



Università
Ca' Foscari
Venezia

Corso di Laurea Magistrale in
Lavoro, cittadinanza sociale, interculturalità

Tesi di Laurea

**La Disforia di Genere nei bambini e negli adolescenti, una
realtà in evoluzione.**

Relatrice

Prof.ssa Alessandra Jacomuzzi

Correlatrice

Prof.ssa Ines Giunta

Laureanda

Silvia

Barbaro

869063

Anno Accademico

2022/2023

Indice

Introduzione.....	3
Capitolo 1.....	4
<i>Cose spiegate correttamente</i>	4
1.Che cos'è l'identità di genere?	4
1.2Un glossario per parlare di genere	7
1.3 Che cos'è quella "e" rovesciata (Θ)	11
Capitolo 2.....	20
2.La Disforia di genere nel DSM-5	20
2.1 La diagnosi, e il processo che ne consegue.	23
2.2 Disforia di genere tra i più piccoli	26
2.3 La salute mentale nei giovani transgender	33
Capitolo 3.....	37
3.1 Uno sguardo al nostro paese.....	37
3.2 In veneto che associazioni ci sono?	39
3.3 Intervista a specialisti e associazioni	41
Capitolo 4.....	45
4.1La letteratura per ragazzi	45
4.2 Narrazioni transgender	46
4.3 La scuola, tra pregiudizi e insegnamenti.....	49
Capitolo 5.....	55
5.1 Il progetto di ricerca.....	55
5.2 Le interviste	56
Conclusioni.....	63
Bibliografia e Sitografia	65

Introduzione

Alla base di questo elaborato vi è lo studio dell'identità di genere e la reale esperienza di vita delle persone transgender nel nostro paese. Le ragioni che mi hanno spinto ad analizzare il tema della disforia di genere e non solo, sono nate a seguito di alcuni studi accademici sul tema e sul crescente aumento di visibilità delle persone transgender. Spinta dunque da una profonda curiosità sul tema, ho compreso quanto fosse necessario per me studiare meglio l'argomento che mi ha condotta a comprendere la realtà dei fatti. Il tema dell'identità transgender è un argomento ancora poco noto, inaccettabile all'interno di una società avanzata come la nostra e questo ha come effetto una visione stigmatizzata e distorta della realtà, una realtà fortemente segnata da tabù socio culturali.

La tesi, dunque, è strutturata nel seguente modo: nel primo capitolo ho scelto di spiegare al meglio temi sui quali gravitava una grande confusione. Ho tentato di spiegare nel modo più semplice possibile, rendendo il tema alla portata di tutti, parole che nel linguaggio quotidiano dovrebbero essere utilizzate coscientemente. Nel secondo capitolo ho riservato lo spazio al tema centrale di questa tesi ovvero la disforia di genere nei bambini e adolescenti, analizzando sotto uno sguardo clinico il percorso di diagnosi, transizione e salute mentale dei giovani transgender in Italia. Nel terzo capitolo ho analizzato la situazione dei servizi che si occupano dei ragazzi transgender e delle loro famiglie dedicando parte di questo capitolo ad un confronto diretto con uno specialista nel campo. Nel quarto capitolo vengono trattati due temi principali: il tema della narrativa di genere, ponendo l'attenzione sulla narrativa transgender, analizzando tre romanzi che potrebbero essere utilizzati sia dai genitori di bambini o ragazzi transgender che dal corpo docente; E il tema della scuola come veicolo di pregiudizi e non inclusività. L'ultimo capitolo è riservato al progetto di ricerca, realizzato mediante due interviste semi strutturate aventi come scopo quello di conoscere la reale esperienza di vita delle persone transgender e la conoscenza sull'argomento attraverso il punto di vista di persone comuni nella società. L'obiettivo di questa tesi di laurea è quello di fornire degli strumenti adeguati ad approfondire il tema dell'identità transgender, dando la possibilità di conoscerne la reale esperienza di vita dei giovani trans con la speranza di formare persone più consapevoli.

Capitolo 1

Cose spiegate correttamente Un'introduzione a questioni di genere

1. Che cos'è l'identità di genere?

Per iniziare e comprendere in modo esatto gli argomenti che verranno trattati credo sia necessario fornire una serie di terminologie che molto spesso vengono utilizzate poco chiaramente:

- Il **sex** si riconduce all'aspetto anatomico di una persona e può essere femminile o maschile, oppure nessuno dei due.
- L'**identità sessuale** si riferisce a ciò da cui una persona è sessualmente attratta.
- L'**identità di genere** è la maniera in cui una persona riconosce sé stessa: uomo, donna o *altro*, che può essere, una combinazione di mascolinità e femminilità, nessuna delle due o un'identità che può cambiare spesso.
- Il **ruolo di genere** è il modo in cui un individuo si presenta alla società dal punto di vista sessuale e ciò racchiude anche il modo di vestire, parlare ecc. In effetti, comprende tutto ciò che una persona dice o fa per indicare mascolinità o femminilità.

Alla nascita alle persone viene assegnato un "sex" che viene scelto sulla base biologica degli organi genitali visibili, la scelta ricade su due alternative definite "logiche": femmina o maschio. A livello biologico però la situazione non è così semplice perché il sex non è collegato unicamente ai genitali esterni ma anche a componenti interne più complesse come, ad esempio, ai cromosomi sessuali nel DNA.

La questione che il corpo umano riconducibile alla sfera femminile o maschile o ad una delle tipologie relative all'intersessualità, non prevede che il termine "sex" sia l'unico aspetto che

descrive l'identità sessuale di una persona. Infatti, negli anni Cinquanta e Sessanta la ricerca antropologica, sociale e psichiatrica hanno introdotto il concetto di "Genere", il quale aiutò a distinguere il sesso dall'identità sessuale.

Il termine *genere* racchiude in sé sia una dimensione psicologica e una culturale, esso rappresenta sia il senso di appartenenza ma anche il riconoscimento con i modelli sociali di mascolinità, femminilità e androginia. Il termine identità di genere, come inizialmente spiegato, si riferisce alla percezione che ciascuna persona ha di sé stessa in quanto uomo, donna o "altro". L'identità di genere è ben chiara fin dalla prima infanzia. Nel corso di questa fase di vita, i bambini comprendono di essere maschi e le bambine di essere femmine. A volte però i bambini prediligono attività considerate dal loro ambiente sociale più conformi all'altro sesso. Ad esempio, a una bambina può piacere il calcio o la lotta. Un bambino potrebbe giocare con le bambole e preferire la danza agli sport o ai giochi violenti. Di solito, questo comportamento rientra nel normale sviluppo di un bambino/a e non significa che i bambini abbiano un problema di identità di genere, purché si riconoscano e siano a proprio agio con il sesso di nascita.

Molte persone inoltre nascono e vivono in una condizione di irregolarità tra la loro identità di genere e il sesso, per esempio: ci sono persone che hanno organi genitali maschili ma si sentono donne o al contrario; oppure non si percepiscono né uomini né donne. Un termine che può essere utilizzato per descrivere tale situazione è "Trans". Alcuni paesi per trovare un punto di incontro con le persone che non si identificano né come uomini e né come donne hanno introdotto quello che viene chiamato "terzo genere" per identificarle al livello ufficiale. Purtroppo, sono ancora troppo poche le istituzioni che riconoscono la presenza di più opzioni per genere e sesso.

Non riconoscersi all'interno del genere che ci viene assegnato alla nascita è una patologia psichiatrica?

Per lungo tempo all'interno dell'ambiente psichiatrico si affermava che le persone che si identificavano in un genere diverso da quello che veniva assegnato loro alla nascita, soffrissero di quello che viene chiamato "disturbo dell'identità di genere". Dagli anni Cinquanta si utilizza come mezzo di riferimento il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali dell'American Psychiatric association, il cui in gergo viene chiamato Dsm. Nell'edizione del

2013, la quinta per esattezza, il disturbo dell'identità di genere non è più riconosciuto come un disturbo mentale ed è stato rimosso dal manuale. In sostituzione è stata inserita la così detta *Disforia di genere* che nel suo insieme descrive la situazione che alcune persone vivono, molto spesso disagiata, le quali non si riscontrano nel genere che gli è stato associato alla nascita in correlazione ai loro genitali. Tale senso di inadeguatezza diminuisce quando le persone trans possono vivere il genere a cui sentono di appartenere, con la possibilità di apportare delle modifiche al proprio corpo in modo da potersi avvicinare sempre più al genere che desiderano. La disforia di genere è stata collocata in una sezione nuova del Dsm, non coincidendo con la sezione dedicata alle disfunzioni sessuali. In relazione alla quinta uscita del manuale l'American psychiatric association ha ulteriormente chiarito che il non riconoscersi con il sesso che ci viene assegnato alla nascita non rientra nei disturbi mentali e che il termine disforia di genere è stato pensato per sostenere le persone trans alle quali, grazie all'inserimento di tale terminologia nel Dsm vengono garantite le cure ormonali e chirurgiche ma anche le cure psichiatriche di cui potrebbero necessitare.

Nella comunità LGBTQIA+ il genere viene definito come uno spettro, uno spettro di onde elettromagnetiche che rinvia alla visione che non ci siano solo un genere femminile e uno maschile, ma uno spettro continuo di generi tra i due estremi conosciuti. Questa visione dello spettro è utile per comprendere le esperienze di molte persone che non si rispecchiano nell'identità di genere che gli è stata imposta alla nascita.

Durante gli studi triennali e magistrali sono venuta conoscenza di uno strumento semplice ed efficace per comprendere esattamente cosa si intende per: identità di genere, sesso anatomico, attrazione sessuale, ed espressione di genere. Lo strumento in questione è il **Genderebread Person** creato nel 2011 da Sam Killermann, avvocato per i diritti LGBTQIA+, che lo ha poi perfezionato nel 2012 lasciandolo volutamente senza diritto d'autore in modo che potesse essere utilizzato da tutti apportando anche eventuali modifiche. Il Genderebread person tratta quattro principali aree:

- **Il sesso anatomico:** Il sesso (a volte chiamato sesso biologico, sesso anatomico o sesso fisico) comprende cose come genitali, cromosomi, ormoni, peli del corpo e altro. Ma una cosa non è: il genere.

- **Identità di genere:** definita come il senso psicologico di noi stessi. Chi noi, nella nostra testa, sappiamo di essere, in base a quanto ci alieniamo (o no) con quelle che riteniamo essere le “opzioni” per il genere.
- **Espressione di genere:** I modi in cui presentiamo il genere, attraverso le nostre azioni, i vestiti, il comportamento e altro ancora. Il nostro *sé esteriore* e come viene interpretato dagli altri in base alle norme di genere.
- **Attrazione:** Come il sesso, l'attrazione non è davvero una componente del genere. Tuttavia, spesso confondiamo l'orientamento sessuale con il genere o classifichiamo l'attrazione che sperimentiamo in modi di genere.

The Genderbread Person v4 by its pronounced METROsexual

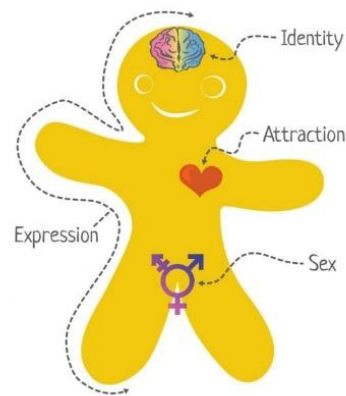


Figura 1 Genderbread person di Sam Killermann

Questo strumento verrà utilizzato sia in psicologia sia specialmente anche per sensibilizzare le persone e per insegnare loro il modo più corretto di approcciarsi all'ampio mondo dell'identità di genere.

1.2 Un glossario per parlare di genere

Gli innumerevoli ragionamenti realizzati attorno al concetto di genere, orientamento sessuale e sesso hanno rappresentato l'opportunità per dar forma a nuove parole “necessarie”. Alcune parole in uso derivano dall'inglese come “trans” “cisgender” in relazione al fatto che vennero

inserite prima all'interno della sfera pubblica anglosassone; alcune parole stanno diventando di uso comune altre invece faticano a consolidarsi. Come per molte parole non tutte posseggono un significato chiaro e socialmente condiviso, anzi alcune vengono utilizzate in modo inappropriato o sovrapposte tra loro perché erroneamente considerate uguali. Per questo ritengo che sia utile agli esordi di questo elaborato creare un glossario con i termini più comunemente sentiti quando sentiamo parlare di genere.

Qui di seguito riporterò alcuni dei termini che vengono utilizzati all'interno della comunità LGBTQIA+:

<i>Cisgender</i>	Questo termine rappresenta uomini e donne i quali, si riconoscono nel sesso che gli è stato assegnato alla nascita in correlazione ai loro organi genitali. Possono essere omosessuali, eterosessuali o avere altri orientamenti sessuali. (da quello che sappiamo sono la maggior parte delle persone)
<i>Di genere non binario</i>	Il termine rappresenta quelle persone che non si identificano né come uomini né come donne e respingono la concezione binaria del genere, la quale prevederebbe solo due alternative.
<i>Queer</i>	Questa parola ha origini anglosassoni e in tempi passati significava "strano" e veniva utilizzata in maniera dispregiativa contro le persone che non avevano un'identità sessuale conforme. Oggi, dopo un lungo periodo di riqualificazione il termine Queer è utilizzato per identificare tutte quelle persone che non possiedono un'identità sessuale "conforme".
<i>Intersessuale</i>	Si usa per comprendere persone che presentano delle caratteristiche biologiche femminili e altre riconducibili a quelle maschili. Il termine intersessualità, dall' inglese intersex, viene considerato un termine "ombrello" usato per racchiudere tutte queste condizioni, mentre la parola ermafrodita è ritenuta dalle persone profondamente stigmatizzante.

<p><i>Bisessuale</i></p> <p><i>Pansessuale</i></p> <p><i>Asessuale</i></p>	<p>Queste dizioni rappresentano orientamenti sessuali. Le persone <i>Bisessuali</i> sono coloro che provano attrazione verso due o più generi. I <i>Pansessuali</i> sono coloro che non prestano attenzione al genere e possono essere attratti da chiunque. Gli <i>Asessuali</i> sono coloro che non provano desiderio sessuale ma possono vivere i sentimenti romantici verso qualcuno.</p>
<p><i>Genderfluid</i></p>	<p>Rappresenta le persone di <i>genere non binario</i>, persone che si riconoscono nel genere maschile o femminile in alcuni momenti della loro vita e in altri no.</p>
<p><i>Agender</i></p>	<p>Questa parola racchiude coloro che nella vita preferiscono non definirsi con nessuna categoria di genere.</p>
<p><i>Identità sessuale</i></p>	<p>È l'insieme di fattori che rappresentano la sessualità di una persona e ne consegue dunque che vengano racchiusi anche i termini come sesso, genere, orientamento sessuale e identità di genere. Le identità sessuali non conformi sono tutte quelle che socialmente vengono riconosciute come un'eccezione alla "normalità" quindi quelle che non vengono ricondotte alla componente eterosessuale.</p>
<p><i>LGBTQIA+</i></p>	<p>Questo acronimo è stato introdotto alla fine degli anni Novanta e racchiude tutte le persone che vivono identità sessuali non conformi. Inizialmente comprendeva persone <i>Lesbiche, Gay, Bisessuali e Trans (LGBT)</i> poi nel tempo sono state aggiunte la <i>Q</i> di queer; la <i>I</i> di intersessuali; la <i>A</i> di asessuali, il tutto seguito dal simbolo + per garantire maggiore inclusività.</p>
<p><i>Coming Out</i></p>	<p>Questa parola indica l'azione di rivelare la propria identità sessuale o di genere ad altre persone. Molto spesso, in Italia, viene confusa con la parola "<i>Outing</i>" che in inglese significa rendere noto alla collettività l'identità sessuale o di genere di qualcuno senza il suo consenso.</p>
<p><i>Transgender</i></p>	<p>Tale termine si ricollega a tutte quelle persone che non si riconoscono nel sesso che gli viene assegnato alla nascita le quali possono desiderare o no di apportare modifiche al proprio</p>

	corpo/aspetto. In italiano viene meno comunemente usato anche il termine “transgenere”.
<i>Transessuale</i>	Questa parola indica che alcune persone transgender sono inoltre anche transessuali ovvero che si stanno sottoponendo, o hanno intenzione di farlo, a operazioni di transizione verso il sesso in cui si riconoscono. Quest’ ultimi preferiscono definirsi uomini e donne piuttosto che transgender.

Nella nostra comunità si sente sempre più la necessità di utilizzare un linguaggio neutro ed inclusivo, infatti, anche l’Unione Europea, la quale basa le sue fondamenta sui principi di uguaglianza e sul principio di non discriminazione, ha compreso l’importanza del dare l’esempio nella sua ricerca verso l’uguaglianza. Per fare ciò in modo efficace, fornisce una comunicazione inclusiva in ogni momento, assicurando così che tutti siano apprezzati e riconosciuti. Tale mutamento lo realizza all’interno delle “Linee guida della Commissione Europea per la Comunicazione Inclusiva¹” (UE 2021). All’ interno di questo documento la commissione europea afferma che le parole e le immagini che usiamo nella nostra comunicazione quotidiana trasmettono messaggi su chi siamo e su chi non siamo. Possono quindi trasmettere indirettamente messaggi su chi è incluso nella nostra comprensione della società e, per deduzione, chi non lo è. Rivelano i nostri presupposti e pregiudizi e possono perpetuare esclusione e stereotipi negativi comunemente riconosciuti. A sua volta, questo può anche legittimare o addirittura incoraggiare l'emarginazione e la discriminazione. Queste linee guida sono state realizzate dopo aver maturato la consapevolezza che la lingua cambia nel tempo, attraverso culture e generazioni. Tali linee guida sono colme di suggerimenti per aiutare le persone a comunicare in modo efficace e sensibile e incorporare un approccio più inclusivo. In relazione alla comunità LGBTQIA+ la commissione europea ha riservato una sezione relativa a tale argomento dove spiega il modo migliore per parlare di genere, senza inciampare negli stereotipi.

¹ European Commission Guidelines for Inclusive Communication, “#UnionOfEquality”, 2021

1.3 Che cos'è quella "e" rovesciata (ə)

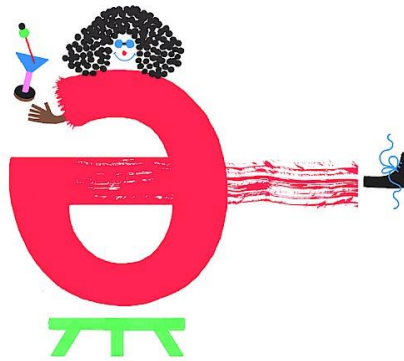


Figura 2 illustrazione di Sarah Mazzetti

Per iniziare credo sia necessario dare una definizione tecnica di quella che viene chiamata *Schwa* o *Scevà*, ossia quella che in gergo viene denominata una "e" rovesciata ə. Treccani definisce la schwa in questo modo²: *"Lo schwa o scevà, nome che indica una e ruotata di 180°, ossia ə, un simbolo appartenente all'IPA, International Phonetic Alphabet o Alfabeto Fonetico Internazionale, un alfabeto "di lavoro" usato in ambito linguistico per descrivere i suoni linguistici delle lingue del mondo [...] tale suono non è presente nell'italiano standard, e il simbolo manca dal nostro alfabeto; in compenso lo schwa, seppure con un valore fonetico leggermente diverso, fa parte da qualche tempo dell'alfabeto latino della lingua azera e anche di quello pan-nigeriano"*

Piccola precisazione, ma a mio avviso fondamentale per comprendere l'intero discorso, è che l'italiano è una lingua dotata di soli due generi grammaticali: pronomi e sostantivi sono o di genere femminile o maschile. Solitamente per rivolgersi ad un gruppo di persone composto per la maggior parte da donne si usa il plurale femminile mentre, se siamo davanti ad un gruppo di persone composto da sessi differenti si tende ad utilizzare quello che viene chiamato "plurale maschile sovraesteso".

La Schwa, come precedentemente accennato, è un simbolo dell'alfabeto fonetico internazionale, tale sistema viene utilizzato da coloro che studiano linguistica per raffigurare i fonemi. Viene utilizzata per rappresentare una vocale che non è presente nell'italiano. Si

² https://www.treccani.it/magazine/lingua_italiana/speciali/Schwa/4_Gheno.html

pensi che lo scevà è stata trovata per la prima volta nel parlato dell'ebraico medioevale del X secolo d.C. Alcuni sostengono che rientra nel significato delle parole "uguali" o "pari" mentre altri affermano che possa derivare dalla parola ebraica *shav* che significa "niente". La storia di affermazione della Schwa è lunga secoli passa attraverso la linguistica tedesca del 1821 e a quella svizzera di non molto più tardi arrivando fino ai giorni nostri. Negli anni Novanta all'interno della comunità LGBTQIA+ si iniziavano a studiare delle vie alternative per dire alcune parole per cercare di evitare il maschile sovra esteso. Inizialmente vi fu l'avvento dell'asterisco* ma poi negli anni si affermò, sia all'interno della comunità ma anche nella porzione di società sensibile all'argomento, la Scevà.

Molte persone usano lo scevà sui social network, viene addirittura utilizzata una epsilon ruotata per parlare al plurale. Anche Mondadori, una delle più grandi case editrici italiane, ha utilizzato lo schwa per la traduzione di alcuni romanzi in cui compaiono soggetti non binari.

Appartenere ad una minoranza fa sì che la percezione sé venga sottoposta agli stereotipi discriminatori che la maggior parte delle persone produce nella narrazione quotidiana, possiamo per esempio parlare di razzismo, oppure omofobia, transfobia ecc. questo influisce negativamente sulla vita delle persone. Se noi rifletteremo un attimo comprenderemo la difficoltà di molte persone nel vivere e nel comunicare con una lingua che li descrive attraverso termini discriminatori o stereotipi dispregiativi. Per le persone genderfluid o non binarie o chiunque viva un'identità di genere differente da quella di nascita, vivono un problema di rappresentatività a causa della mancanza di parole in cui possono identificarsi. È qui che emerge la proposta, supportata dalla sociolinguista Vera Gheno, di aggiungere una possibilità espressiva in più attraverso l'uso dello schwa che, rispetto a segni come l'asterisco o la chiocciola, avrebbe il vantaggio di essere facilmente pronunciabile. Si tratta solo di una proposta che si somma ad altre più o meno realizzabili. Il fulcro della questione, non è da ricercarsi nella soluzione migliore, ma maturare la convinzione che vi sia la necessità di aprirsi alla possibilità di sperimentare per far sì che la nostra lingua sia la lingua di tuttø, considerando che non si tratta di cambiamenti imposti ma di spinte che arrivano dal basso, da chi parla e utilizza quotidianamente la lingua. Ad oggi non ancora possibile sapere se l'utilizzo della ə arriverà ad avere ampia diffusione nel parlato italiano; infatti, davanti all'impegno di molte persone volenterose di rendere l'italiano una lingua meno sessista ci si trova a scontrarsi con la contrarietà di alcuni individui che ritengono i nuovi usi linguistici innaturali e imposti.

1.4. Mondi di genere

Molte culture presentano all' interno della loro costruzione sociale una varietà di generi, in più rispetto a quello maschile e femminile. In Islanda, per esempio, nelle proprie leggi prevedono l'esistenza di un genere neutro che esula da quello maschile e femminile. Prima di addentrarci in questo approfondimento e per trattare di questo tema correttamente è giusto ricordare che non è opportuno usare le parole come trans, queer e non binario poiché, quest'ultime, sono nate e si sono affermate in un contesto culturale differente.

- Una delle società non occidentali più note è quella delle *Hijra nel subcontinente indiano*. Sono individui a cui alla nascita viene assegnato il genere maschile ma nel corso della vita non solo prendono un nome femminile ma anche vestiti femminili e vengono identificate come un genere a parte. Possiamo ritrovarli in Pakistan e in India ma pure in Bangladesh e Nepal, questi sono tutti paesi che fin dal VIII sec. a.C. ha sempre riconosciuto nei suoi scritti l'esistenza di un terzo genere. Questi individui lasciano le loro famiglie per entrare a far parte delle famiglie Hijra composte fino a venti componenti, solo alcune si sottopongono al rito di iniziazione tradizionale che prevede la recisione dell'organo riproduttivo maschile. Da un punto di vista sociale le hijra vengono respinte e marginalizzate e viene attribuito loro la capacità di possedere poteri soprannaturali legati alla fertilità delle coppie. Infatti, come da tradizione, vengono invitate a matrimoni o feste di nascita nei quali si esibiscono in canti e danze alla fine dei quali ricevono un compenso in cibo, denaro o stoffe. Nel tempo queste pratiche sono venute sempre meno, avviando le hijra verso una vita difficile caratterizzata da attività illegali. In Pakistan la parola Hijra, tradotta con il termine eunuco, non viene più praticamente utilizzata poiché ritenuta offensiva.
- L' esistenza di individui con identità diversa a quella assegnata alla nascita è stata trovata documentata in più di 150 comunità di Nativi Americani. Negli anni 90' gli *Spirit People* (anche Two Spirit o Twospirit), è un termine inglese emerso dalla terza

conferenza intertribale annuale americana gay/lesbica delle prime nazioni in Canada. Venne proposto di utilizzare il termine "two spirit" come termine ombrello per raggruppare tutte le diverse identità di genere. Di solito si utilizza il termine "Due Spiriti" per indicare una persona il cui corpo ospita contemporaneamente uno spirito maschile e uno spirito femminile. Il termine può anche essere usato astrattamente, per indicare la presenza di due spiriti umani contrastanti. Prima del contatto europeo, la diversità sessuale e di genere era un fattore aspetto quotidiano della vita delle popolazioni indigene. Queste comunità praticavano attività che potevano essere svolte sia dagli uomini che dalle donne e al momento del passaggio all'età adulta avevano riti di iniziazione propri, diversi da quelli che venivano fatti ai ragazzi o alle ragazze poiché gli spirit people vantavano nei loro riti un prestigio soprannaturale.

- Le *Fa' afafine* (che letteralmente significa alla maniera delle donne) presenti in Samoa, sono persone alle quali al momento della nascita gli viene assegnato il sesso maschile ma, nel corso della loro vita, praticano attività prettamente femminili. Le *Fa' afafine* rifiutano di usare concetti o categorie della cultura occidentale per descriversi, rifiutano anche di essere categorizzati in un preciso orientamento sessuale. La società samoana ha subito profondi cambiamenti a causa della colonizzazione occidentale e dell'evangelizzazione da parte dei missionari cristiani cambiando radicalmente il modo in cui le *Fa' afafine* vengono viste dalla società. Esiste inoltre l'espressione *Fa'atama* che significa "alla maniera dei ragazzi" viene utilizzato da persone che sentono di essere trans.
- Nei Balcani troviamo coloro che vengono chiamate "*Vergini giurate*" erano persone di sesso femminile che avevano ruoli e nomi maschili all'interno dell'area rurale delle montagne nei territori di: Bosnia, Montenegro ed Albania. Il modo in cui vengono chiamate deriva dal fatto che per assumere un'identità maschile quest'ultime dovettero rinunciare ad avere una vita sessuale. Molte donne nel corso della storia prendevano sembianze maschili per diventare soldati o marinai e in questo caso celavano la loro identità femminile. Per le vergini giurate invece, la società era a

conoscenza del fatto che vivevano come uomini. Le prime testimonianze risalgono alla metà dell'Ottocento e ai primi anni del Novecento dove troviamo circa cento casi documentati. Nel 2020 il messaggero fece un'intervista a una vergine giurata di 67 anni una tra le pochissime rimaste. La loro graduale sparizione è sicuramente dovuta al cambiamento sociale e culturale realizzatosi in questi anni; infatti, un tempo le donne non possedevano pieni diritti erano escluse dal principio di eredità e per questo in alcune famiglie senza figli maschi la prima figlia femmina era destinata a diventare vergine giurata per garantire un qualsiasi forma di sostentamento alla madre e alle sorelle nel caso il padre fosse morto. Nel territorio dell'Himalaya esiste una pratica di vita simile esistono coloro che vengono chiamate *sadhine*. Sono donne vergini che vestono con abiti maschilini e vivono una vita all'insegna delle attività maschili.

- Infine, vediamo che anche in Italia, seppur stiano scomparendo per il mutamento sociale e culturale di questi ultimi tempi, erano presenti esperienze simili a quella delle vergini dei Balcani. Le *femminelle* della Campania o più comunemente chiamate *femminielli* compaiono nei primi testi dell'Ottocento e venivano descritti come persone di sesso maschile effeminate. Nel regno delle due Sicilie vi sono testi risalenti al Cinquecento in cui vi sono descritti tali individui. Descriverle semplicemente come donne trans non è corretto poiché perde di vista il ruolo culturale che possedevano nella Napoli tradizionale e dintorni. Porpora Marcasciano, esponente per il movimento italiano dei diritti delle persone trans, realizza una buona descrizione di cosa fosse una femminella all'interno del libro "*Tra le rose e le viole. La storia e le storie di transessuali e travestiti*" (2020) ella afferma che: «il femminiello napoletano si sente donna nel senso classico del termine, ma non una donna moderna e indipendente, che non ha figli ma solo qualche amante [...] il femminiello si sente moglie, mamma, sorella, lavoratrice, ottima cuoca, casalinga, fedele, religiosa». Le femminelle avevano i propri riti e i propri costumi tipici.

1.5 Alcuni cenni storici

Le persone transgender si caratterizzano per la loro messa in discussione della propria identità di nascita e per questo vogliono superare il confine maschile/femminile, in modo da sentirsi “liberi” di transitare verso il genere a cui sentono di appartenere o di rifiutare una classificazione di genere. Benadusi (2008) afferma che l’individuo transessuale, rappresenta l’indeterminatezza e lo riconduce a “vittima” di un bisogno sociale di delimitare in modo netto le identità. La questione è che si tende sempre ad attribuire centralità ed importanza al corpo e ciò va a scontrarsi con la costruzione sociale e culturale del genere, legata all’anatomia del sesso, con la quale non si ripropone necessariamente un determinismo biologico.

La domanda che è naturale porsi è, se successivamente all’intervento chirurgico, la persona trans oltre a cambiare alcune parti anatomiche del corpo, cambi anche la propria identità in modo consequenziale.

Elementi del passato testimoniano la presenza di trans, travestiti, ermafroditi, ovvero di soggetti che si distanziavano dalle rappresentazioni e pratiche classiche di genere e sesso. Tali elementi possono ritenersi utili per comprendere appieno come si modificano nel tempo e nei vari contesti socioculturali la concezione di genere di sessualità. Come sostiene Benadusi (2008) è da tenere in mente, che innanzitutto è un tema estremamente complesso, e che la transessualità non è trattata da abbastanza letteratura, non solo nel nostro paese dove quest’ultima è per lo più assente, ma anche a livello internazionale dove anche qui scarseggia.

Dai tempi antichi sono sempre esistite persone che vivevano una situazione di disagio a causa del sesso che gli era stato dato alla nascita e quindi versavano in una condizione di conflitto con la loro identità di genere. Essi attuavano comportamenti per adeguarsi al genere a cui sentivano di appartenere diversamente da quello biologico. Dunque, ne consegue che la volontà di modificare alcune parti anatomiche del corpo non corrisponda ai privilegi e alle nuove possibilità offerte dalla chirurgia moderna ma dalla necessità di identificarsi profondamente e totalmente in qualcosa. Per esempio, nelle culture classiche, come quella latina e greca, venivano racchiuse all’interno della mitologia i temi come quello dell’“ibrido” tra donna e uomo. Ne parla Paltone nel Simposio ma lo troviamo anche in Ovidio quando tratta dell’adiacenza tra femminile e maschile all’interno della Metamorfosi. All’interno

dell'libro di Benadusi "Dalla paura al mito dell'indeterminatezza. Storia di ermafroditi, travestiti, invertiti e transessuali" (2008) viene fatto riferimento a un documento di V. Marchetti (2001), in cui si afferma che nel XVII secolo era presente un'importante usanza medica che si occupava della metamorfosi di genere, ambito che destava interesse per medici, teologi e giuristi secondo i quali, solo in alcuni casi era consentita la trasformazione dal sesso femminile in quello maschile. Tale concessione veniva data poiché si sosteneva che il mutamento potesse rappresentare la rivelazione di una natura sessuale virile all'interno di un corpo con genitali femminili. Non era ammesso però il passaggio dal sesso maschile a quello femminile, poiché questo avrebbe comportato una modifica considerata negativa a quelle che erano le leggi fisiche contraddistinte dalla spinta e ricerca della perfezione, la quale era riconosciuta nel genere maschile. Il fatto che oltre alla questione biologica come quella dell'ermafroditismo ci fosse la possibilità di apprendere un sesso non era una questione da poco dato che, questo implicava la possibilità di considerare il sesso come una cosa che poteva essere modificata. Dunque, venivano valorizzati i diritti per coloro che presentavano caratteristiche sessuali riconducibili a entrambi i sessi per quanto concerne l'attribuzione del sesso alla nascita, ma venivano messe in discussione anche la distinzione binaria tra donna e uomo e quella che veniva considerata la perfetta corrispondenza ovvero sesso e genere. Molte persone nel corso della loro vita quotidiana adottavano "modi di fare" propri del genere a cui sentivano di appartenere per superare la costante situazione di disagio per i loro sesso biologico ma anche per ottenere vantaggi sociali.

Nel corso della storia abbiamo assistito a donne che vestivano abiti maschili per godere dei privilegi e libertà che erano rilegati unicamente al sesso maschile; dunque, è risaputo che l'abbigliamento sia stato uno dei primi strumenti diretti con cui le persone riuscivano a manifestare la loro appartenenza ad un genere acquisendo una nuova identità temporanea.

La parola omosessuale compare per la prima volta in un opuscolo nel 1869 sempre in quel periodo nacque, in seguito ad uno studio, il termine "sessualità invertita" che si avvicinò alla proposta fatta da Karl Westphal Ulrich, il quale sosteneva l'esistenza di un terzo sesso intermedio.

I termini omosessuale e transessuale non vennero distinti fino al 1949, momento in cui il dottor David Cauldwell, sessuologo statunitense che coniò il termine "transessuale", il quale trovò la sua diffusione negli anni Sessanta dopo la pubblicazione del libro *The transsexual*

phenomenon dell'endocrinologo-sessuologo americano Harry Benjamin nel 1966, Il testo è noto per il suo esame del transessualismo descrivendolo non come un problema psicologico, ma piuttosto come un disturbo somatico che dovrebbe essere curato attraverso la medicina. Una delle prime a sottoporsi all' intervento chirurgico di cambio sesso fu nel 1952 George Jorgensen conosciuto poi con il nome di Christine, da quel momento la chirurgia progredì sia trattano l'argomento nella letteratura scientifica ma anche realizzando interventi analoghi.

In Italia arrivò l'eco e le interviste di tali avvenimenti che ebbero un enorme valore e impatto sulla vita dei transessuali che, in quegli anni, era segnata da difficoltà lavorative, prostituzione esclusione sociale ed allontanamento familiare. Il clima di discriminazione e ostilità che dovevano sopportare le persone transessuali vengono narrate da Benedusi (2008) nella vicenda di Romano Cecconi. Egli fu il primo italiano a intraprendere il percorso chirurgico di modifica del sesso in svizzera nel '67. La sua storia non fu affatto semplice, infatti, la stampa del tempo la descrisse come una persona losca, venne arrestata innumerevoli volte e fu privata dei suoi diritti civili (ritiro della patente e coprifuoco obbligatorio). Solo nel 1972 le venne riconosciuto il cambio sesso dal tribunale di Lucca, potendo così farsi chiamare Romina. Saranno anni di cambiamento quelli tra gli anni Sessanta e Settanta, nacquero i primi movimenti omosessuali e ne conseguirono comportamenti sessuali più disinvolti e liberi così come si iniziò a prendere le distanze dalla rigida morale tradizionale e a quello che era il modello binario, uomo donna, considerato per molto tempo e dalla maggior parte della società come l'unico modo di essere.

In tutto questo primo capitolo ho scelto di trattare diversi argomenti, se pur in stretto legame tra loro, per avere una panoramica il più vasta possibile all' interno di un argomento estremamente complesso. Nel paragrafo 1.2 tratto della terminologia corretta da utilizzare sia nella scrittura sia nel registro comunicativo quotidiano, in particolare i termini *transessuale* e *transgender* saranno utilizzati spesso all'interno di questo elaborato, ma anche tutte le altre parole individuate. Ciò che è emerso da queste prime riflessioni è che la società e la cultura cambino nel tempo ma le difficoltà, che la storia ci ha mostrato, per coloro che vivono un'incongruenza con il proprio sesso sono tra le più svariate. Anche oggi in una società

avanzata come la nostra, in cui le persone stanno progressivamente dimostrando una sensibilità difronte ad alcuni temi, le discriminazioni e le violenze sono onnipresenti.

Capitolo 2

La Disforia di genere

2. La Disforia di genere nel DSM-5

Prima di approfondire il tema della Disforia di genere ritengo sia necessario darne una definizione esaustiva in modo tale che i temi trattati in questo capitolo possano essere facilmente comprensibili. Il dizionario Treccani da una definizione breve ma precisa, infatti definisce la disforia di genere nel seguente modo: *“Condizione di intensa e persistente sofferenza causata dal sentire la propria identità di genere diversa dal proprio sesso anatomico.”*

In sostanza la costante sensazione di disagio dovuto all'assenza di identificazione tra identità di genere e il sesso assegnato alla nascita definisce quella che viene chiamata Disforia di Genere (DG). L'evoluzione del concetto di Disforia di genere attraversa diverse mutazioni, nel DSM-IV-TR (APA³ 2000): venne sostituita la diagnosi di transessualismo con il Disturbo dell'Identità di Genere (DIG) la successiva revisione nel DSM⁴-V (APA 2013) si parla di Disforia di Genere. Il termine “disturbo” viene sostituito con la parola “disforia” allontanando l'idea che il paziente sia disturbato. Si sottolinea come la non conformità di genere non sia un disturbo mentale. Esso nasce se c'è disagio significativo associato alla condizione in cui la persona si trova a vivere. La disforia di genere ha un capitolo dedicato nella nuova classificazione, con separazione sia dalle disfunzioni sessuali sia dalle parafilie. Il vecchio disturbo di identità di genere diventa disforia di genere. La classificazione diagnostica europea prevedeva nell'ICD 10 (OMS 1992) prevedeva il disturbo dell'identità di genere con due categorie diagnostiche il transessualismo e il travestimento. La successiva revisione l'ICD 11 (OMS 2018) viene sostituito il termine transessualismo con Incongruenza di genere.

Sono state numerose le critiche rispetto a questo tipo di diagnosi, sollevando il timore che il mantenimento della DG nei manuali classificatori possa aumentare lo stigma in una porzione

³ American Psychiatric Association, (APA), 2013

⁴ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

di persone già profondamente segnate e vulnerabili. D'altro canto, la rimozione dai sistemi diagnostici comporterebbe un problema per l'accesso alle cure poiché non sarebbe più garantito. Le persone con disforia di genere, come già accennato ripetutamente, vivono questa marcata non corrispondenza tra il sesso che gli è stato assegnato alla nascita e quello a cui sentono di appartenere. È importante ricordare che non stiamo parlando di una popolazione omogenea. Da una parte ci sono persone che, spesso anche in età precoce, sperimentano e vivono un senso di angoscia e di disagio rispetto alle caratteristiche sessuate del proprio corpo, vivendo una separazione che non può essere rimarginata tra la loro identità fisica e quella psichica. L'angoscia di queste persone deriva da questo conflitto, al di là dell'accettazione o meno da parte della società. Dall'altra, ci sono persone con note più o meno marcate di varianza rispetto al genere, senza un profondo rifiuto del proprio corpo, che manifestano espressioni di genere non sempre incongruenti rispetto agli stereotipi sociali e per le quali il problema fondamentale resta quello dell'accettazione da parte della società e di conseguenza le dinamiche interiori della non accettazione. Versare in tale situazione rappresenta la base della diagnosi di disforia, quest'ultima ha varie forme e diversi gradi di intensità il più alto si presenta con l'ingente volontà di modificare il proprio sesso anatomico. Una critica molto sentita in questo ambiente è stata quella in relazione al mantenimento della diagnosi in relazione ai bambini. I sistemi classificatori hanno espresso il loro parere riguardo a tali critiche; infatti, assecondarle sarebbe irresponsabile poiché comporterebbe eliminare la diagnosi e si radicherebbe la convinzione che i bambini con DG diventino adulti con DG e ciò sappiamo non essere vero.

Le origini e le cause della Disforia di Genere non sono ancora chiare, le varie teorie che trattano l'argomento si distinguono principalmente in base ad una prospettiva psicosociale (educazione ricevuta dai genitori, ambiente ed eventi di vita) e una biologica (fattori genetici, ormonali e cromosomici).

Ad oggi l'ipotesi più condivisa che spiega lo sviluppo della DG comprende entrambe le prospettive integrandole tra loro. Per quanto concerne i *fattori biologici* possiamo osservare che lo sviluppo dell'identità di genere non sembra legato alle anomalie cromosomiche e che quest'ultimi sembrano essere solo marginalmente coinvolti. Esistono poi numerose teorie che considerano l'influenza di ormoni sessuali in epoca prenatale e perinatale, che possono creare

una predisposizione al dimorfismo sessuale, che i fattori sociali e individuali (eredità culturale, ambiente, educazione, età, salute, esperienza, schemi sessuali) poi rafforzano o attenuano.

Per quanto concerne i *fattori psicosociali* sono ritenuti essere di grande rilevanza nell'insorgenza del Disforia di Genere, sebbene però non esistano confutate prove empiriche a favore di alcuno di essi generando così una carenza a livello sperimentale. Secondo Kohlberg in relazione all'approccio cognitivo, sostiene che quest'ultimo si basa su alcuni principi: un bambino impara a due-tre anni la distinzione tra maschi e femmine e quindi a intraprendere un primo tentativo di autodefinirsi come parte ad una di queste categorie; a tre-sei anni cerca di comprendere cosa rappresenti essere maschio o femmina; A sei-sette anni assume consapevolezza del genere cui appartiene e del fatto che non cambierà col tempo o con i suoi comportamenti (raggiunge così la "costanza di genere"). In seguito a tale consapevolezza, il bambino agirà in modo coerente con l'idea che ha di sé e con la propria identità di genere ("coerenza cognitiva"). Tuttavia, non esistono prove che la costanza di genere sia un requisito necessario per l'acquisizione dell'identità di genere. Vi sono anche teorie sociologiche, secondo le quali l'identità di genere è una costruzione sociale ad esempio: - ipotesi che sostengono l'esistenza di "stereotipi" sociali che influenzano il modo di percepirsi e i comportamenti uniformati, che siano sessuali e di genere, ne sono la conseguenza; - La teoria dello schema di genere, che consiste in una struttura cognitiva composta da una rete di associazioni che orientano e organizzano la percezione di ognuno. I bambini apprenderebbero i contenuti dello schema di genere della società e quali comportamenti sono adeguati e conformi agli stereotipi culturali dominanti. Altri fattori sociali molto importanti possono essere l'assegnazione del sesso alla nascita e l'educazione che ne consegue, il modo in cui vengono espresse reazioni neutrali o di rinforzo da parte di genitori di bambini con Disforia di Genere nei confronti di comportamenti tipici dell'altro sesso che vengono messi in atto dai loro figli.

2.1 La diagnosi, e il processo che ne consegue.

Giunti alla consapevolezza sulla complessità della situazione che le persone transessuali vivono quotidianamente, il compito del medico è capire quanto la diagnosi è irreversibile e netta e quanto un intervento chirurgico porti ad un benessere fisico e mentale, di conseguenza al miglioramento della qualità di vita. Per questo si è reso necessario arrivare a definire degli standard di cura. Questi standard costituiscono una guida per la pratica professionale, fornendo i requisiti minimi per la procedura terapeutica, che si struttura in:

- una giusta diagnosi;
- l'esperienza di vita reale, preferibilmente accompagnata da psicoterapia;
- la terapia ormonale;
- la terapia chirurgica (riassegnazione chirurgica di sesso, RCS).

Innanzitutto, prima che venga preso in considerazione qualsiasi tipo d'intervento fisico, è necessaria un'indagine approfondita delle risorse personali, familiari e sociali del soggetto e una valutazione del funzionamento psichico e della psicopatologia. Dovrà essere fatta una corretta diagnosi cercando di capire se si tratta realmente di disforia di genere o di condizioni psichiche facilmente confondibili con la DG. Per esempio: crisi adolescenziale con disagio riguardo al genere, feticismo da travestimento (presente nei dei soggetti che richiedono la riassegnazione chirurgica del sesso), schizofrenia e gravi disturbi della personalità, ecc.

Nel momento in cui la diagnosi viene confermata, il paziente deve poi essere informato su tutte le procedure ed i trattamenti previsti, nonché sui rischi connessi a tali trattamenti e sull'irreversibilità di alcuni di essi. Inoltre, lo specialista aiuterà la persona guidandola a scegliere le varie possibilità terapeutiche, sia ormonali sia chirurgiche. In base poi alla situazione mentale del paziente e delle sue risorse il medico valuterà la possibilità del trattamento. Il passo successivo a quello della diagnosi e alla valutazione positiva riguardo alla possibilità di realizzare il trattamento, consiste in quella che viene chiamata esperienza di vita reale, vale a dire il tentativo reale del soggetto di vivere a tempo "pieno" come membro del sesso desiderato.

In questo periodo di tempo la persona vive nel genere che ha sempre desiderato, in modo da gestire la propria identità di genere nella vita quotidiana. Questa esperienza serve a sperimentarsi nel genere preferito e verificare l'adeguatezza del supporto sociale, economico e psicologico. Ciò permette alla persona di viverci nel genere che ha sempre sentito di appartenere e di riorganizzare le sue relazioni sociali. In assenza di tale tempo la persona non avrebbe una conoscenza reale di sé nei panni dell'altro sesso ma avrebbe unicamente l'immagine, magari irrealistica, che si era creato prima che vengano intraprese delle scelte irreversibili. Secondo le linee guida elaborate dall'Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere è necessario un periodo di psicoterapia di almeno sei mesi prima di iniziare ad assumere terapia ormonale e la psicoterapia poi è considerata fondamentale durante tutto il percorso terapeutico. Lo scopo della psicoterapia è dare la possibilità di raggiungere uno stile di vita stabile creando un equilibrio sia interiore che esteriore.

Durante l'esperienza di vita reale è possibile iniziare il percorso per il trattamento ormonale.

Il cambiamento dal genere di nascita a quello a cui la persona sente di appartenere è permesso solo dopo un ragionevole periodo di tempo necessario per la famiglia e la persona di comprendere appieno gli effetti di tale esperienza per evitare degli interventi precoci.

La terapia ormonale, precedere ogni intervento chirurgico sui genitali. La soddisfazione vissuta dalle persone che vivono la disforia di genere è sbalorditiva, tanto che il percorso della terapia ormonale consolida l'identità della persona come appartenente al genere da lui scelto e aumenta la convinzione a procedere nel percorso. Però alcuni soggetti che si sottopongono a trattamento ormonale non desiderano interventi chirurgici.

I criteri minimi, definiti dagli Standard Of Care per iniziare la terapia ormonale sono:

- Vivere una esperienza di vita reale o un periodo di psicoterapia;
- il raggiungimento di un ulteriore consolidamento dell'identità di genere durante l'esperienza di vita reale o la psicoterapia;
- la conoscenza degli effetti degli ormoni e probabilità che il paziente li assuma in modo responsabile.

Cosa sono gli standard di cura? La World Professional Association for Transgender Health (WPATH) è un'associazione internazionale composta da professionisti la cui missione è quella di promuovere, la salute delle persone transgender, assistenza e cure basate sull'evidenza

medica, la formazione, la ricerca, l'avvocatura, l'ordine pubblico ed il rispetto. Una delle mansioni principali di questa organizzazione è quella di promuovere il più alto livello di cure individuali attraverso gli *Standards di Cura* (SOC) per la Salute delle Persone Transessuali, Transgender e di Genere non-conforme. L'organizzazione riconosce che la salute non dipende unicamente dalle cure sanitarie, ma che provenga anche da un clima sociale e politico che garantisca inclusione sociale, eguaglianza e pieno diritto di cittadinanza.

La terapia ormonale ha due scopi innanzitutto ridurre le caratteristiche secondarie del genere di nascita (ossia quello genotipico) e indurre le caratteristiche secondarie del genere scelto.

La tipologia di trattamento ormonale si distingue in:

- *Trattamento ormonale MtF* per il processo di femminilizzazione dei pazienti Male to Female generando gradualmente i cambiamenti fisici e psicologici in senso femminile.
- *Trattamento ormonale FtM* l'obiettivo di tale percorso è indurre virilizzazione nei pazienti Female to Male e bloccare il ciclo mestruale. La terapia si basa sull'utilizzo di testosterone

Dopo un periodo di tempo di assunzione della terapia ormonale se la persona è consapevole dei rischi si può procedere con la riassegnazione chirurgica del sesso, la terapia ormonale cambia prima e dopo l'intervento chirurgico ma dovrà essere assunta sempre.

2.2 Disforia di genere tra i più piccoli

In alcune situazioni può succedere che alcuni bambini non siano a proprio agio nel genere che gli è stato assegnato alla nascita, i quali che manifestano il desiderio di essere riconosciuti nel genere a cui sentono di appartenere. Questo desiderio, veicolato da una profonda sensazione di disagio, si manifesta in modi semplicissimi: desiderare giochi, colori diversi da quelli che “normalmente ci aspetterebbe; esprimere il desiderio di vestire con indumenti socialmente ricondotti al genere opposto; manifestare disagio verso i cambiamenti del corpo tipici della pubertà come le mestruazioni o l’abbassamento della voce.

Cosa si deve fare quando un bambino non si riconosce nel genere che gli è stato assegnato alla nascita? Nella classificazione internazionale delle malattie dell’OMS e nel DSM 5 questo tipo di situazione rientra nella sfera della disforia di genere e dell’incongruenza di genere, con il primo termine indichiamo il disagio nel vivere in un corpo che non gli appartiene mentre il secondo termine ne rappresenta una esperienza più neutra. Ad oggi si tende ad utilizzare il termine “varianza di genere” questo per utilizzare un’espressione in grado di includere i diversi vissuti delle persone, in particolare in infanzia e adolescenza. Gli approcci per aiutare i ragazzi che vivono disforia di genere e accompagnarli nel loro percorso sono cambiati nell’ultimo decennio e quelli che ad oggi vengono utilizzati maggiormente sono:

- Il **Watching waiting**: che significa letteralmente “aspettare facendo attenzione”. Tale modello si fonda sull’accettazione riconoscendo la situazione e attivando una serie di comportamenti non giudicanti con l’obiettivo di limitare le difficoltà che possono esservi, sostenendo il naturale evolversi dell’identità di genere senza indirizzare la persona verso percorsi precostruiti.
- Il **Modello affermativo**: questo modello prevede di riconoscere la varianza di genere e di lavorare nel contesto di vita del giovane, andando oltre all’azione sulla singola persona. Dunque, tale modello prevede un accompagnamento della persona nella sua transizione sociale⁵ non solo nel suo ambiente di vita protetto come la casa, ma anche a scuola e nella rete sociale.

⁵ Consiste nel presentarsi agli altri (famiglia, amici, istituzioni) nel genere a cui si sente di appartenere

L' Apa individua diversi ambiti all'interno dei quali si può affermare il genere di una persona transgender: *quello medico e chirurgico* e corrisponde alla possibilità di sottoporsi a cura ormonale e riassegnazione chirurgica; *quello sociale* dando la possibilità alla persona di scegliere il modo in cui presentarsi alla società; quello legale facendo domanda di rettificazione dei documenti.

Bambini transgender

I bambini (noti anche come gender non-conforming, gender creative o gender variant) esprimono il loro genere in modi che non sono coerenti con i ruoli o le identità di genere socialmente prescritti. Le loro preferenze per i giocattoli, l'abbigliamento, gli sport, le attività, i compagni di gioco, la lunghezza e lo stile dei capelli e/o gli accessori non sono previsti dalla società. I bambini con differenze di genere sono generalmente percepiti come bambini femminili e bambine maschili. In realtà, alcuni bambini di genere diverso possono occasionalmente parlare di voler essere o desiderare di essere dell'altro sesso o dire di essere dell'altro sesso. Alcuni bambini di genere diverso parlano occasionalmente di essere "metà" maschi o "metà" femmine (ad esempio, "sono un maschio in basso e una femmina in alto").

I minori di solito manifestano in modo coerente, persistente e insistente un'identità cross-gender e sentono che il loro genere è in contrasto con il sesso loro assegnato. Possono iniziare a raccontare il loro genere non appena iniziano a parlare e alcuni possono esprimere insoddisfazione per i loro genitali. È molto più probabile che i bambini transgender sperimentino la disforia di genere (cioè il disagio legato al fatto che il loro corpo non corrisponde alla loro percezione interna del genere) rispetto ai bambini di genere diverso, anche se alcuni di loro si sentono a proprio agio con il proprio corpo. I bambini transgender possono affermare di essere realmente dell'altro sesso o che qualcuno ha commesso un errore nella loro assegnazione di genere. Il fatto che un bambino sia transgender o di genere diverso può non essere immediatamente evidente. I bambini possono mostrare preferenze simili, possono desiderare di avere un altro genere rispetto a quello che è stato loro assegnato e possono disegnarsi come un altro genere negli autoritratti. Una sensazione pervasiva, coerente, persistente e insistente di essere dell'altro sesso e un certo grado di disforia di genere sono caratteristiche uniche dei bambini transgender. Sebbene la consapevolezza dei bambini

transgender sia più nota nella nostra società, questi bambini non fanno parte di un fenomeno "nuovo". Nella nostra società di oggi, questi bambini non fanno parte di un fenomeno "nuovo". Il comportamento cross-gender è esistito nel corso della storia in tutti i continenti e in un'ampia gamma di culture per migliaia di anni. I piani di terapia personalizzati, basati sulla situazione specifica del bambino e sui bisogni. La terapia individuale con i bambini non è sempre consigliata la maggior parte del lavoro terapeutico è con i genitori. Tuttavia, la terapia ludica individuale può aiutare i bambini a esplorare terapeuticamente e a sviluppare ulteriormente la loro identità di genere in modo sicuro e sano. La terapia familiare è sempre consigliata così come i gruppi di sostegno per i bambini, dove possono avere l'opportunità di incontrare altri bambini che come loro stanno vivendo una situazione simile. Il lavoro dello psicologo con la famiglia può comprendere l'assistenza nel cercare sostegno e verso l'accettazione, incoraggiando l'esplorazione e l'espressione di genere del bambino, parlando con il bambino di genere in modo appropriato per lo sviluppo, parlare del bambino ad altri membri della famiglia e agli amici del bambino, e difendere il bambino a scuola e nella comunità. Spesso l'intervento più importante è aiutare la famiglia ad affrontare e a convivere per un po' di tempo con l'incertezza sullo sviluppo dell'identità sessuale e di genere del bambino.

Di seguito verrà riportata una tabella redatta dall' Apa in relazione ai criteri diagnostici nei bambini transgender.

A. Una marcata incongruenza tra il genere esperito/espresso da un individuo e il genere assegnato, della durata di almeno 6 mesi, che si manifesta attraverso almeno sei dei seguenti criteri (di cui uno deve necessariamente essere il criterio A1):

1. Un forte desiderio di appartenere al genere opposto o insistenza sul fatto di appartenere al genere opposto (o a un genere alternativo diverso da quello assegnato).
2. Nei bambini (genere assegnato), una forte preferenza per il travestimento con abbigliamento tipico del genere opposto o per la simulazione dell'abbigliamento femminile; nelle bambine (genere assegnato), una forte preferenza per l'indossare esclusivamente abbigliamento tipicamente maschile e una forte resistenza a indossare abbigliamento tipicamente femminile.
3. Una forte preferenza per i ruoli tipicamente legati al genere opposto nei giochi del "far finta" o di fantasia.
4. Una forte preferenza per giocattoli, giochi o attività stereotipicamente utilizzati o praticati dal genere opposto.
5. Una forte preferenza per compagni di gioco del genere opposto.
6. Nei bambini (genere assegnato), un forte rifiuto per giocattoli, giochi e attività tipicamente maschili, e un forte evitamento dei giochi in cui ci si azzuffa; nelle bambine (genere assegnato), un forte rifiuto per giocattoli, giochi e attività tipicamente femminili.
7. Una forte avversione per la propria anatomia sessuale.
8. Un forte desiderio per le caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie corrispondenti al genere esperito.

B. La condizione è associata a sofferenza clinicamente significativa o a compromissione del funzionamento in ambito sociale, scolastico o in altre aree importanti.

Tabella 1. Criteri diagnostici del DSM 5 (APA 2013) per disforia di genere nei bambini

Adolescenti transgender

I giovani che vivono disforia di genere possono preferire abbigliamento, accessori, lunghezza/stile dei capelli, o attività che non sono previste dalla società in base al sesso assegnato alla nascita. In genere si sentono a proprio agio con l'essere una ragazza che sembra o si comporta "come un ragazzo" o viceversa e di solito non sono interessati alla transizione da un genere all'altro, anche se alcuni possono esplorare le opzioni di transizione. I giovani transgender esprimono in modo coerente, persistente e insistente un'identità crossgender e sentono che il loro genere è diverso dal sesso assegnato. I giovani transgender hanno maggiori probabilità di sperimentare la disforia di genere (cioè il disagio legato al fatto che i loro corpi non corrispondono al loro sesso interno) anche se alcuni ragazzi si sentono a proprio agio con il proprio corpo. Sebbene molti giovani transgender abbiano espresso il loro genere fin da quando erano abbastanza grandi per parlare, molti altri non si rendono conto dei loro sentimenti riguardo al proprio genere fino alla pubertà o anche più tardi. I giovani transgender possono desiderare di effettuare una transizione di genere sociale, legale o medica mentre sono a scuola. Possono o meno essere percepiti dagli altri come androgini o di genere diverso da quello loro assegnato alla nascita.

Gli adolescenti che intraprendono un percorso di affermazione di genere hanno un sano funzionamento psicologico. Per i giovani transgender invece non intraprendono tale percorso sono stati riscontrati: aumenti dell'ansia, dell'umore, alcuni casi di autolesionismo, tendenze al suicidio, PTSD, abuso di sostanze e problemi di immagine corporea. Questa incidenza è stata attribuita a fattori esterni come il bullismo tra pari, il disagio familiare, il rifiuto dei genitori, i traumi, abusi, molestie, alloggio inadeguato, mancanza di sostegno finanziario, problemi educativi, problemi psichiatrici ricorrenti e insoddisfazione corporea, piuttosto che alla diversità di genere in sé per sé. Le ricerche suggeriscono che il sostegno della famiglia e la sensazione di un futuro positivo sono fattori di resilienza che proteggono da esiti negativi in termini di salute e psicosociali. Gli interventi psicologici sono altamente individualizzati per soddisfare i bisogni dell'adolescente nel suo contesto ambientale e sociale. Gli approcci utilizzati in terapia hanno l'obiettivo di ridurre l'impatto dei fattori di stress psicosociale che l'adolescente sta affrontando, ampliando il supporto sociale attraverso il coinvolgimento dell'ambiente (famiglia, scuola, ecc.), facendo tempestivamente riferimento a operatori di

assistenza sanitaria competenti in materia di transessualità, se indicato, e migliorando la resilienza e la forza emotiva del giovane. I tentativi di costringere i giovani transgender a cambiare il loro comportamento per adeguarsi alle norme sociali possono traumatizzare i giovani e soffocare il loro sviluppo in adulti sani. La società può difendere i ragazzi trans nelle scuole fornendo istruzione adeguata, raccomandando alle scuole di creare e attuare politiche e procedure per prevenire le molestie, riconoscere i nomi e i pronomi preferiti dagli studenti, garantire la sicurezza dei bagni per tutti gli studenti, consentire l'accesso a tutte le possibili attività separate per genere che rispettino l'identità di genere di tutti gli studenti. Nonché fornire risorse alle famiglie.

Di seguito riporterò una tabella redatta dall' Apa in relazione ai criteri diagnostici negli adolescenti/ giovani adulti transgender.

A. Una marcata incongruenza tra il genere esperito/espresso da un individuo e il genere assegnato, della durata di almeno 6 mesi, che si manifesta attraverso almeno due dei seguenti criteri:

1. Una marcata incongruenza tra il genere esperito/espresso da un individuo e le caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie (oppure, in giovani adolescenti, le caratteristiche sessuali secondarie attese).
2. Un forte desiderio di liberarsi delle proprie caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie a causa di una marcata incongruenza con il genere esperito/espresso di un individuo (oppure, nei giovani adolescenti, un desiderio di impedire lo sviluppo delle caratteristiche sessuali secondarie attese).
3. Un forte desiderio per le caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie del genere opposto.
4. Un forte desiderio di appartenere al genere opposto (o a un genere alternativo diverso dal genere assegnato).
5. Un forte desiderio di essere trattato come appartenente al genere opposto (o a un genere alternativo diverso dal genere assegnato).
6. Una forte convinzione di avere i sentimenti e le reazioni tipici del genere

B. La condizione è associata a sofferenza clinicamente significativa o a compromissione del funzionamento in ambito sociale, scolastico o in altre aree importanti.

Tabella 2. Criteri Diagnostici del DSM 5 (APA 2013) per la disforia di genere negli adolescenti e negli adulti.

2.3 La salute mentale nei giovani transgender

È una triste realtà che alcune parti del mondo siano ostili alle minoranze sessuali e di genere. Per questo motivo, fare coming out o cercare aiuto attraverso certe vie può essere molto pericoloso. È importante considerare la propria situazione e il proprio contesto culturale prima di condividere la propria identità con gli altri. Dal 2019 il Trevor Project rappresenta la più grande organizzazione che si occupa della salute mentale dei giovani LGBTQIA+ negli USA. Uno dei principali temi di cui si occupa il programma è quello del suicidio, i giovani LGBTQ non sono intrinsecamente inclini al rischio di suicidio a causa del loro orientamento sessuale o della loro identità di genere, ma sono piuttosto esposti a un rischio più elevato a causa del modo in cui sono maltrattati e stigmatizzati nella società.

I giovani transgender e non binari corrono un rischio elevato di depressione, pensieri di suicidio e tentativi di suicidio rispetto ai giovani cisgender ed etero, compresi i membri cisgender della comunità LGBTQ. Uno studio del 2020, pubblicato sul *Journal of Adolescent Health* e sottoposto a revisione paritaria dai ricercatori del Trevor Project, ha rilevato che i giovani transgender e non binari hanno una probabilità da 2 a 2,5 volte maggiore di manifestare sintomi depressivi, di considerare seriamente il suicidio e di tentare il suicidio rispetto ai loro coetanei LGBTQ cisgender. Il Trevor Project ha cercato di analizzare, nei ragazzi tra i 13 e 24 anni, se vi fosse una correlazione tra le varie esperienze di vita dei ragazzi trans e i tentativi di suicidio e ciò che ne emerge è che: il 25% non può modificare il proprio genere anagrafico; il 19% ha in programma di cambiare il proprio genere anagrafico; l'11% hanno modificato il loro genere anagrafico; il 13% vive con persone che riconosce i loro pronomi di elezione; il 19% vive con alcune persone che non riconoscono i loro pronomi di elezione e il 24% di loro vive con persone che non riconosce i loro pronomi di elezione.

Elisabetta Ferrari fondatrice di *GenderLens* afferma in un'intervista per *Il Post* che la scuola è fondamentale per i ragazzi con disforia di genere perché dovrebbe promuovere la parità, per dovrebbe combattere le discriminazioni e garantire una convivenza sana e consapevole. Perché solo grazie ai giovani è possibile far sì che queste persone non vengano respinte dalla società in quanto considerate "sbagliate". La nostra società è incapace di accettare la diversità di genere e non riesce a vedere che invece la varianza di genere è espressione delle varie possibilità d'essere dell'uomo.

2.4 Il cambiamento di sesso per lo stato

È necessario a questo punto dedicare uno spazio alla seguente domanda: *come si cambia sesso per lo stato italiano?*

In Italia la norma che regola la transizione di genere è la legge 164 del 14 aprile 1982 “Norme in materia di rettificazione di attribuzione di sesso”. Tale legge venne emanata a seguito delle pressioni esercitate da persone attiviste nel campo, le quali desideravano vi fosse una legge che tutelasse le persone trans perseguendo due grandi finalità: mettere fine alle cure ormonali “home made” le quali erano gravemente dannose per la salute e permettere di modificare la sfera anagrafica delle persone trans per permettere loro di avere un allineamento con il genere a cui sentivano di appartenere. La legge 164 prevede che sia il tribunale di residenza della persona a esprimere la decisione sulla possibilità di rettifica anagrafica dei documenti, per molto tempo venne applicata a tale legge una lettura inadatta, la quale vedeva necessaria l’operazione chirurgica ai genitali (si parla dunque di sterilizzazione), per poter ottenere la rettifica dei documenti. Il cambiamento avvenne grazie a due sentenze la 221 della Corte costituzionale e la 15138 della Corte di cassazione, le quali intervennero su questa errata interpretazione della legge stabilendo che l’operazione chirurgica di riassegnazione del sesso debba essere una scelta individuale della persona e venga vista solo ed unicamente come un’opportunità. Prima di tali sentenze per ottenere il cambio nome nei documenti l’operazione era obbligatoria e molte persone, le quali non avevano desiderio di modificare il proprio corpo, per sottrarsi a continue violazioni di privacy e al disagio a causa dell’incongruenza tra il genere nei documenti e quello di appartenenza accettavano tale condizione. Oggi si può scegliere di cambiare il nome nei documenti senza intraprendere il percorso chirurgico ma se la scelta ricade su quest’ultimo resta sempre competenza del tribunale autorizzarla.

La legge del 1982 prevede due fasi per il percorso di “rettificazione di attribuzione del sesso”, Cathy la Torre e Porpora Marcasciano⁶ redigono, in collaborazione al dipartimento per le pari opportunità e al MIT (movimento identità sessuale), una guida al transito delle persone

⁶ - **Cathy la Torre**, Avvocata e giurista nel campo del diritto antidiscriminatorio con riferimento all’orientamento sessuale e all’identità di genere, è co-fondatrice del Centro Europeo di Studi sulla Discriminazione e Vicepresidente del M.I.T (Movimento Identità Transessuale).

- **Porpora Marcasciano**, presidente del MIT, attivista Trans Queer.

transessuali e transgender chiamata "Transiti". In tale guida vengono descritte chiaramente le due fasi che la legge 164 prevede:

1. La persona che ha come volontà quella di cambiare sesso dovrà inizialmente presentare un'istanza al tribunale di residenza, mediante il proprio avvocato dovrà richiedere l'autorizzazione a sottoporsi all'intervento per adeguare i propri caratteri sessuali. Se la persona transessuale è sposata la richiesta di autorizzazione all'intervento dovrà essere notificata anche al coniuge e ne produrrà lo scioglimento del matrimonio. Il tribunale emetterà una sentenza che autorizzerà o meno la richiesta. In possesso della sentenza con esito positivo, la persona può recarsi in una struttura ospedaliera a sua scelta.
2. La fase successiva avviene a seguito dell'operazione chirurgica e prevede che dopo l'accertamento dell'avvenuto cambio sesso si possa ordinare al tribunale le rettifiche anagrafiche. Solo in questa fase si può richiedere il cambio nome all'anagrafe e conseguentemente la rettifica dei documenti.

Nel nostro paese la possibilità di affermarsi con il nome e l'identità utilizzati nel contesto sociale avviene solo alla fine del percorso. Le due possibilità riconosciute in Italia sono "donna" e "uomo" escludendo qualsiasi genere non binario. Per molto tempo i documenti delle persone trans restano invariati anche quando la fase di vita reale è in fase avanzata e la persona sta già vivendo e creando relazioni sociali nel genere a cui sente di appartenere. Questo alimenta ulteriormente i comportamenti discriminatori a cui queste persone sono sottoposte quotidianamente, si pensi alle azioni più comuni come andare ad un colloquio di lavoro iscriversi ad un esame all'università e dover giustificare il proprio percorso di transizione a causa dell'incongruenza tra ciò che è presente nei documenti e ciò che si vede. L'università di Venezia Ca' Foscari, come altri istituti universitari, ha introdotto la carriera alias e nel sito viene riportato: *"L'Università garantisce alle studentesse e agli studenti in transizione di genere di poter vivere in un ambiente di studio sereno, attento alla tutela della privacy e della dignità dell'individuo, in cui i rapporti interpersonali siano improntati alla correttezza, al reciproco rispetto delle libertà e dell'inviolabilità della persona ai sensi della legge 164/1982"*.

Si può giungere alla consapevolezza che da un lato la nostra società stia affrontando il delicato tema della disforia di genere, facendo dei piccoli passi verso una società più informata e consapevole. Dall'altro viviamo in un contesto sociale fortemente arretrato e bigotto che vedono la realtà trans legata allo sfruttamento sessuale o alla malattia mentale, quando invece siamo semplicemente persone che hanno modi diversi di esprimere ciò che siamo.

Capitolo 3

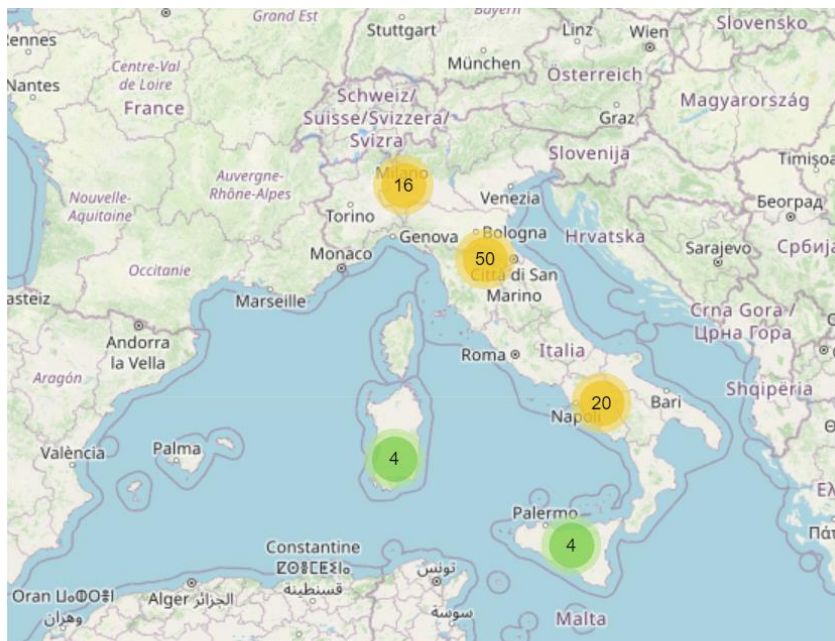
In Italia, come funziona?

3.1 Uno sguardo al nostro paese

Dopo numerose ricerche, ho pensato fosse necessario approfondire l'argomento focalizzandomi unicamente al mio paese, l'Italia. Nel nostro paese esiste *l'Osservatorio nazionale sull'identità di genere* (onig) il quale ha intrapreso il lavoro sulla varianza di genere nell'infanzia e adolescenza a partire dal 2008. Il centro in Italia legati all'osservatorio in cui lavorano specialisti del campo sono sette: Trieste, Torino, Firenze, Bologna, Napoli, Bari e Torre del lago. Considerando a quanto è grande l'Italia sono pochissimi i centri che possono dare supporto alle persone e alle loro famiglie che si trovano a vivere una situazione delicata come quella in analisi. Vi sono porzioni di territorio parzialmente o totalmente scoperte e questo a causa dell'assenza di un mandato istituzionale che riconosca l'esigenza di avere questi centri in tutte le regioni.

Visitando il sito Web dell'onig ciò che emerge è l'organizzazione ha come scopo quello di indagare e favorire la conoscenza di queste realtà sia da un punto di vista scientifico che sociale, attraverso la collaborazione e il confronto di tutte le associazioni interessate a far conoscere e valorizzare la realtà delle persone trans. Ulteriori scopi sono: *"1. L'Associazione è apartitica e non ha fini di lucro. Si ispira al principio che la dignità umana comprende il diritto di condurre una vita consona alla propria identità di genere e il diritto di autodeterminare le personali scelte di vita. L'Associazione si propone di favorire il confronto e la collaborazione di tutte le realtà interessate ai temi della varianza e non conformità di genere al fine di approfondirne la conoscenza a livello scientifico e sociale. Si propone inoltre di promuovere aperture culturali verso la libertà di espressione delle persone che non conformano la loro identità alla espressione tradizionale e binaria del genere in tutti i loro aspetti. In particolare, l'Associazione si adopera per la definizione di linee guida di intervento medico, chirurgico, psicologico e legale a garanzia della qualità dell'assistenza alle persone che intraprendono percorsi di adeguamento e a garanzia delle attività dei professionisti. L'Associazione si adopera per supportare la realizzazione di interventi integrati psico-medico chirurgico-sociali in tutti*

i processi di affermazione di genere.” e a seguire “2.Per il raggiungimento degli scopi, l’Associazione si propone inoltre di: promuovere la partecipazione alle proprie attività di esperti e operatori in campo clinico, sociale e giuridico; collaborare con le associazioni delle persone transgender, binarie e non binarie; curare la pubblicazione e la divulgazione di libri, giornali, riviste e documenti in materia; promuovere, organizzare e gestire corsi per la formazione e l’aggiornamento scientifico degli operatori del settore, oltre che congressi, conferenze, dibattiti; promuovere intese con le autorità politiche ed amministrative per lo sviluppo di misure idonee a migliorare la qualità della vita sociale e lavorativa delle persone transgender, binarie e non binarie; promuovere la collaborazione con enti pubblici e privati, in particolare con il Servizio Sanitario Nazionale, con l’Istituto Superiore di Sanità, con Università e Istituti di ricerca scientifica.” Negli anni l’Onig ha creato delle linee guida di presa in carico di bambini e adolescenti che vivono in una loro fase di vita varianza di genere, dato che si manifesta in modi differenti a seconda della persona esse presentano una flessibilità tale da poter essere adattate alla singola situazione.



Mappa dei servizi a sostegno delle persone trans, tratta da Info Trans.

Proseguendo con le mie ricerche nel web per riuscire ad ottenere una mappa mentale e geografica il più ampia possibile vengo a conoscenza di “Info Trans” rappresenta il primo portale istituzionale che mette a disposizione dei cittadini con un linguaggio chiaro e semplice, informazioni dedicate alle persone transgender. Il portale Info Trans si colloca all’interno di un ampio progetto avente come scopo l’inclusione sociale delle persone trans, nasce dalla collaborazione tra l’Istituto Superiore di Sanità (ISS) che ne ha curato la realizzazione e ha la

responsabilità dei contenuti scientifici e l'Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali - Presidenza del Consiglio dei ministri (UNAR) responsabile dei contenuti giuridici. Un elemento profondamente utile presente all'interno di Info Trans è una sezione dedicata alla mappa dei servizi interattiva che permette di vedere quanti sono i servizi in tutta Italia, permettendo al visitatore di poter orientare la ricerca nelle zone più vicine al suo ambiente di vita. Il punto giallo più in alto riconoscibile con il numero 16 (fa riferimento alle associazioni pubbliche o private presenti in quel territorio) copre le zone più a nord Italia, come Piemonte e Lombardia, Aosta. Mentre i due restanti punti gialli coprono il nord est dell'Italia e centro Italia (50) coprendo zone come Veneto, Emilia-Romagna, Toscana e Lazio e infine il meridione (20) coprendo tutti i territori al di sotto circa del Lazio. I due punti verdi invece sono posizionati sopra le isole entrambi contrassegnati con il numero 4. Ciò che si evince è che in tutto il territorio italiano vi sono 94 associazioni, tra pubbliche e private, che lavorano nell'ambiente in analisi. Un numero di associazioni troppo basso rispetto alla vastità del territorio.

3.2 In veneto che associazioni ci sono?

Osservando i servizi presenti nel territorio italiano, ho orientato il mio interesse di ricerca verso le associazioni presenti nella regione in cui vivo, il Veneto. Utilizzando la mappa dei servizi offerta dal portale info trans sono riuscita a trovare 6 associazioni che si occupano del sostegno delle persone Trans sparse tra i territori di: Verona, Vicenza e Padova.

Nel territorio padovano vi sono le associazioni:

- **Con- Te-Stare** uno sportello attivo transgender, in linea con l'Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere (onig). In special modo sono attivi allo sviluppo e collaborazione tra realtà interessate alla divulgazione a livello scientifico e sociale delle tematiche riguardanti il transgenderismo e transessualismo, prestando sostegno psicologico a ragazzi trans.
- **Associazione Boramosa APS** si occupa di tutela delle persone che fanno parte della comunità LGBTQIA+ ponendo attenzione alla componente migrante.

Nel territorio di Verona, Padova e Rovigo troviamo:

- *Il Sat Pink (Servizio accoglienza trans*)* il quale nasce a Verona nel 2011 all'interno del circolo Pink. Il principale scopo dell'associazione è sostenere e tentare di rispondere ai svariati bisogni delle persone Transgender presenti in Veneto ma anche nelle regioni limitrofe. Le persone che lavorano all'interno dell'associazione sono sempre in costante formazione su tematiche legate alle identità transgender, sul percorso di affermazione di genere e sull'accoglienza e supporto alle persone transgender. L'associazione offre sostegno psicologico, di sostegno al lavoro, di orientamento e informazione, sanitario e infine gruppi di supporto per persone trans ma anche per amici e familiari.

A Vicenza troviamo le associazioni:

- *G.A.G.A. Vicenza*, il Gruppo Ascolto Giovani Arcobaleno. L'associazione offre principalmente due servizi: uno **sportello individuale**, dedicato a singoli utenti con necessità di aiuto e supporto; ed i **gruppi di socializzazione**, dedicati ad un confronto tra pari. Il gruppo si occupa dell'ascolto di persone vittime di bullismo o che vivono situazioni difficili (es. discriminazioni) fornisce guida e supporto alle persone trans*, migranti e rifugiati che fanno parte dalle comunità LGBT+ .
- *Arcigay* un collettivo che si occupa di tutela e promozione della parità dei diritti, promuove la solidarietà, lotta contro ogni forma di violenza, discriminazione e violazione dei diritti umani e civili delle persone che fanno parte della comunità LGBTQIA+

Dopo aver individuato queste associazioni nel territorio, ho cercato di contattarle presentando loro un'intervista semi strutturata composta da quattro domande, la quale mi permettesse di comprendere appieno il lavoro con le persone transgender. A mio avviso è necessaria una premessa, non tutte le associazioni a causa di onerosi carichi di lavoro sono state disponibili a partecipare all'intervista, questo è stato per me oggetto di riflessione. Le associazioni che si occupano di tale area non sono abbastanza e quelle che sono presenti nel territorio sono oberate di lavoro, il che comporta tempi di attesa o difficoltà di comunicazione non indifferenti.

3.3 Intervista a specialisti e associazioni

Le domande hanno come obiettivo quello di conoscere dal punto di vista delle associazioni e dei professionisti quale sia il lavoro con le persone trans e la reale situazione nel nostro paese.

Dunque, ho deciso di strutturare nel seguente modo l'intervista:

- Qual è la sua professione e che ruolo ha nel lavoro con le persone transgender?
- Quali sono le difficoltà che incontra nel percorso con le persone transgender, vi sono delle problematiche ricorrenti?
- Crede che nel nostro paese vi sia una carenza di servizi a sostegno delle persone transgender?
- In quanto professionista perché crede vi sia timore e reticenza nei confronti delle persone transgender?

Sono riuscita, grazie all'associazione G.A.G.A. di Vicenza, la quale si è mostrata estremamente disponibile, ad entrare in contatto con la **Dottorssa Silvia Pasqualin**, psicologa psicoterapeuta che lavora all'interno dell'ambiente LGBTQIA+, che gentilmente si è prestata a rispondere alle mie domande. Riporterò qui di seguito l'intervista completa.

Alla domanda *“Qual è la sua professione e che ruolo ha nel lavoro con le persone transgender?”* la Dottorssa Pasqualin risponde: *“Io sono psicologa psicoterapeuta e sessuologa, in particolare mi occupo dell'ambito LGBTQIA+ e del lavoro con le coppie. Sono psicoterapeuta familiare relazionale e il mio orientamento teorico è di stampo sistemico. Lavoro con le persone trans dal 2015 e come prevedono attualmente le linee guida io seguo tutta la parte psicologica e psicoterapeutica, dove serve, inerente al percorso di adeguamento di genere. Per cui la persona che vuole intraprendere un percorso di adeguamento di genere le linee guida prevedono sei mesi di psicoterapia, ovviamente*

concordati con la persona e il clinico. Questi sei mesi producono una relazione in cui segue una diagnosi, quella di disforia di genere inserita nel DSM5 e nel IC10 volta poi a consentite alla persona di potersi rivolgere ad un medico endocrinologo per iniziare la terapia ormonale sostitutiva. Per cui il mio ruolo con le persone trans è nella primissima fase di accoglienza, ascolto e comprensione della domanda, definizione dell'identità. Molte volte le persone arrivano con delle domande altre volte arrivano con una solida definizione di sé. Attraverso i colloqui clinici e al materiale che sottopongo alla persona elaboro una relazione diagnostica, quest'ultima oltre al medico endocrinologo verrà consegnata all'avvocato e al giudice che seguiranno la partita della rettifica anagrafica del nome. Aggiungo un'ultima cosa, i percorsi non sono settati a priori: con alcune persone si possono fare dei percorsi volti al raggiungimento della relazione, con altre si fanno percorsi di psicoterapia perché come tutte le persone le persone trans possono avere bisogno di Percorsi terapeutici per la gestione e la cura di altri temi che non sono inerenti alla questione identitaria. Essendo poi anche una terapeuta familiare utilizzo il mio spazio per lavorare in maniera sistemica anche con parenti, familiari, genitori ma anche con i partner delle persone che seguo."

Alla seconda domanda **"Quali sono le difficoltà che incontra nel percorso con le persone transgender, vi sono delle problematiche ricorrenti?"** risponde: "La seconda domanda mi fa sorridere perché le problematiche che io riscontro con le persone trans non sono riferite alle persone stesse, sono problematiche dal punto di vista clinico e lavorativo che affrontiamo e che si possono affrontare in un range di normalità come con qualsiasi altro paziente. Ma in particolare le difficoltà che io trovo sono legate alla sfera sociale delle persone transgender, in special modo nell'affrontare spesso problematiche familiari che emergono a seguito di una coming out o problematiche scolastiche di gestione come la carriera alias, come farsi chiamare o problematiche all'interno del mondo dell' lavoro a causa dei documenti o nella fase prima di ricerca di un lavoro. La problematica che tratto di più anche per formazione di terapeuta familiare è per forza quella con le famiglie, in particolare con i genitori di tardo adolescenti/neo adulti in via di definizione di sé come persone ma ancor di più da un punto di vista identitario, tutto ciò nel tempo mi ha generato molte fatiche come anche genera nelle stesse persone trans e anche qualche problematica spiacevole." Aggiunge poi: "Se devo dunque dare una risposta non sono le persone la problematica ma è l'entourage attorno alle persone, ed è una difficoltà nell'accettare un aiuto e una difficoltà nel "digerire la notizia". Si passa quindi da chiusure rigide e forti con tutto quello che ne consegue a difficoltà più normali che poi con il tempo e con il lavoro, se collaborante il sistema familiare, si possono appianare."

Alla terza domanda **“Crede che nel nostro paese vi sia una carenza di servizi a sostegno delle persone transgender?”** Pasqualin risponde: *Dal mio punto di vista, quello della salute mentale, il nostro paese è scarso in ogni dove. I servizi sono molto scarni, quando ci sono e funzionano sono oberati di lavoro per cui per potervi accedere vi è una lista d’attesa infinita e un’impossibilità concerta di lavorare con i servizi o farsi seguire all’interno di un servizio. Questo perché una psicoterapia o una fase di consulenza effettuata una volta al mese non sono inutili ma sono obsoleta dal punto di vista clinico. In particolare, per le persone transgender più che una scarsità di servizi vi è una scarsità di formazione nel trattare la tematica identitaria, dell’identità sessuale per comprendere cosa significa l’identità di genere di una persona, che non è l’orientamento sessuale. Il problema è che c’è troppa poca formazione dei professionisti della salute mentale o dei medici o delle professioni sanitarie che possono essere coinvolte nel percorso di vita di una persona transgender. In particolare, parlo chiaramente dal mio punto di vista di professionista della salute mentale, servirebbe una formazione più radicale rispetto al diversity management cioè tutto ciò che una volta era visto come deviante; Noi clinici psicologi psichiatri abbiamo la responsabilità di aver definito degli aspetti della sessualità umana come devianti ma poi più che toglierli dalle devianze non c’è stata una riforma adeguata. Chiaramente se funzionassero i consultori familiari o se funzionassero i CSM (centri di salute mentale) in maniera solida, senza le enormi falle che vi sono ora, una persona trans potrebbe permettersi di affrontare un percorso di terapia che non coinvolga per forza un percorso privato. Per quello che compete a me più che la barriera economica, c’è a mio avviso una carenza di competenze da parte del professionista che prende in carico la persona.*

All’ultima domanda **“In quanto professionista perché crede vi sia timore e reticenza nei confronti delle persone transgender?”** decide di rispondervi dividendola in due: *“Da un punto di vista professionale alcuni clinici hanno delle difficoltà a prendere in carico persone transgender perché non ne conoscono l’area proprio per una non formazione, essendo poi complessa, vasta e nuova come area tematica vi è proprio una paura ad aprirsi a tale area. Posso capire la questione poiché anche io stessa ho scelto di dedicarmi a delle aree di intervento lasciando perdere delle altre solo che è noto un elevato numero di invii o di prese in carico iniziali per poi però quando si tratta di prendersi responsabilità diagnostiche tutti si tirano indietro. Quindi da un lato vi è la non conoscenza che può esser anche, rispetto ad un punto di vista sociale e globale, una non conoscenza di questo modo di essere che non è una scelta ma una necessità; Forse perché ci mette in contatto con la nostra identità e ci fa interrogare*

rispetto a chi siamo noi? come siamo? e cosa significa per noi avere il genere che ci è stato assegnato alla nascita. A mio avviso tutto ciò che riguarda l'identità sessuale o la sessualità ci tocca nel profondo ed essendo il tabù più vecchio della storia tendiamo a sfuggirlo."

Le questioni che emergono da questo breve e chiarificante colloquio sono state per me oggetto di riflessione. Inizierei portando alla luce un primo elemento già brevemente trattato all'inizio di questo capitolo, a cui ho scelto di dedicare un piccolo spazio in queste considerazioni. È stato complesso entrare in contatto con le associazioni che lavorano quotidianamente con la realtà in analisi. La questione che emerge anche dall'intervista con la Dottoressa Pasqualin è che sono presenti servizi nel territorio a sostegno delle persone trans ma il più delle volte, se funzionanti, hanno carichi di lavoro tali che non permettono di svolgere il loro lavoro correttamente. A livello nazionale vi sono dei servizi, come il consultorio familiare o il CSM, a cui i ragazzi potrebbero accedere ed essere affiancati da dei professionisti, per avere informazioni e aiuto, ma tali servizi non funzionano adeguatamente disincentivandone l'utilizzo. Uno scarso utilizzo dei servizi pubblici comporta un gravoso peso sui servizi privati, non sempre alla portata di tutti. Un ulteriore elemento che emerge all'interno della seconda domanda è che il principale problema delle persone trans, oltre alla concreta difficoltà di vivere una situazione fragile, è riconducibile alla sfera sociale delle persone. Viviamo in una società fortemente caratterizzata da tabù e stigmi. È stato dimostrato che a causa dello stigma e della disapprovazione sociale le persone trans vivano quotidianamente discriminazioni e violenze. In una società avanzata come quella di oggi non è accettabile che il diverso faccia ancora paura, che venga respinto e isolato con qualsiasi mezzo a disposizione. Ancor più inaccettabile è che il principale mezzo che viene utilizzato sono la rabbia e la cattiveria.

Infine, altro elemento che è emerso è la scarsa formazione dei professionisti che non permette di avere delle prese in carico complete ed efficaci che arrecano ancora più confusione nelle persone.

Capitolo 4

Libri e scuola, luoghi di apprendimento ed esclusione.

4.1 La letteratura per ragazzi

Come accennato nel capitolo precedente, dove viene brevemente trattato l'argomento della scuola come elemento di criticità nella vita dei bambini e ragazzi transgender. È utile a mio parere partire brevemente inquadrando e tentando di spiegare come un semplice libro possa rappresentare stereotipi di genere e stigmi sessuali. È presente una disparità di genere che si è insediata, velatamente, tra le pagine colorate dei libri scolastici per l'infanzia. Libri, poesie, fumetti e testi scolastici, rappresentano un mezzo estremamente importante nel processo di socializzazione e di acculturazione di bambin* e ragazz*: quest'ultimi grazie a i meravigliosi mondi dei personaggi e delle situazioni che si trovano a vivere, offrono ai ragazzi in età evolutiva una realtà parallela nel quale rifugiarsi e riconoscersi. Ne risulta che le lettrici e i lettori di qualsiasi età risultino affascinati dalla tessitura del racconto e dai personaggi presenti in esso rappresentando degli elementi cruciali per la trasmissione di messaggi incisivi riguardanti il genere. le rappresentazioni presenti nella letteratura per l'infanzia e l'adolescenza, infatti, sono elementi determinanti nel processo di identificazione e di costruzione dell'identità di ciascuno. Elena Giannini Belotti fu una scrittrice italiana che ha compiuto studi pionieristici inerenti al tema della narrativa di genere, espresse un pensiero attuale nel 1978 scrivendo: *“Riteniamo le storie per bambini più innocue di quanto in realtà non siano. Invece, con questo mezzo, sono trasmessi i valori culturali della società in cui viviamo, cioè indicazioni precise di come si vive o si dovrebbe o si vorrebbe che si vivesse, di ciò che è bene e di ciò che è male, di ciò che è bello e di ciò che è brutto, di quello che è augurabile e di quello che non lo è.”* (E.G. Belotti, 1978 p.8)⁷

⁷ GIANINI BELOTTI E. (ed.). *Sessismo nei libri per bambini*. Milano: Edizioni Dalla parte delle bambine, 1978.

Le parole utilizzate dalla scrittrice Elena Giannini Belotti, se pur scritte moltissimo tempo fa, possiedono un carattere di contemporaneità che raccontano di una società non molto diversa da quella dei giorni d'oggi che deve ad ogni costo definire e incasellare ogni modo d'essere delle persone. Sorge qui spontaneo chiedersi se nella letteratura nei giorni nostri vi siano delle storie che accompagnino, nel loro percorso di scoperta, i bambini o adolescenti transgender.

4.2 Narrazioni transgender

Durante le mie ricerche sono riuscita a trovare dei libri di narrazione adatti per tutte le età, ma anche per genitori e professionisti, che trattano il tema della disforia di genere. In questa parte di tesi ho scelto di analizzare tre testi con lo scopo di confrontare il modo in cui il tema dell'identità di genere è stato affrontato dai vari scrittori attraverso i differenti stili narrativi.

Il primo libro che porterò in questa rassegna è *“La mia ombra è rosa”*⁸ di Scott Stuart scrittore australiano che nel presentarsi ai suoi piccoli e grandi lettori racconta che ha sempre adorato scrivere storie che danno coraggio ai bambini. Il libro illustrato tratta di una tematica molto attuale cioè il coraggio di essere diversi ed essere sinceri con sé stessi e con tutti gli altri. La trama del libro racconta la storia di questo bambino che, a differenza di tutta la componente maschile della sua famiglia che posseggono un'ombra di colore blu, la sua ombra è Rosa. Nel libro il bambino descrive la sua ombra nel seguente modo *“La mia ombra è rosa va matta per i fiori, unicorni e fatine e tutti quei giochi che sono da bambine. E sapete qual è il suo passatempo preferito? Danzare con stile indossando un vestitino”* prosegue la descrizione *“Ma si blocca quando entra papà «diventerà azzurra, non ti preoccupare. È solo una fase che deve passare»”*. (Stuart,2022) Il racconto prosegue con le numerose domande del bimbo riguardo alla sua ombra rosa e sulle difficoltà che incontra a scuola tra i suoi coetanei tutti con l'ombra del colore “giusto”. Il racconto prende una piega inaspettata quando, il papà del bambino precedentemente in difficoltà davanti all'ombra rosa del figlio decide di indossare un vestitino e di far capire al suo bambino che lo accetterà in qualsiasi modo sente di essere. È una lettura sia per i bambini

⁸ S. Stuart, *“La mia ombra è ROSA”*, edizioni sonda 2022

ma a mio avviso è un libro indirizzato ai genitori, tratta dell'accettazione e del rispetto reciproco.

Il secondo libro che ho scelto di analizzare è di Elena Marchesini e si intitola *“Quando un bocciolo si sente gemma, una favola per raccontare la varianza di genere”*⁹. L'autrice racconta dell'identità di genere, attraverso il mondo variegato dei fiori, nonostante non avesse mai avuto ragione di farlo. Spinta da profondo interesse e curiosità, medesimo motivo che ha spinto me ad approfondire questo tema nel mio elaborato. L'intero libro racconta la storia di Bocciolo di Giacinto, dei suoi genitori FiorMamma e BabboFiore e di tantissimi altri personaggi che accompagneranno Bocciolo nel suo percorso per diventare Gemma di Margherita. Fin dalla prefazione del libro, scritta dalla psicologa e psicoterapeuta Maddalena Mosconi viene trattato un tema fondamentale, la dottoressa infatti scrive che nella nostra società è presente un pregiudizio fortemente diffuso cioè quello di non parlare con i bambini di argomenti riguardanti l'identità di genere. Questo perché vi è la convinzione che tali argomenti possano influenzarli nella crescita e nell'affermazione di ciò che sono: maschi o femmine. Molti genitori che si rivolgono alla dottoressa Mosconi, che da anni lavora in questo ambiente, manifestano la volontà di non parlare davanti ai figli delle preoccupazioni o del motivo per cui si sono rivolti a lei. La convinzione principale è che esternando le loro preoccupazioni davanti ai figli è facile che il bambino diventi transgender. Ciò che molte volte i genitori non sanno o che inizialmente non comprendono, è che i bambini sono sereni quando percepiscono che delle loro sensazioni si può parlare. Sapere che i loro genitori li amano per come sono è liberatorio. Il lungo percorso che le famiglie devono affrontare è meravigliosamente descritto nel libro, inizialmente nella difficoltà di Bocciolo nel raccontare ai suoi genitori quali fossero le sue sensazioni ovvero di sentirsi una Gemma, un passo del libro racconta il momento esatto in cui Bocciolo prende coraggio e dice: *“Mamma, io mi sento Gemma. Quando mi guardo, io mi vedo Gemma. Quando sogno, io mi sogno Margherita. Non mi sento e non mi vedo Bocciolo. Quando immagino io non colgo niente che sia Giacinto.”* (Marchesini, p.25). Viene poi descritto in modo magistrale quelle che possono essere le sensazioni dei genitori, i quali apprendono il vissuto dei propri figli. I genitori vivono momenti difficili pieni di preoccupazioni e numerose domande, questa fase del percorso viene raccontata nel seguente modo: *“FiorMamma si sentiva*

⁹ E. Marchesini, *“Quando un bocciolo si sente gemma, una favola per raccontare la varianza di genere”*, in riga edizioni, 2019.

come se fosse arrivato un forte vento. Quel vento che i fiori conoscono molto bene, perché arriva per tutti. Quel vento che ti obbliga a piegarti per evitare di spezzarti. Quel vento che devi imparare ad accogliere se vuoi trovare la forza di rialzarti. Per fortuna aveva a fianco BabboFiore e, così, FiorMamma si appoggiò." (Marchesini, p.26). In questa favola viene raccontato un altro elemento di vita reale dei bambini transgender ovvero la scuola e le difficoltà tipiche di quella fase di vita. Vengono narrati litigi, esclusione e timore nei confronti di Boccio di Giacinto ma non solo, viene raccontato l'enorme potenziale dei bambini nell'accettarsi per come sono. Quest'ultimo elemento viene descritto nell'incontro con Rosa, che sarà una preziosa amiche per Boccio. La dinamica dell'incontro avviene dopo un litigio a scuola dove Boccio non veniva accettato a causa dei suoi comportamenti da Gemma e Rosa in quell'occasione disse: *"... non conosco la tua storia, ma credo di aver intuito qualcosa. Secondo me non sei tu. Sono loro. Hanno paura, perché non sei come tutti. Boccio di Giacinto che si sente Margherita... e che lo dice al mondo? Non l'hanno mai visto. E decidono di non volerlo vedere. Rosa che graffia anche senza toccarla? Troppo scomoda. Meglio evitarla... Ma dimmi, cara Margherita, da dove vieni?"*. (Marchesini, p.47). In queste parole, velate grazie al mondo dei fiori, vengono trattati argomenti come la transfobia e l'isolamento di ciò che non è conforme alla società. Questo libro ha un finale felice, come in tutte le favole, Boccio di Giacinto superato il rigido inverno alla prima aria di primavera si risveglia Margherita.

Un ultimo romanzo di cui parlerò è quello di Francesco Cicconetti intitolato *"Scheletro Femmina"* romanzo autobiografico che racconta la sua storia, piena di amore prime volte e scoperte. Il libro è ricolmo di sezioni che meriterebbero di essere citate, ma indubbiamente ho dovuto scegliere. Il romanzo inizia raccontando della sua vita da bambina della sua famiglia e della scuola. Proprio qui emerge un elemento cruciale, come alcuni bambini capiscano tutto nel modo più facile e pure possibile. Nel primo capitolo intitolato *Leggerezza* Cicconetti, in una dinamica con i compagni di classe, racconta: *"Non mi piace sentirmi dire che sono femmina, che sembro una femmina, che assomiglio a una femmina. Vorrei che tutte le cose che ho da femmina sparissero, o che potessi nasconderle. Vorrei metterle tutte dentro di me, al coperto, come lo è il cuore, o lo scheletro. Anche se ho lo scheletro femmina non è importante, perché tanto nessuno lo vede. Non cambia niente. Invece il grembiule lo vedono tutti, il mio nome lo sentono tutti"* (Cicconetti, p. 28/29). In queste righe l'autore descrive brevemente, le intense sensazioni che molto spesso i ragazzi transgender vivono in tenera età. Sono rimasta affascinata dall'argomento che viene trattato

in questa porzione di testo, oltre alla questione del nome un altro elemento di sofferenza era il grembiule scolastico. Nelle pagine seguenti infatti viene raccontato di un amico di scuola con il quale l'autore era molto legato, dopo un momento di gioco, propose ingenuamente di farle provare il suo grembiule blu. Ne seguì tale pensiero: “[...] Provo a chiudere gli occhi e se mi concentro mi sembra di volare, perché con questo grembiule mi sento leggerissima; potrei correre in mezzo alle nuvole. Secondo me arriva proprio da lì, dal cielo. Forse è per questo che lo hanno fatto Blu.” (Cicconetti, p.35)

Prosegue nella narrazione, gli anni passano e l'autore cresce e con lui anche le sue emozioni e il suo vissuto, amori e prime esperienze e consapevolezza. L'ultimo elemento che ho scelto di trattare è racchiuso nel capitolo *Rabbia* in cui nelle primissime pagine viene trattato un argomento centrale, la questione del nome. L'autore racconta così questo momento in presenza della psicologa: “Dire quel nome a voce alta a una persona che non fosse Sara l'ha reso vero, mi è sembrato di esistere per la prima volta. Mi ero messo a nudo però era piacevole, come se fossi si nudo ma con un corpo che mi sembrava perfetto e che volevo sfoggiare. Per la prima volta sentivo di avere il controllo sulla mia identità, sentivo che mi stavo capendo e conoscendo, che stavo andando dalla parte giusta” (Cicconetti, p. 196). Questo libro parla di amore verso se stessi e del coraggio che serve per capirlo e dirlo agli altri, parla di sofferenza ma anche di riscoperta. Ci racconta che tutti siamo diversi ma che nella nostra diversità siamo unici e indispensabili.

In tutti e tre i libri che ho scelto di portare in questo elaborato è presente un elemento ricorrente, la scuola. La scuola dovrebbe rappresentare il luogo per eccellenza, grazie all'educazione e alla conoscenza, in cui non dovrebbe esserci l'ombra del pregiudizio o dell'esclusione del diverso. Ma così non sembra e questo è stato spunto di approfondimento per la mia tesi.

4.3 La scuola, tra pregiudizi e insegnamenti.

La scuola oltre ad essere un luogo essenziale per l'apprendimento e lo sviluppo dei ragazzi, rappresenta il luogo dove è possibile far proliferare discriminazioni nei confronti di chi non rappresenta il modello conforme maggiormente riconosciuto dalla società. I ragazzi che fanno parte della comunità LGBTQIA+ stentano a trovare dei modelli positivi, mentre sono

costantemente esposti ai giudizi e a fenomeni come il bullismo omo-transfobico, aggiunto al modo superficiale con cui le istituzioni gestiscono la situazione. Come è emerso molte volte nel corso del mio elaborato la scuola è un passo fondamentale per tutti i bambini e adolescenti, ma è sempre più evidente come il sistema scolastico si ancorato a modelli educativi non al passo con i cambiamenti sociali. Non è presente un personale scolastico adeguatamente formato e non sono presenti percorsi di sensibilizzazioni a tematiche delicate come quello della varianza di genere. Il bullismo rappresenta quel comportamento caratterizzato da prepotenze di diverso tipo tra pari, che viene esercitato in maniera persistente nel tempo per arrecare danno ad un coetaneo. Il bullismo agisce prendendo di mira determinate categorie di persone, molte volte già stigmatizzate dalla società. La variante omotransfobica ha una sua peculiarità, non prende di mira la persona solo perché fa parte della comunità LGBTQIA+ ma va ad attaccare la sua componente più intima e privata come la sessualità. Il bullismo omotransfobico trova linfa vitale in una società ancora profondamente bigotta e ottusa che giustifica l'azione degli aggressori e fa sì che il bersaglio di tali atteggiamenti si senta colpevole. La situazione può aggravarsi soprattutto quando:

- L'aggressione viene tenuta segreta e non viene condivisa con nessuno, in parte perché condividere l'accaduto punterebbe i riflettori sulla causa delle molestie ovvero la questione identitaria e sessuale. Tenendo segrete le aggressioni, la persona non trova sostegno nei pari e ciò porta all'isolamento.
- Ricevere sostegno e protezione tra i coetanei è difficile in qualsiasi situazione di bullismo ancor di più quando ha carattere omotransfobico. Questo perché i coetanei "difensori" nel tentativo di aiutare una persona omosessuale o transessuale rischiano di ricevere lo stesso trattamento.
- A causa del difficile percorso di scoperta e affermazione c'è il rischio che l'aggressione venga interiorizzata e giustificata dalla vittima.

Il bullismo omo-trans fobico, dunque, oltre a minare l'intera sfera identitaria e privata della persona, fonda le sue radici in una società impaurita da ciò che non conosce e fa sì che gli aggressori siano giustificati e la vittima si senta colpevole a causa del suo modo di essere. Ciò che ne consegue sono degli effetti dannosi per la persona transgender sia a livello privato che scolastico. La scuola, dunque, molto spesso è il luogo in cui le persone trans possono trovarsi in forte difficoltà a causa di un ambiente sociale in cui non si sentono liberi di essere sé stessi.

L'omo-transfobia oltre alle ripercussioni psicologiche nei ragazzi che ne sono colpiti, compromette soprattutto la loro carriera scolastica causando un elevato rischio di abbandono scolastico causando una prospettiva di lavoro complessa. Nelle *“Linee guida¹⁰ per la scuola: strategie di intervento e promozione del benessere dei bambini e degli adolescenti con varianza di genere”* ideate dall' servizio per l'adeguamento tra identità fisica e identità psichica (SAIFIP) in collaborazione con Genderlens e Agedo (genitori di bambini e adolescenti con varianza di genere) viene riportato un recente studio del 2020 condotto con utenti del SAIFIP riporta i seguenti dati «E' emerso che il 68% di loro sono state vittime di bullismo, l'incidenza del fenomeno è nettamente maggiore nei maschi assegnati alla nascita (85%) rispetto alle femmine assegnate alla nascita (61%). Nella nostra società, infatti, una femmina che fa il “maschiaccio” è molto più accettata rispetto ad un maschio che fa la “femminuccia». Nello medesimo studio è emerso che il periodo delle scuole medie è quello in cui vi è un maggiore numero di episodi di bullismo nei confronti degli adolescenti trans. Tale fenomeno tende a decrescere da dopo il secondo anno di superiori. Un'altra pratica molto comune nelle scuole è il **Misgendering** tale fenomeno si attua quando intenzionalmente o accidentalmente, ci si riferisce alla persona transgender in base al proprio sesso biologico (quello assegnato alla nascita) e non all'identità di genere a cui sente di appartenere. Questo atteggiamento può rappresentare motivo di profonda sofferenza per un adolescente che non sente riconosciuta la propria identità, oltre che a essere una violazione della privacy e delle volontà della persona stessa.

4.4 Cosa fare per una scuola inclusiva

Giunti a questo punto il quesito che sorge è come devono essere fatte le cose per essere definite inclusive e “giuste”?

Per il sistema scolastico il principale obiettivo deve essere quello di creare, promuovere e garantire un ambiente scolastico equo, sicuro e inclusivo per tutti gli studenti. Per poter raggiungere i principi appena elencati deve avvenire un cambiamento nell'intera cultura scolastica e non solo orientando tali obiettivi alla tutela dei ragazzi transgender. Il primo passo

¹⁰ Linee guida per la scuola: strategie di intervento e promozione del benessere dei bambini e degli adolescenti con varianza di genere, SAIFIP,2019/2020

per realizzare quanto appena scritto, è quello di adottare una politica scolastica che non tollera atti discriminatori e di violenza, in relazione al fatto che l'apprendimento è impossibile quando l'ambiente educativo è il primo veicolo di stereotipi e discriminazioni. Possiamo dunque individuare delle buone pratiche per migliorare il sistema scolastico:

- Una giusta formazione del personale scolastico e degli alunni, dovrebbero essere previsti dei momenti di formazione e informazione. Creare un legame tra le associazioni che si occupano di varianza di genere e la scuola per fare in modo che questo lavoro di formazione possa contribuire a sfaldare pregiudizi, stereotipi e falsi miti sulle persone transgender. Ciò contribuirebbe a diminuire il tasso di abbandono scolastico e a migliorare l'intero ambiente educativo.
- Utilizzare un linguaggio di genere inclusivo e corretto, permette alla scuola di lanciare un messaggio ovvero quello di essere consapevole che non tutti i ragazzi si incasellano nel genere binario. Modificando i documenti di iscrizione all'istituto scolastico, dando la possibilità di non scegliere per forza il genere che non gli appartiene, rappresentando un passo in avanti verso l'inclusione. Questo darebbe la possibilità ai ragazzi transgender di scegliere di identificarsi liberamente al genere a cui sentono di appartenere.
- Attivazione della carriera *Alias*: una procedura per la creazione della carriera alias non è ancora stato creato, ma la possibilità di avere autonomia gestionale ha condotto molte università italiane¹¹ a aderire alla creazione della carriera *Alias*.
- Utilizzare i pronomi di elezione è un messaggio estremamente importante, trasmette rispetto e aiuta il ragazzo a sentirsi riconosciuto nella propria identità, il sistema scolastico diventerebbe il luogo in cui può essere se libro. Quando invece il personale scolastico si ostina a voler utilizzare il nome anagrafico o i pronomi relativi al sesso biologico della persona transgender trasmette ostilità e fa sì che la persona non si senta riconosciuta.
- Molti ragazzi raccontano del disagio nell'utilizzare i bagni e gli spogliatoi della scuola, questo perché sono da sempre stati suddivisi per genere e questo può provocare un

¹¹ Ca' Foscari di Venezia, Padova, Statale di Milano, Sapienza di Roma, Perugia, Cagliari, Siena

forte malessere psicologico nelle persone trans. Per questo sarebbe corretto che ogni scuola avesse dei luoghi non suddivisi per genere.

Un ulteriore passo è quello di sensibilizzare i ragazzi, la classe deve rappresentare un luogo sicuro di convivialità tra coetanei, quindi, è necessario che non vi siano atteggiamenti discriminatori o violenti. Una delle prime cose che si possono fare è sensibilizzare i ragazzi ad argomenti come la varianza di genere e a tutti gli argomenti collegati a questioni di identità valorizzando le diversità. Promuovere la cultura della solidarietà, disincentivando comportamenti ostili e incentivare la creazione di una rete solidale di sostegno. E infine, grazie al sostegno degli insegnanti, che a loro volta dovrebbero seguire dei percorsi di formazione, incentivare la comunicazione e la relazione del gruppo classe, dedicando tempo alla condivisione tra i ragazzi a sostegno della persona transgender.

Nelle linee guida redatte dal SAIFIP vengono stilate delle giuste pratiche per poter creare una scuola inclusiva che io ho raggruppato nella seguente tabella.

- Riconoscere, rispettare, e supportare l'identità e l'espressione di genere dello studente;
- Chiedere quali nomi e pronomi la persona preferisce che si usino;
- Permettere a tutti i giovani di esprimere la propria identità di genere attraverso le loro scelte di vestiti, acconciature e accessori;
- Non tentare di cambiare l'identità di genere di un adolescente o punirlo per la sua espressione di genere;
- Trattare le informazioni sull'identità di genere di uno studente come confidenziali per garantire il suo rispetto e la sua privacy;
- Non ritenere che il percorso di un giovane transgender riguardi solo la terapia ormonale o chirurgica;
- Ascoltare le parole dei giovani transgender, trattarli quali esperti delle loro vite;
- Fidarsi del fatto che la decisione di presentarsi in un genere diverso da quello assegnato alla nascita di un adolescente non è stata presa con leggerezza o senza le dovute considerazioni.

È presente un D.P.R. DEL 1999 che nella sezione dedicata all'autonomia scolastica al primo articolo afferma che: *“Le istituzioni scolastiche (...) riconoscono e valorizzano le diversità, promuovono le potenzialità di ciascuno adottando tutte le iniziative utili al raggiungimento del successo formativo”*. Dunque, oltre ai principi enunciati dalla legge del 1982 n.164 e da altre norme che delegano alle scuole facoltà di scelta per avere una scuola più inclusiva le azioni da intraprendere sono semplici, in un luogo in cui i ragazzi dovrebbero poter essere loro stessi non è più accettabile la situazione in cui si trovano molti complessi scolastici.

Capitolo 5

Il progetto: interviste e riflessioni

5.1 Il progetto di ricerca

Questo ultimo capitolo della tesi è dedicato al progetto di ricerca, volto a comprendere quale sia la reale esperienza di vita dei giovani transgender da un punto di vista socio-relazionale e analizzare quanto le persone conoscono il tema e le loro percezioni a riguardo. Il progetto è strutturato in due interviste semi-strutturate entrambe composte da quattro domande, la scelta di utilizzare l'intervista semi-strutturata, aveva come obiettivo quello di lasciare ampi margini di risposta. È stato essenziale permettere alle persone che ho intervistato di avere uno spazio in cui poter parlare liberamente, con la possibilità di potersi interrompere in qualsiasi momento. Questo strumento di indagine è stato realizzato con lo scopo di analizzare le relazioni, le esperienze e le forti opinioni di persone transgender e in parallelo analizzare il punto di vista di un gruppo di controllo, in questo caso due persone di età compresa tra i venti e sessant'anni permettendomi di avere uno scambio generazionale di pensieri.

Le due interviste sono strutturate nel seguente modo:

Gruppo 1
<ul style="list-style-type: none">- Quali sono state le principali difficoltà nella relazione con l'altro (con la tua famiglia, gli amici o il lavoro)?- Come hai vissuto la tua transizione sociale, ovvero presentarti alle persone e alla comunità per quello che sentivi di essere?- La scuola per te cosa ha rappresentato? Come avresti desiderato che fosse?- In relazione al tuo percorso, hai trovato dei servizi nel territorio che potessero aiutarti a comprendere le tue sensazioni o darti informazioni?

Gruppo di controllo (gruppo 2)

- Cosa conosci sulla disforia di genere? dove ne hai sentito parlare? Se non conosce il termine cosa pensa che sia?
- Quali sono i pregiudizi e discriminazioni che gravitano attorno al termine Trans?
- Secondo te quali sono i maggiori stereotipi a cui le persone transgender sono sottoposte?
- Se nel territorio ci fosse un punto d'ascolto o informazione, come amico/genitore di una persona trans ne faresti uso per comprendere e migliorare nel rapporto con lui/lei?

Nel seguente paragrafo riporterò le risposte alle due interviste, con la premessa che è stato estremamente complesso trovare persone che volessero rispondere alle mie domande. A prescindere dal piccolo numero di intervistati è stata un'esperienza illuminante e chiarificatrice che mi ha dato numerosi spunti di riflessione.

5.2 Le interviste

La prima intervista che riporterò qui è quella di **S.** un ragazzo transgender di sedici anni. Preciso che l'intervista verrà riportata priva di dati sensibili nel rispetto della privacy¹² della persona.

Alla domanda "Quali sono state le principali difficoltà nella relazione con l'atro (con la tua famiglia, gli amici o il lavoro)?" **S.** mi racconta: *"Verso la seconda media ho fatto coming out come bisessuale e la mia famiglia non ha avuto problemi, sono sempre stati aperti di mentalità. Poi quando ho fatto coming out come persona non binaria non avevano ben chiaro cosa volesse dire, non mi chiamavano*

¹² I dati raccolti verranno trattati ai sensi del Decreto n.101/18 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Leg.vo n. 196/2003) al Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati n° 2016/679 (General Data Protection Regulation).

nel modo giusto ma dopo il coming out come ragazzo loro hanno capito appieno la situazione. Quindi non ho avuto grandi difficoltà, hanno fatto di tutto per vedermi felice. Per quanto riguarda gli amici, non mi sono mai trovato in difficoltà perché sono amico solo di persone che mi sono amiche in ogni caso. Per quanto riguarda le dinamiche relative alla scuola ho vissuto molte difficoltà. A seguito di un episodio di outing in seconda media, la scuola è diventato un luogo tremendo. Venivo giudicato per qualsiasi cosa, anche il modo in cui respiravo veniva criticato. Una volta entrato al liceo ero a mio agio nell'essere queer, pensavo che iniziare in una scuola nuova potesse rappresentare un nuovo inizio ma durante tutto il primo anno di liceo sono stato vittima di bullismo. Non avevo supporto dal gruppo classe e nemmeno dai professori. Quindi sono stato costretto a cambiare scuola. Nella nuova scuola mi sembrava di essere in paradiso, fin dal primo giorno ho detto ai miei compagni quale fosse la mia situazione. Tutti mi hanno sempre chiamato con il nome con cui volevo essere chiamato, senza fare domande. Da quest'anno ho fatto coming out anche con i professori e tutti, alcuni con più fatica altri meno, mi chiamano con il mio nome di elezione. Mi sento molto fortunato per la mia esperienza."

Alla seconda domanda S. "Come hai vissuto la tua transizione sociale, ovvero presentarti alle persone e alla comunità per quello che sentivi di essere?" mi risponde: "Fin da bambino sono sempre stato molto femminile, ho sempre sofferto di disforia ma non per quello che indossavo. Sono stato un bambino che possiamo definire "strano" non mi piaceva nulla che interessava anche agli altri, facevo sempre quello che piaceva a me per esempio: mi vestivo in modo femminile perché mi piaceva. Ma ho sempre sentito quel "sassolino nella scarpa" che mi diceva che c'era qualcosa che non andava, quando poi mi sono sviluppato ho continuato a presentarmi al femminile perché mi piaceva ma le domande sul genere ci sono sempre state e aumentavano sempre di più. Mi interrogavo sul concetto di genere, dato che ero nato femmina lo dovevo essere per forza? Quindi, verso la fine del primo anno di liceo ho iniziato a capire che quel sassolino nella scarpa era disforia non mi sentivo più nel genere femminile e questo mi ha portato a cambiare, ho iniziato a vestirmi un po' maschile e femminile e ho tagliato i capelli in modo androgino. Mi sentivo bene perché capivo che il genere non ha mai avuto tanto a che fare con me però continuavo a sentire che qualcosa non andava. Poi ho scoperto di sentirmi un ragazzo vero e proprio ed ero felice, da lì ho iniziato ad atteggiarmi come un ragazzo e a fare di tutto perché gli altri mi vedessero come volevo essere visto io. Sono lo stesso di quando ero piccolo ma a volte faccio fatica perché a me le cose femminili piacciono ancora ma so che non potrò mai permettermi di essere femminile perché la società non mi vedrebbe più come ragazzo. A prescindere da ciò mi sento affermato quando mi chiamano al maschile anche se è sempre difficilissimo stare in mezzo a contesti sociali. Mi sforzo tantissimo per far

sì che ogni centimetro e parte di me sia al 100% come vorrebbe la società cioè: un maschio. Anche se la maggior parte delle volte tutti i miei sforzi non servono perché mi chiamano al femminile. Quindi è difficile stare in contesti sociali o a scuola, perché la disforia è tanta.”

Alla terza domanda “La scuola per te cosa ha rappresentato? Come avresti desiderato che fosse?”, creta dopo le numerose ricerche che avevo intrapreso sulla scuola, S. mi dice: “La scuola per la mia esperienza è sempre stata una cosa spaventosa. Fin dalle elementari non sono mai stato visto bene dai miei compagni, anche alle medie nessuno ha mio fatto qualcosa, questo mi ha portato a non vederlo come uno spazio sicuro ma al tempo stesso ero uno spazio in cui potevo esprimermi. Una volta al liceo dopo che questo ragazzo aveva iniziato a bullizzarmi, sia dal vivo che sui social, e vedevo che nessuno faceva nulla questo mi ha fatto arrabbiare. Mi bullizzava per quello che sono e questo agli altri non succede. Sono rimasto spaventato da questa cosa perché se succederà anche fuori nella vita e nessuno dirà nulla? A me queste cose succedono e agli altri non dicono niente?”

Da quando ho cambiato scuola mi sembrava tutto irreale, perché ho trovato uno spazio sicuro dove semplicemente andare a scuola e fare cose normali, senza aver paura di dover essere sempre attento a come mi comportavo o parlavo. Ero uno studente che seguiva le lezioni e imparava cose e prendevo voti. Facevo amicizia, litigavo e mi divertivo. Quindi mi sono sentito molto meglio. E per rispondere alla sottodotata vorrei che fosse sempre così, la priorità della scuola dovrebbe essere che tutti facciano quello che si deve fare allo stesso modo. Tutti devono avere la possibilità di studiare e avere la loro vita a scuola allo stesso modo. Non è possibile che tutti possano vivere tranquillamente la scuola e altri abbiano paura di essere come sono per timore dei giudizi degli altri. I professori non devono più fare finta di niente ad esempio: leggere che una persona si dà del maschile in un tema, non gli si può dare un giudizio insufficiente, come è successo a me. Non mi è stato mai chiesto il perché io mi fossi descritto al maschile. I docenti devono imparare anche loro come gestire alcune cose, devono assicurarsi che tutti gli studenti abbiano gli stessi diritti. C'è da dire che la scuola mi è stata data la possibilità di avere la carriera Alias, sono stato il primo a poterla avere, ci sono molti punti nella carriera alias che però dovrebbero essere rivisti. Io sono riuscito ad ottenerla perché avevo il totale supporto da parte dei miei genitori, sono stati loro a gestire tutto. Nella maggior parte dei casi non è così. Per ottenere la carriera alias serve il consenso da parte di entrambi i genitori e la diagnosi di disforia di genere e non tutti possono intraprendere tale percorso prima della maggiore età. Io mi ritengo molto fortunato ma la maggior parte delle persone trans non è così.”

Ed infine giunti all'ultima domanda dell'intervista, dopo interessanti scambi di opinione, alla domanda "In relazione al tuo percorso, hai trovato dei servizi nel territorio che potessero aiutarti a comprendere le tue sensazioni o darti informazioni?" creata per comprendere quali fossero i reali mezzi a disposizione dei ragazzi transgender nel territorio di residenza, S. mi risponde: *"Allora, in realtà no. Però io seguo un percorso di terapia dalla seconda media non solo per questo, ma anche per tante altre cose. I terapeuti che ho incontrato sono sempre stati tutti specializzati o ben informati in relazione all'argomento e questa è la mia diretta esperienza ma so da altre persone che le liste d'attesa, in altri servizi, sono molto lunghe ma si trovano comunque bene. È molto difficile trovare gli specialisti che ho trovato io, anche non specializzati che capiscano la situazione. Credo che l'andare in terapia sia giusto, qualsiasi siano le ragioni per intraprendere un percorso con lo psicologo ma tutto cambia quando ti ritrovi davanti psicologi/psichiatri transfobici che non rispettano i pronomi di elezione e non ti permettono di vivere un percorso tranquillo perché l'esito è che non ci vuoi più andare. L'ennesimo luogo che dovrebbe essere definito "sicuro" in cui non vieni riconosciuto."*

Questa esperienza con S. è stata profondamente formativa, ha consolidato molte delle convinzioni che avevo riguardo alla difficile situazione dei ragazzi transgender in Italia.

Di seguito riporterò all'interno di uno schema le due interviste del gruppo di controllo realizzate per:

1. Comprendere quale fosse il livello di conoscenza sulla realtà transgender da parte di persone, che non hanno mai vissuto in prima persona storie di vita transgender.
2. Comprendere il divario generazionale sulla sensibilità su alcuni argomenti dovuti alle diverse fasi di vita degli intervistati.

Come già precedentemente accennato, i due intervistati hanno età differenti. La prima è I. una ragazza di 25 anni e il secondo è L. un uomo di 54 anni. All'interno dello schema in corrispondenza della domanda riporterò entrambe le risposte evidenziando, se presenti, gli elementi comuni alle risposte. Durante l'intervista entrambi gli intervistati hanno scelto, dopo il tempo dedicato alla lettura dei quesiti, di rispondere alle domande due e tre in un unico spazio. Di seguito le risposte:

<p>1.Cosa conosci sulla disforia di genere? dove ne hai sentito parlare? Se non conosce il termine cosa pensa che sia?</p>	<p>I.: <i>“Disforia di genere è quando qualcuno sente di avere un genere diverso da quello biologico di nascita. Un maschio che si sente femmina o una femmina che si sente maschio. Le prime volte ne ho sentito parlare a scuola, nello specifico dalla professoressa di religione, con cui avevamo affrontato il tema dei diversi generi. Poi ultimamente è un tema di cui si parla molto anche sui social, e questo mi ha permesso di capirne meglio il risvolto pratico, conoscendo anche le storie di persone che hanno fatto il percorso di transizione per cambiare genere.”</i></p> <p>L.: <i>“Non conosco nulla sulla disforia di genere e non ne ho mai sentito parlare. Penso che abbia a che fare con qualche “disfunzione”. Infatti, la parola disforia mi fa pensare proprio a questo”</i></p>
<p>2.Qualì sono i pregiudizi e discriminazioni che gravitano attorno al termine Trans?</p> <p>3.Secondo te quali sono i maggiori stereotipi a cui le persone transgender sono sottoposte?</p>	<p>I.: <i>“La parola trans a primo impatto può far venire alla mente il <u>mondo della prostituzione</u>. Questi <u>uomini “travestiti” da donna</u> ma che mantengono i tratti prettamente maschili. Credo che l’immagine di qualcuno che cambia sesso sia ancora poco compresa e che venga vista come un qualcosa di <u>contro natura</u>. Fortunatamente, un po’ alla volta si sta conoscendo il reale significato di una transizione, quello che ci sta dietro, e di conseguenza lo si sta portando alla normalità. Di certo penso che il passo più difficile da affrontare sia quello di considerare un uomo o una donna trans al pari di un uomo o una donna cisgender anche da un punto di vista relazionale. Mi spiego: se posso affermare con certezza che non avrei alcun tipo di pregiudizio nei confronti di un amico/a che ha cambiato sesso, in tutta onestà ammetto che invece la cosa mi creerebbe dei blocchi se dovessi pensare di avere una relazione con questo. Quindi mi rendo conto che in parte il pregiudizio “colpisce” anche me.”</i></p> <p>L.: <i>“A primo impatto quando sento la parola trans la prima cosa che mi viene in mente collegata a tale parola è l’aggettivo diverso. Per di più una delle prime cose che a cui associo il termine trans e alla figura di un <u>uomo con sembianze da donna</u>. Nella mia esperienza quando sentivo parlare di persone transgender la questione gravitava sempre attorno alla componente di <u>prostituzione o sfruttamento sessuale</u>. Tale situazione alimentava una visione errata e distorta delle persone trans. Credo che la maggior parte delle persone abbiano dei preconcetti causati da: una mancanza di tempo dedicata ad una corretta educazione sessuale e da un retaggio culturale conservatore. Questo perché le persone identificano la persona transgender come una <u>persona “diversa”</u> o addirittura <u>“malata”</u>.”</i></p>
<p>4.Se nel territorio ci fosse un punto d’ascolto o informazione, come amico/genitore di una persona trans ne faresti uso per comprendere e migliorare nel rapporto con lui/lei?</p>	<p>I.: <i>“Credo che, soprattutto per i genitori (che appartengono a una generazione diversa, in cui il tema era molto meno conosciuto), potrebbe essere molto utile avere un punto di ascolto per capire meglio cos’è e cosa implica la disforia di genere e, se necessario, trovare il supporto psicologico adeguato per stare vicino al figlio (o amico) che sta attraversando il percorso (credo complicato) della transizione.”</i></p> <p>L.: <i>“Se vi fosse un punto di ascolto nel mio territorio e mi trovassi nella situazione di dover avere delle informazioni o anche un aiuto farei uso di tale risorsa. Perché ritengo che nella diversità vi sia il modo migliore di comprendere entrambe le parti, con il sostegno di professionisti.”</i></p>

Ciò che emerge interviste di controllo è che all' interno della società, tra giovani e adulti, non ce lo stesso livello di conoscenza sull'argomento. Se pur il mio campione d'analisi sia numericamente limitato non escluderei la possibilità che, estendendo la ricerca su un più ampio numero di intervistati con età anagrafiche differenti emergerebbe ciò che ho riscontrato. Ma vado con ordine.

Quello che emerge dall'esperienza con S. è che vi sono delle profonde lacune su quale sia la reale esperienza di vita delle persone transgender. Ci sono molti elementi che sono stati fonte di riflessione seppur analizzati nei capitoli precedenti, come: la questione dell'bullismo transfobico e della transfobia nella società. Ma la questione che più mi ha colpita, che ai miei occhi ha rappresentato anche la tematica più ostico da trattare, è quella inerente alla scuola, facendomi giungere alla consapevolezza che viviamo nel falso mito della scuola inclusiva. La scuola è uno dei luoghi che maggiormente veicola forme di discriminazione e violenza e il personale scolastico non è adeguatamente formato per fronteggiarle. I ragazzi a scuola passano più tempo con i propri docenti che con i genitori, dovrebbero essere persone adeguatamente preparate ad affrontare il mondo dell'adolescenza e tutti i suoi diversi modi di espressione. Non sono a scuola solo per insegnare, ma sono lì per essere figure di riferimento e sostegno per i ragazzi. Credo dunque che ogni istituto scolastico dovrebbe formare il corpo docenti, per dare ai ragazzi adulti e insegnati consapevoli. Dialogare con S. è stato profondamente stimolante, mi sono trovata davanti un ragazzo con opinioni forti e con salde consapevolezze. Sono riuscita a conoscere un ragazzo, dal percorso di vita indubbiamente difficile, che non ha mai avuto paura di mostrarsi al mondo per quello che è realmente e questo è un regalo per tutti noi. Essere liberi di essere ciò che si vuole ha due vantaggi, fa sì che tu possa essere felice per quello che sei e permette a tutti coloro che faranno parte del tuo percorso, di vedere cosa significa amarsi ed accettarsi senza alcun timore.

Gli elementi che invece emergono dalle interviste di controllo mostrano come vi sia un divario generazionale sulla conoscenza di alcuni temi, in questo caso sul tema della disforia di genere. Nella stesura delle interviste ho notato che alcuni temi venivano trattati da entrambi gli intervistati. Uno degli elementi in questione è il collegamento che viene fatto tra la parola Trans e il mondo della prostituzione. Tale pregiudizio è radicato nella società e le vittime di tale pregiudizio sono le donne trans (ovvero uomini che si sentono donne). Durante le interviste, infatti, è stato ripreso più volte come nel loro immaginario la parola trans servisse

per identificare “uomini con sembianze di donna”, questo dovuto da un vuoto di conoscenza causato da una società incapace di accettare il “diverso”. Qui mi collego all’altro elemento trovato in entrambe le interviste, entrambi gli intervistati sono convinti che la transizione di genere e l’essere una persona transgender siano viste dalla maggior parte della società come una cosa “contro natura” e “persone malate”. Gli elementi emersi ci permettono di comprendere quanto possa essere difficile la realtà delle persone transgender e che, molto spesso, la fonte dei loro problemi sono le persone ancorate a retaggi culturali bigotti. Noi giovani della società non abbiamo scuse, abbiamo la possibilità di scegliere le nostre battaglie e come vogliamo essere con gli altri, al tempo stesso, penso che la stessa cosa valga anche per gli adulti anche se riconosco che per loro il lavoro introspettivo da affrontare, per accettare cose non ordinarie, sia più complesso.

Conclusioni

Dunque, in conclusione, dopo aver trattato numerosi argomenti all'interno di questo elaborato, come il tema dell'identità di genere ponendo attenzione sul corretto utilizzo di terminologie spesso usate in maniera errata, posso giungere alle seguenti conclusioni. Lo scopo di tale elaborato era quello di portare chiarezza, di dare alle persone che fanno parte della società uno strumento che potesse aiutarle a comprendere il tema dell'identità di genere ma non solo, anche poter comprendere gli svariati modi di esistere dell'uomo i quali non sempre sono racchiudibili alle categorie maschio e femmina. Per rafforzare quest'ultimo argomento ho scelto di creare un glossario all'interno del quale ho tentato di dare una definizione di parole necessarie a seguito degli innumerevoli ragionamenti realizzati attorno al concetto di genere, orientamento sessuale e sesso mostrando come nella storia, in alcune popolazioni, esistesse il genere neutro. Tutto questo mi ha dato la possibilità anche di trattare un argomento che in questi ultimi anni sta diventando di interesse sociale, ovvero il linguaggio neutro. Emerge infatti che nel nostro parlato quotidiano, esprimiamo molti pregiudizi, stereotipi e stigmi attraverso le parole in maniera inconsapevole ma come è risaputo le parole hanno sempre un peso e dunque avere degli esiti pesanti sul vissuto delle persone. Quello che ho trattato nella prima parte di questa tesi mi ha permesso di analizzare il tema centrale di questa ricerca, ovvero la disforia di genere nei bambini e adolescenti. Analizzando da un punto di vista clinico, avvalendomi di strumenti come il DSM-5 ho cercato di dare delle informazioni il più scientifiche e oggettive possibili. Parlando di diagnosi, percorsi di vita e di transizione ed infine di salute mentale sono finita per interrogarmi su come funzionasse nel nostro paese quali potessero essere i servizi a sostegno per i ragazzi transgender e le loro famiglie. Ho dunque dedicato una parte di tale elaborato ad analizzare, in tutto il territorio nazionale e nello specifico nella mia regione di residenza, quali fossero i servizi a sostegno delle persone trans e i loro lavoro nel territorio, intervistando, tramite un'intervista semi strutturata, un'esperta nel lavoro con le persone transgender. L'intervista ha generato numerosi spunti di riflessione tra cui anche il tema che ho scelto di analizzare ovvero: il tema della scuola contestualizzato nel percorso di vita delle persone transgender. Ciò che emerge, è che viviamo immersi nel falso mito della scuola inclusiva quando quest'ultima è uno dei principali veicoli di stereotipi,

discriminazioni, azioni di bullismo e bullismo omotransfobico. Tratto di come la scuola dovrebbe avvalersi di docenti adeguatamente “formanti” e di come la scuola dovrebbe parlare adeguatamente di identità di genere. A questo punto, dopo avere studiato e analizzato tutti gli argomenti sopracitati ho scelto di costruire la sezione relativa all’indagine, realizzando due tipi di interviste semi strutturate suddivise nel seguente modo: una rivolta a persone transgender e l’altra rivolta ad un gruppo di controllo cioè a persone comuni della popolazione per conoscere il livello di conoscenza sul mondo transgender. La decisione di utilizzare l’intervista come strumento di indagine mi ha dato la possibilità di permettere alle persone intervistate di avere libertà di risposta. Dare loro degli spazi prestabiliti in cui rispondere avrebbe privato il lavoro della componente emotiva, che ritengo essenziale, non permettendo alle persone di raccontare appieno la loro reale esperienza di vita.

Bibliografia e Sitografia

-Benadusi, L. (2008). *Dalla paura al mito dell'indeterminatezza. Storia di ermafroditi, travestiti, invertiti e transessuali*. In E. Ruspini e M. Inghilleri (a cura di), *Transessualità e Scienze Sociali*, 19-42. Napoli: Liguori

-Cicconetti F. "Scheletro femmina". Milano, Mondadori 2022

-Colt Meier, PhD; Julie Harris, MA, *Gender Diversity and Transgender Identity in Children*, APA Division

-D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275 Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art. 21 della L. 15 marzo 1997, n. 59 Istituzioni scolastiche nel quadro dell'autonomia

-Davide Dettore, Jiska Ristori, Paolo Antonelli. *La disforia di genere in età evolutiva. Implicazioni cliniche sociali ed etiche*. Alpes. Prima edizione, 2015

-European Commission Guidelines for Inclusive Communication, "#UnionOfEquality", 2021

-GIANINI BELOTTI E. (ed.). *Sessismo nei libri per bambini*. Milano: Edizioni Dalla parte delle bambine, 1978.

-Info trans https://www.infotrans.it/it-schede-3-mappa_servizi_transgender

-Kohlberg L. *A cognitive-development analysis of children's sex roles concepts and attitudes*. Stanford, CA: Stanford University Press 1966.

-Legge. 14 aprile 1982, n. 164 "Norme in materia di rettificazione di attribuzione di sesso"

-Marchetti, V. (2001). L'invenzione della bisessualità. Discussioni tra teologi, medici e giuristi del XVII secolo sull'ambiguità dei corpi e delle anime. Milano: Bruno Mondadori.

-Marchesini E. "Quando un bocciolo si sente gemma. Una favola per raccontare la varianza di genere". Bologna, in riga edizioni, 2019

-Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere (ONIG)
<https://www.onig.it/drupal8/index.php/node/1>

-Osservatorio nazionale sull' identità di genere (onig), Linee guida per la presa in carico dei minorenni con sviluppo atipico della identità di genere,
https://www.onig.it/drupal8/docs/SOC_ONIG_minorenni.

-P. Cabrio ,M. Impedovo, L. Lugli, A. Russo, G. Siviero , "Questioni di un certo genere", Il post Cose spiegate bene 2020

-Articolo: *Il disturbo di identità di genere* di E. Bandini, A.D. Fisher, C. Lo Sauro, L. Buci, V. Ricca, M. Maggi, G. Forti, C. Faravelli

-Articolo: *Diversity and Transgender Identity in Adolescents* di Lauren Mizock, PhD; Effie Mougianis, BA; Colt Meier, PhD Gender, , APA Division

-Stuart S. "La mia ombra è Rosa". Prima edizione italiana. Milano, edizioni Sonda, 2022.

-Servizio per l'adeguamento tra identità fisica e identità psichica(SAIFIP) in collaborazione con l'associazione Genderlens e Agedo, *Linee guida per la scuola strategie di intervento e promozione del benessere dei bambini e degli adolescenti con varianza di genere*, regione Lazio 2021

-The World Professional Association for Transgender Health, *Standards of Care, per la Salute di Persone Transessuali, Transgender e di Genere Non-Conforme*, settima versione degli Standards of Care. Il SOC originale fu pubblicato nel 1979. Le versioni precedenti sono del 1980, 1981, 1990, 1998 e 2001. www.wpath.org

- *"Transiti, guida al transito delle persone transessuali e transgender"*, (a cura di) P. Marcasciano e C. La Torre. Progetto realizzato con il contributo del Dipartimento per le Pari Opportunità, MIT. <http://www.consultoriotransgenere.it>

-https://www.treccani.it/magazine/lingua_italiana/speciali/Schwa/4_Gheno.html

-<https://www.apa.org/>

-<https://www.arcigay.it/>