

Un articolo che smonta i preconcetti presenti nei dibattiti sullx bambinx trans\* e sugli ormoni bloccanti della pubertà, per come questi sono portati avanti dalla corrente transfobica di un presunto “femminismo radicale”. Una costruzione ad hoc basata su dati falsati, strumentalizzazioni e manipolazioni che, a partire dall'allarmismo sullx bambinx (come tipico delle correnti reazionarie e di destra) vuole attaccare in toto l'esistenza e il vissuto delle persone trans.

Passo dopo passo Julia Serano ci fa da guida nel mettere chiarezza e smontare la fallacia di queste argomentazioni, a partire, come è logico, dalla sua esperienza di persona trans e dalla sua militanza decennale nel movimento transgender.

## **Detransizione, desistenza e disinformazione: una guida per comprendere i dibattiti sullx bambinx transgender**

*di Julia Serano*



Stampato in proprio  
marzo 2023

Contatti: [anarcoqueer@riseup.net](mailto:anarcoqueer@riseup.net)  
<http://anarcoqueer.noblogs.org>

Post-scriptum: per le persone interessate, ho scritto un seguito a questo articolo<sup>30</sup> in cui affronto alcune delle risposte che ho ricevuto.

## Premessa

Questo testo di Julia Serano è stato per la prima volta tradotto e diffuso in lingua italiana per controbattere a un’iniziativa transfobica organizzata dallo spazio La Piralide di Bergamo nel novembre 2018. Si trattava, nello specifico, della presentazione del libro di Daniela Danna, “La piccola principe” sul tema degli ormoni bloccanti della pubertà, un libro transfobico fin dalla prima riga (‘cara ragazzina, anche se ti identifichi al maschile, io continuerò a rivolgermi a te al femminile’) e la cui tesi centrale, falsa e fuorviante (ovvero la teoria secondo cui, negli Stati Uniti e ora anche in Italia, lx bambinx “gender-variant”<sup>1</sup> vengono trasformati in massa in transessuali - eterosessuali - attraverso una medicalizzazione forzata), sembra essere ormai un *leitmotiv* delle posizioni transfobiche importate in Italia dai paesi di lingua anglofona.

In risposta alle accuse di transfobia, le persone che animano lo spazio La Piralide pubblicarono allora un comunicato<sup>2</sup> in cui giustificavano e rivendicavano la presentazione di quel libro sostenendo che esso non conteneva nulla di transfobico, ma che semplicemente sollevava un allarme su una certa deriva (soprattutto morale) della società attuale, allarme che loro stessi condividevano. Contrariamente a quanto da loro sostenuto, il punto non è che ci sono temi di cui non si possa discutere, che sono considerati tabù. Bisogna riconoscere però che non è neutrale la scelta dei temi di cui discutere, la posizione di chi li propone (in questo caso persone cisessuali, che non hanno un’esperienza trans) e le premesse da cui li si affrontano. Utilizzare come base per una discussione su un tema così complesso il testo di un’autrice transfobica non ci sembra affatto una posizione neutrale, bensì una precisa presa di posizione che mira a indirizzare il dibattito in una certa direzione, e a confondere i pensieri di chi certi temi li mastica poco. Negli Stati Uniti questo dibat-

1 Espressione che indica bambinx che esprimono comportamenti o interessi non conformi con il ruolo di genere loro assegnato, per es. bambine a cui piace giocare con le macchine, a cui piacciono altre bambine o con atteggiamenti considerati maschili.

2 <https://lapiralide.noblogs.org/post/2018/11/28/la-fobia-della-critica/>

---

30 <http://juliaserano.blogspot.com/2016/08/detransition-desistance-and.html>

tito va avanti già da un po' di tempo, e la delicata questione dei farmaci bloccanti della pubertà per lx adolescenti transgender sta venendo strumentalizzata dalla già ben nota corrente femminista radicale transfobica meglio nota come TERF (trans-excludent radical feminism), oltre che da opinionisti reazionari di ogni risma che non si fanno scrupoli a manipolare dati e informazioni e a diffondere falsità di ogni tipo pur di sferrare l'ennesimo attacco alle persone trans. Il libro di Daniela Danna si inseriva perfettamente in questa corrente e non a caso riproponeva le stesse strumentalizzazioni e le stesse interpretazioni falsate da un'ideologia transfobica già denunciate da diversx attivix. Purtroppo negli ultimi anni abbiamo constatato come la corrente TERF in Italia si stia espandendo, attraverso un'opera di propaganda martellante sui media e sui social, la pubblicazione di libri, l'organizzazione di eventi e la presenza in iniziative femministe di ampio respiro, che spesso non hanno un'opinione informata sulle questioni trans e scelgono di concedere spazio anche a posizioni problematiche nell'ottica di un confronto "democratico" tra le varie anime del movimento. Da parte nostra invece non crediamo sia possibile alcun dialogo con questo tipo di posizioni, per via della natura discriminatoria, escludente, patologizzante e sovradeterminante nei confronti delle persone e dei vissuti rispetto a cui pretendono di prendere parola. La volontà di approfondire quali siano le basi fallaci delle loro argomentazioni, da cui l'idea di tradurre parte di questo articolo dell'attivista trans statunitense Julia Serano, nasce piuttosto dalla voglia di agevolare la comprensione del tema a tutte quelle femministe che vogliono fare chiarezza e interrogarsi a partire da una posizione di solidarietà e sorellanza verso le proprie compagne e i propri compagni trans.

Benché non condivida ogni passaggio dell'articolo di Julia Serano (in particolare l'eccessiva fiducia che essa sembra riporre nel sistema medico), e l'articolo non tocchi alcuni punti importanti, è comunque un testo utile per comprendere quanto il "dibattito" che viene proposto oggi poggia su basi completamente marce. Non si può pensare di parlare di una questione come quella degli ormoni utilizzati dalle persone trans senza sapere niente di transessualità, o riproducendo stereotipi che hanno le loro radici in quello stesso odio e in quella stessa ignoranza che ancora oggi uccidono in numeri consistenti le nostre sorelle e fratelli dissidentx di genere.

2) perchè tratta ogni bambinx come un individuo che può avere desideri e bisogni differenti, e che può seguire uno o molti diversi percorsi di vita.

Possiamo continuare a dibattere dell'efficacia della transizione di genere, o dell'approccio riparativo vs quello affermativo, e ognuna delle due parti sarà in grado di trovare statistiche che supportano la sua visione del dibattito. Ma quello che in realtà sta guidando questo dibattito è una differenza di opinioni su quello che costituisce un "buon risultato". Quello che lx attivix trans come me e lx loro solidali pensano in generale è che un buon risultato sia unx *bambinx felice*, indipendentemente dal fatto che transizioni o meno, o che da grande diventi transessuale, non-binari, non conforme in fatto di genere, lesbica, gay, bisessuale ecc. Le persone trans-antagoniste e trans-sospettose (che citano continuamente la statistica della "desistenza dell'80%") sembrano pensare che un buon risultato sia unx *bambinx cisgender*, e a questo scopo sembrano essere disposte a portare avanti argomentazioni transfobiche e a sottoporre bambinx transgender e non conformi a pratiche mediche transfobiche (per es. le terapie riparative di genere).

Opinionistx trans-sospettosx che credono che lx "bambinx cisgender" rappresenti il miglior risultato possibile menzioneranno spesso le difficoltà assegnate all'essere transgender. Come persona trans (e felice!), ammetto che essere transgender può essere piuttosto difficile a volte. Ma queste difficoltà hanno poco a che fare con il fatto che sono fisicamente una persona trans (come questi articoli sembrano suggerire). Certo, ho fatto un'operazione chirurgica qualche anno fa. Ma un sacco di persone fanno operazioni chirurgiche per un'infinità di motivi, e in nessun modo questo rovina le loro vite. E sì, devo anche cambiare il mio cerotto agli estrogeni ogni qualche giorno. Anche se questo mi ruba solo qualche minuto - non è un gran problema.

Essere una persona transgender non è particolarmente difficile in sé e per sé. Ma una cosa che sì, rende la vita delle persone transgender e non conformi difficile e tormentosa è la transfobia. La transfobia sistemica, espressa a livello sia individuale che istituzionale. Punto.

Se davvero ti preoccupi delle persone transgender e non-conformi - che siano bambinx o adultx - allora ti suggerisco di smetterla di arrovellarti sul ritornello delle "persone-cisgender-trasformate-in-transgender" e piuttosto tu ti muova per aiutare a mettere fine alla transfobia una volta per tutte.

e alla fine ho dovuto arrivare ad accettare la mia disforia di genere. Ho transizionato all'inizio dei miei trent'anni. Altre persone transessuali lo fanno quando ne hanno quaranta, cinquanta o addirittura oltre. Quindi non posso fare a meno di pensare che almeno una parte di questi esempi di "disforia di genere che si è risolta" potrebbero essere in realtà casi di "repressione della propria disforia di genere" in risposta alla transfobia della società – specialmente visto che molti di questi soggetti di ricerca sono stati sottoposti a terapie riparative di genere.

Oltretutto, quando parliamo di categorie sociali marginalizzate, dovremmo stare molto attenti a chi genera le statistiche, e a come vengono utilizzate. Potrei citare facilmente statistiche che mostrano che le persone di colore hanno risultati peggiori nei test di intelligenza, o che le donne hanno meno predisposizione per la matematica e altre materie tecniche, ma sarebbe una cosa altamente irresponsabile da fare a meno che io non voglia anche discutere di come il razzismo e il sessismo, rispettivamente, probabilmente giochino un ruolo nel creare queste disuguaglianze. Senza parlare di come fazioni nefaste di ogni tipo potrebbero utilizzare queste stesse statistiche per rafforzare il razzismo e il sessismo della società.

La "desistenza dell'80%" non è una semplice statistica oggettiva e di derivazione empirica. E' una posizione politica. Praticamente ogni politico, esperto, giornalista e profano che cita la statistica della "desistenza dell'80%" lo fa per veicolare un preciso messaggio: I bisogni dei molti hanno più importanza dei bisogni dei pochi. *Dovremmo restringere o abbandonare gli approcci affermativi di genere, e forse perfino reistituire le terapie riparative di genere (chisseneffrega dellx bambinx transgender), per proteggere la maggioranza cisgender dalla minaccia di venire "trasformatx in transgender".*

## 10. In conclusione

Io sono a favore del modello affermativo. Ma non perchè credo che ogni singolo/a bambinx non conforme in fatto di genere o che si interroga sia un potenziale transessuale in erba come me – non credo affatto questo (come ho spiegato nel corso di quest'articolo). Piuttosto, sono per il modello affermativo perchè 1) permette allx bambinx di esplorare i loro generi senza la pressione costante e la minaccia della transfobia, e

## Detransizione, desistenza e disinformazione: una guida per comprendere i dibattiti sullx bambinx transgender

di Julia Serano<sup>3</sup>

---

Faccio parte delle comunità transgender dal 1994. Tra queste esperienze e i miei molti anni di lavoro come scrittrice trans, attivista, performer e presentatrice – con presentazioni a iniziative di attivismo, conferenze, e nelle scuole di tutto il nord America – mi è capitato di avere conversazioni intime e approfondite sulle questioni e le esperienze trans con ben oltre un migliaio di persone transgender (probabilmente anche di più). Ho fatto ricerche approfondite sia nell'ambito degli studi medico-scientifici sia nella storia del vecchio modello psichiatrico/medico "guardiano"<sup>4</sup> che forniscono assistenza legata al percorso delle persone trans, per il mio libro del 2007 "Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity"<sup>5</sup>, e questo lavoro l'ho continuato nei miei scritti e nel mio attivismo riguardante le diagnosi legate alla transessualità<sup>6</sup> nel DSM-V di recente pubblicazione.

Nel corso di questi oltre vent'anni, ho avuto modo di essere testimone di una lenta evoluzione del sistema sanitario – dal vecchio modello dei "guardiani" che si innestava sulla scienza patologica<sup>7</sup> e spesso nutriva atteggiamenti antagonisti nei confronti dei suoi pazienti/soggetti di ricerca trans, verso quello che sta diventando gradualmente l'attuale sistema

3 <https://medium.com/@juliaserano/detransition-desistance-and-disinformation-a-guide-for-understanding-transgender-children-993b7342946e>

4 Il termine inglese "gatekeeper" ha sfumature molto più complesse. Alla lettera significa "guardiano del cancello" e si riferisce a quelle persone che hanno il potere di decidere su qualcun altrx, che possono decidere a chi aprire o meno le porte d'accesso a qualcosa.

5 <http://www.juliaserano.com/whippinggirl.html>

6 <http://www.juliaserano.com/Tsetiology.html>

7 [https://en.wikipedia.org/wiki/Pathological\\_science](https://en.wikipedia.org/wiki/Pathological_science)

sanitario rispetto alle persone trans, un modello che lavora in collaborazione con le comunità trans e che tiene sempre più in considerazione l'interesse delle stesse persone trans.

Questa evoluzione non è stata soltanto il risultato dell'attivismo trans "che ha fatto casino" (anche se bisogna dire che lo scontro è stato anche duro a volte, e c'è stato bisogno di tantissime proteste per arrivare fino a qui). Questo cambiamento è stato anche facilitato da una tendenza più generale all'interno della ricerca e della medicina, che si sta allontanando dall'approccio paternalista "Il dottore sa cosa è meglio fare" tipico della metà del '900 per avvicinarsi al riconoscimento che medici e professionisti devono preoccuparsi e ricercare il feedback delle comunità che vogliono servire. Questa transizione non è stata perfetta nè è completa (perchè molti medici aderiscono ancora al vecchio modello), ma i cambiamenti che sono avvenuti negli ultimi decenni sono molto promettenti.

Ma di recente, di pari passo con il fatto che le persone transgender sono diventate più visibili e si sono guadagnate una crescente attenzione morbosa da parte dei media, diversi politici ignoranti sulla questione trans, opinionisti e giornalisti sono piombati (opportunistamente) in picchiata su queste importanti questioni – questioni che non li coinvolgono emotivamente in prima persona. Alcune di queste persone hanno programmi o secondi fini chiaramente anti-trans. Altre sono intrusi (forse in buona fede) che credono che semplicemente leggendo alcuni articoli di ricerca e intervistando qualche persona qua e là possano acquisire una "comprensione oggettiva" di questo complesso argomento che abbraccia un mezzo secolo di storia. E, cosa più triste, spesso concentrano i loro articoli d'opinione su una sezione particolarmente vulnerabile della nostra comunità: lx bambinx transgender.

Probabilmente avrete visto alcuni di questi articoli. Sollevano preoccupazioni sull'"80% della desistenza" e offrono esempi di persone trans che hanno "detransizionato", lasciandovi con l'impressione che i professionisti della salute delle persone trans stiano portando avanti un qualche sconsiderato esperimento sociologico. Ogni qual volta le persone transgender sollevano obiezioni a questa rappresentazione falsata o al vecchio modello medico dei "guardiani", questi opinionisti e giornalisti denunciano: "lx activistx transgender attaccano la scienza!", senza nemmeno riconoscere che innumerevoli portavoce delle istanze trans, medici e specialisti in realtà sono d'accordo con noi su queste questioni.

ranti sulle questioni trans – che non sanno nulla dei passaggi # 1-7 e che (a causa della transfobia sistemica) sono già prontx a vedere le persone "transgender" come un cattivo risultato e lx "bambinx trans che stanno bene" come un ossimoro – probabilmente si faranno ingannare dalle apparenti verità di questi articoli.

## 9. Ha senso parlare di "80% di desistenza"?

E' da un po' di tempo che pensavo di scrivere questo pezzo. Ma l'articolo che alla fine mi ha spinto a farlo è stato quello più recente di Singal<sup>25</sup>: "Cosa manca dal dibattito sullx bambinx transgender". In questo articolo, Singal cerca di difendere la statistica della "desistenza dell'80%", che afferma che l'80% dellx bambinx che vivono una disforia di genere (o "disturbo dell'identità di genere" come era chiamato nelle versioni precedenti del DSM) finiscono per sentirsi bene con il genere loro assegnato alla nascita (spesso identificandosi come lesbiche, gay o bisessuali). Ci sono numerose ragioni per dubitare di come sia stata prodotta questa statistica, come spiegato da Brynn Tannehill<sup>26</sup>, Kelley Winters<sup>27</sup>, Kristina Olson e Lily Durwood<sup>28</sup> (oltre a quanto io stessa ho scritto<sup>29</sup>).

Penso anche che l'interpretazione popolare di questa statistica della "desistenza dell'80%" - ovvero che la disforia di genere, in questx bambinx, semplicemente "si risolve" – sia piuttosto ingenua, e venga messa in discussione dalle esperienze di vita di molte persone trans. Per esempio, io ho vissuto un'intensa disforia di genere da bambina. Ma vivendo in un mondo transfobico che non prevedeva alcuna opzione affermativa del mio genere, ho imparato a reprimere in profondità quelle sensazioni per poter sopravvivere. Se qualche ricercatore avesse portato avanti un esame follow-up sul mio caso quando avevo diciotto anni, o ventuno, o ventiquattro, probabilmente io avrei descritto me stessa come un "felice maschio cisgender" (tranne per il fatto che nessunx allora usava la parola "cisgender"). Ma la repressione trattenuta così a lungo non dura,

25 <http://nymag.com/scienceofus/2016/07/whats-missing-from-the-conversation-about-transgender-kids.html>

26 [http://www.huffingtonpost.com/brynn-tannehill/the-end-of-the-desistance\\_b\\_8903690.html](http://www.huffingtonpost.com/brynn-tannehill/the-end-of-the-desistance_b_8903690.html)

27 <https://gidreform.wordpress.com/2016/07/26/media-misinformation-about-trans-youth-the-persistent-80-desistance-myth/>

28 [http://www.slate.com/blogs/outward/2016/01/14/what\\_alarmist\\_articles\\_about\\_transgender\\_children\\_get\\_wrong.html](http://www.slate.com/blogs/outward/2016/01/14/what_alarmist_articles_about_transgender_children_get_wrong.html)

29 <http://juliaserano.blogspot.com/2016/02/placing-ken-zuckers-clinic-in.html>

l'analisi di Parker Molloy di questa affermazione<sup>23</sup>. Non posso escludere completamente che un tale tipo di pressione possa esistere in un qualche grado. Ma proprio come le affermazioni sulla "pressione della comunità" nelle discussioni sulle persone che detransizionano (vedi passaggio # 7), concentrarsi solo su questa potenziale pressione significa ignorare la pressione sociale ben più grande che spinge nella direzione opposta: la transfobia. In questi articoli, dov'è la preoccupazione per lx bambinx che hanno transizionato socialmente e che spesso subiscono una pressione transfobica a ritornare al genere loro assegnato alla nascita? E cosa dire della pressione transfobica che con ogni probabilità, ancora prima, impedisce a moltx bambinx transgender di dare voce alla loro identità e ai loro desideri? (per es. per paura di deludere i loro genitori – per me, ad esempio, questa è stata una delle ragioni principali per cui non ho mai detto niente ai miei genitori quando ero bambina). Di fatto, scrittori e scrittrici trans-sospettosx non prendono praticamente mai nemmeno in considerazione la transfobia, in nessun punto delle loro analisi (cioè ignorano completamente i punti # 3 e # 6).

- Il fatto che la transfobia non è nemmeno presa in considerazione da questx autori/autrici spiega perchè possono sminuire la natura immorale e potenzialmente traumatica delle terapie riparative di genere. Nè Dregel nè Singal citano mai la posizione del WPATH contraria a questi metodi, anche se questa è la più grande e longeva organizzazione professionale mondiale per la salute transgender. Dreger ha scritto un intero articolo<sup>24</sup> sul perchè le terapie riparative di genere non dovrebbero essere proibite senza nemmeno descrivere cosa queste comportano, o le conseguenze negative che possono avere. Singal discute di questi metodi, ma si chiede se siano "riparativi", e dà l'impressione che non facciano altro che "dare una piccola spinta" allx ragazzx nella giusta direzione, un po' come bisogna costringere lx bambinx a mangiare le verdure. In realtà, le terapie riparative di genere comportano il prendere in carico bambinx che già stanno affrontando la transfobia sociale e sottoporlx a una forma ancora più intensa e mirata di transfobia sotto un microscopio clinico.

Questi sono alcuni dei modi in cui i pregiudizi anti-trans si manifestano negli articoli e pezzi di opinione trans-sospettosi. Lettori e lettrici igno-

---

23 <https://medium.com/@parkermolloy/about-that-new-york-magazine-article-on-kenneth-zucker-8212506a2bf1>

24 <http://www.wired.com/2015/06/big-problem-outlawing-gender-conversion-therapies/>

Anzichè scrivere una critica concisa o una contestazione all'ennesimo article-du-jour che grida "lx bambinx sono in pericolo!" o "lx attivistx sono fuori controllo!", ho deciso di scrivere questo lungo pezzo. E' concepito per essere una guida passo-per-passo rivolta a chiunque sia interessatx, che riempia tutti i buchi, legga tra le righe, e smonti i numerosi presupposti che pervadono il tipico articolo d'opinione sullx bambinx transgender.

## 1. La distinzione (e la mancanza di distinzione) fra transgender e transessuale

La parola *transgender* storicamente (e quindi anche nel contesto di questo articolo) fa riferimento alle persone che sfidano le aspettative sociali riguardanti il genere. Lx attivistx degli anni '90 che hanno promosso il termine lo hanno lasciato volutamente aperto – può riferirsi a persone transessuali (cioè persone che fanno la transizione, ne parlerò tra poco), a persone che si identificano al di fuori del binarismo di genere, a persone crossdresser (cioè persone che si identificano con il genere che è stato loro assegnato alla nascita ma a volte si vestono e/o esprimono se stesse come l'altro genere), a persone la cui espressione di genere è non-conforme (cioè uomini effeminati, donne mascoline, persone androgine ecc.), e altre ancora. Non tutte le persone che rientrano in questa ampia definizione si auto-identificheranno come "transgender" ma tutte vengono viste dalla società come persone che sfidano in modo significativo le norme di genere.

Purtroppo, nelle discussioni in ambiti mainstream (così come in alcuni settori della comunità trans), la parola "transgender" sta venendo sempre più usata (in maniera inappropriata) per riferirsi specificatamente a persone che si identificano e vivono come membri del genere opposto a quello a cui sono state assegnate alla nascita – ovvero, a quelle persone che storicamente sono state descritte come *transessuali*. Ad alcune persone che rientrano in questa categoria non piace l'etichetta "transessuale" (così come ad alcune non piace "transgender"), ma io qui la utilizzerò perchè la distinzione tra persone che transizionano socialmente e/o fisicamente (ovvero transessuali) e quegli individui dello spettro transgender che non transizionano è attinente a questa conversazione.

## 2. Ci sono molte traiettorie transessuali

Le persone sono abituate a sentire la tipica storia transessuale della persona che fin da quando era bambina sapeva di dover essere in realtà dell'altro genere, e che di conseguenza ha lottato con questi sentimenti per molti anni, fino a che a un certo punto è stata finalmente in grado di fare la transizione verso il genere in cui si identificava, ed è vissuta felice da quel momento in poi. L'esperienza di molte persone transessuali rientra in questo modello generale, ma altre sono differenti. Alcune persone non hanno esperienza di disforia di genere e/o di un desiderio di essere dell'altro genere se non più tardi nelle loro vite. Alcune persone vivono felicemente come membri di una identità non transessuale (per es. crossdresser, genderqueer, gay o lesbiche, ma anche etero) per molti anni prima di arrivare a capire che sarebbero più felici se transizionassero. Infine, le persone transessuali differiscono per quanto riguarda le loro scelte di transizione sociale e fisica. Molte (come è il mio caso) transizionano sia socialmente che fisicamente, mentre altre possono essere felici nel transizionare socialmente senza interventi fisici. E altre potrebbero transizionare fisicamente ma non completamente a livello sociale (in casi per esempio in cui non è sicuro per loro vivere a tempo pieno nel genere in cui si identificano).

Infine, come le identità delle persone trans e la comprensione personale del genere possono variare nel tempo prima della transizione, potrebbero variare anche dopo. Conosco persone che hanno seguito il percorso transessuale canonico per inizialmente diventare uomini trans o donne trans, ma che nel tempo hanno scoperto di essere più felici identificandosi come genderqueer e/o con una presentazione più androgina. Una frazione relativamente piccola (meno del 4 per cento, forse anche meno, secondo la maggior parte degli studi<sup>8</sup>) alla fine decide di *detransizionare* – ovvero di tornare a vivere come membri del genere loro assegnato alla nascita.

Le ragioni per cui le persone detransizionano sono varie. Alcune scoprono che i cambiamenti nel loro corpo e nella loro vita non le stanno rendendo davvero felici, o non vi si sentono bene. Altre sono felici dei cambiamenti, ma scelgono di detransizionare per ragioni pragmatiche o logistiche. Per esempio, alcune persone detransizionano perchè è trop-

sollevano paure rispetto al fatto che alcuni bambini (ovvero quelli che "in realtà" nella loro mente sono "cisgender") possano essere sospinti nella pubertà "sbagliata", e potrebbero quindi dover poi intraprendere costose procedure mediche per correggere quei cambiamenti corporei. Ma questo descrive precisamente quello che dovrebbe affrontare un bambino trans se non lui venisse permesso di transizionare fino all'età adulta. Se l'esempio precedente ti preoccupa, ma quest'ultimo no, è un chiaro esempio di come valuti con un doppio standard le vite e i corpi delle persone cis rispetto a quelli delle persone trans.

- Con un ragionamento simile, questi articoli invariabilmente sollevano paure rispetto ai bambini che assumono bloccanti della pubertà e ormoni e pongono il dubbio che qualcuno di così giovane possa prendere una decisione così importante e potenzialmente irreversibile sul proprio corpo. Ma immagina una ragazzina cisgender che è sempre stata felice con il genere a cui è stata assegnata. Poi all'improvviso, all'età di nove o dieci anni (quando sta entrando nella pubertà), il suo corpo comincia a mostrare segni di mascolinizzazione, e i dottori confermano che è dovuto al fatto che il suo corpo sta producendo testosterone (per la cronaca, questo è quanto accade realmente ad alcuni bambini intersessuati). Se questa bambina fosse inorridita da questi cambiamenti potenziali che non vuole in alcun modo, e chiedesse un intervento ormonale (che i dottori confermerebbero essere sicuro ed efficace), rispetteresti la sua decisione e le permetteresti di procedere? O liquideresti le sue richieste giustificandolo con la sua mancanza di maturità, insistendo sul fatto che debba sopportare il testosterone fino a quando non ha diciotto anni e sarà in grado di prendere una decisione da adulta? Come con l'esempio precedente, se questo scenario ti turba, ma l'idea di bambini transgender forzati a vivere una pubertà indesiderata non ti turba, allora chiaramente hai una considerazione maggiore dei corpi e delle vite cis rispetto a quelli trans.

- Ormoni a parte, a volte questi articoli d'opinione esprimono paura anche rispetto a passaggi di affermazione di genere completamente reversibili, come la transizione sociale. Per esempio, Singal sostiene che la transizione sociale potrebbe mettere pressione su quei bambini a restare in quell'identità (anche se in seguito volessero chiamarsene fuori) per soddisfare i loro genitori (che, secondo questo scenario, si sarebbero dedicati a sostenere la transessualità dei loro figli) – vedi per esempio

8 [http://www.huffingtonpost.com/brynn-tannehill/myths-about-transition-regsrets\\_b\\_6160626.html](http://www.huffingtonpost.com/brynn-tannehill/myths-about-transition-regsrets_b_6160626.html)



(vedi paragrafi # 1 e 2). Al contrario, si crea una falsa dicotomia tra “bambinx transgender” (cioè quellx che forse alla fine faranno la transizione) e “bambinx cisgender dal genere non-conforme” (che loro temono siano fuorviati nella transizione di genere, e che ritengono condurrebbero vite più felici non transizionando). Questo ignora il passaggio # 4 (che trans e cis non sono categorie essenzialiste immutabili): alcunx bambinx non-conformi in fatto di genere che non si identificano con l'altro genere durante l'infanzia potrebbero farlo più avanti negli anni e transizionare in età adulta.

- Ancora più importante, questa inquadratura ci porta al passaggio # 6 – il ritornello delle “persone-cisgender-trasformate-in-transgender” – che favorisce le preoccupazioni, i corpi e le vite cis rispetto a quelli trans, come evidente nei prossimi punti.

- Se/quando vengono intervistate o viene dato spazio a delle persone in questi articoli, saranno sempre quelle che hanno rimpianto la loro decisione di transizionare, adulti non-conformi in fatto di genere che sono felici di non aver transizionato (per es. Debra Soh<sup>19</sup> e “Jess”<sup>20</sup> nell'articolo di Dreger) e genitori che sono felici dei risultati delle terapie riparative che hanno applicato allx loro figlix (per es. l'articolo di Singal<sup>21</sup>). Persone che hanno transizionato in età molto giovane e che sono felici della loro decisione, transessuali adultx che avrebbero voluto avere la possibilità di transizionare prima, e persone che si sono sentite stigmatizzate/traumatizzate dalle terapie riparative di genere a cui sono state sottoposte – e tutte queste persone esistono! – non vengono mai prese in considerazione da questi articoli (anche Casey Plett in un articolo parla di questo punto<sup>22</sup>).

- Come discusso nel paragrafo # 6, il fulcro di questi articoli è che bisogna fare qualcosa per fermare questo presunto fenomeno dellx bambinx-cisgender-trasformatx-in-transgender, e la soluzione implicita è di ridurre/limitare/porre fine alla transizione di genere in giovane età. Ma questi articoli non prendono assolutamente mai in considerazione l'impatto che questo potrebbe avere sullx bambinx trans che potrebbero beneficiare dalla transizione di genere. Di fatto, questa “svista” può portare a una ovvia ipocrisia. Per esempio, queste autrici spesso

19 <https://psmag.com/why-transgender-kids-should-wait-to-transition-c989b21c9179>  
20 <http://www.wired.com/2015/06/big-problem-outlawing-gender-conversion-therapies/>  
21 <http://nymag.com/scienceofus/2016/02/fight-over-trans-kids-got-a-researcher-fired.html>  
22 <http://harlot.media/articles/2582/zuckers-therapy-mourned-almost-exclusively-by-cis-people>

po difficile per loro ottenere gli ormoni o altre procedure di riassegnazione di genere di cui hanno bisogno. Alcune detransizionano per pressione da parte dellx loro partner, per mantenere in piedi la loro relazione. Altre detransizionano perchè hanno problemi a trovare lavoro o casa e/o sono stanche di venire attaccate o molestate regolarmente mentre camminano in strada per il fatto di essere persone visibilmente trans. Alcune detransizionano in maniera permanente, mentre altre decideranno di ri-transizionare di nuovo in un periodo successivo della loro vita.

Questo è lo scenario caotico delle realtà trans necessario per una discussione onesta su questo tema.

### 3. Cos'è la transfobia?

Ho appena parlato di persone trans attaccate in strada, o a cui viene rifiutato lavoro o casa: la maggior parte delle persone sarebbero d'accordo che questi sono esempi di *transfobia*. Ma la transfobia non è soltanto la “paura” o “l'odio” per le persone transgender. No, è meglio pensarla come un doppio standard che è pervasivo nella nostra società, e che presuppone che i corpi, le identità e le esperienze cisgender (cioè non-transgender) siano la norma valida e sottintesa, mentre le loro controparti transgender, in paragone, vengono considerate illegittime, inautentiche, difettose e sospette.

Questo è importante sottolinearlo, perchè spesso autori e autrici di questi articoli di opinione sottolineeranno quanto sono “pro-trans” o “trans-friendly”, eppure faranno affermazioni o esprimeranno opinioni che chiaramente rivelano come vedano il genere delle persone trans come meno valido o importante della sua controparte cis. Allo stesso modo in cui le espressioni di sessismo, razzismo, abilismo od omofobia possono essere subdole e inconsce, lo stesso accade per le espressioni di transfobia.

### 4. Trans e cis sono utili come abbreviazioni, ma non rappresentano categorie essenzialiste e immutabili

Nell'attivismo trans, usiamo spesso la parola *cisgender* per riferirci a persone che non sono transgender, e *cisessuali* per persone che non

sono transessuali (come ho spiegato nel mio articolo sulle FAQ della terminologia cisgender/cissessuale<sup>9</sup>). Queste parole servono a uno scopo utile quando parliamo di doppi standard transfobici – per es. come le persone trans siano percepite, interpretate o trattate in maniera differente rispetto alle persone cis. Tuttavia, nelle discussioni sulle identità e le traiettorie trans, questi termini danno spesso la falsa impressione che “cis” e “trans” siano categorie immutabili e reciprocamente escludenti, quando di fatto non lo sono.

Per esempio, ci sono molte persone là fuori che (in questo esatto momento) si descriverebbero come cisgender o cissessuali, ma che in futuro si identificherebbero come transgender o transessuali. E (nel caso di quelle che detransizionano) alcune persone che oggi si auto-identificano come trans potrebbero non farlo in futuro.

Di fatto, quando discutiamo di questioni di identità e transizione di genere, le persone di default vengono ritenute “cis” fino al momento in cui dicono o fanno qualcosa (per es. esprimono di avere un’identità trans, esprimono un comportamento di genere non-conforme) che denota altrimenti. Questo punto è cruciale, e vi ritornerò sopra a breve.

Inoltre, non vi è alcun test (medico, psicologico o di altro tipo) per determinare se una persona è o meno “davvero trans”. I termini transgender e transessuale sono *esperienziali* – gli individui hanno un’esperienza interiore del genere che possono o cercare di reprimere oppure esprimere esternamente, rispettivamente essendo non-conformi in fatto di genere o transizionando verso il genere in cui si identificano.

## 5. Chi dovrebbe transizionare?

Un sottoinsieme di persone transgender sente disagio o sofferenza con il genere assegnato alla nascita e/o un forte desiderio di essere dell’altro genere – nella letteratura medica, questa esperienza viene descritta come disforia di genere<sup>10</sup>. Non è una qualche “condizione inventata” o una semplice “confusione di genere” – è qualcosa di molto reale, sentito intensamente, e può diventare divorante e perfino debilitante col passare del tempo.

Mentre una disforia di genere di basso livello può essere mitigata in

9 <http://juliaserano.blogspot.com/2011/08/whipping-girl-faq-on-cissexual.html>

10 [https://en.wikipedia.org/wiki/Gender\\_dysphoria](https://en.wikipedia.org/wiki/Gender_dysphoria)

di vivere come membri di quel genere. Se rimangono felici nel genere in cui si identificano, allora più tardi potrebbero accedere ai bloccanti della pubertà per prevenire cambiamenti del corpo indesiderati, fino a che non sono abbastanza grandi (spesso intorno ai sedici anni) per prendere una decisione informata sul fare o meno una transizione ormonale. Se in qualunque punto del percorso cambiano idea, allora sono liberx di fare le loro scelte di vita e/o esplorare altre identità.

La maggior parte dellx attivix trans e delle persone loro solidali preferiscono l’approccio affermativo, non solo perchè pone una sfida alla transfobia della società (anzichè rafforzarla, come fa l’approccio riparativo), ma anche perchè favorisce un approccio individuale per ogni bambinx, anzichè spingere tuttx lx bambinx verso lo stesso obiettivo (per es. la conformità di genere). Unx bambinx che, da sempre, insiste di essere una bambina, o di essere un bambino, riceverà una diversa consulenza e trattamento di unx bambinx che è soltanto non-conforme in fatto di genere, o che sta appena cominciando a riflettere sulla propria identità di genere. Questo approccio è molto più coerente con la diversità che esiste all’interno dell’ampio spettro delle identità transgender (vedi paragrafo # 1).

Tuttavia, le persone trans-sospettose rimangono diffidenti rispetto al modello affermativo. E nel criticarlo, che sia intenzionalmente o per ingenuità, tendono a fare una serie di omissioni e affermazioni ingannevoli (la maggior parte delle quali derivano da ignoranza sui punti # 1-7) che in pratica manipolano i lettori e le lettrici non informati a credere e considerare gli approcci affermativi di genere come sconsiderati, se non addirittura come pessime pratiche mediche. Ecco alcuni dei più comuni pregiudizi presenti in questi articoli:

- Si preoccupano principalmente dellx bambinx che transizionano socialmente, che assumono bloccanti della pubertà e infine ormoni. Di conseguenza, spesso non menzionano nemmeno il fatto che soltanto una minoranza di giovani trans seguono questa strada (ovvero quellx che si identificano in maniera *consistente, persistente e insistente* in un altro genere), e che il modello affermativo fornisce supporto anche allx bambinx non-conforme in fatto di genere o che si stanno interrogando, e che non intraprendono alcuna transizione da bambinx.

- Spesso si parla genericamente di “bambinx transgender” senza nemmeno approfondire la diversità delle identità e traiettorie transgender, o il fatto che alcune persone transgender transizionano mentre altre no

Transgender Health<sup>18</sup>, “Bambinx anche dell’età di 18 mesi hanno articolato informazioni riguardanti la loro identità di genere e preferenze sulla loro espressione di genere”. All’età di tre o quattro anni, lx bambinx mostrano di già preferenze riguardo l’espressione e l’identità di genere. Infatti, è questa l’età a cui molte persone transessuali raccontano di avere per la prima volta saputo di essere dell’altro genere. Da bambinx, molte di queste persone transessuali sono state costrette ad accettare e conformarsi al genere loro assegnato alla nascita (a causa della mentalità transfobica dei loro genitori e della società), per poi transizionare più avanti in età adulta verso il genere in cui si identificavano. In altre parole, le terapie riparative rafforzano soltanto queste stesse attitudini transfobiche, anche se in un’ambientazione clinica più invasiva. La maggior parte delle persone che ho incontrato nel corso degli anni che erano state sottoposte alle terapie riparative di genere sono ora transessuali adulte che hanno un’opinione molto negativa del trattamento: si sono sentite costrette a prenderne parte, e lo hanno trovato stigmatizzante o traumatico. E’ per questo motivo che il WPATH (l’Associazione Mondiale dei Professionisti per la Salute Transgender, l’organizzazione professionale che pubblica gli “standard di cura per la salute delle persone transessuali, transgender e di genere non-conforme”) sostiene esplicitamente (negli “Standard di cura” versione 7): *“I trattamenti che mirano a cercare di cambiare l’identità di genere e l’espressione di genere della persona perchè diventi più congruente con il sesso assegnato alla nascita sono stati tentati in passato senza successo (Gelder & Marks, 1969; Greenson, 1964), in particolare nel lungo periodo (Cohen-Kettenis & Kuiper, 1984; Pauly, 1965). Trattamenti di questo tipo non sono più considerati eticamente accettabili”*.

Con una crescente consapevolezza di questi problemi (e come parte di una più generale evoluzione che si distanzia dal modello dei “guardiani” che valutavano le persone transgender secondo standard transfobici), i medici odierni stanno sempre più adottando un modello “affermativo di genere” per lx bambinx transgender e non-conformi in fatto di genere. Anzichè venire rimproveratx dalle loro famiglie e costrettx nella conformità di genere, a questx bambinx viene lasciato lo spazio di esplorare il loro genere. Se si identificano in maniera *consistente, persistente e insistente* nel genere differente da quello a cui sono statx assegnatx alla nascita, la loro identità viene rispettata, e viene data loro l’opportunità

18 <http://transhealth.ucsf.edu/trans?page=guidelines-youth>

vari modi (forse attraverso il crossdressing, la sperimentazione e l’esplorazione di genere, ecc.), il solo rimedio conosciuto che effettivamente riduce o elimina un’intensa disforia di genere è la transizione di genere. C’è un’ampissima casistica clinica che lo dimostra – ecco perchè la transizione ha l’approvazione medica.

Lo specifico ancora una volta, non esistono test per determinare per certo se una persona transgender dovrebbe (o non dovrebbe) transizionare. Quello che accade nella pratica è che, se la disforia di genere di una persona e/o il suo desiderio di vivere nel genere in cui si identifica sono abbastanza intensi, essa cercherà i mezzi per transizionare – o attraverso il sistema sanitario o, se non è disponibile, attraverso altri mezzi. Come racconto nel capitolo 7 di “Whipping girl”<sup>11</sup>, i “guardiani” erano soliti avere criteri estremamente rigidi per approvare la transizione di genere (basati ampiamente sulla storia infantile, l’orientamento sessuale e la “passabilità”<sup>12</sup>), e questo in definitiva ha costretto molte persone trans che sentivano fortemente il bisogno di transizionare a mentire ai “guardiani” sulla loro storia oppure a transizionare DIY al di fuori del sistema sanitario.

Io (come molte persone transessuali) sono stata combattuta sulla questione di transizionare o meno. Ricordo come allora avessi posto la questione ad alcuni gruppi online di discussione per persone trans: “Come posso sapere per certo se sarò più felice transizionando al femminile e vivendo come una donna?”. In più di un’occasione, ho ricevuto risposte insoddisfacenti (ma, guardando in retrospettiva, profonde) del tipo:

*Non lo saprai per certo fino al momento in cui lo proverai. Se intraprendi quei primi passi e ti piacciono i risultati – i cambiamenti nel tuo corpo o nella tua vita, se ti senti più felice o più completa – allora transizionare era probabilmente la decisione giusta per te. Se non ti piacciono i cambiamenti – nell’immediato, o anche un anno od oltre nel percorso – puoi sempre cambiare idea.*

Per quanto mi riguarda, un paio di settimane dopo l’inizio della transizione sapevo di aver preso la decisione giusta. Ma altre persone cominciano, ma poi si fermano per una ragione o per l’altra (per es. per paura, o perchè sentono che non era la cosa giusta per loro). Capita che alcune persone transessuali che hanno iniziato e poi si sono fermate in passato,

11 <http://www.juliaserano.com/whippinggirl.html>

12 Il fatto che una persona trans non venga dall’esterno identificata come tale ma come uomo o donna cisgender.

transizionino con successo anni dopo, con un diverso contesto di vita. Dovrei anche aggiungere che quando qui parlo di “iniziare la transizione” sto parlando di terapia ormonale – i cui effetti sono ampiamente reversibili se la prendi solo per poche settimane o un paio di mesi (che è generalmente dove le persone tendono a fermarsi se non gli piacciono gli effetti).

Quindi, di base, questo significa transizionare. Niente di tutto questo è bell'e fatto. La transessualità non è qualcosa che possa essere facilmente od oggettivamente misurata – è intrinsecamente soggettiva ed esperienziale. La transizione è una questione di esplorazione personale, di trovare quello che funziona per una persona a livello individuale. Per forza di cose, è spesso un processo fatto di tentativi ed errori.

## 6. Il ritornello delle “persone-cisgender-trasformate-in-transgender”

La decisione di transizionare non avviene in un vuoto. Accade in presenza di una transfobia sociale sistemica. Qualunque persona transgender è altamente consapevole di quanto sia pervasivo questo doppio standard (poichè lo affrontiamo tutti i giorni). E ogni persona transessuale che transiziona lo fa *nonostante* questa transfobia sistemica. Questa è una conferma di quanto possa essere intensa la disforia di genere o (per dirla in termini meno patologizzanti) quanto siano profondamente radicate le nostre identità di genere: preferiamo vivere con lo stigma della transfobia che essere costretti a vivere nel genere che ci è stato assegnato alla nascita.

Dal momento che le persone cisgender non possono immedesimarsi con la disforia di genere (non avendone avuto esperienza personalmente), e spesso rifiutano di prendere seriamente le esperienze di genere delle persone trans (perchè ci vedono come illegittime e sospette come risultato della transfobia), a volte inventeranno motivazioni recondite o teorie paternalistiche per spiegare il nostro desiderio di transizionare – per es. che transizioniamo per cercare di “trovare accettazione” (come etero, come persone dal genere normativo), o per ottenere il privilegio maschile, o perchè siamo pervertiti sessuali, o perchè siamo persone confuse/inette/credulone e quindi facilmente influenzabili da ideologie nefaste (per es. dai piani del patriarcato, delle istituzioni mediche, delle

Oltretutto, a questo punto, non mi preoccuperò più della posizione trans-antagonista. Dopo tutto, se credi che “essere trans non è una cosa reale” allora ovviamente l’idea stessa di “dottori e genitori che trasformano i bambini in transgender” ti sembrerà un’atrocità degna di incitare panico morale. Piuttosto, mi concentrerò sulla posizione trans-sospettosa, in particolare per come è stata esposta da scrittori e scrittrici apparentemente ragionevoli e con un approccio scientifico come Alice Dreger<sup>13</sup> e Jesse Singal<sup>14</sup> (lettrici e lettori interessati possono trovare le mie risposte iniziali a quegli articoli in due testi<sup>15 16</sup>).

Prima di tutto, descriverò due diversi approcci alla questione del/i bambini transgender e dal genere non-conforme, poi criticherò il modo in cui questi approcci vengono raffigurati nelle interpretazioni trans-sospettose sull’argomento.

Per molti decenni (per es. quando io ero una bambina), se un genitore presentava al sistema medico/psichiatrico il suo bambino o la sua bambina che si identificava con l’altro genere o era non-conforme in fatto di genere, la forma predominante di trattamento era (quella che oggi viene comunemente chiamata) la “terapia riparativa di genere”<sup>17</sup> - il link rimanda a un articolo in cui descrivo questo tipo di terapie più nel dettaglio e offro ulteriori link per approfondimenti. Questo approccio si basa sulla supposizione che le identità di genere e le preferenze di bambini e giovanx adolescenti siano ancora alquanto flessibili, e utilizza strategie di rafforzamento positivo e negativo – nello specifico, incoraggiando o limitando alcuni tipi di giochi, o di partner di giochi – nel tentativo di fare sì che i bambini si comporti e si identifichi in una maniera più conforme rispetto al genere assegnato (nota: alcune persone obiettano qui all’uso del termine “riparativa”, presumo perchè nella loro mente il genere di questx bambini non è ancora “fissato”, e quindi, essi non vengono “riparati”. Tuttavia, io manterrò l’espressione “terapia riparativa” perchè questo è il termine più comunemente associato con questi metodi di rafforzamento positivo/negativo del genere).

Ma l’affermazione per cui i generi di questx bambini sono malleabili non è necessariamente vera. Secondo l’UCFS Center of Excellence for

13 <http://www.wired.com/2015/06/big-problem-outlawing-gender-conversion-therapies/>

14 <http://nymag.com/scienceofus/2016/02/fight-over-trans-kids-got-a-researcher-fired.html>

15 <http://juliaserano.blogspot.com/2015/04/alice-dreger-and-making-evidence-fit.html#conversion>

16 <http://juliaserano.blogspot.com/2016/02/placing-ken-zuckers-clinic-in.html>

17 <http://juliaserano.blogspot.com/2016/02/placing-ken-zuckers-clinic-in.html>

vare la loro tesi che “le persone cisgender stanno venendo trasformate in transgender”.

La dinamica qui è simile al fenomeno degli “ex-gay”. Le forze conservatrici che insistono a dire che l’omosessualità è una “malattia curabile” o semplicemente uno “stile di vita alternativo” adorano pubblicizzare l’esistenza di “ex-gay” (alcuni dei quali possono anche identificarsi come tali e rimpiangere il loro passato omosessuale). Questa posizione rende comprensibilmente le comunità gay ancora più radicate sulle loro posizioni, e incrementa la probabilità che si distanzieranno da chiunque dichiari un cambiamento nel proprio orientamento sessuale da gay a bisessuale o eterosessuale. In quanto persona bisessuale io stessa, sono delusa dalla tendenza delle comunità gay e lesbiche a demonizzare coloro che vivono cambiamenti nel loro orientamento, così come mi oppongo alle persone trans che vogliono gettare sotto il solito bus le persone che detransizionano.

Non mi piace quello che vedo, ma posso capire perchè accadono queste dinamiche all’interno della comunità. E l’origine del problema non nasce da noi. Nasce dalla transfobia – nel momento in cui persone al di fuori della comunità trans portano argomenti trans-antagonisti e trans-sospettosi.

Mi piacerebbe molto vedere più supporto dalle comunità trans per le persone che scelgono di detransizionare. Ma questo non sarà facile finchè le persone che aderiscono al ritornello persone-cisgender-trasformate-in-transgender continueranno a utilizzare questi individui come pedine politiche.

## 8. Riconoscere i preconcetti nei dibattiti sullx bambinx transgender

Finalmente abbiamo abbastanza basi per intraprendere una conversazione ponderata sullx bambinx transgender! Ovviamente, la maggior parte degli autori e autrici degli articoli che vogliono trasmettere costernazione e preoccupazione rispetto a questo delicatissimo argomento solitamente iniziano i loro articoli da qui, direttamente dal punto # 8. Quello che sostengo è che senza tutto il background che ho fornito fino ad ora, la maggior parte dei lettori e delle lettrici non saranno in grado di arrivare a delle conclusioni con cognizione di causa.

associazioni transgender). Ho sentito molte altre spiegazioni arzigogolate (molte delle quali le smaschero in “Whipping Girl”), ma quello che tutte hanno in comune è che 1) rifiutano la legittimità delle nostre identità di genere e delle nostre esperienze con la disforia, e 2) ignorano la gravità della transfobia che ci troviamo ad affrontare (il che permette loro di rappresentarci come persone che fanno scelte di vita frivole/inconscienti/avventate anzichè scelte serie ben ponderate).

E’ qui – all’intersezione di tutti questi presupposti – che è nato il cliché delle “*persone-cisgender-trasformate-in-transgender*”. Questo ritornello accompagna praticamente tutti gli articoli mainstream che ultimamente attaccano le persone trans e la transizione di genere, e solitamente va in scena in uno di questi due modi:

**La posizione trans-antagonista:** Questa è portata avanti da persone che non credono che quella trans sia un’identità o un’esperienza autentica. Se non credi che la disforia di genere sia reale, o che le identità delle persone trans siano legittime, allora nella tua mente le persone trans devono essere persone deliranti, ostinate e/o fuori strada che meritano di essere esaminate e criticate per le loro scelte di vita. E se “trans” nella tua mente non è una cosa reale, allora probabilmente vedrai il mondo come composto da persone nate in uno dei due sessi naturali, alcune delle quali in maniera frivola/sconsiderata decidono di modificare fisicamente i loro corpi.

**La posizione trans-sospettosa:** Anche se accetti che la disforia di genere e le identità transgender siano reali (anche se rare), potresti diventare sospettoso su quanto stiano diventando sempre più visibili le persone trans rispetto a una decina di anni fa. Dopo tutto, probabilmente sei all’oscuro dei cambiamenti (che ho menzionato nella mia introduzione) dal vecchio modello dei “guardiani” (che rendeva estremamente difficile per le persone trans accedere ai mezzi per transizionare) agli attuali standard di cura per le persone trans (che prendono più seriamente in considerazione le loro esperienze e preoccupazioni). Essendo inconsapevole di tutto questo, potresti essere veramente preoccupato che questo aumento delle persone transgender sia in realtà dovuto al fatto che persone che non sono “davvero trans” (cioè persone cisgender) vengano impropriamente influenzate o reclutate nelle identità trans e nella transizione di genere.

Voglio spendere qualche parola per esaminare questa posizione “trans-sospettosa”, poichè è una tra le più comuni sposata da opinionisti

che si presentano come “trans-friendly”, e quella che è più probabile esca come “ragionevole” alla lettrice/al lettore medio che non sa nulla di transessualità. Dal mio punto di vista (come delineato nei passaggi precedenti di questa guida), ecco perchè la posizione trans-sospettosa è piena di pregiudizi anti-trans:

- Come ho delineato all’inizio di questa sezione, l’argomentazione per cui alcune persone sono facilmente influenzabili o fuorviate nel transizionare può essere sostenuta soltanto negando, ignorando o sminuendo l’esistenza della transfobia a livello sociale, della disforia di genere e la legittimità delle identità di genere delle persone trans. In altre parole, questa logica di ragionamento è paternalista e impregnata di transfobia.

- La concezione secondo cui alcune persone che transizionano non sono “davvero trans” presuppone che cisgender e transgender siano categorie essenzialiste immutabili – ma non è così (vedi paragrafo # 4). Infatti, per definizione, chiunque stia considerando seriamente e intraprenda dei passi reali per ottenere una transizione di genere è nello *spettro transgender* (quantomeno nel periodo di tempo in cui sta facendo queste cose). Anche se transizionare non funziona per questi individui per una qualche ragione, non significa che “in realtà” sono sempre stati “cisgender”; significa semplicemente che la transizione non era il percorso giusto per loro personalmente.

- Se la posizione trans-sospettosa fosse vera (cioè che le persone cis vengono spinte senza nessun bisogno verso identità trans e transizione), allora la chiara implicazione di questi articoli d’opinione è che l’accesso alla transizione di genere (e possibilmente perfino l’accettazione, o l’informazione, rispetto alle identità transgender) dovrebbe essere in parte ristretta. Questa è la chiara logica che vi sta dietro, anche se le autrici o gli autori che sostengono argomenti di questo tipo (che vogliono apparire come più “trans-friendly” possibile) spesso non arrivano a dirlo esplicitamente. In altre parole, quello che si propone implicitamente è di retrocedere sui diritti delle persone trans e/o sull’accesso delle persone trans al sistema sanitario (per es. tornando a modelli di cura più restrittivi che hanno rifiutato così tante persone trans in passato).

- Non posso fare a meno di notare che questi articoli d’opinione sono scritti invariabilmente da autori o autrici cisgender che (guardando dall’esterno) esaminano questa situazione e di riflesso arrivano alla conclusione: “Oh no, alcune persone cisgender stanno scegliendo o vengono fuorviate in uno stile di vita transgender!”. Ma mi viene da chieder-

re: è questo un problema? Intendo, se queste persone presuntamente “cisgender-trasformate-in-transgender” sono contente delle loro scelte di vita e delle loro vite post-transizione, perchè dovrebbe interessarvi? Francamente, credo che questa preoccupazione emerga direttamente dal pregiudizio transfobico secondo cui i corpi cisgender sono validi e importanti, mentre quelli delle persone trans sono invalidi e difettosi. Questo aiuta a spiegare perchè la premessa implicita di questi articoli (cioè che la transizione di genere dovrebbe subire delle restrizioni per proteggere le persone cis) trova il favore di così tanti lettori/trici: negare alle persone trans l’accesso alle cure e a vite per loro più felici e vivibili sembra un piccolo prezzo da pagare se salva anche soltanto poche persone cisgender dal fare un tale orribile errore con i loro corpi.

Ovviamente, sia le posizioni trans-antagoniste che quelle trans-sospettose che ho delineato in questa sezione sarebbero rafforzate se vi fosse una qualche prova (credibile) che suggerisse che le persone cisgender sono davvero “trasformate” in persone transgender. Per esempio, perchè non il fatto che alcune di queste persone che transizionano decidono di tornare ad essere cisgender? Questo, ovviamente, ci porta alla questione successiva.

## 7. Usare le persone che detransizionano come pedine

Ho parlato brevemente delle persone che detransizionano al capitolo 2. Vi sono numerose ragioni del perchè una persona possa detransizionare: alcune di loro istintive e personali (per es. la transizione potrebbe non essere la cosa che sentono migliore per loro), e altre direttamente collegate alla transfobia sociale (per es. la perdita del lavoro, della casa, della famiglia, della sicurezza, di una comunità di supporto). Potrebbe anche essere una combinazione di questi fattori.

In un mondo perfetto, saremmo in grado di avere discussioni aperte ed oneste sulla detransizione, considerandola nei termini di una decisione personale che si basa sul benessere dell’individuo. Ma purtroppo, i ciarlatani che diffondono il ritornello delle persone-cisgender-trasformate-in-transgender insistono nel citare l’esistenza di queste persone (a volte sfruttando le loro storie) per portare avanti discorsi o programmi trans-antagonisti o trans-sospettosi. Trasformano questi individui in aneddoti che sembrano (a persone ignoranti sulla questione trans) pro-