οικειοποίηση και εκφορά της γλώσσας που χρησιμοποιούν διεθνείς και ελληνικές οργανώσεις σχετικές με τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ίντερσεξ ατόμων.

Η γλώσσα αντικατοπτρίζει την κουλτούρα, την ιστορία και την κοινωνική πραγματικότητα, με όλες της τις εμπεδωμένες ιεραρχήσεις -εθνικές, έμφυλες, κτλ. Στην Ελλάδα, η πραγματικότητα αυτή είναι πατριαρχική και έχει ως αποτέλεσμα την συστηματική αναπαράσταση συγκεκριμένων υποκειμένων και την αορατότητα άλλων. Στην ελληνική γλώσσα, ο άνθρωπος, γένους αρσενικού χρησιμοποιείται προκειμένου να περιγράψει και τα υπόλοιπα γένη. Όπως αναφέρει η Παυλίδου (2002), «(...) ο γλωσσικός εξοβελισμός των γυναικών οδηγεί στον συμβολικό αποκλεισμό τους από όλα τα πεδία και τις δραστηριότητες της κοινωνίας που χαίρουν κάποιας αναγνώρισης ή αξίας». Αντίστοιχα, ο γλωσσικός εξοβελισμός των κουήρ κοινοτήτων (συμπεριλαμβανομένων των non-binary/ μη-δυναδικών ατόμων) αορατοποιεί την ανθρώπινη υπόσταση και εν τέλει την παρουσία των υποκειμένων στον χώρο. Για το λόγο αυτό, έχω προσπαθήσει να επιλέξω τη χρήση μίας γλώσσας η οποία δεν φέρει, κατά το δυνατόν, το «φορτίο του στίγματος» (Παγάνης, 2020: 71), δίνοντας έτσι τον χώρο ώστε αυτή η εργασία να αποτελεί έναν ασφαλή χώρο για όσα αφορούν οι σελίδες της.

Η δυναδικότητα της γλώσσας προκαλεί και κάτι ακόμη: διαμορφώνει, υπηρετεί και επαληθεύει ένα σύστημα υποχρεωτικής ομοφυλοφιλίας, σύμφωνα με την Μονίκ Βιτίγκ (Butler, 1990). Όπως αναφέρει η ίδια, μέσα από τον τρόπο διαμόρφωσης και χρήσης της γλώσσας, κουήρ, μη cισκαι μη ετεροφυλοφιλικά υποκείμενα δεν «χωράνε» στην πραγματικότητα, καθώς μιλάνε μία γλώσσα η οποία δεν μιλάει για εκείνα, δεν τα περιγράφει και δεν τα αντιπροσωπεύει. Πρόκειται για μία συγκεκριμένη επιτελεστικότητα της γλώσσας, η οποία επικυρώνεται και εγκαθιδρύεται ολοένα και περισσότερο ακριβώς μέσα από την ίδια την πρακτική της εξουσιοδοτημένης επαναληψιμότητας. Παράλληλα, παίρνει τέτοια εξουσία ώστε να κατοχυρώνει τα

κυρίαρχα άτομα, σώματα και σεξουαλικές πρακτικές μέσα στον λόγο και κατ' επέκταση στις ευρύτερες κοινωνικές διευθετήσεις (Butler, 1990).

Το παρόν κείμενο, καθώς επιχειρεί να προβληματοποιήσει και να αμφισβητήσει τις κυρίαρχες νόρμες σε πολλαπλά επίπεδα, μέσα από ένα φεμινιστικό και διαθεματικό πρίσμα, αυτόματα καλείται να το κάνει (και) μέσα από τη χρήση μίας γλώσσας, διαρρηγνύοντας, έτσι, αυτό που η Βιτίγκ ονομάζει «αναγκαστικό συμβόλαιο» (Butler, 1990). Η χρήση της γλώσσας, ο τρόπος εκφοράς της, καθώς και η «παράδοση» συντακτική και γραμματική εκφορά της, αποτελεί ταυτόχρονα επιστημολογική και πολιτική τοποθέτηση.

Προσεγγίσεις συν-διαλ(λ)αγής

Όταν ξεκίνησα να συνθέτω νοητικά τον τρόπο προσέγγισης και ανάλυσης του θέματος της διπλωματικής εργασίας, πρώτη μου προτεραιότητα ήταν η εξασφάλιση των συμπεριληπτικών τρόπων αποτύπωσης των διαφορετικών βιωμάτων και διαστάσεων των προβληματισμών που τίθενται.

Ως εκ τούτου, πρώτη μου σκέψη ήταν να πάρω ορισμένες συνεντεύξεις από άτομα της ίντερσεξ κοινότητας της Ελλάδας και να συνδιαμορφώσω ένα πεδίο επικοινωνίας έχοντας ως βάση τις δικές τους εμπειρίες και λέξεις. Στη συνέχεια, ωστόσο, παρατηρώντας πως το τελευταίο διάστημα έχουν δοθεί συνεντεύξεις και έχουν υπάρξει δημόσιες τοποθετήσεις από τα ίδια τα ίντερσεξ άτομα σε μέσα μαζικής ενημέρωσης, προτίμησα να αξιοποιήσω το ήδη υπάρχον υλικό δημόσιων λόγων και να εντάξω στο πλαίσιο της έρευνας την οπτική γιατρών που έχουν ειδικευθεί μέσα από τις σπουδές και την επαγγελματική τους εμπειρία στο ζήτημα της ίντερσεξ σωματικότητας.

Έτσι, εκτός από την αξιοποίηση άρθρων, συνεντεύξεων, οπτικοακουστικού υλικού και βιβλίων συναφών με τις διαφορετικές οπτικές των περιεχομένων της εργασίας, εκπόνησα επίσης δύο σε βάθος συνεντεύξεις αποτελούμενες από δύο ενήλικα άτομα της ιατρικής κοινότητας, που ζουν και εργάζονται στην Αθήνα: Την Αναστασία, cis γυναίκα γυναικολόγο και ακαδημαϊκό, στην ηλικία των 40 ετών και τον Πέτρο, cis άνδρα γυναικολόγο στην ηλικία των 50 ετών, διευθυντικό στέλεχος σε

γνωστή ιδιωτική κλινική. Για λόγους διαφύλαξης των προσωπικών τους δεδομένων, χρησιμοποιούνται ψευδώνυμα.

Οι συνεντεύξεις εκπονήθηκαν σε διαφορετικό χρόνο, η μία, με την Αναστασία, διαδικτυακά και η άλλη, με τον Πέτρο, δια ζώσης, στο κυλικείο του ιδιωτικού μαιευτηρίου στο οποίο εργάζεται. Η Ελένη Παπαγαρουφάλη (2002) αναφέρει: «Το νόημα της συνομιλίας δε βρίσκεται ποτέ εξολοκλήρου στη συνομιλία καθαυτή. Με άλλα λόγια, η συνέντευξη δεν είναι ένα είδος παροντικής αλληλο-αναπαράστασης ή αλληλο-παρατήρησης των συνομιλούντων αλλά μία πολυαισθητηριακή και συναισθηματική εμπλοκή στον κόσμο» (Παπαγαρουφάλη, 2002: 29). Η διαδικτυακή συνέντευξη, σε σχέση με την εμπειρία της δια ζώσης συνέντευξης, στερεί κάτι από την πολυαισθητηριακότητα της ενσώματης εμπειρίας. Ο περιβάλλον χώρος είναι συγκεκριμένος και ο τρόπος επαφής περιορίζεται σε όσα το συγκεκριμένο μέσο μπορεί να παρέχει: την ακοή, την οπτική απεικόνιση των συνομιλητριών από τους ώμους και πάνω, και την πολλές φορές περιορισμένη παρατήρηση των εκφράσεων του προσώπου τους. Παράλληλα, εκλείπει, μεταξύ άλλων, η παρατήρηση των χειρονομιών, της ελεύθερης, αυθόρμητης στάσης του σώματος και του περιβάλλοντος χώρου.

Αυτή η αίσθηση «έλλειψης» μου έγινε προσωπικά αισθητή και ένιωσα τη διαφορά στον τρόπο πρόσληψης του περιεχομένου τη στιγμή των συνεντεύξεων, καθώς η μία πραγματοποιήθηκε μέσω ενσώματης παρουσίας και η άλλη διαδικτυακά. Ωστόσο, καθώς η Αναστασία ήταν πολύ πρόθυμη να μοιραστεί τη γνώση και τις εμπειρίες της, ενώ παράλληλα ο λόγος της ήταν άμεσος και στοχευμένος, ένιωσα σαν κατά κάποιο τρόπο να γεφυρώνεται αυτό το «διαδικτυακό χάσμα» μεταξύ μας.

Οι συνεντεύξεις, έχοντας ημι-δομημένη μορφή, έδιναν χώρο σε ελεύθερη συζήτηση, η οποία στόχευε να αποτυπώσει την αφηγηματική αμεσότητα των εμπειριών και μαρτυριών. Οι συνεντεύξεις και οι συζητήσεις οργανώθηκαν γύρω από τρεις άξονες: εκκινούν με συζήτηση γύρω από την επαγγελματική εμπειρία των συνεντευξιζόμενων υποκειμένων με ίντερσεξ άτομα ή συγγενείς αυτών. Στη συνέχεια,

προχωρούν με εμβάθυνση στις αλλαγές που έχουν επέλθει με τα χρόνια στις ιατρικές πρακτικές πάνω στα ίντερσεξ σώματα παιδιών και εφήβων, και τελειώνουν με προσωπικές τους τοποθετήσεις γύρω από την ίντερσεξ εμπειρία τόσο αναφορικά με τις επικρατούσες αντιλήψεις στην ιατρική κοινότητα, όσο και σε σχέση με την κοινωνική αντίληψη και αποδοχή- ή μη- της ύπαρξης των ίντερσεξ ατόμων.

Η κάθε συνέντευξη είχε διάρκεια μια ώρα. Προκειμένου να εξασφαλιστούν οι αρχές της δεοντολογίας της έρευνας, τα δύο συνομιλητά ενημερώθηκαν εκ των προτέρων γραπτά σχετικά με το αντικείμενο και το σκοπό της έρευνας στο θεσμικό πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος. Επιπρόσθετα, και τα δύο άτομα συναίνεσαν στην μαγνητοφώνηση της συνέντευξης για τους σκοπούς της εργασίας. Τέλος, τους δόθηκε η διαβεβαίωση πως τα δεδομένα θα διατηρηθούν σε ασφαλή χώρο για ένα χρονικό διάστημα και στη συνέχεια το ηλεκτρονικό υλικό θα καταστραφεί.

Σώματα διαφυλικά, άτομα με σημασία

«The birth of intersex infants should not be avoided, but rather be used as a tool to transform societies»¹⁰

Ένα από τα βασικά εναύσματα για την πραγματοποίηση αυτής της έρευνας υπήρξε η υπόθεση εργασίας ότι η ίντερσεξ σωματικότητα αποτελεί απτή απόδειξη πως τα φύλα δεν ορίζονται αριθμητικά, αλλά επιτελούνται μέσα από τις διαφορετικές ενσώματες μορφολογίες και παραλλαγές τους.

Γνωρίζουμε πως 1 στα 2.000 νεογνά, δηλαδή το 1,7% του πληθυσμού, γεννιούνται με αναπαραγωγικό ή σεξουαλικά ανατομικό ή/ και χρωμοσωματικό μοτίβο το οποίο δεν εντάσσεται στη δυαδική τυπολογία του αρσενικού/ θηλυκού (Πικραμένου, 2019). Γνωρίζουμε επίσης πως οι επαγγελματίες υγείας συμβουλεύουν τους γονείς να προβούν σε χειρουργικές και άλλες ιατρικές παρεμβάσεις στα ίντερσεξ

¹⁰ Από το Πικραμένου, Intersex Rights - Πικραμένου, Ν. (2019). *Intersex Rights: Living between sexes*. https://openlibrary.org/books/OL28210589M/Intersex_Rights

νεογέννητα και παιδιά, ώστε να κάνουν το σώμα τους να συμμορφωθεί- φαινομενικά- με τα «τυπικά αρσενικά» ή τα «τυπικά θηλυκά» χαρακτηριστικά¹¹. Το πρώτο κεφάλαιο της εργασίας, με τίτλο «Τα χρωμοσώματα ως πεδίο πολλαπλών “διορθώσεων”», στοχεύει στην αποτύπωση των πρακτικών παθολογικοποίησης των ίντερσεξ σωμάτων και στην απεικόνιση των διαφορετικών διαστάσεων α-ορατότητας της ίντερσεξ ποικιλομορφίας μέσα στον ιατρικό λόγο και την ιατρική πρακτική. Επίσης, επιχειρώ να αναδείξω τη σύνδεση της έμφυλης διάστασης της ιατρικής με τις κανονικοποιητικές και γραφειοκρατικές πρακτικές της νομοθεσίας, ώστε να φωτιστούν οι συνυφασμένες επιτελεστικές διαστάσεις της βιοεξουσίας.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, με τίτλο «Ανάμεσα στην απολυτότητα και τη ρευστότητα», σκοπός είναι να συζητηθεί η εννοιολόγηση του «βιολογικού φύλου» στο πλαίσιο των αλληλένδετων λόγων κράτους και ιατρικής, υπό το κριτικό πρίσμα της σύγχρονης φεμινιστικής, κούηρ θεωρίας. Όπως προκύπτει τόσο από τη θεωρητική ανάλυση, όσο και από την αποτύπωση της έρευνας πεδίου, ο ιατρικός λόγος φέρει και αναπαράγει κοινωνικά στερεότυπα αναφορικά με την υποχρεωτικότητα του δυϊσμού του φύλου. Παραθέτοντας τον τρόπο διαμόρφωσης της επιστήμης της βιολογίας ανά τα χρόνια, παρατηρείται η έμφαση στο «θαρραλέο αρσενικό» και το «υποταγμένο θηλυκό» στοιχείο. Εκτός του γεγονότος πως με τον τρόπο αυτό αποδίδονται στα βιολογικά φύλα (και τα επιμέρους χαρακτηριστικά αυτών) συγκεκριμένες ποιότητες οι οποίες αντικατοπτρίζουν την αντίληψη που διαμορφώνεται συλλογικά στο δημόσιο χώρο και διάλογο σε σχέση με την έννοια της σύστασης του «άνδρα» και της «γυναίκας», η βιολογία δεν αναφέρεται στην ύπαρξη της ίντερσεξ ποικιλομορφίας και των διαστάσεων αυτής.

Επομένως, από τα ίντερσεξ άτομα, τόσο σε επίπεδο βιολογικής αναπαράστασης, όσο και σε επίπεδο κοινωνικής ένταξης, πάντα κάτι «λείπει» προκειμένου να μπορούν να υπάρχουν ακριβώς όπως είναι, εφόσον εκπίπτουν του «αρσενικού» και του «θηλυκού». Αντίστοιχα, η κοινωνία έχει διαμορφωθεί και

¹¹<https://intersexgreece.org.gr/demands/>

υπηρετεί τόσο αυστηρά αυτόν τον έμφυλο δυϊσμό, ώστε καταλήγει να μην αναγνωρίζει σώματα και οντότητες που, παρόλο που υπάρχουν μέσα της, αορατοποιούνται. Στόχος του δεύτερου κεφαλαίου αποτελεί η εστίαση σε αυτό το «κενό» που βιώνουν τόσο τα ίδια τα άτομα, όσο και οι κοινωνίες στις οποίες υπάρχουν. Ως εκ τούτου, γίνεται αναφορά στις διαστάσεις του πένθους που φέρουν ενσώματα τα intersex άτομα, μέσα σε κοινωνικές συνθήκες κυρίαρχων προταγμάτων για τη σύσταση «δυϊκών», «ετεροκανονικών εθνικών σωμάτων» ως βιοπολιτικό μέσο για την αντιμετώπιση, εκτός άλλων, της δημογραφικής ανησυχίας.¹²

Το τρίτο κεφάλαιο, με τίτλο «Ενσώματες και άλλες επιτελέσεις αντί-στασης», επιχειρεί να δώσει χώρο στις ίδιες τις εμπειρικές αποτυπώσεις της ίντερσεξ σωματικότητας στην Ελλάδα σήμερα. Έμφαση δίνεται στην ακτιβιστική διάσταση των αντιστάσεων που αναδύονται σε επίπεδα πολλαπλά και ποικίλους χώρους και τον ρόλο που έχουν διαδραματίσει αλληλέγγυες συλλογικότητες και οργανώσεις, με πρωταγωνίστρια την οργάνωση Ίντερσεξ Ελλάδος,¹³ ως προς τη συμπερίληψη και την ορατότητα των ίντερσεξ ατόμων.

¹²Εμπνευσμένα από το Αθανασίου, «Το εθνικό σώμα σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης: Η δημογραφική πολιτική της ζωής και τα όρια του πολιτικού», στο *Πολιτικές της Καθημερινότητας: Σύνορο, Σώμα και Ιδιότητα του Πολίτη στην Ελλάδα*, επιμ. Ευθύμιος Παπαταξιάρχης. Αθήνα: Αλεξάνδρεια 2014.

¹³<https://intersexgreece.org.gr/>

Κεφάλαιο Πρώτο: Τα χρωμοσώματα ως πεδίο πολλαπλών «διορθώσεων»

Ξεχωρίζοντας το «φυσικό» από το «ανώμαλο»

Χρειαζόμαστε πραγματικά ένα αληθινό φύλο; Με μία επιμονή που συγγενεύει με το πείσμα, οι σύγχρονες δυτικές κοινωνίες απάντησαν καταφατικά. Έχουν επίμονα φέρει στο προσκήνιο το ζήτημα του «αληθινού φύλου» σε μία τάξη πραγμάτων όπου θα φανταζόταν κανείς πως το μόνο που μετράει είναι η πραγματικότητα του σώματος και η ένταση των επιθυμιών του.¹⁴

Ένα μεσημέρι Σαββάτου, βρέθηκα σε γνωστό ιδιωτικό μαιευτήριο της Αθήνας να αναμένω τον Πέτρο στο κυλικείο του νοσοκομείου προκειμένου να συζητήσουμε για την εμπειρία του αναφορικά με την ίντερσεξ σωματικότητα.

Όσο περίμενα τον Πέτρο, ο οποίος με είχε προηγουμένως ενημερώσει τηλεφωνικά πως διέθετε περιορισμένο χρόνο καθώς βρισκόταν σε αναμονή τοκετού, παρατηρούσα τον χώρο που με περιέβαλλε. Το κυλικείο ήταν γεμάτο από φιλικά και συγγενικά πρόσωπα των ατόμων που επρόκειτο να γεννήσουν ή είχαν πρόσφατα γεννήσει. Κάθισα σε ένα τραπέζι στο βάθος, προκειμένου να εξασφαλίσω ένα όσο το δυνατόν πιο ήσυχο μέρος για την εκπόνηση της συνέντευξης, και παρατηρούσα την πληθώρα των μπλε και ροζ μπαλονιών που με περιτριγύριζαν.

Η Ahmed (2006) υποστηρίζει ότι η ετεροφυλοφιλία είναι ένας υποχρεωτικός/καταναγκαστικός προσανατολισμός, εξηγώντας ότι «προβλέπεται από τη φύση» και τα υποκείμενα απαιτείται να «τείνουν προς» ορισμένα άτομα και όχι προς άλλα ως προϋπόθεση επίτευξης της οικογενειακής και κοινωνικής αγάπης. Η στρέιτ σεξουαλικότητα θεωρείται ουδέτερη, και εκλαμβάνεται ως η κανονιστική ευθεία γραμμή που δείχνει την κατεύθυνση προς αυτό που πρέπει να είναι επιθυμητό. Τα queer άτομα, τα οποία δεν ακολουθούν τον στρέιτ/ευθύγραμμο «προσανατολισμό», δημιουργούν αυτό που η Ahmed ονομάζει «λοξότητα», προκαλώντας ρωγμές στην αναμενόμενη διάταξη του χώρου (Ahmed, 2006). Ο χώρος πραγματοποίησης της

¹⁴Michel Foucault, *Η ιστορία της σεξουαλικότητας*, том. 1

επικείμενης συζήτησή μας με τον Πέτρο αναφορικά με την ίντερσεξ σωματικότητα, ανάμεσα στα μπλε και ροζ μπαλόνια και στις αντίστοιχες επιγραφές «it's a boy» και «it's a girl» που πλημμύριζαν το κυλικείο, και στα τόσα ετεροφυλόφιλα ζευγάρια που φορούσαν βέρες καθιστώντας σαφή τον ρόλο τους ως συζύγων, με έκανε να αισθανθώ πώς ενσαρκώνεται κοινωνικά ακριβώς αυτή η «λοξότητα». Έτσι, ένιωθα ήδη πριν τον συναντήσω τη ρωγμή που επρόκειτο να δημιουργήσει η συνομιλία μας σε ένα καθ' όλα ετεροκανονικό χωρικό, πυρηνικά οικογενειακό, κοινωνικό πλαίσιο: μια συνομιλία για σωματικότητες που δεν εμπίπτουν στο δίπολο αγόρι- κορίτσι, ούτε στο νοσοκομειακό μπλε και ροζ.

Με τα λόγια του Πέτρου:

Τα ίντερσεξ παιδιά, είναι μία εξαιρετικά σπάνια κατάσταση κατά την οποία έχουμε είτε τη γέννηση παιδιών με αμφιβόλου φύλου γεννητικά όργανα, είτε παιδιών των οποίων ο φαινότυπος και ο καρυότυπος δεν συμφωνούν. Είναι πολύ σπάνιες περιπτώσεις και τυγχάνουν ανάλογα διαφορετικής αντιμετώπισης. Εμείς έχουμε αντιμετωπίσει τέτοια παιδιά στο τμήμα παιδικής-εφηβικής γυναικολογίας, είναι τα παιδιά με τα αμφίβολα γεννητικά όργανα. Δεν έχω γεννήσει εγώ παιδί με αμφίβολα γεννητικά όργανα, έχει τύχει όμως να μου προσκομίσουν συνάδελφοι που έχουν γεννήσει τέτοια παιδιά, να τα εκτιμήσω.

Το ζήτημα των «αμφίβωλων γεννητικών οργάνων» υπήρχε ήδη ως ζήτημα διαπραγμάτευσης στην ιατρική κοινότητα μεταξύ των δεκαετιών 1930 – 1950, στη διάρκεια των οποίων οι γιατροί προχωρούσαν σε «διορθωτικές» επεμβάσεις ατόμων που τα εξωγενή γεννητικά τους όργανα δεν ενέπιπταν ξεκάθαρα ούτε στο αρσενικό, ούτε στο θηλυκό γένος (Repo, 2016). Στα ενήλικα άτομα, οι πρακτικές «διόρθωσης φύλου» θεωρούνταν ριψοκίνδυνες καθώς είχε αποδειχθεί πως συχνά οδηγούσαν σε καταστάσεις ψυχολογικής σύγχυσης. Στα νεογνά, ωστόσο, οι επεμβάσεις αυτές διενεργούνταν κανονικά (Repo, 2016), κατηγοριοποιώντας με αυτόν τον τρόπο το νεογνό ως «αγόρι» ή «κορίτσι», έχοντας ως βάση τη σύνδεση ανάμεσα στα εμφανή

γεννητικά του όργανα, στην υπόθεση της μελλοντικής του συμπεριφοράς και- ενδεχομένως- της μελλοντικής του αναπαραγωγικής ικανότητας (Sterling, 1993).

Στα τέλη του 1940, ο Βορειοαμερικάνος παιδοψυχίατρος Τζον Μόνεϊ επινόησε τον όρο «κοινωνικό φύλο», προκειμένου να υπάρξει διαφοροποίηση από τον όρο «βιολογικό φύλο» ώστε να οριστεί με αυτόν τον τρόπο η εμπλοκή του ατόμου σε μία κοινωνικά αναγνωρίσιμη «αρσενική» ή «θηλυκή» στάση και συμπεριφορά (Πρεθιάδο, 2022). Βασική θέση του Μόνεϊ ήταν πως είναι εφικτό να αλλάξουμε το (βιολογικό και κατ' επέκταση το κοινωνικό) φύλο οποιουδήποτε μωρού ως και την ηλικία των 18 μηνών (Πρεθιάδο, 2022). Ο Μόνεϊ έγινε ιδιαίτερα γνωστός μέσα από την ιστορία του ασθενή του David Reimer. Ο David Reimer γεννήθηκε με το όνομα Bruce, το 1965. Μια αποτυχημένη περιτομή οδήγησε στην απώλεια του πέους του. Διακρίνοντας στον Reimer μια ευκαιρία να δοκιμάσει τη θεωρία του για την ταυτότητα φύλου ως κοινωνική κατασκευή, ο Μόνεϊ ανέλαβε ιατρικά τον επαναπροσδιορισμό του David σε γυναίκα με το όνομα Brenda.

Υπό την καθοδήγηση του Μόνεϊ, ο David υποβλήθηκε σε ορμονοθεραπείες και χειρουργικές επεμβάσεις για την κατασκευή θηλυκοποιημένων γεννητικών οργάνων. Παρά τις προσπάθειες του Μόνεϊ να διαμορφώσει την ταυτότητα φύλου του David, ο David πάλευε με αισθήματα δυσφορίας φύλου καθ' όλη τη διάρκεια της παιδικής του ηλικίας. Μάλιστα, όταν έμαθε την αλήθεια για τον εαυτό του, σε ηλικία 14 ετών, αποφάσισε να σταματήσει να ζει ως κορίτσι. Αφαίρεσε το στήθος που του δημιουργούσαν τα οιστρογόνα, έκανε ενέσεις τεστοστερόνης, αυτοπροσδιορίστηκε με το όνομα David και τελικά έκανε χειρουργική επέμβαση για να αποκτήσει πέος.¹⁵ Η ιστορία αυτή φέρνει στο προσκήνιο τα λόγια της Μονίκ Βιτίγκ, η οποία ισχυρίζεται πως «το βιολογικό φύλο δεν προκαλεί το κοινωνικό, και το κοινωνικό φύλο δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι αντανακλά ή εκφράζει το βιολογικό» (Βιτίγκ, 1990).

¹⁵<https://reason.com/2004/05/24/the-death-of-david-reimer/>

Η Αναστασία μου λέει στη διαδικτυακή μας συνέντευξη:

Στα τέλη δεκαετίας '90 ήταν σύνηθες το θέμα του καρυότυπου¹⁶ να μην πληροφορείται στα ίντερσεξ άτομα ή υπήρχε η τάση να γίνονται καθολικά επεμβάσεις «θηλεοποίησης» στα νεογνά. Στη συνέχεια, παρατηρούσαμε πως τα αποτελέσματα στην εφηβεία δεν ήταν τόσο καταπληκτικά και φανταστικά όσο τα προέβαλε η τότε ιατρική κοινότητα που προχωρούσε σε τέτοιες επεμβάσεις.

Βάσει του δυαδικού συστήματος, ό,τι ξεφεύγει του διπόλου αρσενικό – θηλυκό κατατάσσεται ως μη- φυσικό, προβληματικό, ανώμαλο (Pikramenou, 2019). Προκύπτει, λοιπόν, από τα παραπάνω, η επίμονη επαναληψιμότητα στις επεμβατικές διαδικασίες ιατρικής «φυσικοποίησης» της γενετικής «ανωμαλίας» των ίντερσεξ ατόμων.

Επεμβάσεις, παρεμβάσεις, ακανόνιστες παραλλαγές

«Θα σου πω αρχικά πως όταν ήμουν έγκυος (το 2013), δύο διακεκριμένοι γυναικολόγοι του νησιού στο οποίο κατοικούμε, μετά το αποτέλεσμα της αμνιοκέντησης, μου συνέστησαν (ιδιαίτερα πιεστικά) τερματισμό της κύησης και όταν αρνηθήκαμε, αρνήθηκαν να φέρουν τη γέννα σε πέρας».¹⁷

Ο Foucault, στα τέλη του δεκάτου ογδόου αιώνα, περιγράφει τη μετάβαση από αυτό που ονομάζει «κοινωνία της κυριαρχίας» στην «πειθαρχημένη κοινωνία» (Πρεθιάδο, 2022). Πιο συγκεκριμένα, αμφισβητεί τον κεντρικό ρόλο του κράτους ως κέντρου εξουσίας και κυριαρχίας, ως ανώτατης πηγής κανόνων και ως τελικού επιδιαιτητή των κοινωνικών συγκρούσεων, που έπαιρνε τις αποφάσεις για τον θάνατο (Foucault, 2011). Αναφέρεται πλέον σε μία νέα μορφή εξουσίας, η οποία υπολογίζει τη

¹⁶Από <https://www.biotypos.gr/blog/posts/analysisi-karyotypou/> : Ο όρος "καρυότυπος" αναφέρεται στην απεικόνιση των μεταφασικών χρωμοσωμάτων ενός οργανισμού, όπου διακρίνονται μέγεθος, αριθμός, σχήμα, θέση του κεντρομεριδίου και οι χαρακτηριστικές χρωμοφόρες περιοχές τους. Το ανθρώπινο γονιδίωμα ενός απλοειδούς κυττάρου (γαμέτη) αποτελείται από 3×10⁹ ζεύγη βάσεων DNA που είναι οργανωμένα σε 23 χρωμοσώματα. Συνολικά λοιπόν ο ανθρώπινος οργανισμός παρουσιάζει 46 χρωμοσώματα. Δύο από αυτά καθορίζουν το φύλο μας (XX γυναίκα, XY άντρας).

¹⁷Ρηνιώ Συμεωνίδου, μητέρα ίντερσεξ παιδιού, στο <https://3pointmagazine.gr/atoma-diafylika-i-allios-intersex/>.

ζωή με τεχνολογικό τρόπο, βάσει του πληθυσμού, της υγείας και του εθνικού συμφέροντος. Η εξουσία αυτή δεν εφαρμόζει τη δυναμική της πλέον βάσει καταναγκαστικών νόμων, αλλά εισέρχεται στο σώμα του νεωτερικού υποκειμένου, το οποίο και παράλληλα συγκροτεί. Αυτή τη μορφή εξουσίας ο Foucault την ονομάζει «βιοεξουσία» (Foucault, 2011). Οι ιατρικές επεμβάσεις «κανονικοποίησης» στα ίντερσεξ σώματα αποτελεί ένα ξεκάθαρο παράδειγμα έμπρακτης εφαρμογής του όρου της βιοεξουσίας (Fausto–Sterling, 2016).

Στις διαλέξεις του τη δεκαετία του 1970 στο Κολλέγιο της Γαλλίας, ο Foucault εισάγει την έννοια της «βιοπολιτικής», σηματοδοτώντας «το σύνολο των μηχανισμών μέσω των οποίων τα βιολογικά χαρακτηριστικά του ανθρώπινου είδους γίνονται αντικείμενο μιας πολιτικής στρατηγικής, μιας γενικής στρατηγικής της εξουσίας» (Foucault, 2012). Για τον Foucault, η βιοπολιτική αναφέρεται σε μια νεωτερική μορφή άσκησης εξουσίας μέσω διαδικασιών συγκρότησης και ενσωμάτωσης υποκειμένων: διαδικασιών που έχουν στο επίκεντρό τους την πολιτική διαχείριση του βίου. Υπό αυτό το πρίσμα, μπορούμε να κατανοήσουμε την προτροπή ορισμένων ιατρικών λόγων προς πρακτικές έκτρωσης των ίντερσεξ εμβρύων ως βιοπολιτική ευθυγράμμισης με το δυαδικό, ετεροκανονικό πλαίσιο.

Η Butler (2004) αναφέρει πως ο τρόπος που ζούμε ή που δεν μας επιτρέπεται να ζούμε τη ζωή μας εξαρτάται από την «αναγνωρισιμότητα» που δεχόμαστε ανάλογα με διάφορους κοινωνικούς παράγοντες που μας συγκροτούν όπως είναι το φύλο και η αντιληπτική επαληθευσιμότητά του. Ορισμένοι άνθρωποι αναγνωρίζονται ως «λιγότερο» από άνθρωποι, και αυτή η μορφή εξειδικευμένης αναγνώρισης οδηγεί σε μια μη-βιώσιμη ζωή. Ορισμένοι άνθρωποι δεν αναγνωρίζονται καθόλου ως άνθρωποι, και αυτό οδηγεί σε μια μορφή μη βιώσιμης ζωής (Butler, 2004). Οι ίντερσεξ άνθρωποι πολλές φορές αναγνωρίζονται ως μη-άνθρωποι κι έτσι αποβάλλονται, γίνονται αποκείμενα (Butler, 2008). Όσα ίντερσεξ άτομα, ωστόσο, επιβιώσουν της πιθανής αποβολής τους, εξαναγκάζονται με τη γέννησή τους, χωρίς να το επιλέγουν, σε επίπονες για τη σωματικότητα και τον ψυχισμό τους «κανονικοποιητικές» επεμβάσεις

(Pikramenou, 2019), βιώνοντας αυτό που η Butler ονομάζει «μη-βιώσιμη ζωή» (Butler, 2004).

Τι σημαίνει ωστόσο ο όρος «κανονικοποίηση» και πώς ορίζεται το «κανονικό» σώμα στα συγκεκριμένα συμφραζόμενα; Η Butler (2009: 43) αναφέρει πως «"διανοητά" φύλα είναι εκείνα που κατά κάποιον τρόπο θεσπίζουν και διατηρούν σχέσεις συνοχής και συνέχειας ανάμεσα στο βιολογικό φύλο, το κοινωνικό φύλο, τη σεξουαλική πρακτική και την επιθυμία». Επομένως, τα φύλα εκείνα που είναι «ασυνεχή» ξεφεύγουν, ενώ παράλληλα συγκροτούνται από αυτήν ακριβώς την ρύθμιση που τα αποκλείει. Κι έτσι, δεν μπορούν να βρουν τον τρόπο να υπάρχουν χωρίς, ταυτοχρόνως, να απαγορεύονται.

Η ένταξη της ίντερσεξ κατάστασης σε ένα περιβάλλον προβληματοποίησης με όρους «ασυνέχειας» στον ιατρικό λόγο ξεκινάει από τον τρόπο με τον οποίο η ιατρική ως επιστήμη άρχισε να κατατάσσει ή - με φουκωϊκούς όρους- να αξιολογεί το τι εστί «ασθενής». Ο Φουκώ (2022) εξηγεί στο βιβλίο του Τρέλα και Πολιτισμός, πώς στις δυτικές κοινωνίες, τα άτομα που αποκαλούμε τώρα «ψυχικά ασθενή», τον 17^ο αιώνα τα αποκαλούσαμε «τρελά» και πως σε όλη την Ευρώπη, ο «κόσμος της τρέλας», έγινε ο «κόσμος του αποκλεισμού» (Φουκώ, 2022).

Άρχισαν, έτσι, να δημιουργούνται χώροι στέγασης συλλήβδην των «αποκλεισμένων», δηλαδή των τρελών, των φτωχών, των ανάπηρων, των άπορων, των ζητιάνων, των τεμπέληδων, όσων είχαν αφροδίσια νοσήματα. Με άλλα λόγια, σε αυτά τα ιδρύματα συναθροίζονταν τα σώματα τα οποία δεν ευθυγραμμίζονταν με κάποιο τρόπο σε αυτό που η κυρίαρχη κουλτούρα και ιστορία προέβαλλε ως κοινή συνθήκη λογικής, ηθικής, κοινωνικότητας. Για τα άτομα αυτά ειπώνονταν ότι έπασχαν από κάποια «διαταραχή» (Φουκώ 2022).

Ως «διαταραγμένα» και «ψυχικά ασθενή» έχουν επίσημα χαρακτηριστεί από την ιατρική κοινότητα και τα ομοφυλόφιλα άτομα. Περισσότερο συγκεκριμένα, η ομοφυλοφιλία των ενηλίκων είχε καταγραφεί ως «ασθένεια», ως μια κατάσταση που αποκλίνει από τη «φυσιολογική» ετεροφυλόφιλη ανάπτυξη. Η παρουσία άτυπης

έμφυλης συμπεριφοράς ή συναισθημάτων αποτελούσαν συμπτώματα νόσου ή διαταραχής, στα οποία οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας επιβαλλόταν να επιληφθούν¹⁸. Η ομοφυλοφιλία καταργήθηκε εν τέλει από το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών το 1973, από τον ψυχίατρο Ρόμπερτ Σπίρτζερ.¹⁹ Όπως ανέφερε ο ίδιος, «Μια ιατρική διαταραχή πρέπει να συνδέεται είτε με υποκειμενικό πόνο είτε με γενική εξασθένηση της κοινωνικής λειτουργικότητας».

Ο όρος «ίντερσεξ», εμφανίζεται σταδιακά από το 1917 και κυριαρχεί στα βιοϊατρικά κείμενα μέχρι το 2006. Από το 2006, ο όρος «ίντερσεξ» αντικαταστάθηκε στον βιοϊατρικό λόγο από τον όρο «Διαταραχές της Ανάπτυξης Φύλου» (ΔΑΦ) (Τζανάκη, 2023). Το αποκλίνον, λοιπόν, φύλο στο δίπολο αρσενικού – θηλυκού, αυτό που δεν ταιριάζει στην κουλτούρα της θεσπισμένης «κανονικότητας», ονομάζεται επίσημα «διαταραγμένο». Με τον τρόπο αυτό, στιγματίζονται και παθολογικοποιούνται τα ίντερσεξ άτομα και δίνεται παράλληλα ο χώρος- ή ενδεχομένως η έμμεση απαίτηση- στις ιατρικές παρεμβάσεις να συμβούν και να εξακολουθούν να συμβαίνουν. Στο ελληνικό συγκείμενο, χάρη σε συλλογικές ακτιβιστικές δράσεις, μετά το 2017 και το νομοσχέδιο για τη νομική αναγνώριση της ταυτότητας του φύλου, επικράτησε και επίσημα ο όρος «ίντερσεξ».²⁰ Ωστόσο, πολλές φορές ως μετάφραση του «ίντερσεξ» στα ελληνικά παρουσιάζεται η ορολογία «διαταραχές της σεξουαλικής διαφοροποίησης»: πρόκειται για εσφαλμένη ορολογία, καθώς το ΔΑΦ δεν αφορά στη σεξουαλικότητα αλλά στο φύλο. Σε κάθε περίπτωση, η έννοια της «διαταραχής» παραμένει, παραποιώντας και παθολογικοποιώντας επανειλημμένα την ίντερσεξ πολλαπλότητα (Τζανάκη, 2023).

Το 1996 διοργανώθηκε η πρώτη διεθνής συνάντηση ίντερσεξ ατόμων στον κόσμο, στην Καλιφόρνια της Αμερικής, από την οργάνωση Intersex Society of North

¹⁸<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4695779/>

¹⁹<https://www.in.gr/2015/12/28/in-science/pethane-o-psyhiatros-poy-katargise-tin-astheneia-tis-omofylofilias/>

²⁰Σύμφωνα με τον νόμο του 2017, το πρόσωπο έχει δικαίωμα στην αναγνώριση της ταυτότητας φύλου του ως στοιχείου της προσωπικότητάς του και δικαίωμα στο σεβασμό της προσωπικότητάς του με βάση τα χαρακτηριστικά φύλου του (άρθρο 1). Περισσότερο αναλυτικά: <https://www.lawspot.gr/nomikaneadimosieythike-o-nomos-4491-2017-gia-ti-nomiki-anagnorisi-tis-taytotitas-fyloy>

America. Εφτά ίντερσεξ άτομα, δυο καταχωρημένα ως άνδρες και τέσσερα ως γυναίκες, συναντήθηκαν και συνομίλησαν για την κοινωνική εμπειρία τους, αλλά και την εμπειρία τους με ιατρικές επεμβάσεις.

Ένα από τα άτομα αναφέρει:

Χαίρομαι πολύ που βρίσκομαι εδώ σήμερα, πρόκειται για μία ιστορική στιγμή η οποία σπάει τα μυστικά και τα ψέματα. Γεννήθηκα το 1953, στη Νέα Ζηλανδία. Η μητέρα μου είχε χάσει 3 παιδιά και μετά γεννήθηκα εγώ. Ως νεογέννητο είχα πέος και – όπως είχαν υποθέσει τότε- κολπική μήτρα. Με μεγάλωσαν ως αγόρια τον πρώτο χρόνο της ζωής μου, καθώς ήταν κοινή πρακτική στη Νέα Ζηλανδία. Στη συνέχεια αποφάσισαν πως επειδή τα αγόρια δεν μπορούν να έχουν μήτρα, έπρεπε να καταγραφώ στα επίσημα έγγραφα ως «κορίτσι». Παρ’ όλα αυτά δεν μπόρεσε να πραγματοποιηθεί η θηλυκοποίηση των γεννητικών μου οργάνων μέχρι την ηλικία των 8 χρονών. Η εγχείρηση έγινε σε πλήρη μυστικότητα. Οι γονείς μου με πήγαν με το αυτοκίνητο ως το νοσοκομείο και με άφησαν εκεί, χωρίς να μου πουν για ποιο λόγο βρίσκομαι εκεί και τι πρόκειται να συμβεί στο σώμα μου. Πριν από την εγχείρηση ήταν παρόντες δε θυμάμαι πόσοι γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό, προκειμένου να δουν “το φρικιό”. Όλο το σκηνικό θύμιζε ένα θέατρο διδασκαλίας. Μεγάλωσα σε μία οικογένεια στην οποία δεν μου επιτρεπόταν να μιλήσω για την κατάστασή μου, αλλά σε εκείνη την αίθουσα οι γιατροί εξηγούσαν, ενώ ήμουν παρούσα, ακριβώς ποια είναι η κατάστασή μου και τι πρόκειται να κάνουν στο σώμα μου. Ήταν πολύ δύσκολο για εμένα να ακούω όλα αυτά ενώ τόσοι άνθρωποι κοιτούσαν το γυμνό μου σώμα. Εκτός από την εγχείρηση στα γεννητικά μου όργανα υπέστη εγχειρήσεις στα αυτιά προκειμένου να γίνουν μικρότερα και εγχειρήσεις στο πρόσωπό μου προκειμένου να γίνει πιο «θηλυκό». Για τα άτομα που βλέπουν αυτό το βίντεο στο μέλλον, ελπίζω αυτές οι πρακτικές ακρωτηριασμού νεογνών και παιδιών να σταματήσουν, επιτρέποντάς μας να ζήσουμε όπως είμαστε και να παίρνουμε τις αποφάσεις για το σώμα μας.²¹

²¹Hermaphrodites Speak! Archives Intersex Society of North America: [Hermaphrodites Speak! ArchivesIntersexSocietyofNorthAmerica \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=HermaphroditesSpeak)

Στην πρόσφατη έκδοση #MyIntersexStory του οργανισμού OII Europe το 2019,²² η οποία εκτέθηκε επίσης ως μέρος του Athens Pride Month το 2023, συμπεριλαμβάνονται γραπτές μαρτυρίες ίντερσεξ ατόμων από όλο τον κόσμο.

Μία συμμετέχουσα, 33 χρονών, από τη Γαλλία, αφηγείται τη δική της ιστορία:

(...) Ήμουν 13, μετά 14 και ακόμα δεν είχα περίοδο. Ούτε στήθος. Η μητέρα μου άρχισε να ανησυχεί- και διάβασε πολλά γι' αυτό. Με πήγε στους γιατρούς και για να είμαι πιο ακριβής, επειδή δεν είχαμε πολλά χρήματα, στο νοσοκομείο. Εκεί άρχισαν οι εξετάσεις. Αιματολογικές εξετάσεις, αμέτρητα υπερηχογραφήματα και οι πρώτοι ιατρικοί βιασμοί με διάφορα εργαλεία, στον κόλπο μου και στον πρωκτό μου - μερικές φορές χωρίς καν να μου λένε εκ των προτέρων ότι θα διεισδύσουν σε μένα, για να διαπιστώσουν τι συμβαίνει(...). Όταν ήμουν 15,5 ετών, το καλοκαίρι πριν μπω στο λύκειο, ήρθε η περίοδος μου. Ήμουν κυρίως ανακουφισμένη που το ιατρικό μου ταξίδι τελείωνε. Τι λάθος! Η ξαφνική μου ανάπτυξη ήρθε μαζί με μια ολοκαίνουργια διπλή σκολίωση και έπρεπε να φοράω για ένα χρόνο έναν ορθοπεδικό κορσέ για να μην επιδεινωθεί. Όταν βγήκα μία μέρα από το ντους, γυμνή, η μητέρα μου άρχισε να κοιτάζει τα γεννητικά μου όργανα με ανησυχητικό βλέμμα. Με ανάγκασε να ξαπλώσω στο κρεβάτι της για να με ελέγξει. Μετά, με ξαναπήγε στους γιατρούς. Ο γιατρός που με εξέτασε κοίταξε τα γεννητικά μου όργανα και είπε ότι έπρεπε να κάνουμε ορισμένες αλλαγές, αλλιώς θα αντιμετώπιζα πρόβλημα στη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής. Μακάρι να ήμουν τότε αρκετά γενναία προκειμένου να του πω ότι έκανα ήδη σεξ και βίωνα οργασμούς με την κοπέλα μου, αλλά ήμουν ακόμα στην ντουλάπα, φοβισμένη, συντετριμμένη. Μου έδειξε μερικές φωτογραφίες γεννητικών οργάνων και ντρεπόμουν πολύ να τις κοιτάξω (...). Το σώμα μου άλλαζε πολύ γρήγορα, με πρόδιδε. Δεν είχα ιδέα τι να κάνω- έτσι έκανα αυτό που κάνουν οι περισσότερες από εμάς σε αυτές τις περιστάσεις: συμφώνησα. Ακρωτηριάστηκα τον Οκτώβριο του 1999, στην ιδιωτική του κλινική(...). Ήμουν 29 ετών όταν αποφάσισα να σταματήσω την

²²<https://www.oiiurope.org/myintersexstory-personal-accounts-by-intersex-people-living-in-europe/>

ορμονική θεραπεία. Είχα αρχίσει να καταλαβαίνω τι μου συνέβαινε και ήμουν σε θέση να δω ότι είχα αναπτύξει μια σοβαρή δυσφορία με το σώμα μου και ότι είχα αποξενωθεί τόσο πολύ από μένα, που δεν μπορούσα να θέσω τα όριά μου με αποτέλεσμα να υποστώ αρκετές σεξουαλικές επιθέσεις και βιασμούς. Αποφάσισα να σταματήσω τη θεραπεία σε μια προσπάθεια να συνδεθώ καλύτερα με το σώμα μου(...). Άρχισα να ψάχνω για ανθρώπους σαν εμένα. Έψαξα για αποτυχημένες γυναίκες, για φρικιά, για ακρωτηριασμένες, για εκείνες που τους είπαν ότι έπρεπε να διορθωθούν, για εκείνες που αναρωτιόντουσαν κάθε φορά που συνάντησαν κάποιον που τις έλκυε, πώς και πότε να του πουν ότι μπορεί να βρουν κάτι «ενοχλητικό» εκεί κάτω, για εκείνες που μισούν την ιατρική εξουσία, την κοινωνικά κατασκευασμένη λεγόμενη “σεξουαλική δυαδικότητα”, εκείνες που ποτέ δεν αναγνώρισαν την εαυτή τους στα βιβλία βιολογίας στα σχολεία. Έτσι, βρήκα την κοινότητα των ίντερσεξ, μάζεψα τα ιατρικά μου αρχεία και πήγα σε έναν ενδοκρινολόγο που ήλεγξε τις εξετάσεις μου και μου είπε ότι ναι, είχα πάρα πολλές αρσενικές ορμόνες. Ήμουν τόσο χαρούμενη, γιατί ήταν η πρώτη φορά που δεν μου έλεγαν ότι «δεν ήμουν αρκετή», αλλά ότι, αντιθέτως, ήμουν κατά μία έννοια «πάρα πολλή». Πείτε μου λοιπόν, δεν είμαι “αρκετά intersex”;

Από τις δύο παραπάνω μαρτυρίες, οι οποίες αντικατοπτρίζουν ένα μικρό δείγμα από πολλές ακόμη ιστορίες και αυτο-αφηγήσεις για την ίντερσεξ ποικιλομορφία, αναδύεται το κοινό τραυματικό βίωμα των ενσώματων υποκειμένων που υπόκεινται στον καταναγκαστικό ορισμό της διττής υπόστασης του φύλου.

Επιπρόσθετα, η προαναφερθείσα συγκλονιστική φράση: «Δεν είμαι αρκετά intersex;» θυμίζει την ιστορική φράση της μαύρης απελευθερωμένης σκλάβας, Sojourner Truth, στη Συνέλευση για τη Γυναικεία Ψήφο στο Οχάιο το 1851: «Ain't I a woman?» (Αθανασίου, 2006). Όταν κάποιος ακροατής προκάλεσε τη Sojourner Truth να δείξει το στήθος της για να αποδείξει ότι είναι γυναίκα, εκείνη έδειξε τα γεροδεμένα της από την καταναγκαστική εργασία μπράτσα και απάντησε: «Εμένα κανείς δε με βοηθάει να ανέβω στην άμαξα ή να περάσω τα λασπόνερα, ούτε μου προσφέρει την καλύτερη θέση! Δεν είμαι γυναίκα εγώ;». Τα ίντερσεξ άτομα υποχρεούνται σε ένα

πλαίσιο επιβεβλημένης κανονικοποίησης προκειμένου να μην είναι ούτε αρκετά «άνδρες», ούτε αρκετά «γυναίκες», ούτε αρκετά «ίντερσεξ». Θα μπορέσουν κάποια στιγμή εν τέλει να αξιολογηθούν οι ίντερσεξ σωματικότητες ως «αρκετές» ώστε να μπορούν να υπάρξουν;

Το ζήτημα των ιατρικών επεμβάσεων το συζητήσαμε εκτενώς στη διάρκεια των συνεντεύξεων με την Αναστασία και τον Πέτρο. Όταν ρώτησα την Αναστασία, γυναικολόγο και διδακτόρισα ιατρικής, αναφορικά με το ζήτημα των επεμβάσεων, η απάντησή της ήρθε από το προσωπικό της βίωμα ως άτομο εκπαιδευμένο στην ίντερσεξ σωματικότητα αρχικά στο εξωτερικό και ύστερα στην Ελλάδα:

Είναι αλήθεια πως μπορεί να προκύψει μία δυσφορία στη διάρκεια ζωής του ατόμου και να το ακολουθεί για πολύ καιρό, και είναι και πολύ σοκαριστικό φαντάζομαι όταν μαθαίνεις, μετά από κάποια χρόνια, ότι έχει συμβεί κάτι στο σώμα σου χωρίς να το έχεις αποφασίσει. Πραγματικά η γνώση αλλάζει και κάποιες φορές κάνεις καλοπροαίρετα αυτό που εκείνη τη στιγμή πιστεύεις πως είναι το σωστό. Τώρα, γυρνώντας πίσω, βλέπουμε πολλές φορές πως κάποιες πρακτικές που γινόντουσαν πριν 30 χρόνια θεωρούνται πλέον απαράδεκτες. Ωστόσο, εκείνη τη στιγμή οι γιατροί έπρατταν βάσει εκείνου που ήξεραν πως ήταν τη δεδομένη στιγμή το σωστό. Επομένως κι εγώ αποφεύγω να είμαι απόλυτη σε κάποια θέματα. Νομίζω το σημαντικό είναι να είσαι ανοιχτόμυαλος. Μην ξεχνάς πως εμείς οι γιατροί έχουμε πάντα στο μυαλό μας την υγεία του άλλου, οπότε δρούμε αναλόγως. Το ότι κάποιος βέβαια μπορεί να μη στέκονται στις συνέπειες αυτού που γίνεται, ναι, είναι πιθανό κάποιος να κάνουν το χειρουργείο και να φύγουν, αλλά νομίζω ότι και αυτοί αν έχουν την κατάλληλη ενημέρωση, θα το ακούσουν. Απλά πρέπει να τους πείσεις ότι αυτό είναι καλύτερο ή ότι δεν ξέρουμε τι είναι καλύτερο. Υπάρχει μια αισιοδοξία από πλευράς μου καθώς εκεί έξω υπάρχουν πολλοί άνθρωποι που και ενδιαφέρονται να μάθουν και να βοηθήσουν.

Υπογραμμίζοντας τη σημασία των επιστημονικών εξελίξεων στον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνονται τα ιατρικά πρωτόκολλα, η Αναστασία ανέφερε μία ιστορία που συνδυάζει την προσωπική της ζωή και την επαγγελματική της εμπειρία:

Θα σου δώσω ένα παράδειγμα για να εξετάσουμε τη διαχρονικότητα του θέματος και τον τρόπο με τον οποίο ενώ οι παρούσες πρακτικές είναι, ενδεχομένως, κατακριτέες αυτοί οι γιατροί δεν ήταν οι κακοί, ας πούμε. Πρόσφατα ήρθε στο ιατρείο μου ένα κορίτσι, το οποίο ήμαστε σε διαδικασία να το διαγνώσουμε με πλήρη υπαισθησία στα ανδρογόνα. Δηλαδή είναι το κορίτσι το οποίο έχει γεννηθεί με γονάδες²³ οι οποίες παράγουν τεστοστερόνη, παρόλο που φαινοτυπικά είναι ένα πλήρως φυσιολογικό κορίτσι. Το κορίτσι αυτό έχει δύο θείες με το ίδιο πρόβλημα. Αυτό το θέμα δεν είχε συζητηθεί ανοιχτά στην οικογένεια. Οι θείες δηλαδή που είναι μεγάλες, είναι 70 χρονών, δε γνωρίζουν ακριβώς τι συμβαίνει και όχι μόνο δε γνωρίζουν ακριβώς αλλά δεν έχουν μεταφέρει και στις επόμενες γενιές το ζήτημα. Στη συζήτηση λοιπόν, η μάνα του τωρινού κοριτσιού που βλέπω στο ιατρείο μου λέει: «μα πώς είναι δυνατόν να μην έχουν πει στις γυναίκες πως τους έχουν αφαιρέσει όρχεις». Κουνούσα κι εγώ συγκαταβατικά το κεφάλι μου και έλεγα ναι βέβαια, στη δεκαετία του '80 έτσι έκαναν. Ο πατέρας μου ήταν γυναικολόγος με ένα πολύ καλό όνομα, πολύ αγαπητός, ήταν πολύ ανοιχτόμυαλος και πολύ καλός χειρουργός. Αποδεικνύεται ότι τη μία θεία την είχε χειρουργήσει ο πατέρας μου τη δεκαετία του '80. Ο πατέρας μου, ο οποίος ήταν εκπαιδευμένος τη δεκαετία του 60, θεώρησε καλύτερο να μην πουν τότε στο κορίτσι τι έχει. Τις συνέπειες τις συναντάμε στη νυν γενιά τώρα, που έρχεται αντιμέτωπη με το σοκ της διάγνωσης χωρίς να υπάρχει προετοιμασία. Μπορώ ωστόσο να κατηγορήσω το γιατρό της δεκαετίας του '80, που τυχαίνει να είναι και ο πατέρας μου εν προκειμένω; Δεν το λέω συναισθηματικά, αλλά μιλάμε για έναν άνθρωπο που τον ήξερα πολύ καλά. Συνειδητοποιείς πως σίγουρα έκανε αυτό που θεωρούσε το καλύτερο με εκείνα τα δεδομένα. Και πάντα οι ασθενείς του τόνιζαν το ενδιαφέρον του και τη φροντίδα του. Αυτό θεωρώ πως είναι πολύ σημαντικό και στη μη ιατρική κοινότητα. Μπορεί να μην είναι όλοι σε αυτό το αγγελικό πλαίσιο, όπως τα λέω, αλλά σίγουρα υπάρχει αυτή η μερίδα που εκείνη τη στιγμή έκανε αυτό που θεωρούσε σωστό. Ο πατέρας μου δεν ασχολήθηκε με αυτό το ζήτημα πέραν του χειρουργείου, δεν είχε το ενδιαφέρον που έχω εγώ

²³Οι γονάδες είναι τα όργανα του αναπαραγωγικού συστήματος. Ονομάζονται όρχεις στους άνδρες και ωοθήκες στις γυναίκες. Πρόκειται για ενδοκρινείς αδένες, που παράγουν οιστρογόνα στις γυναίκες και τεστοστερόνη στον άνδρα. Περισσότερα στο: <https://www.pavlatou.gr/gonades/>

(αναφορικά με τα ίντερσεξ άτομα), επομένως δεν απέβλεπε σε κάτι μέσα από αυτές τις παρεμβάσεις. Είχε άλλο επιστημονικό ενδιαφέρον και έτσι πίστευε πως έπρεπε να γίνει. Είναι πολύ καίριο αυτό, γνωρίζεις πως κάποια πράγματα τα κάνουμε “δοκιμάζοντας”.

Οι ιατρικές πράξεις, διανύοντας ανά τα χρόνια τον αέναο κύκλο δοκιμών-εφαρμογής ως μέρος της διαδικασίας της παραγωγής γνώσης, επαληθεύουν μέσω των αποτελεσμάτων τους στα σώματα την έννοια αυτού που ο Φουκώ αποκαλεί σχέση «εξουσίας- γνώσης» (Foucault, 2010). Ειδικότερα, ο Φουκώ υποστηρίζει ότι η γνώση είναι τόσο εργαλείο όσο και προϊόν της εξουσίας. Οι φορείς εξουσίας είναι σε θέση να διαμορφώνουν και να καθορίζουν τι γίνεται αποδεκτό ως γνώση, ενώ τα καθιερωμένα συστήματα γνώσης ενισχύουν και νομιμοποιούν τις υπάρχουσες δομές εξουσίας (Foucault, 2010). Με άλλα λόγια, οι ιατρικές πρακτικές «κανονικοποίησης» των ίντερσεξ σωμάτων επηρεάζουν τη διαμόρφωση της επιστημονικής γνώσης αναφορικά με την ίντερσεξ ποικιλομορφία και αντίστοιχα, η παγειωμένη αυτή γνώση ενισχύει τις εξουσιαστικές πρακτικές «κανονικοποίησης». Παράλληλα, οι ιατρικές πρακτικές δοκιμής και επαναπροσδιορισμού των παρεμβάσεων στο σώμα θέτουν ξανά και ξανά το υποκείμενο σε αυτό που η Τζανάκη περιγράφει ως: «σύστημα επίβλεψης, τιμωρίας και πειθαρχίας το οποίο επιδιώκει να ελέγξει τον πληθυσμό μέσα από αντιθέσεις όπως φυσιολογικό/ ανώμαλο, υγιές/ ασθενές».²⁴

Κανονικοποίηση σωματικότητας στον κόσμο της γραφειοκρατίας

«Ακόμη και σήμερα, τουλάχιστον οι μισοί γιατροί, εφόσον τα βρέφη «διαγνωστούν» χρωμοσωμικά ως ίντερσεξ, δε σε αφήνουν καν να τα γεννήσεις. Οι περισσότερες ίντερσεξ κυήσεις τερματίζονται αναίτια, με ιατρική προτροπή ή πίεση και την τρομαγμένη συναίνεση ανενημέρωτων ή φοβικών γονιών, καθαρά λόγω προκαταλήψεων»²⁵.

²⁴ Από τη συνέντευξη της Δήμητρας Τζανάκη στο τεύχος 119 του περιοδικού *Σχεδία*, τον Φεβρουάριο του 2024.

²⁵ Από τη συνέντευξη της Ρηνιώς Συμεωνίδου στο τεύχος 119 του περιοδικού *Σχεδία*, τον Φεβρουάριο του 2024.

Ο Foucault (2010) αναφέρει πως συγκεκριμένες μορφές γνώσης (οι λόγοι/discourses) λειτουργούν ως καθεστώτα αλήθειας, τα οποία συγκροτούν και εξουσιάζουν τα υποκείμενα. Η Butler ισχυρίζεται πως ο εξουσιαστικός λόγος όχι μόνο προσδιορίζει τα σώματα τα οποία είναι αποδεκτά και συμμορφώνονται με τις έμφυλες πρακτικές και τις νόρμες που ο ίδιος διαμορφώνει, αλλά παράλληλα μέσα από αυτό το ετεροκανονικό πλαίσιο διαμορφώνονται και όσα σώματα αποκλεισμοποιούνται (Butler, 2008).

Η περιχαράκωση αυτή, που δημιουργείται μέσα από τη, μήτρα αποκλεισμού, όπως την ονομάζει η ίδια, παράγει αποκείμενα (Butler, 2008). Τα εν λόγω αποκείμενα υπάρχουν σε «μη κατοικήσιμες» ζώνες κοινωνικής ζωής, οι οποίες είναι εντούτοις πυκνοκατοικημένες απ' όσα σώματα δεν απολαμβάνουν την υπόσταση του υποκειμένου (Butler, 2008). Η φράση «μήτρα αποκλεισμού» λαμβάνει μία περισσότερο κυριολεκτική εννοιολόγηση όταν προσδιορίζει τα ίντερσεξ άτομα τα οποία αποκλείονται από το δικαίωμα να υπάρχουν όπως ακριβώς είναι μέσα σε ένα αυστηρό πλαίσιο ετεροκανονικών ταξινομήσεων και κατηγοριοποιήσεων. Έτσι, κυριολεκτικά αποβάλλονται, επαληθεύοντας τον ισχυρισμό της Butler: «όσοι αποτυγχάνουν να πραγματώσουν σωστά το φύλο τους κατά κανόνα τιμωρούνται» (Butler, 2006).

Την επιτακτική ανάγκη επιμόρφωσης του ιατρικού προσωπικού και αναδιαμόρφωσης των ιατρικών πρωτόκολλων απαιτεί και η οργάνωση Ίντερσεξ Ελλάδος, αναφέροντας στην ιστοσελίδα της πως «αντιμετωπίζοντας τη φυσική ποικιλομορφία των χαρακτηριστικών φύλου (την ίντερσεξ κατάσταση) ως “ασθένεια”, οι γιατροί συμβουλεύουν τερματισμό κύησης σε υγιή και επιθυμητά κήματα, σε υψηλό ποσοστό ίντερσεξ κυήσεων, πιέζοντας και τρομοκρατώντας τους μέλλοντες γονείς».²⁶

Η Τζανάκη (2023) επισημαίνει πως το φάσμα του φύλου δεν περιγράφει απλώς μία ανατομία, αλλά εκφράζει τη γενεαλογία της εξουσίας στα σώματα και τα συναισθήματά μας. Οι αυθαίρετες προτροπές για τη διακοπή των κυήσεων, επιχειρηματολογώντας στο όνομα ενός επίπλαστου ορισμού της «υγείας»,

²⁶<https://intersexgreece.org.gr/demands/>

επικυρώνουν έμπρακτα την εφαρμογή αυτής της εξουσίας και, σε πολλές περιπτώσεις, της χειριστικής στάσης απέναντι στην ευαλωτότητα των κυοφορούντων ατόμων.

Συζητώντας με την Αναστασία για το ζήτημα της προτροπής της ιατρικής κοινότητας στην έκτρωση υγιών ίντερσεξ εμβρύων, αναφέρει:

Κοίταξε, δεν είναι όλοι έτσι. Υπάρχουν πολλοί γιατροί οι οποίοι έχουν πολύ μεράκι και διάθεση να το ψάξουν παραπάνω και πιστεύω πως θα κάνουν αυτό το έξτρα βήμα και θα προτείνουν να πάρεις μία έξτρα πληροφορία από τον εξειδικευμένο γιατρό που θα αναλάβει να παρακολουθήσει το παιδί μετά. Επίσης κάτι πολύ σημαντικό που πιστεύω ότι έχει αλλάξει τα τελευταία 20 χρόνια είναι πως τη δεκαετία του 80 – '90, οι γιατροί που επέλεγαν την ειδικότητα της γυναικολογίας, το έκαναν με όχι τα καλύτερα κίνητρα. Την επέλεγαν γιατί ήταν μία εύκολη ειδικότητα, δεν ήθελε πολύ σκέψη και ήταν ίσως βιοποριστικά πιο εύκολο να σταθείς σε αυτήν. Αυτό όμως έχει αλλάξει θεαματικά τα τελευταία χρόνια. Ήδη σε κάποιες χώρες όπως στη Γαλλία, την Αμερική, η ειδικότητα της γυναικολογίας είναι από τις πιο ανταγωνιστικές ειδικότητες για να μπορέσεις να μπεις, οπότε πάνε οι καλύτεροι γιατροί από πλευράς σκέψης, γνώσεων κ.ο.κ. Κάτι αντίστοιχο συμβαίνει και στην Ελλάδα. Βλέπεις ότι οι νέοι γιατροί που επιλέγουν τη γυναικολογία και βγαίνουν με ειδικότητα, έχουν πολύ μεγαλύτερη διάθεση να ασχοληθούν σε βάθος. Δεν πάνε απλά για να βιοποριστούν. Αυτό λοιπόν σίγουρα είναι σημαντικό και πιστεύω πως σύντομα θα βλέπουμε λιγότερα κρούσματα ατόμων που πετάνε την “μπαρούφα” ή εκείνοι που σκέφτονται τελείως ωφελμιστικά, τύπου “έκτρωση να ξεμπερδεύουμε”.

Αντίστοιχα, ο Πέτρος μου λέει:

Είναι λίγο δύσκολο να οδηγήσουν στην έκτρωση συνάδελφοι, με την έννοια ότι είναι λίγο δύσκολη η διάγνωση προγεννητικά. Η προγεννητική διάγνωση έγκειται σε περιπτώσεις όπως είναι τα κορίτσια με καρύοτυπο ΧΨ επειδή η μητέρα τους έκανε μία αμνιοπαρακέντηση, ενώ στα υπερηχογραφήματα βλέπουμε ότι δεν είναι άρρεν αλλά θήλυ το έμβρυο. Σε αυτές τις περιπτώσεις όταν υπάρξει σωστή συμβουλευτική δεν υπάρχει θέμα διακοπής. Σας μιλάω

βέβαια στο επίπεδο ενός ανθρώπου που έχει ειδικευτεί σε αυτά τα πράγματα και που μου ζητείται η γνώμη. Φαντάζομαι ότι στο χώρο κάποια άτομα πιθανώς να κάνουν ένα λάθος στη συμβουλευτική αλλά δεν μπορώ να μιλήσω για κάτι τέτοιο.

Προκύπτει το ερώτημα αν θα υπήρχε το ίδιο περιθώριο «λάθους» ή η λογική της πιθανής «έκτρωσης για να ξεμπερδεύουμε» αν επρόκειτο για ένα έμβρυο το οποίο κατατάσσεται ξεκάθαρα στο δυαδικό σύστημα του θηλυκού ή του αρσενικού φύλου και όχι στο ίντερσεξ φάσμα. Η χρήση λοιπόν της λέξης «λάθους» και της «ωφελμιστικής», όπως αναφέρθηκε, προτροπής σε έκτρωση των ίντερσεξ σωμάτων θυμίζει τη χαρακτηριστική φράση “Which bodies are made for progress?” (Puar, 2017): ποια σώματα υπάρχουν και ποια σώματα θυσιάζονται στον βωμό της διατήρησης της πειθαρχημένης κανονικότητας;

Αυτή η κανονικοποιητική κατάταξη σε «αρσενικό» και «θηλυκό» ξεκινάει, σε ένα φαινομενικά «αθώο» πλαίσιο, από τα μπλε και τα ροζ μπαλόνια του μαιευτηρίου τα οποία προσφέρονται στα «αγοράκια» και τα «κοριτσάκια» νεογνά, ενώ αρχίζει να γίνεται έντονα απειλητική όταν εμπλέκεται με τις πρακτικές της γραφειοκρατίας. Με μια έννοια, τα νεογνά των οποίων η σωματικότητα δεν επιτρέπει την ένταξή τους στο δίπολο «αγόρι» ή «κορίτσι» βιώνουν ήδη από τη γέννησή τους αυτό που η Berlant (2007) έχει ορίσει ως «αργό θάνατο». Ο «αργός θάνατος» περιγράφει την εμπειρία των ατόμων που υποχρεούνται στην καθημερινότητά τους να προσαρμόζονται σε συνθήκες που με αργούς ρυθμούς τα καταβάλλουν. Οι σταδιακές μορφές καταπίεσης δημιουργούν ένα ασφυκτικό πλαίσιο καθημερινής σχεδόν οδύνης και απελπισίας, στο οποίο τα άτομα δεν μπορούν να φανταστούν ένα διαφορετικό μέλλον για τα εαυτά τους, μιας και έχουν εγκλωβιστεί σε συνθήκες φόβου και συνεχούς καταπίεσης (Berlant, 2007).

Η Βιτίγκ (2009) αναφέρει πως το σημάδι του φύλου είναι εκείνο το οποίο εγκαθιδρύει και ονοματίζει τα σώματα ως ανθρώπινα. Όπως ισχυρίζεται, «η στιγμή κατά την οποία εξανθρωπίζεται ένα νήπιο είναι όταν απαντιέται το ερώτημα: “είναι

αγόρι ή κορίτσι;”». Το επιχείρημα αυτό επιβεβαιώνει αυτό που η Χαλκιά εννοεί όταν αναφέρεται στο «ρυθμιστικό ιδεώδες» του φύλου, στην κανονιστική υπόσταση του δίπολου «αρσενικού» - «θηλυκού» η οποία επιβάλλεται μέσα από τις χειρουργικές επεμβάσεις στα ίντερσεξ βρέφη (Χαλκιά, 2011: 27). Οι σωματικότητες που δεν εμπίπτουν σε κανένα φύλο αυτόματα εκπίπτουν και από το ανθρώπινο (Βιτίγκ, 2009). Τα ίντερσεξ νεογνά, λοιπόν, ήδη ξεκινούν να αργοπεθαίνουν αμέσως μόλις γεννηθούν καθώς θα πρέπει κάτι από τα ίδια να θυσιαστεί, ή -με όρους βιοεξουσίας- να «διορθωθεί», προκειμένου να μπορέσει να χωρέσει σε ένα γραφειοκρατικό σύστημα έμφυλου δυισμού, και να μπορέσουν τα άτομα να αποκτήσουν ένα όνομα «αγορίστικο» ή «κοριτσίστικο» που θα τους δώσει κοινωνική υπόσταση.

Η έμφυλη διάσταση του υποκειμένου είναι επίσης απαραίτητη για να μπορέσει να τεκμηριώσει την ύπαρξή του μέσα στο ίδιο το νομικό πλαίσιο (Πικραμένου, 2019). Στο podcast «Κρίμα»,²⁷ το οποίο πραγματοποιήθηκε στα τέλη του 2023, φιλοξενήθηκε ως συνεντευξιαζόμενη μία νεαρή ίντερσεξ γυναίκα, η οποία έχει γεννηθεί και ζει στην Ελλάδα και, ενώ είναι φαινοτυπικά γυναίκα, βιολογικά φέρει ΧΨ χρωμοσώματα. Κατατάσσεται, δηλαδή, χρωμοσωμικά ως «άνδρας». Εξιστορεί πώς ανακάλυψε τη σωματικότητά της στα 15 της χρόνια, καθώς δεν είχε περίοδο. Έτσι, μέσα από εξετάσεις ανακάλυψε πως είχε γονάδες, τις οποίες και της προτάθηκε να αφαιρέσει και έτσι έπραξε. Ανάμεσα σε άλλα, λέει: «Εδώ το ίδιο το κράτος δε μας αναγνωρίζει. Η ταυτότητά μου γράφει πως είμαι γυναίκα και ο Α.Μ.Κ.Α μου ότι είμαι άνδρας (...) Σε λίγο περιμένω να μου έρθει και το χαρτί από το στρατό!».

Προκειμένου ένα παιδί να μπορέσει να αποκτήσει ταυτότητα, διαβατήριο, ασφάλιση, προκειμένου να μπορέσει να αναγνωρίζεται νομικά, θα πρέπει να χωράει στο δίπολο αρσενικού – θηλυκού, καθώς οτιδήποτε διαφορετικό δεν έχει τη δυνατότητα να ονομαστεί, να αναγνωριστεί, άρα και να υπάρξει. Η Πικραμένου (2019) σημειώνει πως αναφορικά με τα επίσημα έγγραφα των ίντερσεξ ατόμων και της προσβασιμότητάς τους στα συστήματα υγείας, το κράτος είναι πολύ αυστηρό. Έτσι, σε

²⁷ Από τη συνέντευξη στο podcast «Κρίμα», επεισόδιο 103, Δεκέμβριος 2023
<https://www.youtube.com/watch?v=4VxpaYIR-zl>

πολλές περιπτώσεις τα ίντερσεξ άτομα πρέπει να υποστούν επεμβάσεις «κανονικοποίησης» προκειμένου να μπορέσουν να αλλάξουν τα επίσημα έγγραφά τους (Pikramenou 2019).

Ένα ακόμη έμμεσα γραφειοκρατικό ζήτημα το οποίο προκύπτει και παράλληλα εξυπηρετείται από τις πρακτικές ιατρικών παρεμβάσεων στα ίντερσεξ σώματα αφορά στη νομική αναγνώριση του σεξουαλικού προσανατολισμού των υποκειμένων αυτών. Στις 15 Φεβρουαρίου 2024, ψηφίστηκε στην ελληνική βουλή το νομοσχέδιο μέσω του οποίου επιτρέπεται στα «ομόφυλα ζευγάρια» να συνάπτουν γάμο.²⁸ Ο όρος «ομόφυλα ζευγάρια» αναφέρεται στην ένωση μεταξύ δύο ανδρών, ή δύο γυναικών. Επομένως, γίνεται αντιληπτό πως το νομοθετικό πλαίσιο σύναψης γάμου μεταξύ ομόφυλων ζευγαριών τόσο στην Ελλάδα, όσο και ευρύτερα στην Ευρώπη, εξυπηρετεί την κανονικοποίηση του δυϊσμού του φύλου και, τουλάχιστον από πλευράς γραφειοκρατίας, ενισχύει τη «νομιμοποίηση» των επεμβάσεων κανονικοποίησης των ίντερσεξ βρεφών. Έτσι, σχεδόν από τη στιγμή της γέννησής τους, τα ίντερσεξ άτομα αξιολογούνται και, εν μέρει, προετοιμάζονται ως υποκείμενα αρσενικά ή θηλυκά, «έτοιμα για γάμο», προκειμένου να διατηρήσουν την εύρυθμη λειτουργία της πυρηνικής οικογένειας (Pikramenou, 2019). Η ύπαρξη της ίντερσεξ σωματικότητας, ορίζοντας έμπρακτα το φύλο ως φάσμα, τείνει να προκαλεί «έκρηξη» στην κανονιστική δυαδική κατάσταση του συστήματος. Έτσι, η κοινωνία και το νομικό πλαίσιο, παίρνουν το ρόλο του «κανονικοποιητή» και «ρυθμιστή», παραβιάζοντας το δικαίωμα των ίντερσεξ ατόμων στην ίδια τους την ύπαρξη και ζωή (Pikramenou 2019).

Ο Σαββάκης (2014), στο κείμενό του «Δημόσια Υγεία και Ηθικός Πανικός», επισημαίνει, αναφερόμενος στην ανάδυση των ιατρικών πρακτικών στις αρχές του 20ού αιώνα και στην εμπλοκή τους με την κοινωνική ζωή:

Η επικράτηση της επίσημης ιατρικής θεμελιώθηκε νομοθετικά και αποτέλεσε εφελτήριο ανάπτυξης μεθόδων επιτήρησης και κοινωνικού ελέγχου. Με αυτή τη μεθοδική ονομαστική σύγκλιση ιατρικής, νομικής, πολιτικής και ηθικής,

²⁸<https://www.tovima.gr/2024/02/15/politics/gamos-omofylon-perase-me-176-psifous-to-nomosxedio/>

αναδεικνύεται μια σειρά από ζητήματα που σχετίζονται με την επιστήμη ως μέσο σωφρονισμού και αστυνόμευσης των κατώτερων κοινωνικών στρωμάτων της εποχής.

Στο πλαίσιο του ίντερσεξ βιώματος και των πολλαπλών αποκλεισμών που αυτό υφίσταται, η αστυνόμευση του τι «μπορεί» και τι «δεν μπορεί» να κάνει ένα ίντερσεξ σώμα προκύπτει από το συγκερασμό του ιατρικού, του νομικού, του πολιτικού και του ηθικού πλαισίου που αντανάκλα τις ισχύουσες κοινωνικές σχέσεις εξουσίας.

Κεφάλαιο Δεύτερο: Ανάμεσα στην απολυτότητα και τη ρευστότητα

«Ούτε κορίτσι, ούτε αγόρι»: δεν μου επιτρέπουν να μην ντρέπομαι για 'σένα

«Για εμάς δεν υπάρχει ούτε ένα, ούτε δύο, ούτε πολλά, αλλά τόσα φύλα όσα και άτομα (...) Αν το φύλο του καθενός μας είναι μία ατομική ιδιότητα, δεν έχει πια καμία πρακτική σημασία για την περιγραφική κατανόηση του ανθρώπου» (Κολύρη, 2017).

Η Emily Martin (1990) ερεύνησε τον τρόπο με τον οποίο η χρήση του ιατρικού λόγου φέρει πολιτισμικά χαρακτηριστικά και αναπαράγει έμφυλα στερεότυπα. Συγκεκριμένα, η Martin υποστηρίζει ότι οι φαινομενικά «αντικειμενικές» επιστημονικές περιγραφές του ωαρίου και του σπερματοζωαρίου εμποδώνουν και διαιωνίζουν τις πολιτισμικά κατασκευασμένες αντιλήψεις για τους ρόλους και τις σχέσεις του αρσενικού και του θηλυκού. Επισημαίνει πως η γλώσσα και οι εικόνες που χρησιμοποιούνται στην επιστημονική βιβλιογραφία συχνά απεικονίζουν το ωάριο ως «παθητικό», απηχώντας συμβατικές αντιλήψεις για την ιδεώδη θηλυκότητα. Αντίθετα, το σπέρμα απεικονίζεται και περιγράφεται ως «ενεργό» και «ανταγωνιστικό», αντικατοπτρίζοντας στερεοτυπικά κοινωνικά δεδομένα για τον ανδρισμό. Η Martin αποδομεί αυτές τις έμφυλες αφηγήσεις, υποστηρίζοντας ότι θρέφονται από, και παράλληλα ενισχύουν, τις έμφυλες νόρμες του δυαδικού συστήματος, ενώ υπεραπλουστεύουν την πολυπλοκότητα της αναπαραγωγικής βιολογίας. Μέσω της ανάλυσής της, στοχεύει στο να φέρει στην επιφάνεια τους τρόπους με τους οποίους η παραγωγή επιστημονικής γνώσης μπορεί να αντανακλά και να αναπαράγει πολιτισμικές προκαταλήψεις. Παράλληλα, στοχεύει στην αναζήτηση μίας πιο συμπεριληπτικής κατανόησης του φύλου και της σεξουαλικότητας στο πλαίσιο του επιστημονικού λόγου (Martin, 2006).

Η Martin είναι μία από τις πολλές θεωρητικούς οι οποίες υποστήριξαν μέσω της ανθρωπολογικής έρευνάς τους στον ιατρικό λόγο πως η βιολογική διάκριση ανάμεσα στα δύο φύλα αξιοποιείται κανονιστικά, προκειμένου να ισχυροποιηθεί, ή καλύτερα να

νομιμοποιηθεί και να φυσικοποιηθεί η κοινωνική νόρμα της κατωτερότητας των γυναικών σε ένα πλαίσιο κανονιστικού δυϊσμού (Αθανασίου, 2006). Περνώντας από τον ιατρικό λόγο στην ιατρική πράξη, επαληθεύεται τόσο από παλαιότερες όσο και από νεότερες μαρτυρίες ίντερσεξ ατόμων πως στην πάροδο του ιστορικού χρόνου, το «πατριαρχικό, αποικιοκρατικό, ταξικό καθεστώς αλήθειας του φύλου» εξακολουθεί να κυριαρχεί και μαζί εξακολουθούν να πραγματοποιούνται πρακτικές κανονικοποίησης των σωμάτων (Τζανάκη, 2023). Η δυαδικότητα του φύλου είναι και εκείνη εμποτισμένη με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά τα οποία συντελούν στο να συντηρείται η άνιση κατανομή «αξίας ζωής» στο δίπολο. Για παράδειγμα, στην τεστοστερόνη αποδίδονται χαρακτηριστικά όμοια με τις ποιότητες που δίνονται στην στερεοτυπική έννοια της «αρρενωπότητας»: ταχύτητα, ανθεκτικότητα θάρρος, κ.α. Έτσι, μέσω αυτών των κοινωνικά και πολιτισμικά εμπεδωμένων επιστημονικών λόγων, που συνυφαίνονται με ιστορίες πολλαπλών καταπιέσεων, ρυθμίζεται και φυσικοποιείται η διάκριση ανάμεσα σε ζωή «άξια» και «ανάξια» να βιωθεί, σε ζωή «κανονική» και «ανώμαλη» (Τζανάκη, 2023).

Οι ρίζες ωστόσο της διαχρονικά μεταβαλλόμενης αλλά ανθεκτικής στον χρόνο τάσης διαχωρισμού της ζωής που «αξίζει να βιωθεί» από αυτή που «επιβάλλεται να αφαιρεθεί», ξεκινάει από την ανάδυση της ιδεολογίας και της πρακτικής της ευγονικής.²⁹ Πρώτη προτεραιότητα των ευγονικών πρακτικών ήταν η κοινωνική συνοχή και ευημερία. Το ίδιο το δικαίωμα στη ζωή ήταν για τους ευγονιστές υπό διερεύνηση, αναλόγως του κατά πόσο η συγκεκριμένη ζωή ή ζωές παρεμπόδιζαν την κοινωνική συνοχή και, αυτόματα, την πρόοδο της κοινωνίας ως συνόλου. Για τους ευγονιστές, τα «μη φυσιολογικά άτομα» και παράλληλα η συνύπαρξή τους με τα «φυσιολογικά», απειλούσαν με διάβρωση ολόκληρο τον κοινωνικό ιστό. Για να ορίσουν την έννοια του

²⁹«Η ευγονική είναι η ιδεολογία που υπεραμύνεται της επέμβασης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή προκειμένου να περιοριστεί ή να αποτραπεί η ζωή «που δεν αξίζει να ζήσει κανείς». Τα ευγονικά προγράμματα δομήθηκαν στη βάση του αξιώματος ότι η εξέλιξη της ανθρώπινης κοινωνίας και του ανθρώπινου είδους δεν θα πρέπει να επαφίεται στην τύχη, αλλά πρέπει να μεθοδεύεται μέσω πρόγνωσης και της παρέμβασής. Αναγκαία συνθήκη -και αίτημα των ευγονιστών- για την επιτυχία αυτού του στόχου ήταν η στενή συνεργασία επιστήμης, πολιτικής και κοινωνίας, καθώς και η συνεργία των ίδιων των πολιτών. Το κράτος και οι θεσμοί του καλούνταν να διαδραματίσουν κεντρικό ρόλο στη μεθόδευση και την εφαρμογή των ευγονικών προγραμμάτων» (Τρουμπέτα, 2014).

«φυσιολογικού», αντλούσαν τα επιχειρήματά τους από τον επιστημονικό λόγο και τη γενετική, ακολουθώντας τις απόψεις του σε τι έγκειται το «κανονικό» και πώς μπορεί να διαχωριστεί από το «μη-κανονικό» (Τρουμπέτα, 2014: 63). Στο όνομα της ενότητας ενός έθνους ή και ολόκληρης της ανθρωπότητας, οι ευγονιστές όριζαν το ποια σώματα μπορούν να γεννηθούν και ποια θα πρέπει να θανατωθούν ώστε να παραμείνουν αόρατα.

Στο ελληνικό συγκείμενο, ένας από τους βασικούς υπερμάχους των πρακτικών της ευγονικής ήταν ο παιδίατρος Απόστολος Δοξιάδης (1874 – 1942). Ο Δοξιάδης δεν ήταν μόνο παιδίατρος, αλλά παράλληλα πολιτικός και άμεσα εμπλεκόμενος στην κρατική διοίκηση. Η βασική του στόχευση ήταν η αποτροπή του «εκφυλισμού» της ελληνικής κοινωνίας, αλλά και ευρύτερα της ανθρωπότητας, από την άνιση αναπαραγωγική διαδικασία των πληθυσμών που προέρχονταν από διαφορετικά κοινωνικά στρώματα. Ο Δοξιάδης θεωρούσε κοινωνικά επικίνδυνη τη μειωμένη αναπαραγωγή των ανθρώπων που προέρχονται από τα ανώτερα ταξικά στρώματα, σε αντιδιαστολή με την αυξημένη αναπαραγωγή των φτωχών ατόμων, τα οποία - σύμφωνα με τον ίδιο- εξισώνονταν με «κατώτερα βιολογικά όντα». Έτσι, θεώρησε πως αυτό το «πρόβλημα» μπορεί να επιλυθεί με τον έλεγχο των γεννήσεων. Την ευγονική μέθοδό του, ο Δοξιάδης την ονόμασε: «βιολογική πολιτική» (Τρουμπέτα, 2014: 64). Στο επίκεντρο των επιχειρημάτων ευγονιστών όπως ο Δοξιάδης ήταν ο βιολογικός ντετερμινισμός και η σύνδεσή του με το πρόταγμα της συνοχής και της καθαρότητας του ελληνικού έθνους. Ο λόγος των ευγονιστών επικαλούνταν πολιτισμικές και ιστορικές συνδέσεις με χαρακτηριστικά του «έθνους» τα οποία παρουσίαζαν ως φυσικά» και ισχυρίζονταν πως οφείλουμε να τα προστατεύουμε (Τρουμπέτα, 2014: 69).

Η Τζανάκη (2023: 245) αναφέρει πως μετά τον Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο το κράτος παίρνει τον βασικό ρόλο αναγνώρισης της ταυτότητας του φύλου οριοθετώντας το αυστηρά στο κανονιστικό πλαίσιο του δυϊσμού. Έτσι, οτιδήποτε παρεκκλίνει από τα συγκεκριμένα έμφυλα όρια θεωρείται «ανώμαλο» και «διαστροφικό». Σε μία κοινωνία

«αρίστων», το ίντερσεξ βίωμα περισεύει, ευνουχίζεται, αφανίζεται από τον συνδυασμό ιατρικής- κράτους- κοινωνίας .

Στο πλαίσιο της συζήτησής μας, η Αναστασία μου λέει:

Δεν υπάρχει συγκεκριμένο μάθημα “βιοηθικής”³⁰ στην ιατρική Αθήνας. Εντάσσεται κάπου στο μάθημα της Ιστορίας της Ιατρικής, αλλά πολύ αμφιβάλλω αν γίνεται ουσιαστική δουλειά. Φοβάμαι πως είναι κάτι που δεν έχει αλλάξει στο πρόγραμμα σπουδών τα τελευταία 50 χρόνια. Αυτή είναι μία μεγάλη έλλειψη, δεν το συζητώ (...)Θα πρέπει κι εγώ να το κοιτάξω ξανά για να βεβαιωθώ, δεν ξέρω αν στην ύλη του μαθήματος της ιατρικής βάζουν και κάποια θέματα βιοηθικής, αλλά να σου πω κάτι; Θεωρώ πως είναι ψιλά γράμματα, ενώ θα έπρεπε αυτό το μάθημα να διδάσκεται σε πολλά επίπεδα. Θα έπρεπε, δηλαδή, να υπάρχει «Βιοηθική 1,2,3,4» ως μάθημα. Κατάλαβες, κάθε χρόνο να προσθέτεις και κάτι επιπλέον. Είναι από τα μαθήματα που πολλές σχολές εκτός Ελλάδος, μαζί με τη μεθοδολογία της έρευνας, θα το βάζανε στα βασικά τους προκλινικά μαθήματα.

Αναφορικά με τη διδασκαλία της ίντερσεξ σωματικότητας στα φοιτητά της ιατρικής, η Αναστασία μου αναφέρει:

Λέμε (με συναδέλφους) πως θα έπρεπε να διδάσκεται και στον γενικό πληθυσμό το ζήτημα της ίντερσεξ σωματικότητας, για να μην πέφτουν οι άνθρωποι από τα σύννεφα. Ωστόσο, ας μη γελιόμαστε, υπάρχουν τόσες ελλείψεις σε θέματα γνώσεων και γενικής παιδείας (στην ιατρική) που αυτό είναι ίσως πιο ψιλά γράμματα γιατί είναι πιο μικρό το ποσοστό των ανθρώπων που αφορά. Γι’ αυτό είπα ότι κι εγώ στο μάθημα της γυναικολογίας πολλές φορές καταλήγω να αναφέρω το ζήτημα από προσωπικό κίνητρο, και υπάρχει ενδιαφέρον. Δεν μπορώ, ωστόσο, να μην αξιοποιήσω τον δοσμένο χρόνο προκειμένου να μιλήσω για άλλα θέματα όπως είναι η αντισύλληψη- υπάρχουν

³⁰«Η βιοηθική ασχολείται με την ηθική διάσταση και τα ηθικά διλήμματα των επιστημών και της ιατρικής (...) και ενδιαφέρεται για τον προσδιορισμό των ορίων της επέμβασης πάνω στον ανθρώπινο οργανισμό και έχει τις βάσεις της, μεταξύ άλλων, στην ιπποκρατική ιατρική και στο σχετικό όρκο του γιατρού, όπου αναδεικνύονται ζητήματα ευθύνης και των γιατρών απέναντι τόσο στους ασθενείς, όσο και στην κοινωνία» (Αλεξιάς, 2014: 129).

άλλα ζητήματα τα οποία επιβάλλεται να τα γνωρίζουν στη μαιευτική γυναικολογία τα παιδιά.

Επομένως, όντας στο 2024 και έχοντας ήδη αναλύσει διαφορετικές πτυχές της εξουσιαστικής δυναμικής του λόγου και των πρακτικών της ιατρικής στη διάρκεια της ιστορίας, διαπιστώνουμε πως τα φοιτητά της Ιατρικής Σχολής δεν διδάσκονται το μάθημα της βιοηθικής, απλώς το αγγίζουν – ίσως- επιφανειακά. Έχοντας αναφερθεί στους τρόπους με τους οποίους ιατρικές πρακτικές έχουν χρησιμοποιηθεί προκειμένου να «αξιολογείται» πληθυσμός ως «άξιος» και «ανάξιος ζωής» στο πέρασμα της ιστορίας, και έχοντας παράλληλα εστιάσει σε πρακτικές ευγονικής, τις οποίες τις βιώνουν ακόμη και σήμερα τα ίντερσεξ άτομα, η έλλειψη εστίασης στο ζήτημα της βιοηθικής αποτελεί, θεωρώ, πολιτική επιλογή. Ιδίως αν σκεφτούμε πως την ίδια στιγμή, το ζήτημα θεωρείται τόσο κεντρικό στον χώρο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ώστε να έχει συσταθεί στο Συμβούλιο της Ευρώπης ειδική Επιτροπή η οποία ασχολείται με τη διατύπωση συστάσεων αναφορικά με το ζήτημα των πρακτικών της βιοηθικής σε όλα τα κράτη-μέλη του.³¹

Αντίστοιχα, αναφέρθηκε από την Αναστασία και τον Πέτρο πως επειδή το ποσοστό του πληθυσμού το οποίο είναι ίντερσεξ ορίζεται (με τα τωρινά επιστημονικά δεδομένα) στο 1.7%, είναι, δηλαδή, μικρό, δεν διδάσκεται η ύπαρξη της ίντερσεξ σωματικότητας ούτε καν ως υποενότητα στην ιατρική. Ως αποτέλεσμα, οι ίδιοι/ες οι γιατροί έχουν άγνοια αναφορικά με το ζήτημα, εκτός αν έχουν επιλέξει να λάβουν ειδική εκπαίδευση αναφορικά με την ίντερσεξ ποικιλομορφία, όπως ο Πέτρος και η Αναστασία. Το γεγονός αυτό αποτελεί απτή απόδειξη πως, αυτόματα, ο τρόπος με τον οποίο διδάσκεται η ιατρική έχει ελλείψεις οι οποίες με τη σειρά τους επηρεάζουν, εκτός άλλων, την κουήρ σωματικότητα. Τα σώματα τα οποία παρεκκλίνουν του

³¹Η έρευνα στον τομέα της ιατρικής και της βιολογίας και παράλληλα οι εξελίξεις στην τεχνολογία, έχουν επιφέρει θεαματικές προόδους στον τομέα της υγείας. Ωστόσο, οι εξελίξεις αυτές εγείρουν ηθικά ζητήματα που επηρεάζουν το άτομο και την προστασία των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του. Η Επιτροπή Βιοηθικής είναι ένα διακυβερνητικό όργανο που συνεδριάζει δύο φορές το χρόνο, αποτελούμενο από αντιπροσωπείες των 47 κρατών μελών του Συμβουλίου της Ευρώπης, με εμπειρογνομosύνη στις διάφορες πτυχές της βιοηθικής. Για την άντληση πληροφοριών, η Επιτροπή Βιοηθικής μπορεί να ζητήσει τις υπηρεσίες εξωτερικών συμβούλων ή επιστημονικών εμπειρογνομόνων και να διοργανώσει συνέδρια και συμπόσια. Περισσότερα στο: <https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/>

«φυσιολογικού» γίνονται ακόμη πιο ευάλωτα στη διαδικασία επαφής τους με το ιατρικό προσωπικό. Η διαδικασία της διάγνωσης και της πρόσβασης σε σαφή πληροφόρηση δεν είναι δεδομένες και την ίδια στιγμή τα άτομα καλούνται να πάρουν αποφάσεις αναφορικά με αλλαγές στη σωματικότητα τη δική τους και των οικείων τους χωρίς πρόσβαση στις απαραίτητες πληροφορίες.

Η Έλσα, αναφέρει στο podcast «Κρίμα»:

Ούτε οι ίδιοι οι γιατροί δεν ξέρουν κάποιες φορές. Μου έχει συμβεί να βρίσκομαι σε γιατρό ο οποίος στη διάγνωση της ίντερσεξ κατάστασής μου, μου ανέφερε ότι “αυτά τα διαβάζουν μόνο στα βιβλία”, ενώ με κοίταζε με μεγάλη έκπληξη εξηγώντας μου πως δεν του έχει ξανασυμβεί τέτοια περίπτωση σαν τη δική μου. Στην ουσία, επειδή δεν είχε τις γνώσεις, δεν ήξερε και τι ακριβώς να κάνει πάνω μου. Έχοντας κάποιες γνώσεις παραπάνω και ούσα φοιτήτρια νοσηλευτικής, του έκανα εγώ τις ερωτήσεις που θεωρούσα πως έπρεπε να μου κάνει εκείνος. Για παράδειγμα του ανέφερα πως έχω την αίσθηση πως επειδή δεν έχω μήτρα και τράχηλο, δε χρειάζεται να κάνω τεστ ΠΑΠ και εκείνος συμφώνησε. Σε μεταγενέστερη εξέταση από γυναικολόγο και γνώστρια του ζητήματος, διαπίστωσα πως σαφώς και πρέπει να κάνω τεστ ΠΑΠ και ότι είναι απαραίτητο. Το θεώρησε (η γυναικολόγος) αδιανόητο πως δεν με είχαν συμβουλευτεί σωστά αναφορικά με την υγεία μου. Λόγω της σοβαρής άγνοιάς τους πολλοί γιατροί δεν μπορούν ούτε να προστατέψουν τον εκάστοτε (ίντερσεξ) ασθενή από πιθανά προβλήματα υγείας, ούτε να τον συμβουλευσουν κατάλληλα, ούτε τίποτα³².

Δεν είναι καθόλου άσχετο με τα παραπάνω το ότι το δημόσιο σύστημα υγείας στην Ελλάδα είναι παντελώς εξαθλιωμένο, σοβαρά υποστελεχωμένο, και με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε κατάσταση υπερκόπωσης. Υπάρχει σημαντική απουσία συστήματος υποδοχής ασθενών, ελλείψεις σε ΜΕΘ και πολύ μεγάλος χρόνος αναμονής

³²Από τη συνέντευξη στο podcast «Κρίμα», επεισόδιο 103, Δεκέμβριος 2023 <https://www.youtube.com/watch?v=4VxpaYIR-zl>

των ασθενών για την εισαγωγή τους σε κλινικές εντατικής θεραπείας.³³ Το επιχείρημα της Αναστασίας πως δεν υπάρχει χρόνος και χώρος για τη μετάδοση της γνώσης αναφορικά με το ίντερσεξ ζήτημα, ανάμεσα σε άλλα πολύ σημαντικά ζητήματα που επηρεάζουν ανθρώπινες ζωές, επαληθεύεται στην καθημερινή πράξη των δημόσιων δομών υγείας. Ωστόσο, αυτό δεν αναιρεί το γεγονός πως η άγνοια, η μη πληροφόρηση, και οι επεμβατικές πρακτικές κανονικοποίησης των σωμάτων δεν συνιστούν μία ξεκάθαρη συστημική τακτική επιλογής, ρύθμισης και διόρθωσης των ζωνών που τους επιτρέπεται να ζήσουν, με ορατότητα και αναγνώριση. Όπως αναφέρει άλλωστε και η Butler, «το ζήτημα της ζωής αποτελεί ζήτημα πολιτικό» (Butler, 2004:225).

Προκύπτει, λοιπόν, πως η βιοπολιτική μπορεί να ασκηθεί όχι μόνο μέσω του εξουσιαστικού ιατρικού λόγου, αλλά και μέσω των εξουσιαστικών παραλείψεων και σιωπών. Μέλη του ιατρικού προσωπικού, έχοντας συχνά ελλιπή γνώση ή και άγνοια αναφορικά με την ίντερσεξ ποικιλομορφία, καλούνται να αποφασίσουν ποιες μορφές ζωής θεωρούνται αρκετά σημαντικές ώστε να γεννηθούν, ποιες χρήζουν θεραπειών κανονικοποίησης για να μπορέσουν να υπάρξουν και ποιες μπορούν να παραλειφθούν εντελώς (Αλεξιάς, 2014: 132). Οι συνέπειες δεν γίνονται μόνο αντιληπτές και απτές στα ίδια τα ίντερσεξ άτομα και στον τρόπο που αντιμετωπίζεται η σωματικότητα και το βίωμά τους, αλλά και στον ευρύτερο περίγυρο. Η Μπάτλερ (1990) αναφέρει πως όσα άτομα δεν καταφέρνουν να πραγματώσουν σωστά το φύλο τους τιμωρούνται. Μαζί τους ωστόσο τιμωρούνται και όσα συνδέονται με κάποιο τρόπο μαζί τους, όπως εκείνα που αποφάσισαν (ενσυνείδητα ή εν αγνοία τους) να φέρουν αυτά τα παιδιά στη ζωή.

Στα τέλη του Μεσαίωνα, στην Ευρώπη, άρχισε να εφαρμόζεται στα ίντερσεξ άτομα, τα οποία τότε αποκαλούνταν «ερμαφρόδιτα», αυτό που εφαρμόζεται κατά κανόνα έως και σήμερα. Έπρεπε να επιλέξουν τα ίδια ή ο περίγυρός τους το θηλυκό ή το αρσενικό φύλο και να πορευτούν με αυτό σε όλη τους τη ζωή. Αν δεν εφαρμοζόταν αυτή η τακτική, η πιο συχνή ποινή ήταν ο θάνατος. Με τον τρόπο αυτό, τον 17^ο αιώνα, ένα ίντερσεξ άτομο, το οποίο ζούσε στη Σκωτία ως γυναίκα, θάφτηκε ζωντανό όταν

³³<https://www.tanea.gr/2018/11/15/greece/ypo-katarreysi-to-dimosio-systima-ygeias-megales-elleipseis-stis-meth/>

αποκαλύφθηκε πως έθεσε σε εγκυμοσύνη την κόρη του αφεντικού του (Fausto- Sterling, 2013: 30).

Τη δεκαετία του '70, στο βιβλίο *Μεσοφυλικές Διαταραχές* (1969), το οποίο γράφτηκε από τους γιατρούς Christopher Dewhurst και Ronald Gordon, καθίσταται σαφές πως συνεχιζόταν να ακολουθείται το προαναφερθέν πρότυπο. Μπορεί να μην δρούσε πλέον η κοινωνία με δολοφονικές πράξεις εναντίον των ίντερσεξ ατόμων, όμως ο βιοϊατρικός λόγος καθιστούσε σαφές πως ο μόνος τρόπος να έχουν τα ίντερσεξ άτομα μία ζωή βιώσιμη είναι μέσω της επιλογής του αρσενικού ή του θηλυκού φύλου και πάντα υπό ιατρική επίβλεψη. Το επιχείρημα αυτό αποσαφηνίζεται σε ένα απόσπασμα του βιβλίου, το οποίο εμπλέκει με ύφος έντονα δραματικό την επίπτωση στη ζωή των γονέων (Fausto- Sterling, 2013: 34- 35):

Δεν μπορούμε παρά να φανταστούμε την αγωνία των γονέων. Το να έχει ένα νεογέννητο μία παραμόρφωση (που επηρεάζει) ένα τόσο θεμελιώδες ζήτημα όσο αυτό του ίδιου του φύλου του παιδιού είναι ένα τραγικό γεγονός που αμέσως φέρνει στο μυαλό εικόνες ενός απελπισμένου, ψυχολογικά απροσάρμοστου ατόμου, καταδικασμένου να ζει για πάντα σαν σεξουαλικό φρικιό μέσα στη μοναξιά και την απογοήτευση (...). Ευτυχώς, με τον κατάλληλο χειρισμό οι προοπτικές είναι απείρως καλύτερες απ' ό,τι θα μπορούσαν ποτέ να φανταστούν οι γονείς- συναισθηματικά αποσβολωμένοι από το γεγονός – ή οποιοσδήποτε στερείται ειδικών γνώσεων

Οι γονείς, έως και σήμερα, μη έχοντας επαρκή ιατρική συμβουλευτική κατεύθυνση και γνώση γύρω από το ίντερσεξ ζήτημα, συναινούν στις «κανονικοποιητικές» επεμβάσεις των παιδιών τους, καθώς θεωρούν (ή έχουν πειστεί) πως το αντίθετο θα φέρει σε κίνδυνο την υγεία των παιδιών τους και την κοινωνικοποίησή τους. Η Αθανασίου (2007: 27) αναφέρει πως η εξουσία η οποία επιβάλλει υποταγή συχνά συγχέεται με εκείνη που εμπνέει τη συναίνεση. Πράγματι, στο πλαίσιο της σύγχρονης βιοπολιτικής καθίσταται δυσδιάκριτη η διαφοροποίηση ανάμεσα στην επιβολή και την προτροπή, ειδικά σε περιπτώσεις ιατρικών

παρεμβάσεων στα ίντερσεξ σώματα. Η ιατρική «προτροπή» της πρακτικής της έκτρωσης μεταφράζεται αυτόματα ως μόνη λύση, άρα και ως επιβολή.

Η μεθοδευμένη, σχεδόν εμμονική, τάση για την τοποθέτηση των ατόμων στο δίπολο του φύλου δεν πληγώνει μόνο τα ίδια τα άμεσα εμπλεκόμενα άτομα, αλλά και τις οικογένειές τους οι οποίες, πολλές φορές από φόβο, και ενδεχομένως ντροπή, κρύβουν την ίντερσεξ σωματικότητα των παιδιών τους από τα ίδια και τον περίγυρο. Αν τα παιδιά γνωρίζουν, τότε σε πολλές περιπτώσεις οι γονείς προσπαθούν να τα πείσουν να κρατήσουν τη σωματικότητά τους μυστική, θεωρώντας πως αν οι «άλλοι» δεν γνωρίζουν, τα ίδια τα άτομα θα μπορέσουν να ζήσουν μία περισσότερο «φυσιολογική ζωή» (Παγάνης, 2020: 73).

Στο podcast «Έπρεπε», ένα από τα συνεντευξιαζόμενα άτομα μοιράζεται το βίωμά του αναφορικά με τον στιγματισμό:

Ο μπαμπάς μου είναι πολύ ευαίσθητος. Οι γονείς μου στην αρχή που το είχαν μάθει έλεγαν να μην το πούμε σε συγγενείς και περίγυρο. Έλεγαν και σε μένα να κρύβω πως είμαι ίντερσεξ. Ωστόσο στην ηλικία των 18- 19 χρονών αποφάσισα να το πω κανονικά. Η μαμά μου με ρωτούσε γιατί το είπες, και της είπα πως είναι κάτι που το έχω εγώ και θα το πω όποτε θέλω εγώ. Το ξέρει επομένως πλέον η εκτεταμένη και η κοντινή οικογένειά μου και οι φίλοι μου.³⁴

Ο Πέτρος μου αναφέρει σχετικά με τους γονείς των ίντερσεξ ατόμων:

Δυστυχώς ο κοινωνικός στιγματισμός υπάρχει. Ο γονιός ενός νεογέννητου παιδιού με ίντερσεξ εσωγεννητικά (όργανα) νιώθει απέναντι στην κοινωνία μια ενοχή, μία δυσφορία στο να το ανακοινώσει, είναι κάτι που θέλει να το κρατήσει κρυφό. Είναι κάτι που νιώθει άβολα να το περιγράψει, γιατί φοβάται ότι οι γύρω του δεν θα το αντιληφθούν. Η πληροφόρηση του κόσμου σίγουρα θα βοηθήσει στο να γίνουν πιο αποδεκτά αυτά τα άτομα και να απενοχοποιηθούν οι γονείς που νιώθουν ενοχές.

³⁴ Από τη συνέντευξη στο podcast «Κρίμα», επεισόδιο 103, Δεκέμβριος 2023 <https://www.youtube.com/watch?v=4VxpaYIR-zl>

Το «τιμητικό στίγμα» αφορά στην πιθανολογούμενη κοινωνική δυσκολία με την οποία έρχονται αντιμέτωπα τα άτομα τα οποία σχετίζονται με το ήδη στιγματισμένο κοινωνικά άτομο. Οι γονείς των ΛΟΑΤΚΙ ατόμων, και εν προκειμένω των ίντερσεξ ατόμων, είναι πιθανό να κατηγορηθούν ότι ευθύνονται για τη σωματικότητα ή την ταυτότητα φύλου/ σεξουαλικού προσανατολισμού του παιδιού τους. Είναι πολύ πιθανό, δηλαδή, να θεωρηθεί πως οι ίδιοι οι γονείς, είτε μέσω κληρονομικότητας είτε συγκεκριμένων δικών τους συμπεριφορών, «φταίνε» που το παιδί τους δεν είναι «φυσιολογικό». Αυτό το γεγονός λειτουργεί αμφίρροπα, καθώς λόγω του τιμητικού στίγματος, εκτός από τους γονείς, και τα ίδια τα ίντερσεξ άτομα αισθάνονται ότι η υποστήριξη και η αποδοχή από τα μέλη της οικογενείας και του περίγυρού τους θα είναι περιορισμένες. Σε πολλές περιπτώσεις, πράγματι περιορίζεται καθώς αυτό το αίσθημα της «κατηγορίας» και κατ' επέκταση της ντροπής, μεταφέρεται από τον περίγυρο στο ίδιο το στιγματισμένο άτομο και στη συνέχεια ασυνείδητα στα οικεία του άτομα (Παπαθανασίου και Χρηστίδη, 2020: 34).

Στη συζήτησή μας, αντίστοιχα, ο Πέτρος μου λέει αναφορικά με το ζήτημα:

Στη σπανιότητα του φαινομένου της ίντερσεξ σωματικότητας οφείλεται και το στίγμα που μπορεί να νιώσει ένας γονιός όταν καταλάβει ότι εμπίπτει το έμβρυό του σε αυτή την κατηγορία και έτσι να προσπαθήσει, λανθασμένα, να αποφύγει ένα τέτοιο περιστατικό. Αυτό που οφείλουμε εμείς είναι να ενημερώσουμε το ευρύ κοινό για αυτές τις καταστάσεις, ώστε να γνωρίζει μεν τη σπανιότητα των περιπτώσεων, αλλά να κάνει περισσότερο αποδεκτή την ύπαρξή τους. Σίγουρα ο γονιός, να ξέρετε, θέλει την κόρη του κόρη και τον γιο του γιο. Δυστυχώς είναι μεγάλο σοκ για τον γονιό να μαθαίνει ότι η κόρη του, που δεν έχει περίοδο στα 15-16 της χρόνια, κι ενώ φαινοτυπικά είναι ένα άψογο κοριτσάκι, γενετικά και χρωμοσωμικά είναι άρρεν άτομο. Όταν βρεθούν αυτοί οι γονείς στις κατάλληλες ομάδες γιατρών και ειδικών είναι πολύ πιο δεκτικοί. Όταν τύχουν μίας αρνητικής συμβουλευτικής, είναι πολύ εύκολο να παρασυρθούν.

Η σπανιότητα, η μη επαρκής μελέτη, η μη αναφορά, η σιωπή αποτελούν, όπως προαναφέρθηκε, πρακτικές άσκησης της βιοπολιτικής με στόχευση τη διατήρηση του κανονιστικού, δυαδικού συστήματος του φύλου σε πλαίσιο ιατρικό και κοινωνικό. Αν, ωστόσο, δεχθούμε την ισχύ του επιχειρήματος που με τόσο στόμφο προσπάθησαν να υποστηρίξουν οι Christopher Dewhurst και Ronald Gordon και πολλοί ακόλουθοί τους έως και σήμερα, τότε μπορούμε να παραδεχτούμε πως η σύγχρονη ιατρική έχει πετύχει το σκοπό της: τα άτομα μπορούν να είναι ευτυχισμένα και παραγωγικά μόνο αν ανήκουν στο αρσενικό ή στο θηλυκό, στα δύο αναγνωρισμένα, «φυσιολογικά» φύλα (Fausto- Sterling, 2013: 36), αν είναι δηλαδή αυτό που ο Πέτρος αποκάλεσε ως «άψογα κοριτσάκια» και «άψογα αγοράκια».

Οι ρωγμές που δημιουργούνται σε αυτές τις ιστορικά αναπτυσσόμενες σταθερές, είναι αξιοσημείωτες. Όταν εξειδικευμένα άτομα της ιατρικής επιστήμης, σαν τον Πέτρο και την Αναστασία, οργανώσεις του ακτιβιστικού χώρου και, πάνω απ' όλα, τα ίδια τα ίντερσεξ άτομα εκφράζουν ιδιωτικά και δημόσια τη φυσικότητα αυτού που είναι, δημιουργούν πολύτιμα καταφύγια ανακούφισης από τις κακοποιητικές ιατρικές πρακτικές.

Η Έλσα, ολοκληρώνει την τοποθέτησή της στο podcast «Κρίμα», λέγοντας:

Τα κοινωνικά στερεότυπα μπορούν να βλάψουν ισχυρά τα ίντερσεξ άτομα, όπως και κάθε άτομο της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας (...) Αυτός ο στιγματισμός από τους γιατρούς, αυτό το να σε κοιτάνε σα να είσαι εξωγήινος, αυτό το “μόνο στα βιβλία διαβάζουμε αυτό που είσαι”, είναι απίστευτο. Μόνο αυτό αρκεί να σε πείσει να κρατήσεις το ίντερσεξ βίωμά σου μόνο για ‘σένα και να μη μοιραστείς τίποτα σε κανέναν.³⁵

³⁵ Από τη συνέντευξη στο podcast «Κρίμα», επεισόδιο 103, Δεκέμβριος 2023 <https://www.youtube.com/watch?v=4VxpaYIR-zl>

Κρύψε το φύλο σου για να μη δουν τι δεν είσαι

«Why do doctors insist on fixing things (on our bodies)? I would leave the body parts alone unless there was proof of direct consequences if some kind of intervention was not taken. You cannot let them (children) grow up till 5, 6 or 7 and then all of a sudden start mutilating their body and taking things away that they've grown accustomed to have them. We need to stop the lies».³⁶

Ένα νεογέννητο παιδί κατηγοριοποιείται με βάση την υποτιθέμενη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στα εμφανή γεννητικά του όργανα κατά τη γέννηση και το ρόλο τον οποίο πρόκειται να αναλάβει στο μέλλον ως ενήλικο άτομο σε σχέση με την αναπαραγωγή του ικανότητα (Fausto–Sterling, 2000: 18). Πάρα ταύτα, τα ενήλικα άτομα δεν τα κατηγοριοποιούμε εκ νέου βάσει της αναπαραγωγικής τους λειτουργίας. Βέβαια, καθώς η γυναίκα συνδέεται άμεσα με την έννοια της μητρότητας, μία γυναίκα η οποία δεν είναι βιολογικά γόνιμη, θεωρείται «λιγότερο γυναίκα». Παρ' όλα αυτά, δεν χάνει την ταυτότητα της γυναίκας εξαιτίας της υπογονιμότητάς της. Ακόμα και «λειψή», παραμένει γυναίκα.

Οι ίντερσεξ γυναίκες ωστόσο, είναι πολύ πιθανό να είναι στειρές, καθώς σε πολλές περιπτώσεις γεννιούνται χωρίς αναπαραγωγικά όργανα. Αν τεθεί ως δεδομένο, λοιπόν, πως τα υποκείμενα κατηγοριοποιούνται σε άνδρες ή γυναίκες βάσει των αναπαραγωγικών τους ικανοτήτων, το όλο διακύβευμα πως στα ίντερσεξ άτομα πρέπει να αποδοθεί οπωσδήποτε ένα από τα δύο φύλα, είναι παντελώς άτοπο. Κι όμως, η βιοϊατρική επιμένει να δημιουργεί σώματα θηλυκοτήτων με μικρή κλειτορίδα και κόλπο. Ο στόχος είναι να μοιάζουν τα σώματα αυτά όσο το δυνατόν περισσότερο με τα αναπαραγωγικά σώματα των «κανονικών» γυναικών, ακόμη κι αν εξαιτίας αυτών των παρεμβάσεων υποφέρουν από πόνους και σεξουαλικές δυσλειτουργίες (Fausto–Sterling, 2000: 20).

³⁶Hermaphrodites Speak! ArchivesIntersex Society of North America: [Hermaphrodites Speak! ArchivesIntersexSocietyofNorthAmerica \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=HermaphroditesSpeak)

Τόσο η Αναστασία, όσο και ο Πέτρος, μου ανέφεραν στη συζήτησή μας πως έως και το πρόσφατο παρελθόν, οι γιατροί επικεντρωνόντουσαν στην κολποπλαστική των νεογέννητων παιδιών, γιατί ήταν πιο εύκολη διαδικασία της επέμβασης από τη δημιουργία/ διατήρηση πέους. Η Αναστασία, μου λέει: «Δηλαδή σκέψου ότι τέλη δεκαετίας '90 που ας πούμε ήταν σύνηθες το θέμα του καρυότυπου να μην πληροφορείται στα ίντερσεξ άτομα, υπήρχε η τάση να γίνονται καθολικά επεμβάσεις θηλεοποίησης». Αντιστοίχως, ο Πέτρος, αναφέρει: «Θα σας πω ότι όταν εγώ εκπαιδευόμουν στην παιδική – εφηβική γυναικολογία (τη δεκαετία του '90), η τάση ήταν να γίνονται χειρουργικές παρεμβάσεις άμα τη γεννήσει του παιδιού και απόδοση φύλου, συνήθως του θήλεος φύλου, γιατί ήταν πιο εύκολες οι χειρουργικές επεμβάσεις θηλυκοποίησης».

Είναι γεγονός πως η γενική οδηγία στην ιατρική κοινότητα ήταν να καταχωρούνται τα νεογνά ως κορίτσια και να γίνουν οι κατάλληλες επεμβάσεις στα γεννητικά τους όργανα ώστε να «θηλυκοποιηθούν» και να μοιάσουν με «πραγματικά» κορίτσια. Αυτό συνέβαινε διότι ήταν πολύ ευκολότερο για τους/ τις γιατρούς να δημιουργήσουν κόλπο κατάλληλο για σεξουαλική επαφή, ακόμη και οργασμό, σε αντίθεση με τη δημιουργία πέους. Επιπρόσθετα, ο κόλπος καθιστούσε το εκάστοτε υποκείμενο αυτομάτως κατάλληλο για τη δημιουργία οικογενειακής ζωή και την ανάληψη του ρόλου της μητέρας, ασχέτως αν μπορούσε να μείνει έγκυος, καθώς αυτή η «έλλειψη» θα μπορούσε να αντικατασταθεί με τη διαδικασία της τεκνοθεσίας (Fausto- Sterling: 2013).

Επίσης, βάσει της θεωρίας του Μόνεϊ (Πρεθιάδο, 2022:63), όσο πιο «κανονικά» φαίνονται τα γεννητικά όργανα ενός παιδιού, τόσο πιο πιθανό θα ήταν να ταυτιστεί στην πορεία της ζωής του με το φύλο που του αποδίδεται. Εν προκειμένω, το θηλυκό. Με την κατασκευή του κόλπου, οι γιατροί εξασφάλιζαν την επιτυχημένη σεξουαλική επαφή δια μέσου της διείσδυσης του πέους, η οποία θεωρούνταν και η μοναδική πηγή απόλαυσης και υγιούς σεξουαλικής ζωής (Repo, 2016: 36).

Επομένως, το εκάστοτε υποκείμενο ήταν ένα ξεκάθαρα έμφυλο κατασκεύασμα βιοπολιτικής πρακτικής, καθώς επρόκειτο για την προετοιμασία της ανάπτυξης μίας «κανονικής», «υγιούς» γυναίκας, έτοιμης να αναλάβει το ρόλο της συζύγου και της μητέρας. Ενός υποκειμένου, δηλαδή, έτοιμου να αναπαράξει τη νόρμα της κοινωνικής επιταγής υπό το πρίσμα του δυϊσμού του φύλου.

Ο δυϊσμός του φύλου, δεν εξυπηρετεί ωστόσο μόνο την παραδοχή πως η βασική πηγή απόλαυσης της γυναίκας είναι η πρακτική της διείσδυτικής σεξουαλικής επαφής, αλλά και τον ρόλο της μητρότητας ως εγγενούς κατάστασης κάθε γυναίκας. Η ετεροφυλοφιλία, λοιπόν, παρουσιάζεται ως η μοναδική πρακτική σύναψης σχέσεων, και η ιατρική πρακτική «κανονικοποίησης» του φύλου στα ίντερσεξ άτομα, εξυπηρετεί ακριβώς αυτή την πρακτική.

Ωστόσο, αν διερευνήσουμε βαθύτερα αυτή την πρακτική, παρατηρούμε πως το φύλο αποκτά μέσα από την κυριολεκτική κατασκευή του έναν «μεταβλητό χαρακτήρα». Προκαλείται, λοιπόν, ο προβληματισμός του κατά πόσο το ίδιο το βιολογικό φύλο είναι επίσης κοινωνικά κατασκευασμένο, ως αποτέλεσμα πολιτισμικών και ιστορικών δεδομένων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να κάνουμε συζήτηση όχι μόνο για την κατασκευή του κοινωνικού φύλου, αλλά και την ίδια την κατασκευή του βιολογικού φύλου και παράλληλα για τη μη προδιαγεγραμμένη συμπεριφορά κανενός από τα δύο (Butler, 2009: 32).

Το γεγονός πως ανέκαθεν υπήρχαν πολλοί διαφορετικοί τρόποι σύναψης σεξουαλικών και ρομαντικών πρακτικών, αποδεικνύει πως η ετεροφυλοφιλία παρουσιάζεται και εφαρμόζεται ως μία νομοθετική ρύθμιση, ως τη μοναδική λύση στον τρόπο δόμησης των υγιών, κανονικών κοινωνιών (Butler, 2012: 161). Έτσι λοιπόν, η κανονικοποίηση των ίντερσεξ αναπαραγωγικών οργάνων, επιβεβαιώνει την εκπαίδευση των σωμάτων στην αναπαραγωγή του συστήματος της ετεροφυλοφιλικής πρακτικής και της πάση θυσίας διατήρησης του. Θα μπορούσαμε, λοιπόν, να σκεφτούμε πως αν εξέλειπε όλη αυτή η πίεση και η σχεδόν αρμονικά χτισμένη σχέση ιατρικής – κράτους και κοινωνίας για τη διατήρηση συγκεκριμένων προτύπων, οι ρόλοι

αυτοί θα μπορούσαν να πάψουν να υπάρχουν(Butler, 2006: 392). Όπως αναφέρει και ο Πρεθιάδο (2022: 72): «Έξω από τις σωματικο- πολιτικές οικολογίες που ρυθμίζουν το φύλο και τη σεξουαλικότητα, δεν υπάρχει άντρας ή γυναίκα, όπως δεν υπάρχει ετεροφυλοφιλία ή ομοφυλοφιλία».

Στο podcast «Κρίμα», η συνεντευξιαζόμενη ίντερσεξ γυναίκα (Έλσα) ερωτάται κάποια στιγμή ποια είναι η περισσότερο συχνή ερώτηση που της κάνει κάποιος όταν μαθαίνει πως η ίδια είναι ίντερσεξ. Εκείνη, ξεκαθαρίζοντας αρχικά πως δεν μπορεί να κάνει παιδιά, απαντάει πως πάρα πολύ συχνά στη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής τη ρωτάνε οι εκάστοτε σύντροφοί της: «Φαντάζομαι δε χρειάζεται να βάλω προφυλαχτικό εφόσον δεν μπορείς να κάνεις παιδιά;»³⁷

Η Berlant (1998), εύστοχα συνδέει την αναπαραγωγική διαδικασία με την διατήρηση της εθνικής ταυτότητας. Μέσω της αναπαραγωγικής διαδικασίας, εξηγεί, τα άτομα ενός έθνους κράτους μπορούν να ταυτίσουν τη ζωή με το μέλλον, μπορούν να νιώθουν τη ζωή περισσότερο «δική τους». Μέσα από την αναπαραγωγή αυτοκαθορίζεται και το ίδιο το κράτος και διασφαλίζει κατά κάποιον τρόπο, έστω και πλασματικά, την ταυτοτική του ευαλωτότητα. Ο ρόλος της μητρότητας, δηλαδή, ακόμη και εκτός της ίδιας της πράξης της αναπαραγωγής, είναι πολύ σημαντικό να διατηρηθεί πάση θυσία αναλλοίωτος προκειμένου να εξασφαλίζεται η διατήρηση της κοινωνικής συνοχής.

Ο Foucault, αναφέρει πως το σεξ βρίσκεται στο επίκεντρο του οικονομικού και πολιτικού προβλήματος του πληθυσμού (Foucault, 2011). Έτσι, οι πρακτικές του κάθε ατόμου και ο τρόπος ζωής του αναφορικά με τη σεξουαλική του ζωή, τη σύναψη ή μη οικογένειας, των αριθμών των παιδιών που θα τεκνοποιήσει, την απόφαση να μην τεκνοποιήσει μέσω μεθόδων αντισύλληψης, καταγράφονται και διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στον τρόπο σύστασης της κοινωνίας και κατ' επέκταση της επιτήρησης του σώματος. Επομένως, η σχέση των ατόμων με το σεξ που κάνουν, άρα και των

³⁷ Από τη συνέντευξη στο podcast «Κρίμα», επεισόδιο 103, Δεκέμβριος 2023
<https://www.youtube.com/watch?v=4VxpaYIR-zl>

σωμάτων που φέρουν, αποτελεί για το κράτος κεντρικό πυρήνα της τύχης και του μέλλοντος της κοινωνίας (Foucault, 2011: 37).

Σε αυτό το πλαίσιο, ο Foucault αναφέρει επίσης πως η πειθαρχία δεν υπήρξε ποτέ περισσότερο σημαντική όσο όταν επρόκειτο για τη διαχείριση του «πληθυσμού» (Αθανασίου, 2007: 80). Το δημογραφικό ζήτημα, αποτελεί ένα από τα πιο βασικά επιχειρήματα εφαρμογής βιοπολιτικών πρακτικών σε σχέση με τη σωματικότητα, τη σεξουαλικότητα και την απαραίτητη κυριαρχία της ετεροφυλοφιλίας για τη διατήρηση της «κανονικότητας» των σχέσεων.

Για το κράτος καθίσταται ξεκάθαρο πως τα σώματα, τα ατομικά μας σώματα, αποτελούν παράλληλα σώματα «πολιτικά». Εξασφαλίζοντας αυτή τη συνύφανση, η βιοπολιτική εξουσία, επικυρώνει τη ρητορική μίας κοινωνίας «πειθαρχημένης» (Αθανασίου, 2007: 86). Τα ίντερσεξ σώματα, είναι από μόνα τους «απειθαρχα» καθώς προκαλούν ρωγμές με την ύπαρξή τους στο ετεροκανονικό πλαίσιο που θέλει τη δομή της σεξουαλικότητας και της ρύθμισης των οικογενειών συγκεκριμένη. Κατ' επέκταση, τα ίντερσεξ σώματα, ειδικά τα μη- αναπαραγωγικά- αποτελούν μία πολύ μεγάλη απειλή για το δημογραφικό ζήτημα της χώρας.

Οι επεμβάσεις κανονικοποίησης είναι ένας βασικός τρόπος πρακτικής «συμμόρφωσης» αυτών των σωμάτων, καθώς με αυτές τις πρακτικές τα ίντερσεξ υποκείμενα αναπτύσσονται πιο κοντά στους ρόλους του «αρσενικού» και του «θηλυκού», του/ της «συζύγου», του «πατέρα» και, κυρίως, της «μητέρας». Μέσα από αυτή τη διαδικασία κατασκευάζεται αυτό που η Αθανασίου αναφέρει ως «δημογραφικός άλλος», εκείνος, δηλαδή, που υπηρετεί τη συνέχιση της εξιδανικευμένης εικόνας της ατομικής, οικογενειακής και εθνικής συνέχειας.

Παράλληλα, η πυρηνική οικογένεια παρουσιάζεται ως μοναδικός τόπος και τρόπος φροντίδας, αγάπης και ασφάλειας, καθιστώντας με αυτόν τον τρόπο «αυτονόητη» τη σύσταση της πυρηνικής οικογένειας ως απόδειξη, εκτός άλλων, της ανθρώπινης υπόστασης των υποκειμένων (Αθανασίου, 2007: 88). Τα ίντερσεξ υποκείμενα υποβάλλονται σε επεμβάσεις κανονικοποίησης υπηρετώντας την

κοινωνική, έμφυλη υπόστασή τους όπως «πρέπει» να είναι και να αναπαρίσταται. Με αυτόν τον τρόπο, επαληθεύεται και πάλι η δυσδιάκριτη διάσταση ανάμεσα στα όρια της «επιβολής» και της «προτροπής» του εξουσιαστικού λόγου σχετικά με το πως «επιβάλλεται» να μοιάζουν και να λειτουργούν τα σώματα ώστε να εξυπηρετούν την εθνική, κοινωνική συνοχή, ένα συγκροτημένο «εμείς» που αντικατοπτρίζει την υγιή αναπαράσταση της ελληνικής πραγματικότητας (Αθανασίου, 2014:2).

Αυτό το «εθνικό εμείς», σε μία ιδεαλιστική εφαρμογή ελέγχου της ύπαρξής του, συνθέτει την «καθαρή πατρίδα», η οποία θέλει να αποτελείται από υγιή σώματα και κατ' επέκταση υγιείς πρακτικές αυτών. Πώς ορίζεται ωστόσο αυτό το «καθαρό, εθνικό πολιτικό σώμα»;

Κατά τον 19^ο αιώνα, όταν η στατιστική άρχισε να διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στον προσδιορισμό των ατόμων και των ποσοστών, εφευρίσκεται ο όρος του «πληθυσμού», η καταμέτρηση του οποίου αποτελεί πλέον ένα από τα βασικά εργαλεία κυβερνητικού ελέγχου ως προς την επιτήρηση των σωμάτων και της αναπαραγωγής αυτών. Βασική προϋπόθεση της ιδεατής διατήρησης του «πληθυσμού» είναι ο διαχωρισμός των «ξένων» και των «οικείων» σωμάτων (Αθανασίου, 2014:7), φέρνοντας ξανά στο επίκεντρο της συζήτησης τις ευγονικές πρακτικές οι οποίες, με τρόπο παραλλαγμένο, εφαρμόζονται έως και σήμερα.

Τον Ιανουάριο του 2024, η Σοφία Ζαχαράκη, υπουργός Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, ανακοίνωσε την αύξηση του επιδόματος γέννησης ανά παιδί. Επιπλέον, η κυβέρνηση ανακοίνωσε επιπρόσθετα μέτρα οικονομικής ελάφρυνσης σε (πυρηνικές, ετεροφυλοφιλικές) οικογένειες με παιδιά. Ορισμένα από αυτά τα μέτρα συμπεριλάμβαναν την αύξηση του αφορολογήτου για οικογένειες με παιδιά, την αύξηση του επιδόματος μητρότητας σε ελεύθερους επαγγελματίες και αγρότες, και την προσαύξηση των εισοδηματικών ορίων του επιδόματος θέρμανσης ανά παιδί για τον χειμώνα. Το κόστος των ανωτέρω μέτρων καλύπτεται, σύμφωνα με τις δηλώσεις των

κυβερνητικών αντιπροσώπων, από την περικοπή των επιδομάτων των ελεύθερων επαγγελματιών³⁸.

Παρατηρούμε, επομένως, πως η αναπαραγωγή σωμάτων με ευρύτερο στόχο τη διατήρηση του «εθνικού σώματος» αποτελεί έως και σήμερα βασική προτεραιότητα του κοινωνικοπολιτικού γίγνεσθαι. Στη ροή της εργασίας, ωστόσο, καταγράφεται η διευρυμένη συμβουλευτική από πλευράς του ιατρικού προσωπικού για την έκτρωση των καθόλα υγιών ίντερσεξ σωμάτων. Τα ίντερσεξ παιδιά φαίνεται δεν αποτελούν σημαντικό συστατικό του «πληθυσμού», αλλά συνιστούν περισσότερο τον «αναφομοιωτο άλλο» (Αθανασίου, 2014) που όχι απλώς δεν χρειάζεται να αφομοιωθεί, αλλά προτρέπεται να αποβληθεί. Αν δεν αποβληθεί, τότε επιβάλλεται να υποστεί επεμβάσεις αμέσως μόλις γεννηθεί, προκειμένου να κανονικοποιηθεί και να χωρέσει, εξυπηρετώντας την «εξιδανικευμένη μυθοπλασία του φύλου» (Αθανασίου 2014: 17), αυτή που θα το κατατάξει ως «αγόρι» ή ως «κορίτσι», δηλαδή ως άνθρωπο.

Αναφέρθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, πως ένα βασικό πρόσταγμα της ακτιβιστικής δράσης των οργανώσεων που εργάζονται υπέρ των διεκδικήσεων της ίντερσεξ ποικιλομορφίας, είναι η διακοπή της χρήσης του όρου «Διαταραχές της Ανάπτυξης Φύλου». Για την ακρίβεια, η διεκδίκηση έγκειται στην καθιέρωση του όρου «Διαφοροποιήσεις της Ανάπτυξης Φύλου» (Τζανάκη, 2023: 35).

Η Fausto- Sterling, πρότεινε στις αρχές του '90 την επανοικειοποίηση του όρου «διαταραχή». Περισσότερο συγκεκριμένα, πρότεινε να ορίζεται η ίντερσεξκατάσταση ως «διαταραχή όπως όλες οι άλλες», αντί «διαταραχή διαφορετικής από τις άλλες». Με τον τρόπο αυτό, φέρνει μία ριζοσπαστική οπτική αναφορικά με το τι διαχωρίζει το «υγιές» από το «μη- υγιές», διατηρώντας παράλληλα τη λέξη «διαταραχή» η οποία, όπως υποστηρίζει, θα συνεχίζει να δίνει στα άτομα την ορατότητα που χρειάζονται στο ιατρικό πεδίο και έτσι θα εξασφαλίζεται η πρόσβαση στην ιατρική φροντίδα που έχουν ανάγκη (2000: 22).

³⁸Περισσότερες πληροφορίες στο: <https://www.kathimerini.gr/economy/562843336/klimakoto-epidoma-gennisis-apo-2-400-eos-3-500-eyro/>

Η Αθανασίου (2009), στο επίμετρο του βιβλίου *Αναταραχή Φύλου* της Judith Butler, πραγματεύεται, εκτός άλλων, την έννοια της «διαταραχής φύλου». Εξηγεί πως η Butler διαπραγματεύεται στο κείμενό της τους τρόπους με τους οποίους ο υποβιβασμός των διαφορετικών διαστάσεων ή/ και παραλλαγών του φύλου με τον όρο «διαταραχή», μπορούν να χωρέσουν στον όρο «αναταραχή». Εν ολίγοις, η Αθανασίου μας προ(σ)καλεί να σκεφτούμε πως μπορούμε να περάσουμε από τη ρητορική της παθολογικοποίησης του φύλου, στη σκέψη της «δημιουργικής πρακτικής διαφοροποίησης της έμφυλης νόρμας» (Αθανασίου, 2009: 218).

Τα ίντερσεξ υποκείμενα, διαρρηγνύοντας με την ύπαρξή τους τα κανονιστικά δίπολα, όταν διεκδικούν (και τους επιτρέπεται) να μηνκρύβονται, μέσα από την ορατότητά τους επαληθεύουν την ποικιλομορφία του φάσματος του φύλου, αναταράσσοντας πράγματι τη βιοπολιτική πρακτική και τις προεκτάσεις της. Σαφώς, το γεγονός πως τα ίντερσεξ υποκείμενα αποκτούν ακτιβιστικό ρόλο, αυτομάτως με την ύπαρξή τους, δεν είναι καθόλου εύκολο και ούτε, κατά την άποψή μου, δίκαιο.

Για το λόγο αυτό είναι πολύτιμη η αλληλέγγυα στάση μας δια μέσου της φροντίδας όταν η ορατότητα καθίσταται δυνατή. Είναι σημαντικό η στόχευση να επικεντρώνεται στους τρόπους «αναταραχής» των πλασματικών έμφυλων κατεστημένων και της προστασίας όσων αυθύπαρκτα επαληθεύουν αυτήν την πλασματικότητα.

Αυτό που περισσεύει, λείπει

We are not being killed off physically, but there is something vital that has been taken from us. I know that from the experience of my very own body. The really wonderful sensitivity that I had before surgery, in terms of genital sensation, the tremendous orgasms that I had before, are gone (...). So, it's very painful for me to conceptualize that what has been taken from me is a very specific eroticism,

like a hermaphroditic eroticism (...) That special sacred sexuality has been ripped from us. That's a crime.³⁹

Η Ανν Τσβέτκοβιτς (2022) αναφέρει πως ορισμένες φορές, ενδέχεται «το άγγιγμα να είναι τόσο επιδραστικό που γίνεται τραυματικό» (Τσβέτκοβιτς, 2022: 298). Η πρακτική της εισχώρησης και διάχυσης του πόνου συνδέεται με την αίσθηση της ευαλωτότητας και η ίδια η ευαλωτότητα των υποκειμένων είναι αυτή που δίνει το χώρο στο τραύμα να εγκατασταθεί τόσο σωματικά όσο και ψυχικά, προκαλώντας πολλές φορές την αίσθηση του εγκλωβισμού (Τσβέτκοβιτς, 2022: 299). Η διείδυση στην οποία υπόκεινται από την εκάστοτε ιατρική πρακτική τα ίντερσεξ σώματα, τους στερεί μέρη του σώματός τους και δυνατότητες ζωής και τα τραυματίζει. Ο Πρεθιάδο (2022: 73) αναφέρει: «σώμα μου = σώμα του πλήθους». Στο πλαίσιο της βιοπολιτικής διαχείρισης των ίντερσεξιών, αυτό που εκλείπει από όλα μας όσο εκλείπει και καταπιέζεται το ίντερσεξ βίωμα, είναι η δυνατότητα να βιώσουμε, να είμαστε, να προσδιοριζόμαστε, να συστηθούμε και να γνωριστούμε ως κάτι άλλο. Η ίντερσεξ ποικιλομορφία δεν αφορά μόνο τα άτομα τα οποία τη βιώνουν, αλλά και μία κοινωνία εγκλωβισμένη στο μπλε και το ροζ, στους προδιαγεγραμμένους εξιδανικευμένους ρόλους της ετεροκανονικής εθνικής αναπαραγωγής.

Τα ίντερσεξ άτομα παραμένουν κατά βάση σε καθεστώς αορατότητας ή και παραποιημένης και προβληματικής ορατότητας στο πλαίσιο του δημόσιου λόγου. Αυτό ακριβώς το καθεστώς έχει ως αποτέλεσμα ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού να μη γνωρίζει τι είναι η ίντερσεξ σωματικότητα ή να αναφέρεται στα ίντερσεξ άτομα με όρους αναχρονιστικούς, αποκαλώντας τα, για παράδειγμα, «ερμαφρόδιτα».⁴⁰ Η

³⁹Hermaphrodites Speak! Archives Intersex Society of North America: [Hermaphrodites Speak! ArchivesIntersexSocietyofNorthAmerica \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=HermaphroditesSpeak)

⁴⁰Ο όρος ερμαφρόδιτος-η-ο έχει τις ρίζες του στην ελληνική μυθολογία. Ιστορικά, τα δυτικά και κάποια άλλα νομικά συστήματα ανά τον κόσμο, αναγνωρίζουν τα ερμαφρόδιτα ως είτε θηλυκά είτε αρσενικά ανάλογα με το ποια χαρακτηριστικά φύλου επικρατούν περισσότερο. Η απώλεια μνήμης αυτών των παλαιότερων μορφών κατανόησης έχει δυσάρεστες συνέπειες σήμερα, συμπεριλαμβανομένης και της λανθασμένης πεποίθησης ότι η ίντερσεξσωματικότητα είναι ένα νέο φαινόμενο. Με τον καιρό, χάθηκε και περιορίστηκε το νόημα του όρου. Στη βιολογία ο όρος ερμαφρόδιτα εισάχθηκε για να ορίσει κάποιους οργανισμούς που συνδυάζουν τόσο την «αρσενική» όσο και τη «θηλυκή» λειτουργική αναπαραγωγική ικανότητα, ταυτόχρονα. Αυτή η στενή εννοιολόγηση είναι που καθιστά τον όρο παραπλανητικό όταν εφαρμόζεται στους ίντερσεξ ανθρώπους. Ο όρος επίσης έχει ιστορικό

επαναληψιμότητα αβάσιμων, αναχρονιστικών ή άτοπων χαρακτηρισμών αναγνωρίζει τα ίντερσεξ άτομα στο δημόσιο διάλογο μόνο ως «ανώμαλα» και «μη-κανονικά». Η έλλειψη εκπροσώπησης και αναγνώρισης αποτελούν επαναλαμβανόμενα γεγονότα βίας τόσο για τα ίδια τα άτομα που τα βιώνουν, όσο και για την κοινωνία από την οποία εκλείπει η ίντερσεξ ποικιλομορφία.

Ο Πέτρος μου αναφέρει:

Ανάλογα με την αιτία της προκύπτουσας αυτής *ανωμαλίας* του ίντερσεξ, υπάρχει και μία προδιάθεση για να αποκτήσουν ένα φύλο. Παραδείγματος χάρη τα άτομα τα οποία προκύπτει να έχουν μία *αρρενοποίηση* κατά την εφηβεία, αυτά τα άτομα έχουν την τάση να επιλέγουν το άρρεν φύλο (...) Γενικά είναι πολύ δύσκολες έννοιες για να τις καταλάβει το ευρύ κοινό, το σίγουρο είναι πάντως, και πρέπει να ειπωθεί, πως τα άτομα αυτά πρέπει να τυχαίνουν ψυχολογικής υποστήριξης στην παιδική τους ηλικία και στην πρώιμη εφηβική ηλικία και μετά να αποφασίζεται το φύλο από κοινού με την έφηβη ή τον έφηβο και να καθορίζει αυτή/ αυτός το φύλο που θέλει να αποκτήσει και να γίνονται *διορθωτικές επεμβάσεις* με τρόπο ώστε να αποκτήσει το επιθυμητό του φύλο.

Ο Πέτρος είναι γιατρός παιδικής-εφηβικής γυναικολογίας με πολύχρονη εμπειρία και εξειδίκευση στην ίντερσεξ κατάσταση. Είναι υπέρ των μη-παρεμβατικών πρακτικών στα ίντερσεξ σώματα και δέχθηκε με πολύ χαρά να υποστηρίξει την εκπόνηση της διπλωματικής εργασίας. Όπως ανέφερε:

Είναι αναγκαία η διακοπή των επεμβάσεων στα βρέφη, δεν είναι απλώς θεμιτή. Υπήρχαν περιστατικά τα οποία ζητούσαν αλλαγή φύλου μετά την επέμβαση, επομένως δεν υπάρχει κανένας λόγος να γίνονται τέτοιες

οικειοποίησης σε απαρχαιωμένη, προσβλητική και υποτιμητική κλινική ορολογία, όπως «ψευδο-ερμαφρόδιτο». Αρκετοί ίντερσεξ άνθρωποι θεωρούν τον όρο προσβλητικό, ενώ κάποιοι άλλοι τον επανοικειοποιούνται. Είναι καλύτερα πάντως να χρησιμοποιείται μόνον από τα ίδια τα άτομα που γεννιούνται με ποικιλομορφίες στα χαρακτηριστικά φύλου εφόσον τον επιλέγουν (<https://intersexgreece.org.gr/2021/07/15/being-an-ally/>)

επεμβάσεις. Αφήστε δε που οι επεμβάσεις που γίνονται σε πολύ πρώιμα στάδια, σε βρεφικές ηλικίες, δημιουργούν και μελλοντικά προβλήματα στις επεμβάσεις τις μελλοντικές για διόρθωση, δηλαδή δημιουργούνται πολύ ουλώδεις ιστοί που είναι πολύ πιο δύσκολα επεξεργάσιμοι. Το πρόβλημα είναι ότι εδώ στην Ελλάδα δεν έχουμε την κουλτούρα να αποδεχτούμε το ίντερσεξ άτομο καθώς πρέπει να αποδίδεται κάποιο φύλο απευθείας μετά τη γέννηση για κοινωνικούς λόγους. Αντίθετα αν βρεθείτε σε άλλα κράτη όπως βρεθήκαμε στην Αυστραλία εμείς στο τελευταίο παγκόσμιο συνέδριο παιδικής εφηβικής που έγινε το 2019, θα βλέπατε πως όλα τα καταστήματα διαθέτουν τουαλέτες ίντερσεξ, το οποίο αυτό δείχνει πόσο αποδεκτό είναι το ίντερσεξ άτομο κοινωνικά. Σε αυτές τις περιπτώσεις τα άτομα δεν τυγχάνουν της κακοποιητικής συμπεριφοράς των άλλων ατόμων. Αντίθετα, στην Ελλάδα είμαστε ακόμα πολύ πίσω σε αυτό το κομμάτι.

Παρ' όλα αυτά, ο ιατρικός λόγος ο οποίος χρησιμοποιεί, εμποτίζεται με λέξεις και έννοιες που οι κοινωνικές επιστήμες, και η παρούσα εργασία, θέτουν σε αμφισβήτηση. Το φύλο δεν «αλλάζει» ούτε «διορθώνεται» και η ίντερσεξ κατάσταση δεν αποτελεί ανωμαλία, αλλά φυσική ποικιλομορφία του φάσματος του φύλου. Ο βιοϊατρικός λόγος, στον οποίο οι γιατροί εκπαιδεύονται, καταφέρνει να τραυματίζει με την εκφορά του επαναλαμβανόμενα τα ΛΟΑΤΚΙ άτομα, ακόμη και αν υποθέσουμε πως δεν υπάρχει τέτοια πρόθεση. Αυτή η τακτική επανατραυματισμού μέσω της χρήσης αυθαίρετων χαρακτηρισμών και συνδέσεων, θυμίζει εκείνο το οποίο η Ahmed (2018) ονομάζει τακτική της μετωνυμίας. Η τακτική της μετωνυμίας αφορά στην αυθαίρετη εννοιολογική σύνδεση ανάμεσα σε δύο καταστάσεις, βάσει της βαρύτητας των ιστορικών και πολιτιστικών χαρακτηριστικών που φέρει κάθε ένας από τους χαρακτηρισμούς. Εν προκειμένω, τα ίντερσεξ άτομα, ταυτίζονται μέσω της μη-αναφοράς σε αυτά ή του χαρακτηρισμού τους ως «ερμαφρόδιτα», με την «ανωμαλία». Αυτός ο επανατραυματισμός ο οποίος εκφράζεται μέσω της μη-αντιπροσώπευσης των ατόμων ή της ομαδοποίησής τους σε μία ομοιογενή κατηγορία ιατρικών υποκειμένων λόγω της κοινής ίντερσεξ κατάστασής τους, εντείνει την αίσθηση της «έλλειψης».

Το κουήρ σώμα, και ειδικά εκείνο το οποίο επιτελεί και εκφράζει ανοιχτά την ταυτότητά του, είναι ένα σώμα το οποίο εκλαμβάνεται ως *κοινωνικά παραβατικό*, καθώς στην εικόνα του συσσωρεύεται μία σεξουαλική πρακτική η οποία το καθιστά αδύνατο να συνδεθεί με τον ίδιο τρόπο που συνδέεται ένα cis ετεροφυλόφιλο σώμα. Ότι παρεκκλίνει του εδραιωμένου δυαδικού συστήματος, χάνει τη χρονικότητά του, εφόσον δεν επιτελεί τον πατριαρχικό του ρόλο. Έτσι, το σώμα αυτό δεν ωριμάζει κοινωνικά, δεν μπορεί να συγγενέψει σωματικά, δεν μπορεί να ολοκληρώσει έναν κύκλο ζωής εφόσον οι σεξουαλικές του πρακτικές το αποτρέπουν, και εκλαμβάνεται ως ανολοκλήρωτο (Αποστολίδου, 2012).

Ομοίως, και περισσότερο έντονα, συμβαίνει με την ίντερσεξ σωματικότητα, η οποία μη μπορώντας εξ ορισμού να επιτελέσει κανέναν από τους δύο επικρατούντες έμφυλους ρόλους, παραμένει ανολοκλήρωτο, ελλιπές. Έτσι, η «έλλειψη» ταυτίζεται με την «ανικανότητα» του σώματος να επιτελέσει συγκεκριμένες, αναγνωρισμένες και επικυρωμένες σεξουαλικές πρακτικές. Στο ίντερσεξ άτομο λείπει κάτι από τη σεξουαλικότητά του λόγω των παρεμβάσεων, λείπει η «κανονικοποιημένη» εκδοχή της σωματικότητάς του, αυτή που από τη γέννηση του δεν θα προκαλούσε παραβιαστικούς προβληματισμούς και επικριτικά σχόλια αλλά χαρά. Λείπουν, επίσης, όλα αυτά που θα μπορούσε να είναι για να υπάρχει ως άτομο «κανονικό» και «περισσεύουν» όλα όσα εν τέλει είναι, σε μία κοινωνία που δεν το χωράει. Αυτή η έλλειψη προκαλεί θλίψη. Είναι πολύ σημαντική αυτού του είδους η θλίψη, η οποία πολλές φορές δε γίνεται συνειδητά αντιληπτή και άλλες φορές καθορίζει τη ζωή του ατόμου και τα δομικά του χαρακτηριστικά: η θλίψη αυτού που «δεν είμαι», αυτού που «δεν γνώρισα ποτέ», αυτού που θα «μπορούσα να είμαι».

Ο Douglas Crimp, εξ αφορμής του κινήματος για τον AIDS ακτιβισμό και αναφερόμενος στο θάνατο που η ασθένεια προκαλεί, υπενθυμίζει πως δεν θρηνούμε μόνο τα νεκρά από τον ιό άτομα, αλλά πως τα ζωντανά γκέι άτομα θρηνούσαν πρακτικές που παλαιότερα τους έδιναν απόλαυση, όπως το σεξ χωρίς προφυλακτικό. Αυτή την έλλειψη ο Crimp την εντάσσει στην έννοια του πένθους (Crimp, 1989). Αντίστοιχα, τα ίντερσεξ άτομα πενθούν τις κοινωνικά επιβεβλημένες στερήσεις τους.

Τόσο το ατομικό όσο και το συλλογικό πένθος καθίσταται αδύνατο να βιωθεί μέσα στο ετεροκανονικό κοινωνικό πλαίσιο. Ο εξουσιαστικός λόγος όχι μόνο προσδιορίζει τα σώματα τα οποία είναι αποδεκτά και συμμορφώνονται με τις έμφυλες νόρμες, αλλά παράλληλα διαμορφώνει και όσα αποκλεισμοποιούνται. Ο εξουσιαστικός λόγος μας «πείθει», δηλαδή, αναφορικά με το ποια σώματα αποκλείονται από την κοινωνική ζωή ως υποκείμενα και ποια μπορούν να ανήκουν σε αυτήν (Μπάτλερ, 2008). Κατ' επέκταση, ορισμένοι θάνατοι, ή- εν προκειμένω- ακρωτηριασμοί δεν λογίζονται καν ως τέτοιοι καθώς τα σώματα τα οποία τους υφίστανται δεν θεωρούνται καν σώματα υπαρκτά και άξια να πενηθούν.

Όταν η διαδικασία του πένθους δεν μπορεί να επιτελεστεί, το πένθος περιέρχεται στη συνθήκη του «ανεπίλυτου», «ανολοκλήρωτου» (Μάτσα, 2020). Ένα τέτοιο πένθος συντελείται στις περιπτώσεις των ίδιων των ίντερσεξ ατόμων και πολλές φορές των οικείων τους προσώπων, μετά τη διαδικασία των επεμβάσεων. Το «πριν τις επεμβάσεις» διαφυλικό σώμα των ίντερσεξ παιδιών ή ενηλίκων δεν αποτελούσε αποδεκτό«σώμα», αλλά αποβλητέα ύλη. Επομένως, όχι μόνο δεν δίνεται χώρος για να πενηθεί αυτό που χάνεται, αλλά προτρέπεται/επιβάλλεται να εορταστεί η διορθωτική έλευση του «καινούριου» με το οποίο αντικαθίσταται.

Πάρα ταύτα, όπως προκύπτει από τις προσωπικές τους μαρτυρίες, τα ίδια τα ίντερσεξ υποκείμενα αναγνωρίζουν το σώμα τους ως «ολόκληρο», θεωρώντας τις επεμβάσεις ως παρεμβατικές πρακτικές ελέγχου και συμμόρφωσης. Ένα συνεντευξιαζόμενο του podcast «Hermaphrodites Speak!», αναφέρει σχετικά:

My body has been one of the things I've had the most positive feelings about during my entire life. I always felt extremely comfortable in my body. I liked the changes in my body, loved my clitoris and the other aspects, never minded not having large breasts or any of that. The only problems that I have experienced have been about this need to polarize gender into male or female constantly. The word "normal" comes up a lot and I don't want to use that word. I don't feel that my body falls into the categories of "male" or "female", even if that is what

"normal" studies assign (...) The problem is not with the child. The problem is with the attitude towards the child.⁴¹

Η Μπάτλερ (2009) υποστηρίζει πως συγκροτούμαστε πολιτικά μέσω της ευαλωτότητας των σωμάτων μας, τα οποία κινούνται δημοσίως ταυτόχρονα ως δήλωση της ύπαρξης των υποκειμένων και ως χώροι διεκδίκησης, σώματα παράλληλα εκτεθειμένα στους «άλλους» και στο ενδεχόμενο της βίας που προκύπτει από αυτή την έκθεση. Όταν πενθούμε τον θάνατο ενός υποκειμένου, πενθούμε παράλληλα την απώλεια ενός σώματος που συμβάλλει στη σωματική προστασία ενάντια στο ενδεχόμενο της βίας, μιας και τα σώματά μας συνυπάρχουν μέσω της «προσκόλλησής» τους. Στις ίντερσεξ σωματικότητες κάτι τέτοιο δεν υφίσταται, καθώς μέσω των εξουσιαστικών πρακτικών της αορατότητας και της κανονικοποίησής τους, τα διαφυλικά σώματα δεν λογίζονται ως σώματα πραγματικά. Εξαλείφεται έτσι ο χώρος δυνατοτήτων για κοινωνικό πένθος γι' αυτό που χάνεται ενώ θα μπορούσε να υπάρχει. Το πένθος αυτό, στην πραγματικότητα, δεν ορατοποιείται, δεν γίνεται αντιληπτό και δεν βιώνεται σε επίπεδο κοινωνικό. Σε αυτή ακριβώς τη ρωγμή της μη-βίωσης του πένθους, έγκειται η ανατροπή που μπορεί να επέλθει. Το μη-πένθος είναι δυνατό να ανοίξει δρόμους για αντιστάσεις στην κοινωνική και την ατομική καταστροφή και απέναντι στην κυριαρχική, καταπιεστική επιτέλεση της κρατικής βιοπολιτικής (Μάτσα, 2020).

⁴¹**Hermaphrodites Speak! Archives Intersex Society of North America:** [Hermaphrodites Speak! ArchivesIntersexSocietyofNorthAmerica \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=HermaphroditesSpeak)

Κεφάλαιο 3^ο Ενσώματες και άλλες επιτελέσεις αντί-στασης

Όταν ο νόμος αλλάζει, το φύλο μετακινείται;

Πριν ολοκληρώσουμε τη διαδικτυακή μας συνάντηση με την Αναστασία, τη ρώτησα αν υπάρχει κάτι άλλο το οποίο θα ήθελε να μοιραστεί μαζί μου. Μου είπε:

Υπάρχουν πολλοί γιατροί εκεί έξω οι οποίοι έχουν διάθεση να βοηθήσουν και είναι σημαντικό να υπάρχει μία συνεργασία. Ξέρω ότι πολλοί ασθενείς έχουν πληγωθεί από γιατρούς με διάφορες πρακτικές που έχουν γίνει στο παρελθόν, αλλά δε σημαίνει πως όλοι έχουν αρνητικοί πρόθεση. Υπάρχουν πάρα πολλοί που έχουν θετική πρόθεση και ας το έχουμε αυτό στο νου μας, γιατί έτσι βοηθούνται και τα ίδια τα ίντερσεξ άτομα.

Η Fausto – Sterling (2000: 37) αναφέρει στο βιβλίο της *Τα πέντε Φύλα*, το οποίο δημοσιεύθηκε το 1993, πως σε έναν ιδανικό κόσμο η πρακτική των ιατρικών επεμβάσεων στα ίντερσεξ άτομα πριν από την ηλικία του λόγου, θα πρέπει να συμβαίνει μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και εφόσον συντρέχει λόγος που απειλεί την υγεία του ίντερσεξ παιδιού. Σε έναν ιδανικό κόσμο, επίσης, προκειμένου να εξασφαλιστεί η ασφαλής μεταχείριση των ίντερσεξ ατόμων, θα πρέπει, αναφέρει η ίδια, να υπάρχει η συνεργασία του/της ιατρού, του ίντερσεξ ατόμου και ατόμου ειδικά εκπαιδευμένου σε θέματα φύλου. Παραθέτει επίσης πως οι γονείς θα πρέπει να έχουν πλήρη πληροφόρηση αναφορικά με την ίντερσεξ ποικιλομορφία και πως όσα άτομα παρακολουθούν το παιδί όσο αναπτύσσεται, επιβάλλεται να αντιμετωπίζουν με σεμνότητα την ανάπτυξή του και να αντιλαμβάνονται πως αν έχει ήδη αποδοθεί το «αρσενικό» ή το «θηλυκό» φύλο στο παιδί από τη γέννηση, είναι πιθανό στην πορεία αυτό να αλλάξει. Ποια είναι ωστόσο η ισχύουσα κατάσταση σε σχέση με όλα αυτά, τριάντα χρόνια αργότερα;

Στις 19 Ιουλίου 2022, το ελληνικό κοινοβούλιο ψήφισε (σχεδόν ομόφωνα) τα άρθρα τα οποία απαγορεύουν τις μη ιατρικά αναγκαίες παρεμβάσεις «κανονικοποίησης», ικανοποιώντας έτσι για την Ελλάδα ένα μακροχρόνιο αίτημα της

παγκόσμιας ίντερσεξ κοινότητας για την προστασία της σωματικής ακεραιότητας και του αυτοπροσδιορισμού των ίντερσεξ παιδιών. Το αίτημα αυτό, το οποίο αποτελεί ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων, τέθηκε για πρώτη φορά στη δεκαετία του '90, όταν τα πρώτα ίντερσεξ άτομα που είχαν υποστεί ως παιδιά τέτοιες επεμβάσεις, είχαν πλέον ενηλικιωθεί και αρχίσει να διαμαρτύρονται δημόσια για αυτά που είχαν υποστεί χωρίς τη συναίνεσή τους.⁴² Η νομοθετική αυτή αλλαγή επιτεύχθηκε με την ισχυρή ακτιβιστική δράση της οργάνωσης Ίντερσεξ Ελλάδος,⁴³ η οποία κατάφερε την πραγμάτωση αυτού του στόχου ένα χρόνο μετά την επίσημη ίδρυσή της.⁴⁴ Ο πρώτος νόμος που απαγόρευσε τέτοιες επεμβάσεις ψηφίστηκε το 2014 στη Μάλτα. Ακολούθησαν με ανάλογους νόμους η Πορτογαλία, η Γερμανία, η Ισλανδία και έπειτα η Ελλάδα.⁴⁵ Έτσι, μέσω αυτής της μεταρρύθμισης, πραγματοποιείται ένα μεγάλο βήμα προς την κατάρριψη των στερεοτύπων, της ντροπής και της κακοποίησης των ίντερσεξ σωμάτων. Επίσης, πραγματώνεται ένα σημαντικό βήμα προς την «αποκαθήλωση» του φύλου ως έναν από τους καθοριστικούς παράγοντες αξιολόγησης της ζωής με γνώμονα τη διαίρεση σε «ανθρώπινη» και «τερατώδη» (Τζανάκη, 2023:78).

Το 1993, στο ντοκιμαντέρ «Hermaphrodites Speak!», ένα από τα συνεντευξιαζόμενα ίντερσεξ άτομα ανέφερε:

Speaking of babies, I am really looking forward to the day when a child is born and people put a yellow sign on its bed saying “it’s a baby”, instead of “it’s a boy” or “it’s a girl”. I want anyone watching this to know that for intersex people to come together is a very powerful and mostly healing experience and the doctors who told me it would be inappropriate to talk to other intersex people were just playing wrong. And I want everyone watching this right now to know that we are just the top of the iceberg and that this is just the beginning. I can feel how this is going to grow and we are going to change the way that we are

⁴²Περισσότερες πληροφορίες: <https://intersexgreece.org.gr/2022/07/25/apagorefsi-ton-epemvaseon-kanonikopoiisis-fylou-igm-sta-intersex-paidia/>

⁴³<https://intersexgreece.org.gr/about-us/>

⁴⁴<https://www.constitutionalism.gr/intersex-aktivismos-kai-nomiki-allagi-stin-ellada/>

⁴⁵Περισσότερες πληροφορίες: <https://intersexgreece.org.gr/2022/07/25/apagorefsi-ton-epemvaseon-kanonikopoiisis-fylou-igm-sta-intersex-paidia/>

treated. We can make the world a better place. A new world is in birth and I really believe that.⁴⁶

Όταν ρώτησα τον Πέτρο αν μέσα από την εργασιακή του εμπειρία έχει παρατηρήσει αν η νέα νομοθεσία έχει τεθεί σε ισχύ, μου απάντησε πως θα πάρει πολύ καιρό να δούμε αν η μεταρύθμιση του νόμου έχει επιφέρει ουσιαστικές αλλαγές και στις ιατρικές πράξεις. Εκείνο το οποίο, ωστόσο, προκύπτει στη διαδικασία εκπόνησης της εργασίας είναι πως η ίντερσεξ ποικιλομορφία αρχίζει και ορατοποιείται μέσα από πολλαπλές παράλληλες πράξεις αντίστασης.

Η σύσταση της οργάνωσης «Ίντερσεξ Ελλάδας», ο χώρος που διεκδικούν και λαμβάνουν στα μίντια ίντερσεξ άτομα διαφόρων ηλικιών, και η πρόσφατη νομοθεσιακή μεταρύθμιση αναφορικά με τις επεμβάσεις αποτελούν ορισμένα παραδείγματα των αντιστάσεων αυτών. Η Butler (2004:7) αναφέρει πως τα ίντερσεξ παιδιά δεν θα πρέπει να αναλαμβάνουν ρόλο «ηρωικό» σε ένα κίνημα. Ιδανικά, κανένα μας και σε καμία ηλικία δεν θα έπρεπε να παίρνει ρόλο «ηρωικό» προκειμένου να προστατεύει τη σωματική και ψυχική του ακεραιότητα διεκδικώντας να υπάρχει όπως είναι. Πάρα ταύτα, οι ρωγμές στην επιβεβλημένη κανονικότητα δημιουργούνται μέσα από ένα συλλογικό «εμείς».

Η Ahmed (2006) προσδιορίζει την κοινωνικότητα που ανοίγεται με το να βρίσκεται το εκάστοτε υποκείμενο μαζί με άλλα άτομα τα οποία είναι ομοίως «εκτός κανονιστικής γραμμής» ως δύσκολη αλλά γεμάτη δυνατότητες. Εκτός αυτού, οι χώροι οι οποίοι δημιουργούνται εκτός του κανονιστικού πλαισίου σε μία προσπάθεια να υπάρξουν μέσα σε αυτό, συνιστούν ένα καταφύγιο φροντιστικής συνεύρεσης, ασφάλειας, φιλίας, κατανόησης, συμπαράστασης, αναπαράστασης και τέχνης (Cvetkovich, 2003). Πρόκειται για ανεκτίμητης αξίας συλλογικότητες που επιτρέπουν στα υποκείμενα να χωρούν, να συνδιαμορφώνουν, να μεταμορφώνουν και να μεταμορφώνονται, εκτός των άλλων, και νομοθετικά.

⁴⁶Hermaphrodites Speak! Archives Intersex Society of North America: [Hermaphrodites Speak! ArchivesIntersexSocietyofNorthAmerica \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=HermaphroditesSpeak)

Εγώ φαίνομαι, εσύ υπάρχουν, εμείς διεκδικούμε

«It is important to create a movement, today, so that next generations do not have to go through the same “intersex adventure”. For past, present and future generation to express themselves and make our existence as worthy as anyone else’s». ⁴⁷

Σύμφωνα με τη Σάρα Άχμεντ, «κουήρ» σημαίνει αγώνας για χώρο, αγώνας για να μπορείς να αναπνεύσεις. Πράγματι, κουήρ σημαίνει χώρος δημόσιας έκθεσης του πένθους που στόχο έχει πρώτα απ’ όλα τη διεκδίκηση της επιβίωσης (Αθανασίου και Παπανικολάου, 2020). Με το να γινόμαστε υποκείμενα ευάλωτα στους άλλους, ανοίγουμε έναν δίαυλο για τη συγκρότηση ενός «εμείς». Καθώς αυτό το «εμείς» υποφέρει από τις δικές του μάχες, γίνεται περισσότερο ανοιχτό και κατανοητικό στους αποκλεισμούς και τις δυσκολίες που βασανίζουν άλλα υποκείμενα (Μπάτλερ, 2009). Έτσι, το εκάστοτε «εμείς» μπορεί να είναι ανοιχτό σε κοινές συμμαχίες περισσότερων ευαλωτοτήτων στο δημόσιο χώρο. Ο Πέτρος, μου ανέφερε:

Στις μέρες μας, η ασυμφωνία του φύλου, ⁴⁸ έχει δώσει πολλή γνώση και σε εμάς, τους γυναικολόγους, και στην ψυχολογική/ ψυχιατρική κοινότητα και στους ανθρώπους της πνευματικής και σωματικής υγείας. Έχουν διευρυνθεί πάρα πολύ οι ορίζοντές μας και για τα ίντερσεξ άτομα. Δηλαδή, τα διεμφυλικά άτομα έχουν με τις κατακτήσεις τους καταφέρει να κάνουμε αποδεκτές και τις περιπτώσεις ίντερσεξ ατόμων και εκείνες της μη απόδοσης φύλου. Αυτό το “χρωστάνε” τα ίντερσεξ άτομα στα διεμφυλικά άτομα.

Ένας από τους βασικούς σκοπούς της οργάνωσης Ίντερσεξ Ελλάδος είναι να λειτουργήσει, εκτός των άλλων, ως ένα πεδίο καταγραφής και τεκμηρίωσης δεδομένων αναφορικά με την ίντερσεξ ποικιλομορφία. Με την ελπίδα και τη στόχευση αυτό το κείμενο να αποτελέσει μία βάση για περαιτέρω ανάλυση αναφορικά με την ίντερσεξ σωματικότητα, καθίσταται σημαντικό να αναφερθούν συνοπτικά οι παρούσες, εν έτει

⁴⁷ #MyIntersexStory <https://www.oii.europa.org/myintersexstory-personal-accounts-by-intersex-people-living-in-europe/>

⁴⁸ Αναφορά σε διεμφυλικά άτομα

2024, διεκδικήσεις της οργάνωσης Ίντερσεξ Ελλάδος και όσων την υποστηρίζουν και την εκπροσωπούν⁴⁹.

Αρχικά, σημαντικό διακύβευμα αποτελεί η αναγνώριση από την ελληνική πολιτεία της φυσικής ύπαρξης των ίντερσεξ ατόμων, όπως επίσης και η νομοθετική πρόβλεψη μιας εύκολης διοικητικής διαδικασίας ώστε να διευκολύνεται η αλλαγή καταχώρησης του γένους / φύλου στη βάση του αυτοπροσδιορισμού και της προσωπικής δήλωσης του ατόμου. Εξαιρετικά σημαντική θεωρείται επιπρόσθετα η εφαρμογή της νεότερης, πρόσφατης νομοθεσίας αναφορικά με την αναβολή κάθε κοσμητικής/αισθητικής ή προληπτικής επέμβασης που δεν είναι ιατρικά αναγκαία. Αντιστοίχως, βασικό αίτημα αποτελεί η προστασία της σωματικής ακεραιότητας των ασυνόδευτων ή/και εγκαταλειμμένων ίντερσεξ βρεφών/παιδιών που βρίσκονται στην ευθύνη του κράτους.

Είναι επιπρόσθετα πολύ σημαντική η αλλαγή των παρωχημένων ιατρικών πρωτοκόλλων, που αντιμετωπίζοντας την ίντερσεξ κατάσταση ως “ασθένεια”, συμβουλεύουν τερματισμό κύησης σε υγιή και επιθυμητά κυήματα, σε υψηλό ποσοστό ίντερσεξ κυήσεων, πιέζοντας και τρομοκρατώντας τους μέλλοντες γονείς. Η κατάταξη της ίντερσεξ κατάστασης ως «ασθένειας», προκύπτει, εκτός άλλων, και από τη ροή του λόγω των ιατρών, όπως αποτυπώθηκε μέσα από τις συνεντεύξεις.

Περισσότερο συγκεκριμένα, στη διάρκεια των συνεντεύξεων, τόσο η Αναστασία, όσο και ο Πέτρος, άτομα της ιατρικής κοινότητας τα οποία ειδικεύονται στην ίντερσεξ ποικιλομορφία, αναφέρθηκαν επανηλειμμένα στα ίντερσεξ άτομα με εκφράσεις που φανέρωναν την παθολογικοποίηση του φάσματος του φύλου. Ο Πέτρος, αναφέρει χαρακτηριστικά:

Ένα αντίστοιχο παράδειγμα (της ίντερσεξ κατάστασης) είναι το σύνδρομο down. Το σύνδρομο down, είναι ένα σύνδρομο το οποίο οφείλεται στην τρισωμία του 21ου χρωμοσώματος. Το σύνδρομο down δεν έχει μία όμοια κλινική εικόνα σε όλα τα έμβρυα και νεογνά. Υπάρχουν *down* έμβρυα που στην

⁴⁹Βλ. αναλυτικά εδώ: <https://intersegreece.org.gr/demands/>

πλειοψηφία τους πεθαίνουν ενδομητρίως, ενώ κάποια *down* έμβρυα, εφόσον δε γίνει διακοπή κύησης, γεννιούνται. Αυτά τα παιδιά έχουν μία σειρά σοβαρών προβλημάτων υγείας. Είναι κάτι εντελώς διαφορετικό αυτό από τα ίντερσεξ άτομα, τα οποία όταν είναι ίντερσεξ χωρίς κάποια άλλη παθολογία, τύπου νοητικής στέρησης κλπ, μπορούν να είναι πλήρη άτομα στην κοινωνία και να τους δοθεί το χρονικό διάστημα από την νεογνική μέχρι την εφηβική ηλικία προκειμένου να αποφασίσουν τα ίδια προς ποιο φύλο θέλουν να απευθυνθούν.

Σε συνέχεια των παραπάνω, ως κομβική λογίζεται επίσης η αλλαγή του στιγματιστικού ιατρικού όρου «Διαταραχές της Ανάπτυξης Φύλου» σε «Διαφοροποιήσεις της Ανάπτυξης Φύλου» (όπως συμβαίνει ήδη στο εξωτερικό με τον όρο DSD: Divergence of Sex Development, αντί του “Disorder of Sex Development”), καθώς αποτελεί ένα πολύ σημαντικό βήμα προς την κατάρριψη της στιγματιστικής διάθεσης προς τα ίντερσεξ άτομα.

Διεκδικείται επιπλέον η άμεση απαγόρευση των εξευτελιστικών εξετάσεων και ιατρικών πρακτικών στις οποίες υπόκεινται τα ίντερσεξ παιδιά και έφηβα άτομα ακόμα και σήμερα, σε ορισμένα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Οι εν λόγω εξετάσεις συμπεριλαμβάνουν πρακτικές όπως είναι το ξεγύμνωμα και η φωτογράφιση απόκρυφων μερών του σώματός των ατόμων για αρχειακούς σκοπούς και ταυτόχρονη εξέταση του γυμνού ίντερσεξ σώματος από πολυπληθείς ομάδες ιατρών και φοιτητών (σαν να πρόκειται για άψυχο “έκθεμα”).

Αναφορικά με τη συγκεκριμένη πρακτική, η Αναστασία ανέφερε στη διάρκεια της συζήτησής μας:

Στους φοιτητές που έρχονται σε εμένα, δεν έχω το περιθώριο να κάνω ειδικό μάθημα για τα ίντερσεξ άτομα, αλλά στο πλαίσιο του μαθήματος για την παιδική/ εφηβική γυναικολογία, αναφέρω κάποια πράγματα. Πάντα- και σχεδόν έχει γίνει ανέκδοτο αυτό για ‘μένα- όταν θα τους μιλήσω για κορίτσια με ΧΨ καρυότυπο, βλέπεις πως κλονίζονται τα φοιτητά και λένε: “μα δεν είναι άντρας;”. Οπότε προσπαθώ να αξιοποιήσω αυτή την ευκαιρία και να περάσω τη

γνώση. Αρκεί αυτό; Ίσως δεν αρκεί. Νομίζω ότι ο καλύτερος τρόπος για να εξοικειωθείς με αυτές τις ιατρικές οντότητες, είναι να γνωρίσεις άτομα και σε ιατρικό επίπεδο. Πάντα, ωστόσο, είμαι πολύ προσεκτική σε αυτό το θέμα. Καθιστώ, δηλαδή, ξεκάθαρο πως όπως και σε οποιοδήποτε άλλο κορίτσι που έρχεται γιατί έχει ένα πρόβλημα με την περιόδό του, ε δεν είμαστε και 15 άτομα να την κοιτάζουμε διερευνητικά στη διαδικασία της εξέτασης. Έτσι και σε μια τέτοια περίπτωση, θα εξηγήσω στο κορίτσι πριν την εξέταση ότι είμαστε πανεπιστημιακό νοσοκομείο, οπότε πρέπει και αυτοί (οι φοιτητές) να εκπαιδευτούν. Έτσι, επιλέγεται να είναι παρών ένας φοιτητής. Προσπαθώ όμως να είναι ένας και να μην είναι δεκαπέντε.

Ως συνέχεια αυτού, είναι εξαιρετικά σημαντικό να αναφερθεί η διεκδίκηση η οποία αφορά στην εξασφάλιση παροχής φροντίδας υγείας στα ίντερσεξ παιδιά από εξειδικευμένες διεπιστημονικές ομάδες που δεν θα παθολογικοποιούν τη φυσική ποικιλομορφία των χαρακτηριστικών φύλου, αλλά θα θέτουν ως προτεραιότητα τις ψυχοσωματικές ανάγκες των ίντερσεξ παιδιών.

Αναφορικά με τις νομοθεσιακές ρυθμίσεις, είναι πολύ σημαντική η αναγνώριση του δικαιώματος σύναψης συμφώνου συμβίωσης, γάμου και τεκνοθεσίας για τα ίντερσεξ άτομα, ανεξαρτήτως ταυτότητας φύλου και σεξουαλικού προσανατολισμού, καθώς το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δεν τα συμπεριλαμβάνει. Παράλληλα κρίνεται ως απαραίτητη η συμμετοχή των ίντερσεξ ατόμων και των οργανώσεων τους στη σύνταξη οποιωνδήποτε νόμων, αποφάσεων, πολιτικών και στρατηγικών που τα αφορούν, προκειμένου να αποφεύγεται -μεταξύ άλλων- κάθε άκυρη, ντροπιαστική, στιγματιστική ή επανατραυματιστική για αυτά πρακτική, ορολογία ή διατύπωση (όπως “ερμαφρόδιτος-η-ο”, “μεσοφυλικός-ή-ό”, “διαταραχές” κ.α.).

Ωστόσο, εκτός από όλες αυτές τις πρακτικές, εξαιρετικά σημαντικές είναι οι καθημερινές πράξεις φροντίδας, αλληλεγγύης και συνύπαρξης με έναν πληθυσμό που αορατοποιείται και, παράλληλα, παραβιάζεται. Η δημιουργία και- κυρίως- η διατήρηση ασφαλών χώρων συνύπαρξης αποτελεί ένα σωτήριο καταφύγιο ξεκούρασης και ανακούφισης στην επίμονη και παράλληλα επίπονη διαρκή διεκδίκηση. Ο Θέμης,

αναφέρει στο podcast «Κρίμα»: «Γενικά σαν άνθρωπος είμαι κλειστός, αλλά τώρα με την κοινότητα, έχω βρει την οικογένειά μου στην οποία μπορώ να πω πράγματα, να ακουστώ και να με καταλάβουν»⁵⁰.

Η Ahmed (2006) προσδιορίζει την κοινωνικότητα που ανοίγεται με το να βρίσκεται το εκάστοτε υποκείμενο μαζί με άλλα άτομα τα οποία είναι ομοίως «εκτός κανονιστικής γραμμής», εν προκειμένω εκτός κανονιστικού δυισμού, ως δύσκολη αλλά γεμάτη δυνατότητες. Οι χώροι οι οποίοι δημιουργούνται εκτός του κανονιστικού πλαισίου σε μία μεγάλη προσπάθεια να υπάρξουν μέσα σε αυτό, συντελούν ένα καταφύγιο φροντιστικής συνεύρεσης, ασφάλειας, φιλίας, κατανόησης, συμπαράστασης, αναπαράστασης και τέχνης (Cvetkovich, 2003). Πρόκειται για ανεκτίμητης και ζωτικής αξίας συλλογικότητες που επιτρέπουν στα υποκείμενα να χωρούν, να συνδιαμορφώνουν, να μεταμορφώνουν και να μεταμορφώνονται, στην προκειμένη περίπτωση, εξ' αφορμής των συσπειρωτικών διεκδικήσεων φυσικής και συμβολικής ορατότητας των όσων η συστημική εξουσία θέλει να αποσιωπήσει ή και να αφανίσει.

⁵⁰⁵⁰ Από τη συνέντευξη στο podcast «Κρίμα», επεισόδιο 103, Δεκέμβριος 2023
<https://www.youtube.com/watch?v=4VxpaYIR-zI>

Επίλογος

Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας ήταν η διερεύνηση των τρόπων, όρων και συνεπειών παθολογικοποίησης της ίντερσεξ ποικιλομορφίας, τόσο μέσα από ιατρικές πρακτικές, όσο και μέσα από εξουσιαστικούς λόγους και κρατικές γραφειοκρατίες στο πέρασμα του χρόνου. Παράλληλα, ήταν μία προσπάθεια συμβολής στη συγκρότηση ενός ιστορικού αρχείου που μπορεί να δώσει χώρο στην ίντερσεξ κατάσταση.

Όπως προκύπτει στο κείμενο τόσο μέσω της αξιοποίησης διαφορετικών πηγών όσο και μέσω της αποτύπωσης προσωπικών τους βιωμάτων, τα ίντερσεξ άτομα υποβλήθηκαν από παιδιά, ή ακόμη και νεογνά, σε πολλαπλές επεμβάσεις και αλληπάλληλες ιατρικές παρακολουθήσεις. Παρά το γεγονός πως τα άτομα αυτά προέρχονται από διαφορετικά γεωγραφικά σημεία και είναι γεννημένα σε μακρινές μεταξύ τους δεκαετίες⁵¹, εξέφρασαν πως βίωσαν τις ιατρικές παρεμβάσεις ως μία διαρκή πρακτική κακοποιητικής «αξιολόγησης» (Foucault, 2012): μιας αξιολόγησης η οποία αμφισβητούσε διαρκώς και αποφάσιζε ξανά και ξανά αν τα άτομα μπορούν να χαρακτηριστούν ως «κανονικά» αγόρια ή «κανονικά» κορίτσια.

Ένας από τους λόγους της εφαρμογής των «επεμβάσεων κανονικοποίησης» των ίντερσεξ σωμάτων αφορά στη «συμμόρφωσή» τους στο δίπολο αρσενικό – θηλυκό, άρα και στην όσο το δυνατόν μεγαλύτερη εξασφάλιση πως τα άτομα θα εξακολουθούν να λαμβάνουν τους ρόλους της «μητέρας» και του «πατέρα», ώστε να αποφευχθεί το μη- φυσικό, ως προβληματικό, και «ανώμαλο» (Pikramenou, 2019). Πολλές φορές, η ιατρική κοινότητα δεν προλαβαίνει να πάρει αυτόν το ρόλο παρεμβατικότητας, καθώς έχει προτείνει πολύ νωρίτερα στα άτομα που κυοφορούν ίντερσεξ έμβρυα, να καταφύγουν σε πρακτικές έκτρωσης⁵².

⁵¹Βλ. Hermaphrodites Speak! Archives Intersex Society of North America: [Hermaphrodites Speak! ArchivesIntersexSocietyofNorthAmerica \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=4VxpaYIR-zI) και podcast «Κρίμα», επεισόδιο 103, Δεκέμβριος 2023 <https://www.youtube.com/watch?v=4VxpaYIR-zI>

⁵²Βλ. [chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://intersexgreece.org.gr/wp-content/uploads/2021/07/INT_CRC_NGO_GRC_40838_GR.pdf](https://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://intersexgreece.org.gr/wp-content/uploads/2021/07/INT_CRC_NGO_GRC_40838_GR.pdf)

Από τις συνεντεύξεις που διεξήχθησαν, καθώς και από την ανάλυση της φεμινιστικής και κούιρ βιβλιογραφίας που χρησιμοποιήθηκε, προκύπτει ότι τόσο οι εκτρώσεις όσο και οι "κανονικοποιητικές επεμβάσεις" συμβαίνουν σε μεγάλο βαθμό και εξακολουθούν να συμβαίνουν λόγω της ιατρικής άγνοιας - τόσο ως αποσιώπηση του θέματος, όσο και ως ερευνητική εστίαση- γύρω από το ίντερσεξ ζήτημα. Στην ανάλυση της εργασίας, αναπτύχθηκαν οι λόγοι για τους οποίους η εν λόγω άγνοια ή η ελλιπής γνώση της ιατρικής κοινότητας συνιστά πολιτικό ζήτημα και ενισχύει την εξουσιαστική δυναμική της ιατρικής πράξης.

Το ιατρικό σύστημα επιτήρησης, παρόλα αυτά, δεν δρα μόνο του. Η εξουσιαστική του υπόσταση ισχυροποιείται μέσα από τις κατηγορικές και ταξινομητικές ακαμψίες της γραφειοκρατίας και την αυστηρότητα της εφαρμογής του νόμου (Pikramenou, 2019). Προκειμένου ένα παιδί να μπορέσει να αναγνωριστεί μετά τη γέννησή του από το κράτος, προκειμένου να κατοχυρωθεί, δηλαδή, επίσημα η ύπαρξή του, πρέπει να καταγραφεί ως «αγόρι» ή ως «κορίτσι». Έτσι, καθίσταται ξεκάθαρο πως στο γραφειοκρατικό καθεστώς δεν υπάρχει χώρος για άτομα τα οποία παρεκκλίνουν του διπόλου «αρσενικό» - «θηλυκό».

Η σταδιακή θεμελίωση της ιατρικής πράξης ως συστήματος επιτήρησης του σώματος, αποτελεί μια μακρόχρονη ιστορική διαδικασία που διαμορφώνεται σε μεγάλο βαθμό από την ενσωμάτωση κοινωνικών λόγων στην ιατρική επιστήμη. Περισσότερο συγκεκριμένα, επιστήμες όπως η βιολογία τείνουν να φυσικοποιούν κοινωνικά χαρακτηριστικά που στερεοτυπικά αποδίδονται στα συγκεκριμένα φύλα, ενισχύοντας έτσι τον έμφυλο δυϊσμό (Martin, 2006). Αυτή η φυσικοποίηση συμβάλλει στη διαιώνιση συγκεκριμένων ρόλων που οι «άνδρες» και οι «γυναίκες» θεωρείται ότι πρέπει να αναλαμβάνουν στην κοινωνία, τόσο ως άτομα όσο ως «γονείς».

Συνδέοντας τα παραπάνω δεδομένα με τη θεωρία της ευγονικής, πραγματοποιείται μία απόπειρα ιστορικής αποτύπωσης της σύμπραξης κράτους – ιατρικής και κοινωνίας στην εμμονική προσπάθεια αναπαραγωγής «φυσιολογικών», «κανονικών» ατόμων που θα εξασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία της ζωής (Αλεξιάς,

2014) και της «εθνικής ταυτότητας» (Berlant, 1998). Όπως προκύπτει από τη βιβλιογραφική επισκόπηση, αλλά και από τις μαρτυρίες των ίδιων των ίντερσεξ ατόμων, τα κατάλοιπα της ευγονικής και της τάσης «φυσικοποίησης» της βιολογίας διαμορφώνουν κατά πολύ τις παρούσες ιατρικές πρακτικές και παράλληλα την ευρεία αντίληψη για τη σύσταση της ίντερσεξ ποικιλομορφίας. Έτσι, δημιουργείται και κυκλοφορεί ένα στίγμα το οποίο προκαλεί ντροπή και δυσφορία όχι μόνο στα ίντερσεξ άτομα, αλλά και στα οικεία τους πρόσωπα (Παπαθανασίου και Χρηστίδη, 2020).

Συγκεκριμένα, το «τιμητικό στίγμα» αφορά στην εσωτερικευμένη κοινωνική δυσκολία την οποία αντιμετωπίζουν τα άτομα τα οποία σχετίζονται με το ήδη στιγματισμένο κοινωνικά άτομο. Εν προκειμένω, οι γονείς των ίντερσεξ ατόμων, λαμβάνοντας τόσο από την ιατρική κοινότητα, όσο και από το κράτος και την κοινωνία την πληροφορία πως το έμβρυο/ νεογνό/ παιδί τους δεν είναι «φυσιολογικό» είναι πολύ πιθανό να επωμίζονται την ενοχή πως φταίει για αυτή την «ανωμαλία» (Παπαθανασίου και Χρηστίδη, 2020). Με τον τρόπο αυτό τραυματίζονται αλληπάλληλα οι ίδιοι και επανατραυματίζουν τα ίντερσεξ παιδιά τους σε μία προσπάθεια κανονικοποίησης της σωματικότητας και της ταυτότητάς τους.

Για την Αποστολίδου, στη κοινωνία οτιδήποτε παρεκκλίνει από το καθιερωμένο «κανονικό» απορρίπτεται και χαρακτηρίζεται ως κοινωνικά αποκλίνων (Αποστολίδου, 2012). Υπερθεματίζοντας, αυτή τη κοινωνική απόκλιση βλέπουμε στο ίντερσεξ ζήτημα, με την απουσία αναφορών στην ίντερσεξ ποικιλομορφία στον δημόσιο λόγο, την αορατότητα στο σύστημα υγείας, την απόρριψη της ίντερσεξ συνθήκης στις γραφειοκρατικές διαδικασίες και ίσως πιο έκδηλα με την απόδοση της ταυτότητας της «ανωμαλίας» σε ίντερσεξνα κατασκευάζεται συστηματικά μια αίσθηση μη «φυσιολογικού» και μη ανήκειν (Τζανάκη, 2023).

Ως επακόλουθο εντοπίζεται ένα ατομικό πένθος, ενώ παράλληλα συντίθεται ένα συλλογικό πένθος. Πρόκειται τελικά, για ένα πένθος πολιτικό, το οποίο υποβόσκει, διαπερνά τα σώματα και διαχέεται στον δημόσιο χώρο. Για τα ίντερσεξ άτομα, τόσο το ατομικό όσο και το συλλογικό πένθος βιώνεται στη μη δυνατότητά του. Για την

ακρίβεια, δεν μπορεί να βιωθεί καθώς τα ιντερσεξ σώματα νοούνται ως λιγότερο σημαντικά και αποκλεισμοποιούνται (Butler, 2008). Είναι όμως αυτό το μη βιωμένο πένθος το οποίο συγκροτεί ταυτόχρονα τα σώματα και προκαλεί μια κοινωνική συσπείρωση απέναντι στην καταπιεστική επιτέλεση της εξουσίας. Με τον τρόπο αυτό, δημιουργούνται αντι-στάσεις.

Έτσι, οργανικά, το κείμενο καταλήγει σε μία συνοπτική καταγραφή των όσων η φροντίδα του ακτιβισμού έχει τολμηρά κατακτήσει και παράλληλα αποτελεί μία αναφορά υπενθύμισης πως η διεκδίκηση της ορατότητας και του χώρου είναι διαρκής.

ΗAnn Cvetkovich(2003), εξαφορμής του κινήματος της Act Up για τα δικαιώματα των σωμάτων που νοσούσαν από AIDS, αναφέρει: «Είναι αστείο, γιατί οι άνθρωποι θεωρούν πως τα κινήματα συμβαίνουν όταν υπάρχει απελπισία, αλλά δε συμβαίνουν όταν υπάρχει απελπισία. Συμβαίνουν όταν υπάρχει ελπίδα». Αυτή την ελπίδα εξακολουθούμε να ανατροφοδοτούμε μέσα από τις συζητήσεις μας, τις σιωπές μας, τις απογοητεύσεις και τις ελπίδες μας, στοχεύοντας στην κατάργηση της μεθοδευμένης αξιολόγησης της ζωής σε εκείνη που αξίζει και σε εκείνη που δεν αξίζει να βιωθεί.

Στο ντοκιμαντέρ "Who I Am Not" (Τι Δεν Είμαι)⁵³ της Tünde Skovrán, το οποίο προβλήθηκε στις κινηματογραφικές αίθουσες της Αθήνας τον Φεβρουάριο του 2024, μία από τις πρωταγωνίστριες της ιστορίας αναφέρει στο τέλος της ταινίας: «Θέλω να δημιουργηθεί μία ζωή στην οποία οι διαφορές μας θα μας ενώνουν. Δεν μπορούν να μας καθορίζουν τα αναπαραγωγικά συστήματα, τα όργανα και τα χρωμοσώματά μας. Το μόνο που μας καθορίζει, είμαστε εμείς».

Ένα «εμείς» που επιμένει.

⁵³<https://elculture.gr/who-i-am-not-tis-tunde-skovran-to-vravevmeno-ntokimanter-gia-ton-kathimerino-agona-ton-intersex-atomon-erchetai-sto-cinedoc/>



(Εικόνα 1. Στιγμιότυπο από την ταινία της TündeSkovrán, *WhoAmNot* (2023).

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

- Αθανασίου, Α. (2014). Το εθνικό σώμα σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης: Η δημογραφική πολιτική της ζωής και τα όρια του πολιτικού. Στο Ε. Παπαταξιάρχης (επιμ.) Πολιτικές της καθημερινότητας: Σύνορο, Σώμα και Ιδιότητα του Πολίτη στην Ελλάδα. Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
- Αθανασίου, Α. (2007). Ζωή στο όριο: Δοκίμια για το σώμα, το φύλο και τη βιοπολιτική. Αθήνα: Εκκρεμές.
- Αθανασίου, Α., (2011). Επιτελέσεις της τρωτότητας και του κοινωνικού τραύματος. Στο Α.Αθανασίου (επιμ.) Βιοκοινωνικότητες: Θεωρήσεις στην ανθρωπολογία της υγείας (σ. 13-89). Αθήνα: Νήσος.
- Αλεξιάς Γ. (2014). Μια κοινωνιολογική ανάλυση της σύγχρονης γενετικής: ο ιατρικός λόγος ως μορφή βιοπολιτικής. Στο Γ. Αλεξιάς, Μ. Τζανάκης, Αι. Χατζούλη (επιμ.) Σώμα υπό επιτήρηση: Ηθικές και πολιτικές συνδηλώσεις της ιατρικής τεχνολογίας και της κοινωνικής φροντίδας (σ. 109- 143). Αθήνα: Πεδίο.
- Αποστολίδου, Ά. (2012). Σωματικές συνάψεις: αγωνιστικά σώματα και αναδυόμενες συλλογικότητες στην ελληνική γκέι/ ομοφυλοφιλική κοινότητα. Στο Α., Αποστολλέλη & Α. Χαλκιά (επιμ.) Σώμα, φύλο, σεξουαλικότητα. ΛΟΑΤΚ πολιτικές στην Ελλάδα (σ. 53-79). Αθήνα: Πλέθρον.
- Άχμεντ, Σ. (2018). Συναισθηματικές οικονομίες. Στο Ε. Αβραμοπούλου (επιμ.) Το Συν αίσθημα στο πολιτικό: Υποκειμενικότητες, εξουσίες και ανισότητες στο σύγχρονο κόσμο (σ. 129-166). Αθήνα: Νήσος.
- Butler, J. (2006). Παραστασιακές επιτελέσεις και συγκρότηση του φύλου: Δοκίμιο πάνω στη φαινομενολογία και τη φεμινιστική θεωρία. Στο Α. Αθανασίου (επιμ.) Φεμινιστική θεωρία και πολιτισμική κριτική (σ. 381- 409). Αθήνα: Νήσος.
- Fausto – Sterling, A. (2016). Τα Πέντε Φύλα (Γ. Κολιοπάνος, Μετ.). Αθήνα: Τοποβόρος.

- Hataway, D. (2014). Ανθρωποειδή, κυβόργια και γυναίκες: Η επανάσταση της φύσης (Π. Μαρκέτου, Μετ.). Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
- Κολύρη, Χ. (2017). Το Φύλο σαν δόλωμα: Ψυχανάλυση, Πολιτική και Τέχνη. Αθήνα: Πατάκη.
- Martin, E. (2006). Το ωάριο και το σπερματοζωάριο: Πώς η επιστήμη έπλασε ένα ειδύλλιο βασισμένο στους στερεότυπους ανδρικούς και γυναικείους ρόλους. Στο Α. Αθανασίου (επιμ.), Φεμινιστική θεωρία και πολιτισμική κριτική (σ. 313-335). Αθήνα: Νήσος
- Μάτσα, Κ. (2021). Νιόβη: Το αδύνατο πένθος στον καιρό της πανδημίας. Αθήνα: Άγρα.
- Μπάτλερ, Τ. (2008). Σώματα με σημασία: Ο αναστοχασμός πάνω στη συγκρότηση του φύλου (Γ. Καράμπελας, Μετ.). Αθήνα: Εκκρεμές
- Μπάτλερ, Τ. (2009). Αναταραχή φύλου: Ο φεμινισμός και η ανατροπή της ταυτότητας (Αθ. Αθανασίου, Επιμ.). Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
- Μπάτλερ, Τζ. (2009). Ευάλωτη ζωή. Οι δυνάμεις του ένθους και της βίας, Αθήνα: εκδόσεις Νήσος.
- Παγάνης, Φ. (2020). Βασικές έννοιες και ΛΟΑΤΚΙ+ ορολογίες. Στο Παπαθανασίου Ν. & Χρηστίδη Ε. Ο. (επιμ.). Συμπερίληψη & Ανθεκτικότητα: Βαικές αρχές ψυχοκοινωνικής στήριξης σε θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας, έκφρασης και χαρακτηριστικών φύλου (σ. 70- 81). Αθήνα: Gutenberg
- Παπαγαρουφάλη Ε. (2002). Η συνέντευξη ως σωματική επικοινωνία των συνομιλητών και πολλών άλλων. *The Greek Review of Social Research*, 107, 29–46.
<https://doi.org/10.12681/grsr.8996>.
- Παπαθανασίου Ν. & Χρηστίδη Ε. Ο. (2020). Συμπερίληψη & Ανθεκτικότητα: Βαικές αρχές ψυχοκοινωνικής στήριξης σε θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας, έκφρασης και χαρακτηριστικών φύλου. Αθήνα: Gutenberg

- Παυλίδου, Θ. Σ. (2002). Γλώσσα-γένος-φύλο: Προβλήματα, αναζητήσεις και ελληνική γλώσσα. Στο Θ. Σ. Παυλίδου (επιμ.), Γλώσσα – γένος – φύλο (σσ. 13-76). Αθήνα: Παρατηρητής.
- Πρεθιάδο, Π. (2022). Φαρμακο- πορνογραφική Πολιτική: Για μία νέα οικολογία του φύλου. Στο Ε. Αβραμοπούλου & Ά. Χαλκίδου (επιμ.), Αντί- Κείμενα σεξουαλικότητας: κριτικές θεωρίες, διεπιστημονικές αναγνώσεις. Αθήνα: Τόπος.
- Σαββάκης, Μ. (2014). Επιτηρούμενο σώμα, ιατρική επιστήμη και ηθικός πανικός στην Κρητική Πολιτεία (1989- 1913) . Στο Γ. Αλεξιάς, Μ. Τζανάκης, Αι. Χατζούλη (επιμ.) Σώμα υπό επιτήρηση: Ηθικές και πολιτικές συνδηλώσεις της ιατρικής τεχνολογίας και της κοινωνικής φροντίδας (σ. 81- 109). Αθήνα: Πεδίο.
- Σχεδία (Φεβρουάριος 2024). Στο σύμπαν του ερμαφρόδιτου, 119, 28- 32.
- Τζανάκη, Α. (2023). Ίντερσεξ: Η κατασκευή και το καθεστώς αλήθειας του φύλου στη δύση. Αθήνα: Ψηφίδες.
- Τρουμπέτα, Σ (2014). Το ευγονικό όραμα για την κοινωνία και η διαχείριση των κοινωνικών ανισοτήτων μέσω της βιολογικής πολιτικής. Στο Γ. Αλεξιάς, Μ. Τζανάκης, Αι. Χατζούλη (επιμ.) Σώμα υπό επιτήρηση: Ηθικές και πολιτικές συνδηλώσεις της ιατρικής τεχνολογίας και της κοινωνικής φροντίδας (σ. 53- 81). Αθήνα: Πεδίο.
- Τσβέτκοβιτς, Α. (2022). Τραύμα και άγγιγμα: Μπουτς- φαμ σεξουαλικότητες. Στο Στο Ε. Αβραμοπούλου & Ά. Χαλκίδου (επιμ.), Αντί- Κείμενα σεξουαλικότητας: κριτικές θεωρίες, διεπιστημονικές αναγνώσεις. Αθήνα: Τόπος.
- Φουκώ, Μ. (2011). Η ιστορία της σεξουαλικότητας: Η βούληση για γνώση (Τ. Μπέτζελος, Μετ.). Αθήνα: Πλέθρον.
- Φουκώ, Μ. (2012). Η γέννηση της βιοπολιτικής: Παραδόσεις στο Κολλέγιο της Γαλλίας (1978- 1979) (Β. Πατσογιάννης). Αθήνα: Πλέθρον.
- Φουκώ, Μ. (2022). Τρέλα και πολιτισμός. Αθήνα: Επανοικειοποίηση.

Wittig, M. (2006). Δεν γεννιέσαι γυναίκα . Στο Α. Αθανασίου (επιμ.) Φεμινιστική θεωρία και πολιτισμική κριτική (σ. 409- 423). Αθήνα: Νήσος.

Χαλκιά, Α. (2012). Η κοινωνιολογία της σεξουαλικότητας, οι αρρενωπότητες και ο έμφυλος Δεκέμβρης . Στο Α., Αποστολλέλη & Α. Χαλκιά (επιμ.) Σώμα, φύλο, σεξουαλικότητα. ΛΟΑΤΚ πολιτικές στην Ελλάδα. (σ. 215-251). Αθήνα: Πλέθρον.

Χαλκιά, Α. (2011). Έμφυλες βιαιότητες, εξουσία, λόγος, υποκειμενικότητες. Αθήνα: Αλεξάνδρεια.

Ξενόγλωσση

Ahmed, S. (2006). *Queer phenomenology: Orientations, objects, others*. Durham, NC: Duke University Press.

Ahmed, S. (2017). *Living a Feminist Life*. Durham, NC: Duke University Press

Berlant, L., (2007) *Slow death (Sovereignty, Obesity, Lateral Agency)*. *Critical Inquiry* 33(4):754-780.

Butler, J. (2004). *Undoing gender*. New York, NY: Routledge.

Cohen, S. (2001). *States of denial: knowing about atrocities and suffering*. Cambridge. UK: Malden, Mass., Polity.

Cvetkovic, A. (2003). *Legacies of trauma, legacies of activism: ACT UP's lesbians*, in David Eng and David Kazanjian (eds.). *Loss: The Politics of Mourning*. Berkeley: University of California Press.

Foucault, M. (2010). *The archaeology of knowledge* New York, NY: Vintage Books.

Halberstam, J. (2011). *The queer art of failure*. Durham, NC: Duke University Press.

Pikramenou, N (2019). *Intersex Rights: Living Between Sexes*. Athens: Springer.

Puar, K. Jasbir. (2017). *The Right to Maim: Debility, Capacity, Disability*. Duke University Press.

Repo, J. (2016). *The Biopolitics of Gender*. Oxford University Press.

Πηγές Διαδικτύου

Intersex Greece: <https://intersexgreece.org.gr/>

OII Europe. #MyIntersexStory- Personal Accounts by Intersex people living in Europe:

<https://www.oiiEurope.org/myintersexstory-personal-accounts-by-intersex-people-living-in-europe/>

Podcast Κρίμα (2023). Πώς είναι να είσαι Ίντερσεξ:

<https://www.youtube.com/watch?v=4VxpaYIR-zI&t=1645s>

Podcast Archives Intersex Society of North America (1996). Hermaphrodites Speak!:

<https://www.youtube.com/watch?v=1sf7l1GKGgw&t=818s>

Φιλμογραφία

Αντρέι Ζίνκα, Πατρίσια Αρκέτ, Πολ Κάντιε, Πάτρικ Χαμ (παραγωγοί), και Skovran Tunde, (σκηνοθέτιδα). (2023). Who I Am Not. South African documentary: Greenwich Entertainment.

Παράρτημα

Ερωτήσεις Συνεντεύξεων

1. Θα ήθελες να μου πεις λίγα λόγια για 'σένα και τον ρόλο σου στην ιατρική κοινότητα;
2. Πόσο καιρό ασχολείσαι με την ίντερσεξ σωματικότητα και σε τι πλαίσιο;
3. Σε επίπεδο πανεπιστημιακής διδασκαλίας, συμπεριλαμβάνεται στη θεματολογία η ίντερσεξ σωματικότητα;
4. Θεωρείς πως υπάρχει γνώση στην ευρύτερη ιατρική κοινότητα, συμπεριλαμβανομένων διαφορετικών ειδικοτήτων, αναφορικά με την ίντερσεξ ποικιλομορφία;
5. Πώς αισθάνεσαι πως διαχειρίζονται συνάδελφοί άλλων ειδικοτήτων, ενδοκρινολόγοι για παράδειγμα, τις ίντερσεξ σωματικότητες;
6. Ποια είναι η εμπειρία σου από την επαφή σου με τους γονείς/ τις οικογένειες των ίντερσεξ ατόμων που έχεις γνωρίσει;
7. Η βιβλιογραφική έρευνα και εκθέσεις ακτιβιστικών ομάδων, όπως είναι η 'ίντερσεξ Ελλάδος, έχουν δείξει πως πολλά άτομα προτρέπονται σε διακοπή κύησης του ίντερσεξ εμβρύου που κυοφορούν. Ποια η εμπειρία σου αναφορικά με το ζήτημα;
8. Πρόσφατα άλλαξε το νομικό πλαίσιο αναφορικά με τις ιατρικές επεμβάσεις στα ίντερσεξ νεογνά, απαγορεύοντας οποιαδήποτε ιατρική/ κοσμητική επέμβαση σε ίντερσεξ νεογνά και παιδιά αν δεν πρόκειται για κάποιο σοβαρό λόγο υγείας. Έχεις δει ήδη κάποια έμπρακτη αλλαγή στον ιατρικό κύκλο στον οποίο κινείσαι αναφορικά με αυτό;
9. Προσθήκες/σκέψεις