



Centro Francescano di Ascolto

Progetto di ricerca

L'esistenza e i suoi colori

di Alessandra Galozzi e Annamaria Visentin



2009 - 2010

ricerca effettuata grazie al contributo di:

- **Centro di Servizio per il Volontariato della provincia di Rovigo**
- **Assessorato alle pari opportunità della Provincia di Rovigo**
- **Consigliera di Parità della Provincia di Rovigo**

con il patrocinio di:

- **Ordine dei Medici della provincia di Rovigo**

INDICE

Transessualismo:

- Introduzione
- Il transito
- Alcuni cenni storici
- La prostituzione
- A chi chiedere aiuto?

La ricerca:

- Motivi e obiettivi
- Analisi dei dati provenienti dai Comuni della Provincia
- Analisi dei dati provenienti dai Medici di Base
- Analisi dei dati provenienti dagli Istituti Scolastici superiori
- Analisi dei dati provenienti dai Sacerdoti

Conclusioni

Bibliografia

TRANSESSUALISMO

INTRODUZIONE

La parola transessualismo è stata coniata da Henry Benjamin all'inizio degli anni cinquanta quando presentò un suo lavoro di ricerca all'Accademia delle scienze di New York, successivamente il termine venne usato come titolo del suo storico libro: "*Il fenomeno transessuale*". Partiamo perciò da questa definizione: un/una transessuale è una persona in cui le strutture cerebrali relative al sesso che definiscono l'*identità di genere*, sono esattamente opposte agli organi sessuali fisici del corpo; per dirla più semplicemente: un/una transessuale è una mente intrappolata nel corpo del sesso opposto. Ne consegue un vissuto di sofferenze e frustrazioni, unite al senso di inadeguatezza relativo al proprio sesso anatomico e al desiderio legittimo di adeguare la propria identità psichica a quella anatomica ricorrendo a trattamenti ormonali e interventi chirurgici. Tutto ciò comporta una problematica complessa, nella quale si intrecciano fattori di ordine sociale, psicologico, legale e sanitario che coinvolgono, non solo il soggetto portatore di disagio, ma l'intera società.

La condizione transessuale è descritta nel DMS IV (manuale diagnostico e statistico dei disordini mentali) come *disforia di genere* definita da due criteri essenziali: a) una fortissima identificazione con l'altro sesso; b) una altrettanto forte avversione per le caratteristiche del proprio sesso biologico.

In base a questo criterio la transessualità è un disturbo, ma le persone transessuali non accettano questo termine e preferiscono parlare di *euforia*, perché per loro non è una malattia, non è un disturbo. Loro si sentono meglio con il sesso desiderato, quindi: *eu-foria*.

Il concetto più importante è che la persona transessuale è assolutamente normale dal punto di vista fisico, in quanto il suo sesso genetico, anatomico, ormonale è perfettamente normale: non siamo cioè in una condizione di intersesso, cioè di errore genetico.

Ma i sessi sono solo due? In medicina si parla di *dimorfismo sessuale* che sta a significare che esistono due sessi separati: XY maschile, XX femminile, e che sono biologicamente determinati.

Il sesso genetico determina il sesso genitale (detto anche sesso morfologico) cioè l'aspetto dei genitali esterni ed interni; sulla base dell'aspetto esterno ad un bambino alla nascita viene attribuito il sesso maschile o femminile: un'etichetta! In seguito gli individui vengono cresciuti e socializzati, cioè vengono vestiti, ricevono giocattoli, si muovono, si atteggiavano, scelgono amicizie, secondo stereotipi legati al momento storico e culturale del luogo dove vivono. Strutturano una *identità di genere*: cioè si sentono maschi o femmine. Ma, qual è l'essenza del maschile e del femminile? Una volta le donne indossavano solo la gonna, di solito avevano i capelli lunghi e si truccavano; i maschi non lo facevano, portavano solo i pantaloni ed avevano i capelli corti. Oggi non valgono più questi parametri di "maschile" e di "femminile": le ragazze non usano quasi più la

gonna e molte hanno i capelli corti. Non sempre, quindi, le cose sono così determinate e non sempre le persone possono essere “catalogate” in due precisi e separati contenitori: il maschile e il femminile.

Sarebbe più corretto ammettere che non ci sono differenze “assolute” e che esiste un *continuum* di tipologie sessuali: se si guarda in giro si vedono tante tipologie, da una molto femminile ad una molto maschile e in mezzo ci sono tutte le sfumature, tra le quali le personalità transessuali o, per meglio dire, transgender. La differenza tra i due termini risiede nella desinenza, una richiama al sesso e non risulta corretta poiché non è una questione legata ai gusti o all’orientamento sessuale di una persona quanto piuttosto all’identità di genere, quindi più corretto risulta essere transgender, termine da sempre in uso nei paesi anglosassoni,

Le persone definite transgender rifiutano la logica binaria del sesso e rivendicano la libertà di sentirsi e di appartenere al sesso che desiderano.

I transessuali devono superare molti ostacoli per raggiungere la correzione richiesta all’*errore* della loro nascita. Devono affrontare la società, l’establishment medico, la comune perdita della famiglia e degli amici, il costo dei trattamenti, l’estrema difficoltà dell’inevitabile fase di “metà strada” della transizione, che può richiedere fino a due anni, i turbamenti interni, i dubbi su di sé, l’auto-disprezzo indotto per la loro condizione. E’ stato stimato nel 1981 che circa il 50% non sopravvive alla situazione, finendo con la morte intorno ai 30 anni, solitamente per propria mano. *La maggior parte di questa mortalità è attribuita al carico addizionale causato dalla **non accettazione** della società, dal rifiuto della famiglia e amici, e dall’incapacità di ritrovare decenti cure e attenzioni.*

La spinta che motiva i transessuali è essenzialmente una questione di vita o di morte !

IL TRANSITO

Il percorso che le persone transessuali affrontano per adeguare il loro corpo “biologico” al loro “sentire” viene definito transito. Fissiamone le tappe principali.

INTROSPEZIONE: la persona, a seguito del disagio sentito per il proprio corpo e il proprio ruolo sociale, si interroga sulla propria identità sessuale e cerca un confronto e un aiuto per capire e capirsi.

CONTATTO CON PROFESSIONISTI: la persona direttamente o, spesso, attraverso l'aiuto delle Associazioni che se ne occupano, si mette in contatto con specialisti, per capire e ottenere terapie adeguate.

PERCORSO PSICOLOGICO: in ogni caso la persona viene indirizzata verso lo psicologo che ha una doppia funzione: diagnostica e terapeutica-supportiva. Nella fase diagnostica si valuta la realtà della condizione transessuale, visto l'impatto che i passi successivi possono avere nella persona; la fase supportivo-diagnostica serve da appoggio e aiuto alla persona per un percorso che è sempre difficile e pieno di difficoltà. Spesso il trattamento psicologico viene vissuto come un *obbligo* e non come supporto.

La terapia psicologica continua in parallelo agli step successivi del percorso accompagnando il soggetto, a seconda dei bisogni, fino alla riconversione chirurgica o anche oltre.

TERAPIA ORMONALE: dopo sei mesi di trattamento psicologico, viene esaminata la possibilità di autorizzare un trattamento ormonale in accordo con l'endocrinologo. Lo scopo è di modificare i caratteri sessuali terziari e inibire manifestazioni fisiche proprie del sesso biologico di appartenenza.

La terapia, con gli opportuni aggiustamenti, continuerà per tutta la vita.

TEST DI VITA REALE: la persona, sempre con il supporto psicologico, inizia a “vivere” come appartenente al sesso desiderato; deve dimostrare che può vivere nel mondo reale nel genere scelto, sperimentandone onori ed oneri. Il tempo richiesto o consigliato per il test era di due anni, oggi gli standard ONIG, in sintonia con quelli della WAPT, consigliano sei mesi.

ITER LEGALE: se il soggetto chiede la riconversione chirurgica del sesso, i professionisti che l'hanno seguito fino a quel punto, trascorsi almeno due anni dall'inizio del percorso psicologico, trascorso il periodo consigliato/richiesto, stilano una relazione in base alla quale verrà presentata una richiesta di autorizzazione all'intervento chirurgico da inoltrare al Tribunale competente.

In Italia la Legge n. 164 del 14 aprile 1982, riconosce la condizione delle persone transessuali e legittima la loro aspirazione ad essere persone appartenenti all'altro sesso. L'intero iter, in realtà, è finalizzato a tutelare il chirurgo sul piano penale, in quanto l'operazione di cambio di sesso in assenza di questa autorizzazione si configurerebbe come reato di “lesioni gravissime”.

RICONVERSIONE CHIRURGICA DEL SESSO: prevede l'asportazione degli organi genitali primari e secondari e la ricostruzione di strutture fisiche somiglianti il più possibile agli organi sessuali secondari del sesso desiderato.

RETTIFICA DEI DATI ANAGRAFICI: solo dopo l'attestazione di avvenuta riconversione chirurgica del sesso, il Tribunale autorizza la rettifica dei dati anagrafici e, quindi del cambio di nome. Non esiste per la Legge italiana la possibilità di cambiare nome senza prova dell'avvenuto intervento chirurgico.

REINSERIMENTO SOCIALE: si riconfigura la vita dal punto di vista lavorativo, affettivo, relazionale come membro del genere scelto. Lo scopo è quello di conseguire l'affermazione completa del proprio progetto di vita e di cittadinanza attiva. In Italia, in assenza di una legge contro le discriminazioni, questo processo non è ancora garantito.

FOLLOW-UP: si verifica, a distanza di tempo, l'inserimento sociale e le condizioni psico-fisiologiche della persona dopo gli "adeguamenti" effettuati. Il controllo ormonale dovrebbe protrarsi per tutta la vita.

ALCUNI CENNI STORICI E ANTROPOLOGICI

Il tema dell'ibrido tra uomo e donna, dell'androgino, dell'effeminato è da sempre presente e vari esempi possono essere ritrovati nella cultura greca e latina, dal mito platonico sull'origine dei sessi alle "Metamorfosi" di Ovidio. Nelle società primitive le personalità transessuali erano tenute in gran conto, in quanto considerate "magiche".

In India le pratiche per le persone transessuali continuano fino ai nostri giorni. Le Hijras, così sono chiamate, sono state tanto disprezzate quanto riverite allo stesso tempo: sono spesso pagate per presenziare e benedire le nozze, per agire come consiglieri sociali e spirituali.

Presso le popolazioni indiane del nord America i sessi riconosciuti erano tre: i Berdache che sono considerati qualcosa come entrambi o nessuno dei due sessi. Presso i Sioux erano semplicemente tollerati, mentre presso i Cheyenne o i Navaho erano tenuti in grande stima, erano ritenuti potenti ed importanti, e si credeva che disponessero della più potente magia d'amore e che fossero abilissimi dottori. In particolare tra i Sioux le persone potevano assumere completamente il ruolo del loro genere preferito: le femmine vivevano come uomini guerrieri e avevano mogli, i maschi vivevano le loro vite come donne e tutto questo era considerata semplicemente la modalità per correggere un errore della natura .

Ad ogni buon conto, sia che si tratti di Sererr dei Pokotos del Kenia, sia dei Xaniths dell'islamico Oman, sia di Mahu di Tahiti, oppure di Sekrata in Madagascar, la storia è essenzialmente la stessa: *la transessualità era un fatto di vita ed un posto nella società veniva trovato per le persone transessuali, per poter essere se stesse!*

LA PROSTITUZIONE

I transessuali si rifiutano di essere identificati con la prostituzione: essi stimano che solo un 20% eserciti l'antico mestiere, a volte solo per il tempo necessario a raccogliere il denaro per le diverse e costose cure che devono affrontare.

La transessualità di strada è una “aggiunta” rispetto alla già complessa condizione transessuale, perché contribuisce alla formazione dello stereotipo con cui viene letto e interpretato l'intero fenomeno. Le organizzazioni delle persone transessuali tendono a scindere i due percorsi per non rendere ancora più difficile, davanti all'opinione pubblica, la battaglia per i loro diritti. Tuttavia, come accennato prima, nella biografia di molte persone transessuali la strada ha rappresentato una “soluzione” a problemi concreti di sopravvivenza.

Da questo punto di vista la problematica transessuale si intreccia con i complessi interventi di riduzione del danno da prostituzione.

Una menzione a parte riguarda la larga offerta sul mercato della prostituzione transessuale, delle sud-americane, brasiliane e colombiane, con caratteristiche peculiari di grande drammaticità e violenza. Non è fra i nostri intenti, ma non si può sottovalutare questo triste fenomeno.

A CHI CHIEDERE AIUTO?

Non sono molti i centri in Italia a cui la persona transessuale possa rivolgersi e trovare consulenza, sostegno e aiuto per ogni sua scelta, dal disagio al cambiamento, per tutto il tempo che un transito richiede. Il **MIT** di Bologna (Movimento Identità Transessuale) nasce nel 1979, ma è nel 1994, quando il Comune di Bologna, assegna una sede all'Associazione, che istituisce un vero e proprio servizio alle persone transessuali. Il servizio più importante è il Consultorio per la salute, divenuto attività consultoriale Asl. Esso fa parte dell'ONIG, osservatorio nazionale identità di genere (di cui si darà descrizione più avanti).

Il MIT presso il consultorio ha in carico mediamente, sulle stime degli ultimi anni, circa 650 persone che vengono seguite, assistite e sostenute in tutto il percorso da tre psicoterapeuti, un endocrinologo, un assistente sociale. Il Consultorio lavora in sinergia con il reparto di chirurgia e urologia dell'Ospedale Sant'Orsola dove vengono effettuate le operazioni di cambio di sesso.

E' attivo anche uno sportello Cgil che si occupa della difesa dei diritti in campo lavorativo, di infortuni, malattia e assistenza, cause di mobbing. Lo sportello è stato istituito nel 1997, in seguito a una ricerca che metteva in evidenza l'emarginazione e l'esclusione delle persone transessuali dal mondo del lavoro.

L'ONIG è un'associazione nata per favorire il confronto e la collaborazione fra tutte le realtà interessate ai temi del transessualismo e del transgenderismo; in particolare si adopera per la definizione di linee guida di intervento medico, chirurgico, psicologico. Sollecita e promuove la costituzione di una rete di servizi integrati pubblici e privati su tutto il territorio nazionale. Ha istituito

un sistema di raccolta dati per favorire la conoscenza dei servizi offerti in Italia e per analizzare le caratteristiche dell'utenza.

MOTIVI ED OBIETTIVI DELLA RICERCA

L'idea di proporre una ricerca sulla tematica della transessualità nel territorio polesano nasce dalle richieste che sono pervenute all'Associazione e da un fatto tragico: il suicidio di una giovane vita non accettata dalla famiglia. Si è poi rilevato che, anche perché in Rovigo e provincia non esiste un centro che si interessi delle problematiche che vivono i transessuali, chi percorre un cammino di cambiamento, di adeguamento sessuale e di genere, ha in fondo la tendenza a rivolgere richieste di aiuto ad organizzazioni operanti nelle grandi città dove l'anonimato garantisce una sorta di protezione dall'emarginazione e dalla derisione, soprattutto di parenti e amici.

Per tutta questa serie di motivazioni il Centro Francescano di Ascolto, che ha sempre rivolto il suo impegno in campo sociale alle persone più deboli ed emarginate della nostra società, ha colto questi bisogni ed, dopo la presentazione ufficiale alla città attraverso un pubblico seminario, ha aperto lo "Sportello a colori". I volontari che operano in questo sportello sono psicologi, sessuologi e medici, proprio per dare risposte il più possibile professionali. Tutti hanno avuto un periodo di formazione, in sede e al Mit di Bologna, che ha dato loro la possibilità di acquisire delle conoscenze ed informazioni che non possono essere acquisite sui libri.

La complessità del servizio e la difficoltà di fare scelte che non si rivelino azzardate o peggio inutili, hanno convinto i volontari dello sportello nella necessità di realizzare un progetto di ricerca, che fotografi il più possibile l'esistente del fenomeno nel nostro territorio e indichi le strade sulle quali spendere le energie.

Il progetto in questione si chiama: "L'esistenza e i suoi colori", finanziato dal Centro di Servizio per il Volontariato, dalla Consigliera provinciale di Parità, dall'Assessorato provinciale alle Pari Opportunità e con il patrocinio dell'Ordine dei Medici, e si prefigge di far emergere tutto il sommerso del transessualismo in Polesine, una realtà esageratamente stigmatizzata da pregiudizi negativi, ma soprattutto una realtà che risulta essere sconosciuta alla maggior parte della società.

Lo scopo principale della ricerca è quello di monitorare in termini qualitativi e, se possibile quantitativi, la realtà della transessualità nel territorio della provincia di Rovigo, questo per poter predisporre delle progettazioni ed iniziative "reali", occupandosi della difesa dei diritti delle persone transessuali, travestiti e transgender, anche attraverso un'attività di ascolto, informazione, counselling, sostegno e orientamento.

Inoltre, con il supporto dei dati rilevati dallo studio si auspica la realizzazione di:

- programmi di formazione e campagne di sensibilizzazione ed informazione sulle iniziative di cittadinanza attiva e partecipata nelle quali sono coinvolti i giovani del nostro territorio con la presenza di enti non profit, delle amministrazioni pubbliche, delle istituzioni scolastiche ed universitarie locali;

- sviluppo di politiche di pari opportunità, con azioni finalizzate alla prevenzione e/o al superamento delle diverse forme di discriminazione o maltrattamento, che avvengono spesso anche in ambito familiare.

Un ulteriore obiettivo di questa ricerca è quello di sensibilizzare, quindi di portare informazioni dettagliate della realtà transessuale. Come noto le conoscenze che ci pervengono dai mass media sono spesso fuorvianti e limitate; la maggior parte delle volte ciò che arriva ai nostri occhi è il lato più spettacolare, più appariscente e pregiudizievole delle questioni. Nella fattispecie spesso si parla di transessualità in concomitanza a fatti di cronaca nera o in occasione della manifestazione del gay pride e anche in questo caso il tutto viene presentato e analizzato quasi esclusivamente nell'accezione scenografica dell'evento, non ci si sofferma sul vero significato del raduno e alla motivazione dell'eccesso della rappresentazione. Allo stesso tempo sentiamo parlare di transessualità dalla carta stampata e dalla televisione quando si presentano eventi negativi, fatti di cronaca legati alla droga, alla corruzione e alla prostituzione. Questo è ciò che ci appare e che ci viene proposto dagli organi di informazione, ma queste nozioni sono estremamente limitate e danno visibilità solo ad una parte del vissuto che costituisce questa realtà, la quale indubbiamente è presente ma non è solo questo.

Come impariamo dalla letteratura il transessualismo è un universo estremamente complesso e variegato, quando si parla di transessuale solitamente la prima cosa che viene in mente è quella di un uomo che vuole diventare donna. La realtà investe entrambe le direzioni: transessuali maschi transizionati a femmine MtF e transessuali femmine transizionati a maschi FtM, in percentuali non così distanti l'una dall'altra. Su questa realtà sono nati equivoci e pregiudizi quali sovrapposizione di omosessuale con transessuale, la convinzione che questa condizione sia una malattia e un qualcosa di perverso. Nella realtà dei fatti il transessuale è quella persona che ha messo in discussione la sua identità di genere e il suo ruolo di genere, cioè il comportamento manifesto che si adotta in ambito sociale, ad esso assegnato obbligatoriamente solo ed esclusivamente a causa della presenza sul corpo di un determinato apparato genitale (sesso). Tutto ciò comporta un disagio a livello psicologico sia a livello individuale, sia a livello sociale, nello specifico nelle interrelazioni in ambito familiare e in ambito lavorativo, in quanto soggetti ad incomprensioni, emarginazioni e discriminazioni.

Per questo motivo la nostra ricerca si pone l'obiettivo di analizzare il livello di conoscenza e di pregiudizio presente nel territorio per poi poter attivare un progetto in questa direzione.

E' stato costruito un questionario¹ di 6 domande, 4 con risposta a scelta multipla e 2 con risposta aperta dove si chiede la definizione del termine transessualità e i pensieri che sorgono riflettendo sulla condizione delle persone transessuali. Le categorie di soggetti a cui è stato somministrato

¹ Vedi questionario allegato

detto questionario sono state scelte appositamente in quanto sono quelle che tendenzialmente potrebbero avere più contatti con questa realtà.

Per primi sono stati contattati tutti i 50 comuni della provincia di Rovigo, inviando una lettera di presentazione del progetto indirizzata direttamente al Sindaco, il quale ha provveduto a delegare un incaricato, solitamente gli assistenti sociali comunali, per rispondere alle nostre domande. Questa categoria è stata ritenuta importante per la ricerca per avere risposte in termini quantitativi, in quanto i transessuali si rivolgono al comune di residenza per registrare il nuovo status, in base a quanto previsto dalla legge 164 del 1982 che legalizza il cambiamento di sesso anagrafico.

La seconda categoria presa in considerazione è quella dei medici di base, i quali sono coloro a cui solitamente il transessuale si rivolge in quanto i più esperti nel poter loro spiegare le operazioni chirurgiche necessario per il cambiamento di sesso e cosa comporta fisicamente la somministrazione della cure ormonali. A questi abbiamo inviato la lettera di presentazione via posta con la richiesta di rinviarla al numero di fax del centro, ma il numero delle risposte è stato assolutamente scarso, pur avendo provveduto a numerosi solleciti telefonici a tutti i 201 medici e re-invio dei questionari e telefonata di conferma.

E' stata poi richiesta la collaborazione degli insegnanti degli Istituti superiori, ai quali attraverso colloquio preliminare con il preside, sono stati somministrati i questionari. Abbiamo scelto gli insegnanti delle scuole superiori in quanto è durante l'età adolescenziale che inizia la consapevolezza della propria identità di genere, e come è noto sono i soggetti che passano più tempo con i ragazzi e con cui sono più a contatto.

Infine abbiamo chiesto ad alcuni parroci della città di compilare il questionario, perché ci è stato segnalato che le persone transessuali si rivolgono a loro nel segreto del confessionale, per essere ascoltate e consigliate.

Le risposte agli item del questionario sono state analizzate a partire dai comuni considerando la suddivisione del territorio in Alto, Medio e Basso Polesine, poi ai medici di base, quindi con l'esame dei test degli insegnanti degli Istituti superiori ed infine analizzando le risposte dei parroci.

ANALISI DEI DATI PROVENIENTI DAI COMUNI DELLA PROVINCIA

La ricerca denominata "L'esistenza e i suoi colori", come già descritto precedentemente, si prefigge lo scopo di monitorare in termini qualitativi e quantitativi il fenomeno della transessualità nel territorio della Provincia di Rovigo.

A tale scopo è stato costruito un breve questionario che comportava al massimo cinque minuti per la sua compilazione, completamente anonimo, in cui si è richiesto all'intervistato di esplicitare il significato del termine transessuale; se durante l'attività lavorativa questi avessero incontrato persone transessuali e, infine, l'opinione su chi fossero i soggetti che maggiormente avrebbero dovuto interessarsi dei loro bisogni.

Nel mese di Giugno 2009 sono state inviate le lettere di presentazione del progetto, con allegato il questionario, ai cinquanta comuni della provincia di Rovigo. I destinatari diretti sono stati i Sindaci, ai quali si specificavano gli scopi e le modalità dello studio e si richiedeva un appuntamento per incontrarli e confrontarsi con gli stessi o con dei referenti del Comune per rispondere al questionario. A seguito di ciò, previa telefonata, ci siamo personalmente recate a ritirare i questionari, trovandoci di fronte ad alcuni problemi di carattere pratico, in quanto in alcuni casi le lettere non erano arrivate a destinazione o non prese in dovuta considerazione.

La Provincia di Rovigo è costituita da 50 comuni distribuiti su una superficie di 1.789 kmq. territorialmente suddivisa in tre aree denominate Alto, Medio e Basso Polesine. Per l'analisi dei questionari compilati abbiamo ritenuto di dover seguire la medesima divisione, questo per inquadrare, in base alla zona, sia le differenze che le analogie di conoscenza e di presenza della realtà transessuale.

Ricordiamo la distribuzione dei comuni per zona geografica.

L'Alto Polesine consta di 25 comuni: Badia Polesine, Bagnolo di Po, Bergantino, Calto, Canaro, Canda, Castelgugliemo, Castelmassa, Castelnovo Bariano, Ceneselli, Ficarolo, Fiesso Umbertino, Fratta Polesine, Gaiba, Giacciano con Baruchella, Lendinara, Lusia, Melara, Occhibello, Pincara, Salara, San Bellino, Stienta, Trecenta, Villanova del Ghebbo.

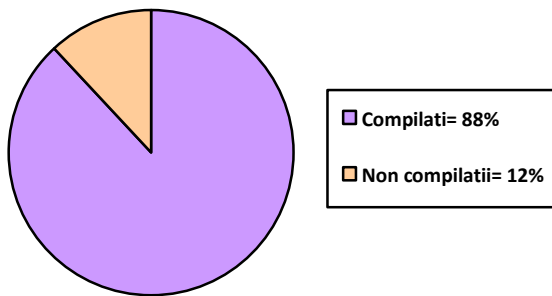
Il Medio Polesine è composto da 15 amministrazioni municipali: Arquà Polesine, Bosaro, Ceregnano, Costa di Rovigo, Crespino, Frassinelle Polesine, Gavello, Guarda Veneta, Polesella, Pontecchio Polesine, Rovigo, San Martino di Venezze, Villadose, Villamarzana, Villanova Marchesana.

Infine il Basso Polesine è formato dai restanti dieci Comuni: Adria, Ariano Polesine, Corbola, Loreo Papozze, Pettorazza Grimani, Porto Tolle, Porto Viro, Rosolina, Taglio di Po.

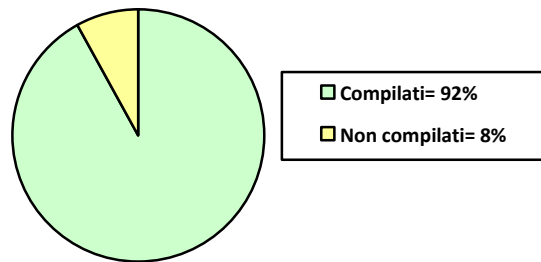
La risposta complessiva da parte dei comuni della provincia è stata significativa e positiva, l'88% ha risposto alla nostra richiesta e conseguentemente solo il 12% non ha restituito il questionario oppure l'ha consegnato non compilato. Specificatamente, in base alla suddivisione territoriale, le risposte affermative a collaborare con il Centro Francese di Ascolto per la

realizzazione della ricerca sono state: per l'Alto Polesine il 92%, per il Medio Polesine l'87.67% e per il Basso Polesine l'80%, mentre la non consegna o non compilazione del questionario in questione sono state, rispettivamente, l'8% per quanto riguarda l'Alto Polesine, il 13.33% per il Medio Polesine e, infine, il 20% per il Basso Polesine.

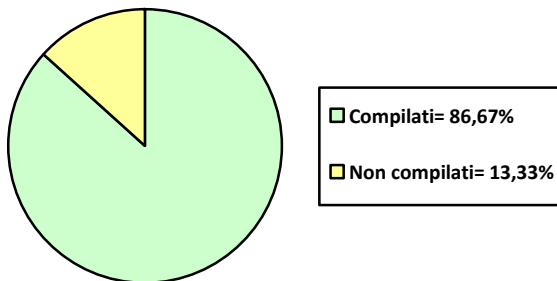
Percentuali totali dei comuni restituzione questionari



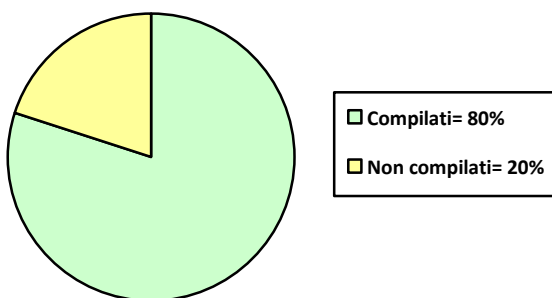
Percentuali restituzione ALTO POLESINE



Percentuali restituzione MEDIO POLESINE

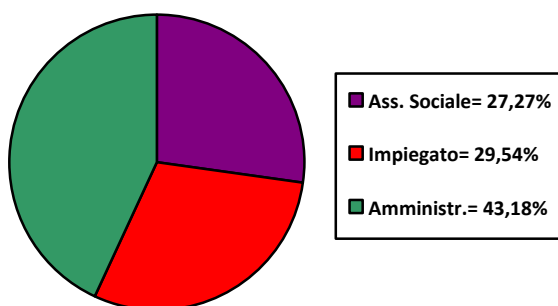


Percentuali restituzione BASSO POLESINE

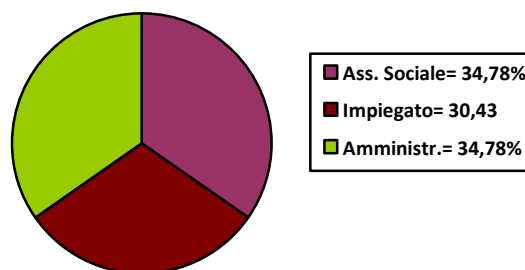


Nella lettera di presentazione inviata ai Sindaci, assieme alla richiesta di delegare una persona che secondo loro fosse idonea per confrontarsi con noi, non abbiamo specificato la qualifica dell'intervistato in quanto abbiamo ritenuto che l'individuazione sarebbe stata diversa a seconda delle risorse umane delle diverse amministrazioni. Rispetto ai soggetti delegati sono state rilevate tre tipologie di mansioni: assistente sociale, amministratore e impiegato (non è stata specificata nessuna qualifica particolare); quindi prendendo in considerazione la totalità dei comuni gli intervistati sono così suddivisi: il 43.18% amministratori, il 29.54% impiegati, infine il 27.27% assistenti sociali.

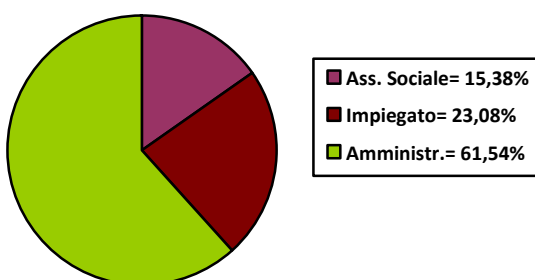
Totale Mansioni intervistati



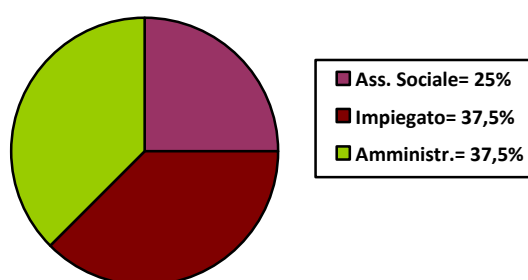
Mansioni intervistati ALTO POLESINE



Mansioni intervistati MEDIO POLESINE



Mansioni intervistati BASSO POLESINE



Le principali informazioni per il nostro studio si estrapolano dalle risposte alle prime due domande: "Conosce il significato del termine Transessuale? Se sì può spiegarlo brevemente", ovviamente la seconda domanda fungeva da controllo sulla prima risposta.

I criteri di valutazione per definire la correttezza delle risposte sono stati definiti in base alla definizione di transessualismo "una transizione, cioè quella fase di cambiamento, mutazione, trasformazione, attraverso la quale passano tutte le persone che hanno messo in discussione la loro identità di genere (la percezione e la consapevolezza di appartenere ad un sesso) e il loro

ruolo di genere (il comportamento manifesto che si adotta in ambito sociale), loro assegnati obbligatoriamente, solo ed esclusivamente a causa della presenza sul loro corpo di un determinato apparato genitale (sesso)".

Sono state considerate 4 tipologie di risposta:

Risposta Corretta (RC), quando le risposte implicano il concetto "identità", "sentire di non appartenere al proprio corpo", "cambiamento", quindi tutte quelle frasi che si riferiscono in qualche modo all'identità.

Risposta Parzialmente Corretta (RPC), gli intervistati si riferivano elusivamente al cambiamento di sesso in termini di fisicità senza fare alcun riferimento all'"identità".

Risposta Errata (RE), in cui la maggior parte delle volte la transessualità veniva erroneamente scambiata con l'omosessualità e il bisessualismo quindi non una questione di identità di genere ma di gusti sessuali che come sappiamo non hanno nulla a che fare con l'identità sentita e percepita come propria. Altre risposte da considerarsi errate sono la credenza che la transessualità sia una malattia psichica, o una malformazione cromosomica a cui non si è trovata cura medica o identificata tout court con la prostituzione.

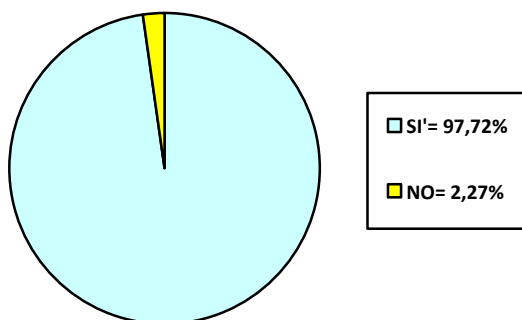
Nessuna risposta (NR), intervistati hanno dato alcuna risposta.

Alla luce dei criteri definiti per le risposte a questa domanda è emerso che, complessivamente, per la Provincia di Rovigo, il 97,72% ritiene di conoscere il significato del termine transessualità.

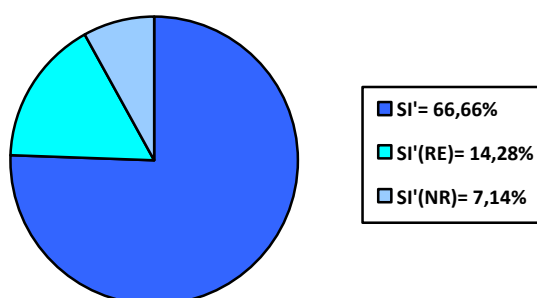
Nella realtà dei fatti incrociando le risposte affermative e la spiegazione del significato del termine abbiamo riscontrato che solo il 63,63% degli intervistati da risposta corretta secondo i criteri elencati precedentemente, il 15,91% ha dato risposte parzialmente corrette (riferendosi quindi solo al cambiamento fisiologico, alla trasformazione MtoF) solo poche persone hanno segnalato le due possibilità MtoF e FtoM . Questo può essere spiegato con il fatto che la visibilità, è maggiore per le MtoF.

Questo supportato dal fatto che la conoscenza deriva, per la maggior parte delle persone intervistate, dalle notizie diffuse dai mezzi di comunicazione, i quali sono il primo e a volte unico veicolo per la conoscenza di alcuni fenomeni, e ciò che viene riportato, sulla stampa o nei filmati, risulta essere una minima parte e quasi sempre una spettacolarizzazione della condizione transessuale, la logica comunicativa dei mass media si fonda sullo "scoop", cioè interessarsi di ciò che attira di più, che "fa più scena" e senza dubbio le MtoF sono molto più appariscenti degli FtoM. Per quanto riguarda le risposte errate, cioè l'idea del transessualismo come malattia mentale, o come malformazione cromosomica e anche la fusione con l'omosessualità, si annovera un 13,63%. Infine una percentuale molto bassa, il 6,82%, non ha compilato il questionario o non ha dato nessuna risposta.

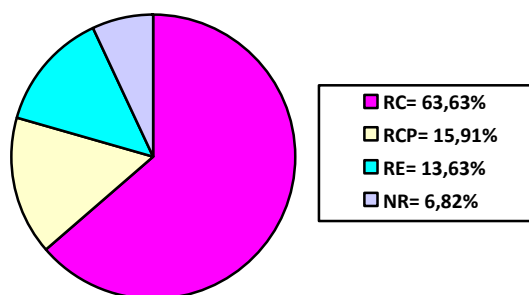
Conosce il significato del termine?



Percentuali di SI' in base alla definizione



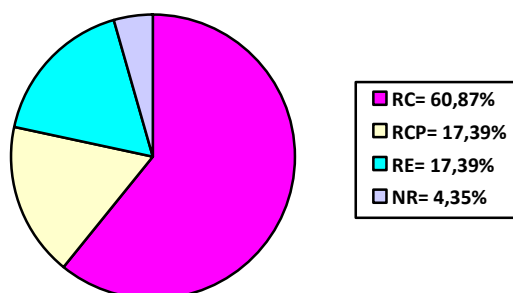
Definizione del termine "Transessuale"



Anche in questo caso abbiamo analizzato le risposte in base alla territorialità:

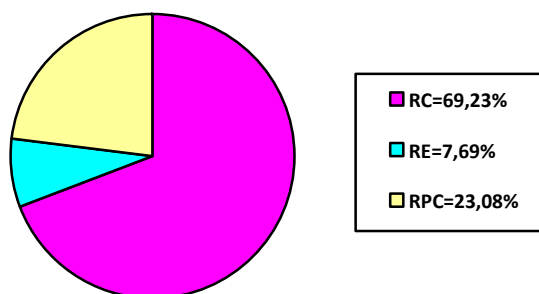
nell'Alto Polesine, che come precedentemente detto consta di 25 comuni, la rispondenza al questionario è stata del 92%, quindi 23 comuni su 25 hanno restituito compilato del tutto o parzialmente il test. Tutti hanno dichiarato di conoscere il significato di transessualità ma solo il 60,87% è effettivamente informato sul suo vero significato. Il restante 39,13% è suddiviso tra le altre tipologie di risposta, in ugual misura emerge una percentuale del 17,39% sia di RE che di RCP, solo il 4,35%, cioè un solo comune, non ha dato alcuna risposta.

**Definizione del termine
"Transessuale" ALTO POLESINE**



Stesse modalità di risposta per quanto riguarda il Medio Polesine, con la quasi totalità dei comuni rispondenti, 13 su 15, che hanno asserito di conoscere il concetto richiesto. Diversamente dall'Alto Polesine è emerso che le persone conoscono maggiormente il fenomeno della transessualità in quanto 86,31%, quindi la quasi totalità degli intervistati, conosce esattamente o parzialmente ciò che esprime la nozione di transessuale, nella specificità del caso il 69,23% parla di identità di genere e il 23,08% fa riferimento solo al cambiamento di sesso. Il 7,69% ha dato RE.

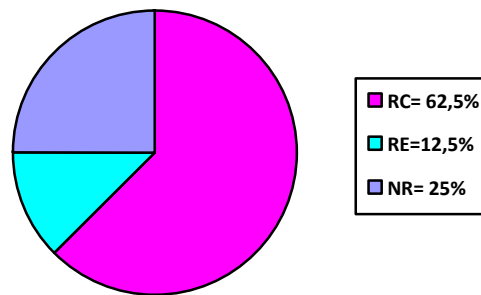
**Definizione del termine
"Transessuale" MEDIO POLESINE**



Infine abbiamo analizzato allo stesso modo il Basso Polesine. Diversamente dall'Alto e dal Medio Polesine dei 7 comuni che hanno restituito il questionario, sui 10 che formano il Basso Polesine, ben 6 hanno affermato di sapere cosa significa transessuale mentre 1 ha dato risposta negativa.

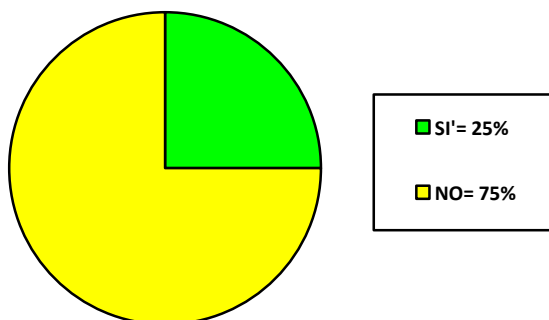
Il 62,5%, una percentuale abbastanza bassa conosce il termine, il 12,5% considera il transessuale come omosessuale e il 25 % non ha risposto.

**Definizione del termine
"Transessuale" BASSO POLESINE**

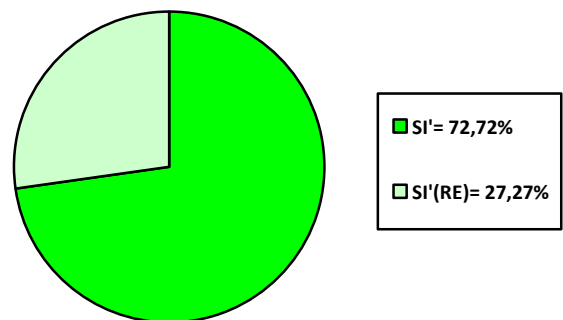


Uno degli scopi della ricerca, oltre ad un'analisi qualitativa del fenomeno, era anche quello di avere una conoscenza effettiva della presenza di persone transessuali nel nostro territorio provinciale, e uno degli osservatori privilegiati per avere dei dati è proprio quello dei comuni. Questo perché, come detto, è nel comune di residenza che si effettua il cambiamento anagrafico di sesso dopo l'iter burocratico accettato dal Tar. Complessivamente tra i comuni che hanno dichiarato di aver incontrato persone transessuali, il 25% della totalità dei rispondenti, di questi il 27,27% hanno dato una definizione errata del termine, ciò implica che in realtà il significato non è realmente conosciuto, ma nel più dei casi, viene frainteso o scambiato per omosessualità, quindi rimandando ai gusti sessuali e non all'identità di genere. Alla luce di queste considerazioni, è stato possibile fare una stima approssimativa dell'effettiva presenza di transessuali nel territorio polesano per quanto concerne la realtà comunale. Quindi la somma complessiva di transessuali o presunti tali incontrati durante l'attività lavorativa, si riducono a quindici, suddivisibili in: tre persone per l'Alto Polesine, due per il Basso Polesine mentre per il Medio Polesine sono state riconosciute dieci transessuali, cinque solo a Rovigo città.

Ha mai incontrato persone transessuali?



Percentuali di "SI', ne ho incontrati" in base alle definizioni



Nel questionario distribuito sono state inserite due domande in cui si richiedeva agli intervistati di esprimere i loro pensieri riguardo alla tematica in questione e di indicare, in base alle loro opinioni, quali fossero gli specialisti più adatti a prendersi carico dei bisogni delle persone transessuali.

Con le parole “prendersi carico dei bisogni” vogliamo capire quali sono le persone che, secondo l'opinione pubblica, dovrebbero formarsi specializzandosi dettagliatamente su tutto ciò che comporta “l'essere transessuale”. Il cambiamento, sia a livello fisico, sia a livello legale, è legato a un iter di carattere burocratico il quale consta di più fasi, di cui abbiamo parlato dettagliatamente nei precedenti paragrafi. Spesso accade che chi dovrebbe essere preposto ad aiutare e coordinare l'iter, non sia adeguatamente preparato a farlo, soprattutto in piccole realtà come quelle presenti nella nostra Provincia. Per tale motivo ci siamo prefissati lo scopo di portare alla luce il fenomeno e di sensibilizzare la popolazione locale in modo tale da ridurre le paure e i pregiudizi dovuti all'“ignoranza” nei confronti di questo argomento.

Abbiamo costruito una domanda a scelta multipla con la possibilità di scegliere più opzioni, in quanto volevamo accertarci che ci fosse la maggior autonomia di risposta possibile.

Le figure professionali indicate sono:

- medici, per quanto concerne il cambiamento fisico di sesso, quindi per le varie implicazioni che l'operazione chirurgica e le cure ormonali hanno sulla persona;
- psicologi, per il disagio relazionale con se stessi in primis e poi con la famiglia e la società nel suo complesso;
- servizi sociali, si fa riferimento a situazioni di disagio sociale a livello economico, lavorativo, abitativo e casi di prostituzione;
- terzo settore, per questo ci si riferisce a tutte quelle associazioni di volontariato o meno che si dedicano al disagio sociale;
- nessuno, categoria presa in considerazione in due accezioni: la prima negativa per cui il rispondente poteva segnalare nessuno per menefreghismo nei confronti di questa realtà oppure per pregiudizio nei loro confronti; la seconda accezione può essere considerata positiva, nel senso che il nessuno potrebbe indicare il pensiero che i trans non abbiano bisogno di alcuna aiuto particolare o diverso da quello che tutte le persone dovrebbero avere.

Infine ultima opzione era “Altro”, con quest'ultima scelta abbiamo lasciato libera facoltà di apporre idee personali agli intervistati.

Come fatto fino a questo momento indichiamo in termini di percentuali le risposte alla domanda, e come si può evincere dal grafico il 40,86% degli intervistati ha dichiarato che le figure professionali più adatte ad occuparsi dei bisogni delle persone transessuali sono gli *psicologi*, ciò indica come i funzionari comunali considerino la questione della transessualità un disagio, avvertito come la mancanza di accettazione da parte della gente nel comprendere come sia possibile non sentirsi a proprio agio con il proprio corpo. Quindi pensano che il problema maggiore rispetto a

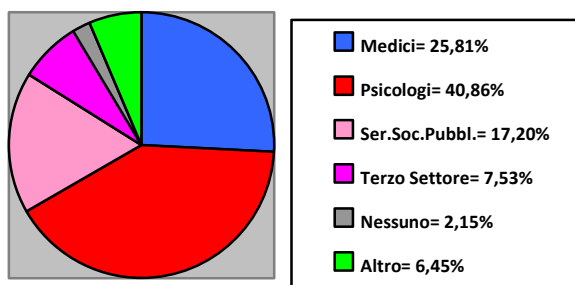
questa realtà è incentrato a livello psicologico. Per quanto concerne l'opzione *medici* si è rilevata una percentuale del 25,81% degli intervistati che considera che questi siano più qualificati nell'aiutare, nel seguire le problematiche legate al cambiamento di sesso a livello fisico, cure ormonali, operazioni chirurgiche, etc.

Il 17.20% ritiene che anche i *servizi sociali* pubblici dovrebbero occuparsi delle problematiche che possono insorgere a livello sociale come quelle che possono nascere a livello lavorativo: discriminazioni, mobbing, licenziamenti, a livello abitativo e assistenziale.

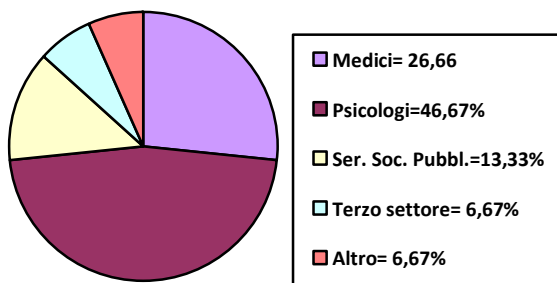
Il *terzo settore*, inteso come le associazioni di volontariato sono ritenute le meno valide in alcuni casi vicino all'accezione "Terzo Settore" sono stati posti dei punti di domanda o addirittura delle annotazioni a penna in cui erano richieste delucidazioni al riguardo, come se non avessero compreso che cosa s'intendeva.

La libertà di espressione di ulteriori figure che dovrebbero occuparsi delle persone transessuali è stata segnalata dal 6,45%

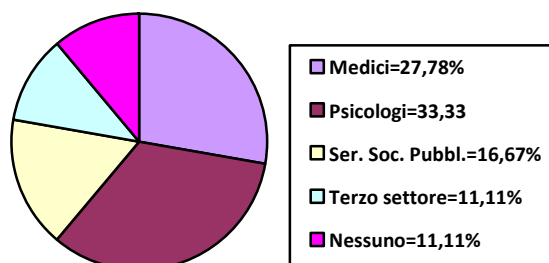
Professioni d'aiuto



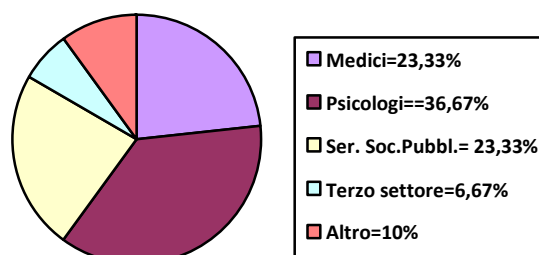
Professioni d'aiuto Alto Polesine



Professioni d'aiuto Basso Polesine



Professioni d'aiuto Medio Polesine



Dal grafico sopra riportato si capisce che per le istituzioni comunali della nostra provincia la transessualità è un fenomeno che per le sue peculiarità deve essere affidato alla figura dello psicologo, quindi viene visto come un disagio vissuto a livello emotivo e psicologico. Questo dato emerge dalle risposte date alla domanda del questionario: "Potrebbe esprimere i pensieri che le sorgono riflettendo sulla condizione del transessuale?". Gli intervistati molto più che pensieri propri esprimono ciò che realmente provano nei riguardi della condizione transessuale, esprimono il loro sentire su ciò che i transessuali possono provare e subire a causa di questo bisogno.

Di fatto i rispondenti pensano che i transessuali riscontrino difficoltà relazionali con le persone che li circondano in quanto vi è un gap conoscitivo sulla tematica in questione, quindi una mancanza di conoscenza del fenomeno dovuta alla limitata informazione. Inoltre emergono sentimenti di *solidarietà* e di *rispetto* in quanto ritenute persone meravigliose e bisognose di aiuto le quali, secondo gli intervistati, provano *disagio*, *conflitto interiore* e *sofferenza* per la diffidenza e l'incomprensione della società in cui vivono.

Oltre agli aspetti di solidarietà e comprensione, sono emersi pensieri che potremmo definire discriminanti, in quanto una minoranza di soggetti ritiene che la transessualità sia una *malattia psichica* e legata esclusivamente al mondo della *prostituzione*. Dati che come vedremo nei prossimi paragrafi accomunano generalmente tutte le categorie di intervistati.

ANALISI DEI DATI PROVENIENTI DAI MEDICI DI BASE

Come già detto nei paragrafi precedenti la ricerca è stata indirizzata a tutte quelle professionalità che abbiamo ritenuto essere le più probabili ad incontrare, durante lo svolgimento del loro lavoro, persone transessuali.

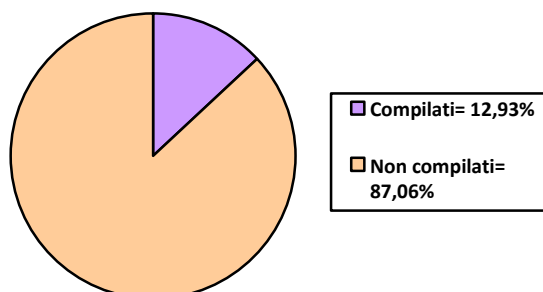
Dopo aver riportato i dati emersi dall'analisi dei questionari compilati dai referenti comunali, in questo paragrafo, invece, esponiamo i dati concernenti le risposte riportate dai medici di base.

Anche in questo caso, ai 201 medici di base presenti nella provincia di Rovigo, abbiamo spedito per posta la lettera di presentazione con allegato il questionario. I nominativi ci sono pervenuti dall'Ordine provinciale dei medici, il quale ha pure concesso il patrocinio alla ricerca.

Su un totale di 201 questionari spediti ne sono ritornati solo 26 e, questi, dopo numerosi solleciti telefonici da parte nostra. Non possiamo nascondere come questo ci abbia creato molte difficoltà, al di là della delusione per la mancanza di sensibilità e professionalità manifestata da coloro che non hanno risposto, ma soprattutto perché nega la possibilità alla ricerca di analizzare più dati possibili, riducendo lo spessore di analisi. Da aggiungere ancora, nel pressapochismo e incuranza che hanno dominato, come le lettere non siano state da diversi medici neppure lette ritenendole una pubblicità o richieste di donazioni monetarie, in alcuni casi sono poi giunte risposte negative in quanto la ricerca è stata considerata una perdita di tempo o addirittura non ritenuta degna di essere presa in considerazione.

Alla luce di questo, parlando di percentuali, è emerso che lascia spazi ad un'ulteriore ricerca nella ricerca, e cioè che solo il 12,93% dei medici intervistati hanno consegnato compilato interamente o parzialmente il questionario, perciò che di conseguenza l'87,06% non lo ha restituito.

**Percentuali restituzioni questionari
Medici Base**

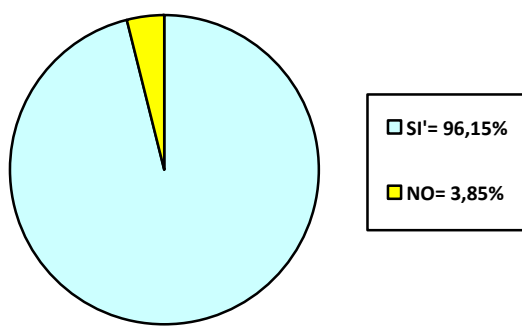


I dati pervenuti, quindi, sono stati ricavati esclusivamente dal quel 12,06% che ha aderito alla ricerca e, perciò, pur analizzandoli siamo consci della riduttività del dato che emerge e può essere preso come elemento oggettivo ma solamente come puramente indicativo.

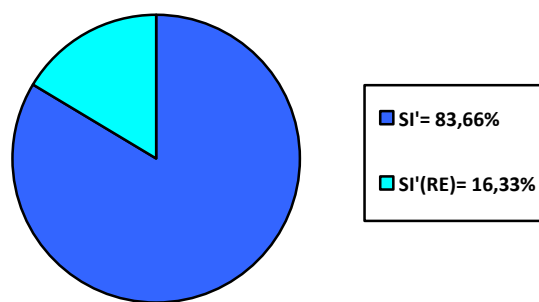
Alla domanda "Conosce il significato del termine transessuale" il 96,15% ha dato risposta affermativa mentre il restante 3,85% ha riferito di non conoscere cosa indica tale termine, cosa che lascia alquanto esterrefatti considerata la categoria professionale a cui l'analisi viene rivolta.

I criteri di valutazione per le risposte alla domanda in cui si chiedeva di spiegare brevemente il termine transessuale sono gli stessi già esplicitati nel paragrafo precedente, a cui rimandiamo.

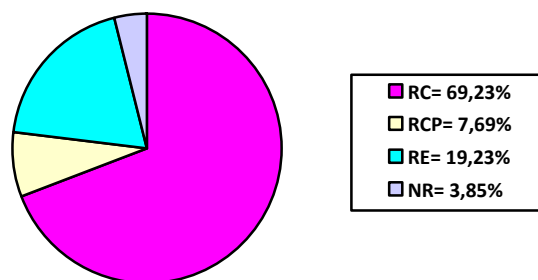
Conosce il significato del termine?



Percentuali di SI' in base alla definizione

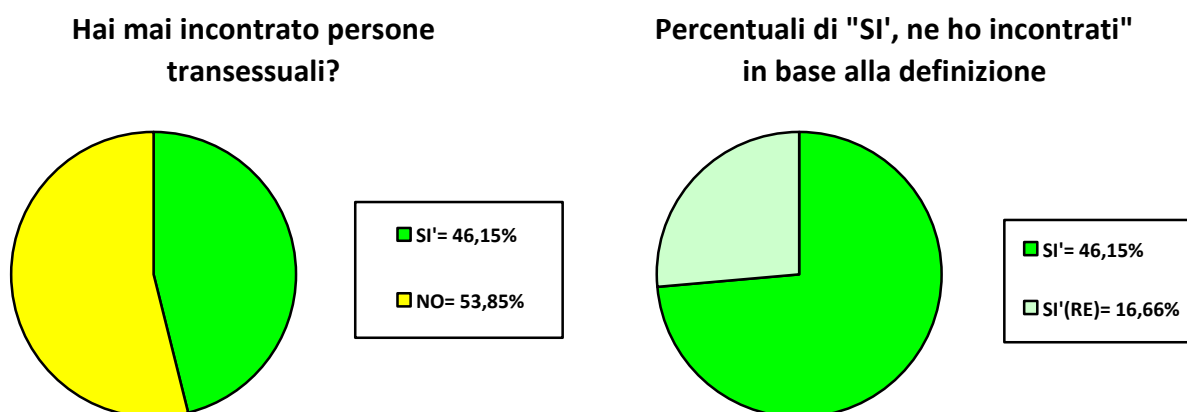


Definizione del termine "Transessuale"



Dalla totalità delle risposte alla richiesta di dare una definizione di transessuale, il 69,23% dei medici ha risposto in modo corretto, facendo quindi riferimento all'identità di genere; il 7,69%, invece, ha dato risposte parzialmente corrette, riferendosi, cioè, al cambiamento fisico di sesso senza specificare nulla riguardo l'identità. Il dato di maggior rilievo viene rivelato dalle risposte errate, per le quali il 19,23% degli intervistati, pur dichiarando di conoscere il significato del termine transessuale, l'hanno definito in modo errato identificandolo con l'omosessualità o considerando tale condizione una conseguenza di alterazioni genetiche. Il 3,85% non ha dato alcuna risposta.

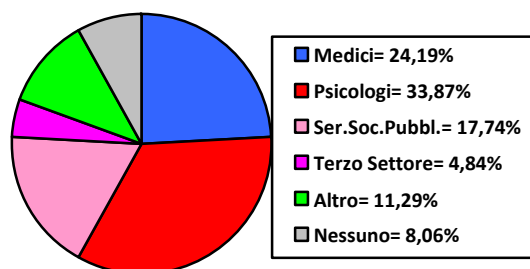
La terza domanda del questionario chiedeva “Ha mai avuto occasione di incontrare persone transessuali, o presunte tali o che non erano di semplice lettura durante la sua attività?”. Il 53,85% dei medici hanno riferito di non aver mai incontrato transessuali durante lo svolgimento della loro attività; il 46,15% ha risposto affermativamente, dobbiamo specificare, però, che su questo il 16,66% ha dato risposta errata nella spiegazione del termine transessuale, quindi è possibile dedurre che abbiano identificato transessuale con omosessuale. I medici che hanno dichiarato di aver conosciuto transessuali quantitativamente esprimono numeri che oscillano dalle 10 alle 15 persone, escludendo il dato di chi ha proposto una definizione errata del termine.



L’opinione dei medici di base alla domanda “Secondo Lei chi dovrebbe occuparsi dei bisogni delle persone transessuali?” rispecchia, ciò che abbiamo riscontrato dall’analisi delle risposte date dai funzionari comunali.

Anche in questo caso la maggioranza degli intervistati, il 33,87%, ritiene che la figura professionale più adatta a seguire i bisogni e le problematiche delle persone transessuali debba essere quella dello psicologo. Il 24,19% ha indicato la figura del medico, il 17,74% pensa che se ne debbano interessare anche i servizi sociali pubblici, il 4,84% ha indicato il Terzo settore; l’11,29% ha dato come risposta “altro” suggerendo figure professionali come sessuologi ma non solo, infatti alcuni medici considerano importante l’aiuto proveniente dalle famiglie e dagli amici. La voce “nessuno” è rappresentata da una percentuale dell’8,06% per cui si ritiene che i transessuali non debbano essere aiutati da nessuno, alcuni hanno motivato la risposta spiegando che i trans non hanno alcun bisogno particolarmente diverso da qualsiasi altra persona definita “normale”.

Professioni d'aiuto



L'analisi dei questionari pervenuti dai medici termina con l'osservazione delle risposte date alla richiesta di esprimere quali pensieri scaturiscono nel momento in cui ci si trova a riflettere sulla condizione transessuale. Come per gli intervistati comunali anche la maggior parte dei medici esprimono opinioni sulle difficoltà di carattere sociale che i transessuali incontrano nella loro quotidianità, riferendosi a problemi di inter-relazione, difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro quindi a soggetti esposti a discriminazioni sessuali, lavorative e psicologiche che portano all'emarginazione e all'allontanamento dalla società. Secondo le testimonianze rilevate, dirette conseguenze delle situazioni appena descritte, risultano essere la nascita di conflitti interiori, sofferenze emotive, depressione e stati di infelicità per la mancata accettazione da parte del contesto in cui vivono. La spiegazione a tutto ciò, secondo i medici, risiede nella mancanza totale di conoscenza della tematica o comunque di una visione distorta ed errata del reale significato della condizione transessuale.

Nelle risposte alla nostra domanda abbiamo rilevato due facce della medaglia: pensieri ed emozioni dei medici positive nei confronti dei trans, come la simpatia e sentimenti di sdegno e rabbia in risposta alla società per ciò che queste persone devono subire a causa della loro "diversità".

Dall'altra parte, però, sono emersi pensieri discriminanti e negativi, per meglio spiegare, parte dei medici hanno loro attribuito definizioni quali "malati mentali", "persone dalle attività sessuali discutibili e particolari", mentre taluni hanno espresso il loro scarso interesse per la condizione transessuale.

ANALISI DEI DATI PROVENIENTI DAGLI ISTITUTI SCOLASTICI SUPERIORI

Passiamo ora all'esame delle risposte dei questionari somministrati agli insegnanti delle scuole superiori presenti sul territorio polesano.

Nei primi giorni del mese di settembre abbiamo inviato, per posta, la lettera di presentazione con allegato il questionario, ai presidi degli istituti scolastici superiori, richiedendo di delegare un referente con cui potessimo concordare un incontro per spiegare dettagliatamente i termini e contenuti della ricerca.

A metà del mese di settembre abbiamo provveduto a fissare telefonicamente gli appuntamenti con i referenti. L'operazione ha incontrato non poche difficoltà: ci è stato riferito (o direttamente dai presidi o dai collaboratori scolastici) che alcune lettere non erano state recapitate, oppure che queste erano arrivate ma i presidi non le avevano lette, ancora che erano state lette ma non prese in considerazione. La difficoltà maggiore riscontrata è stata quella di poter parlare telefonicamente con i presidi stessi e di prendere un appuntamento con loro, perciò abbiamo deciso di recarci personalmente presso gli istituti, dal momento che il semplice contatto telefonico non stava sortendo gli effetti desiderati.

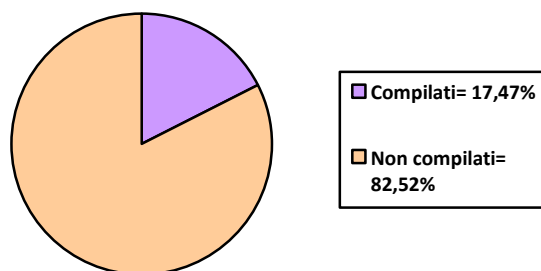
Gli istituti superiori contattati sono stati 24, dislocati su tutto il territorio provinciale. Prima telefonicamente e successivamente in visita diretta abbiamo spiegato nel dettaglio gli obiettivi e le motivazioni per cui abbiamo richiesto la collaborazione degli insegnanti.

Anche in questo caso, come per i medici, solo in percentuale leggermente maggiore, la delusione è stata tanta in quanto solo 10 presidi hanno accettato di collaborare e distribuire i questionari ai docenti, le restanti 14 scuole hanno declinato la proposta per vari e più svariati motivi, tra i quali "la mancanza di tempo" in quanto già attivi in molte iniziative, l'opinione che il tema della transessualità fosse un argomento troppo delicato da affrontare, la mancanza di disponibilità da parte degli insegnanti a compilare il questionario.

Anche in quegli istituti che hanno concesso il benestare alla somministrazione ci sono state adesioni da parte dei docenti estremamente basse!

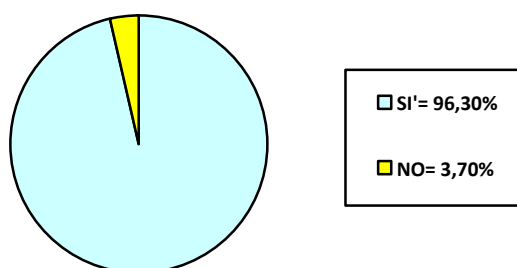
E' emblematico il dato che rileva come su 618 questionari consegnati ne siano pervenuti solo 108 interamente o parzialmente compilati e 510 non compilati. Anche in questo caso ci sono stati alcuni problemi accessori in quanto si era stabilito, in accordo con i presidi stessi, un tempo massimo di restituzione di 20 giorni. Inutile dire che i tempi di restituzione sono stati prolungati in quanto, essendo molto bassa la risposta si confidava che offrendo maggior tempo l'adesione fosse superiore.

Percentuali restituzioni questionari Istituti superiori

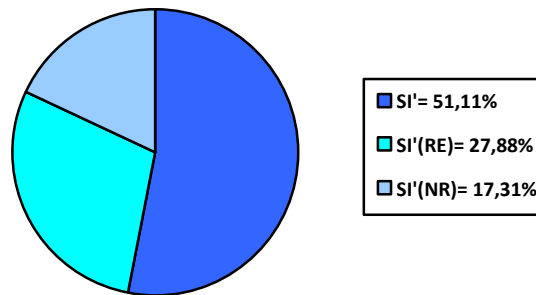


Analizzando, come già fatto per i referenti comunali e i medici di base, le risposte ai questionari abbiamo riscontrato che alla domanda “Conosce il significato del termine transessuale?” il 96,30% dei rispondenti ha dichiarato di saperlo e il restante 3,70% ammette di non averne nozione. Di questo 96,30%, però, c'è un 27,88% che nella stesura della definizione di transessuale ha scritto una risposta errata, dove per risposta errata, ricordiamo, s'intende il fatto di confondere la transessualità con l'omosessualità e il bisessualismo quindi non una questione di identità ma di gusti sessuali. Facente parte della percentuale dei SI' dobbiamo includere anche quelle risposte in cui i soggetti hanno barrato la casella “SI', conosco il significato del termine, ma che non hanno dato alcuna descrizione, lasciandola in bianco, il 17,31% e quindi non sappiamo se realmente conoscono il termine. Quindi possiamo affermare che, il termine transessuale è conosciuto realmente dal 51,11% degli intervistati.

Conosce il significato del termine?



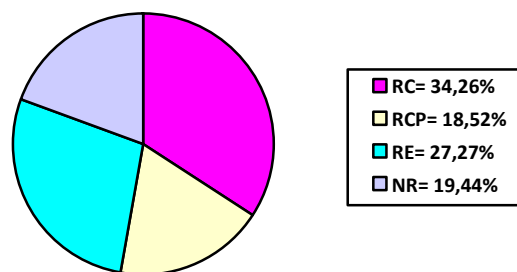
Percentuali di SI' in base alla definizione



Come ampiamente spiegato, uno degli obiettivi del nostro studio era quello di rilevare quanto si conosce della realtà transessuale, ma in particolar modo ciò che interessava era di comprendere il livello qualitativo di conoscenza sull'argomento.

Dallo studio delle descrizioni delle definizioni date della parola transessuale abbiamo estrapolato che il 34,26% delle spiegazioni sono da ritenersi corrette, cioè fanno riferimento alla percezione di un'identità diversa da quella fisiologica; il 18,52% propone definizioni parzialmente corrette, dove con tale denominazione intendiamo quelle risposte dove viene enunciato solo il cambiamento di sesso da parte dei transessuali. Il 27,77% degli intervistati ha risposto in modo errato confondendo la transessualità con l'omosessualità, la bisessualità o in casi più estremi paragonandola ad una malattia mentale. Infine il 19,44% si è astenuto dal dare alcuna spiegazione.

Definizione del termine "Transessuale"

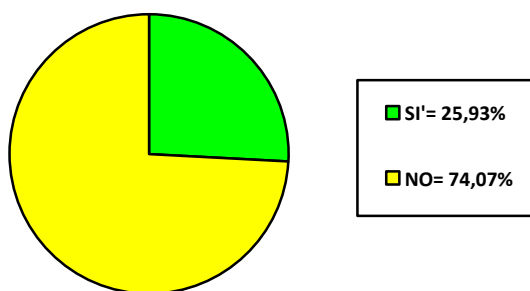


I dati estrapolati ci danno una visione del livello di conoscenza della tematica in questione, la quale risulta essere scarsa. Se paragoniamo le percentuali si nota che solo il 34,26% è informato di cosa

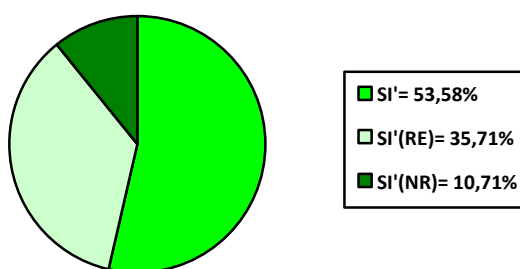
significativi “transessuale”, ovviamente ci limitiamo a considerare i termini nozionistici non tutto ciò che comporta, nelle sue sfumature, questa realtà. Di conseguenza più della metà degli intervistati il 65,74%, che ricordiamo sono, per quasi la totalità dei soggetti, insegnanti di scuole superiori quindi persone con un livello culturale che si presume medio-alto, non sa ciò che significa oppure conosce parzialmente il termine basandosi e fermandosi su ciò che viene presentato dall’esteriorità, cioè dal cambiamento fisico di sesso: un uomo si sottopone ad un’operazione chirurgica per diventare donna e viceversa. Dati a nostro parere che confermano la disinformazione sull’argomento in una categoria che dovrebbe essere preparata nella conoscenza di questa come di altre tematiche, in primo luogo per il semplice fatto che sono le prime persone, dopo i genitori, con cui i giovani si confrontano e sono le guide per la formazione degli adulti di domani.

Uno degli obiettivi del nostro studio è anche di stimare in termini quantitativi la presenza di persone transessuali nel nostro territorio, per questo motivo abbiamo inserito nel questionario la domanda “Ha mai avuto occasione di incontrare persone transessuali, presunte tali o che non erano di *semplice lettura* durante la sua attività?”, i dati rispecchiano ciò che già nelle analisi precedenti era emerso. Il 74,07% dichiara di non aver mai incontrato transessuali nello svolgimento dell’attività lavorativa, mentre il 25,93% ha affermato che questo si è verificato. Rilevante è che degli intervistati che hanno dato risposta positiva a questa domanda il 46,42% non ha dato alcuna definizione del termine oppure ha dato una risposta errata, da questo si deduce che i soggetti che dichiarano di aver incontrato transessuali, forse, in realtà, hanno avuto relazioni con omosessuali e che per la mancanza di informazione rispetto alla transessualità abbiano sovrapposto le due realtà identificandole come fossero la stessa cosa.

Ha mai incontrato persone transessuali?



**Percentuali di "SI', ne ho incontrati" in
base alle definizioni**



In ultima battuta abbiamo chiesto agli intervistati quali figure professionali secondo la loro opinione sarebbero le persone più adatte ad occuparsi dei bisogni delle persone transessuali.

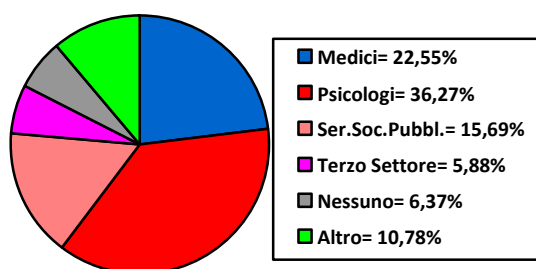
Il 36,27% ha valutato la figura dello psicologo quella più adatta ad affrontare le problematiche a livello socio-emotivo e psicologico che possono sorgere della condizione transessuale; il 22,55% ritiene che debbano essere i medici le persone a cui i transessuali dovrebbero rivolgersi, questo molto probabilmente è dovuto all'elemento principale e più visibile che si conosce di questa realtà, cioè la trasformazione fisica attraverso l'operazione chirurgica.

Una percentuale del 15,69% degli intervistati ha indicato doveroso il supporto da parte dei servizi sociali pubblici, si può dedurre quindi che i soggetti riconoscono l'importanza dell'interessamento da parte delle istituzioni pubbliche a questa realtà, l'opinione, perciò, è quella che si tratta di una realtà evidentemente soggetta, tra le altre, a problemi di carattere socio-assistenziale, la quale ha bisogno di essere seguita dalle autorità preposte a tal scopo.

Percentuali molto più basse sono visibili alla voce Terzo settore, il 5,88% e alla voce "nessuno", il 6,37%, il qual termine esprime sia un'accezione negativa, sia un'accezione positiva che viene espressa dalla frase "Nessuno in particolare, se non dalle stesse persone di cui tutti ci avvaliamo nel momento del bisogno fisico e psicologico".

Il 10,78% ha indicato la voce "altro", in quanto ha ritenuto che altre persone, diverse da quelle da noi proposte, dovrebbero occuparsi, o meglio interessarsi dei transessuali. Sono state segnalate: le istituzioni, la società nel suo complesso, figure educative di vario genere (insegnanti, educatori), le società sportive e lo sport in generale, infine la scuola in quanto importante ambiente di socializzazione e di nascita dei primi rapporti interpersonali tra coetanei.

Professioni d'aiuto



Un altro obiettivo fissato dal nostro progetto era quello di conoscere i pensieri e le opinioni che potevano nascere nel momento in cui si soffermava a riflettere sulla condizione delle persone transessuali.

Predominante sono i pensieri che riguardano ciò che i transessuali subiscono a causa della loro condizione. I termini più utilizzati per esprimere le idee nate da una riflessione sulla condizione transessuale sono riconducibili a termini quali *pregiudizi negativi*, *discriminazione* ed *emarginazione* sia in campo sociale, quindi relazioni inter-personali con il prossimo e con la propria famiglia, sia in campo lavorativo, inteso come la non accettazione da parte dei colleghi e del datore di lavoro del cambiamento fisico della persona transessuale. Queste problematiche, secondo ciò che rivela l'analisi delle risposte pervenute, sono una delle cause che alimentano nei transessuali sentimenti di *frustrazione*, *infelicità* e *solitudine*. Ai sentimenti appena menzionati si aggiungono sensazioni di *disagio fisico e psicologico*, *conflitto interiore* e *confusione* dovute, oltre a questioni di carattere socio-lavorativo, a motivazioni di tipo personale quali possono essere la difficoltà psicologica di accettare se stessi e di farsi accettare dalla propria famiglia, estremamente importante per il benessere psichico della persona che decide di intraprendere il percorso di rivelazione della propria identità e quello di cambiamento fisico di sesso.

Quello che abbiamo descritto fino ad ora sono i pensieri che i soggetti riferiscono mettendosi nei panni del transessuale, cioè ipotizzano ciò che queste persone possono provare, sentire e subire a causa della loro condizione, importante è delineare ciò che le persone sentono, quali emozioni e percezioni provano nei confronti dei transessuali. I sentimenti che sono maggiormente messi in evidenza risultano essere: *pena*, *imbarazzo*, *diffidenza* e *fastidio* in quanto considerate persone non "ben definite", ambigue e malate mentali, quindi i soggetti dichiarano di non sapere quale sia il comportamento migliore da tenere in presenza di transessuali. Particolare è la risposta è *una moda del momento* come se le persone decidessero di sentire un'identità diversa da quella imposta dalla nascita non perché realmente a disagio, ma perché vi è la voglia di trasgredire e di andare contro corrente, come fosse appunto una moda da seguire per farsi notare soprattutto dopo il clamore suscitato dalle vicende trasmesse dagli organi di informazione.

Non si sono rilevati solo dati negativi ma sono emersi sentimenti di solidarietà e comprensione verso i transessuali. Sentimenti come *rispetto*, *attenzione* e *ammirazione* sono evidenti in molte delle descrizioni date dagli intervistati, i quali ritengono che la decisione di adeguare la fisicità all'identità realmente percepita sia un grande atto di coraggio e che per portare a compimento un tale proposito sia doveroso un aiuto da parte delle persone che circondano il transessuale, ma non solo da parenti e amici, ma da parte della società nel suo complesso la quale dovrebbe farsi carico delle loro esigenze in tutti i campi della vita, a partire da quello socio-sanitario per arrivare a quello socio-lavorativo.

ANALISI DEI DATI PROVENIENTI DAI SACERDOTI

In ultima analisi abbiamo chiesto anche ad alcuni parroci della città di Rovigo di rispondere al questionario. Perché i parroci? L'idea è che questi sono le persone a cui ci si rivolge, anche perché credenti e perciò per la condivisione della stessa fede, in momenti di profondo disagio interiore, i quali possono ben comprendere la sofferenza e dare un adeguato supporto morale, avendo avuto notizia che ciò avveniva principalmente nel segreto del confessionale.

Tutti i sacerdoti che hanno risposto hanno dato una definizione corretta del termine transessuale, facendo riferimento al "non stare bene", "non sentirsi a proprio agio" nel corpo di nascita, quindi il sentire un'identità che non è in linea con la loro fisicità.

Solo uno, però, dei parroci intervistati ammette di aver conosciuto alcuni transessuali senza specificarne il numero, gli altri riferiscono di non averne conosciuti o di aver conosciuto solo omosessuali.

La riflessione sulla condizione transessuale non è lontana da quella generale riscontrata nelle altre categorie precedentemente analizzate: i transessuali vengono identificati come persone che soffrono per il disagio che provano per sentirsi inadeguati e incompresi dalla società e dai loro familiari, ma soprattutto per non avere la percezione del loro corpo uguale a quella definita dalla loro identità. In alcuni casi la transessualità viene vista come una moda, segno di immaturità dovuta al condizionamento degli ambienti educativi immorali e la sua manifestazione pubblica dovuta a motivazioni di carattere politico.

CONCLUSIONI

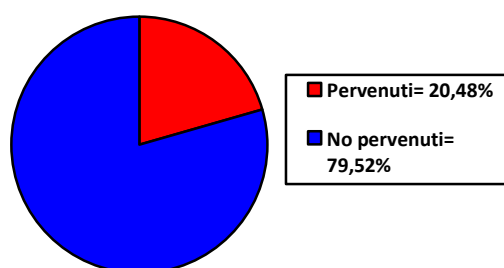
La ricerca, come già ricordato, è nata con lo scopo di monitorare il fenomeno della transessualità nella nostra provincia, se conosciuta e quanto, la sua rilevanza, sia in termini numerici che di problematiche.

Dobbiamo dire che, pur nella difficoltà dell'approccio con una tematica che alimenta ancora tabù, non avevamo immaginato di trovare così tanti ostacoli, in particolar modo nella reticenza e atteggiamento culturale, assai negativo considerate le categorie coinvolte.

Raggruppando le risposte delle categorie da noi scelte (medici, insegnanti, funzionari comunali e in piccola percentuale dei sacerdoti) si vede che la percentuale di restituzione dei questionari è estremamente bassa, ad un livello che l'attendibilità statistica del campione non può essere considerata significativa ma, a livello qualitativo, il risultato è molto indicativo in quanto viene evidenziata la totale mancanza di interesse riguardo ai temi che possono scaturire dallo studio della realtà transessuale. Le spiegazioni a questo disinteresse possono essere molte, abbiamo rilevato dai colloqui avuti che gli intervistati pensano che nel territorio polesano la condizione non sia presente, che non debba essere portato alla luce considerandolo "sconveniente" o ancora che vi sia un rifiuto per paura di conseguenze negative a livello sociale, quali comportamenti pregiudizievole.

In termini di percentuali abbiamo un totale del 20.48% di risposta e di conseguenza il 79.52% di intervistati non ha collaborato.

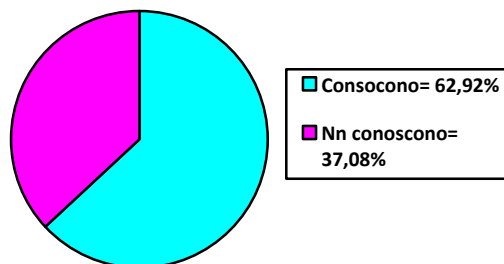
Totale risposte



In base ai dati abbiamo rilevato che il termine transessuale è conosciuto dal 62.92% della totalità dei soggetti intervistati ma, ricordiamo che questa percentuale è data dalle risposte corrette e da quelle parzialmente corrette, in base ai criteri descritti in precedenza. In conclusione si può affermare che il termine transessuale è noto ai più, ma in maniera molto superficiale. Ciò che maggiormente risalta è che si fa riferimento solo al cambiamento di sesso per descrivere la transessualità e si intende, specificatamente il transessualismo MtoF, cioè quello che ha maggiore

visibilità. La complessità della condizione, del percorso di cambiamento, in tutti i suoi aspetti, delle difficoltà di ordine psicologico, biologico e sociale sembra essere ignorata.

Totale risposte conoscenza del termine transessuale

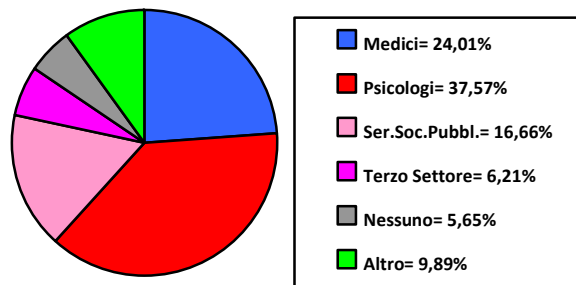


Uno dei nostri obiettivi era conoscere il numero approssimativo di transessuali presenti nel territorio provinciale. Tra gli intervistati che hanno dato risposta corretta o parzialmente corretta alla definizione del termine, si è ricavato che il numero di presenze risulta essere di 94 transessuali. Non ci è dato sapere se esistano segnalazioni che indichino le stesse persone, questa sovrapposizione comporterebbe una riduzione del numero rilevato. Tra quelli che hanno dato risposte errate il numero delle presenze individuate è di 40 persone ma sappiamo che non è significativo avendo, gli intervistati, confuso transessuale con omosessuale o bisessuale.

Concludendo possiamo affermare che vi è una reale presenza di transessuali nel territorio polesano, non visibile ai più, ma pur sempre presente.

A tal proposito, era importante capire chi, secondo gli intervistati, sarebbe più opportuno si occupasse dei bisogni dei transessuali. Dal grafico sotto riportato si evince che la figura professionale più indicata è quella dello psicologo (37,57%), in quanto le problematiche che la condizione transessuale comporta sono percepite come disagi di tipo relazionale e sociale. Il pensiero più ricorrente associato al transessualismo, è che il trans trovi molte difficoltà di inserimento sociale e lavorativo dovute ai pregiudizi negativi del contesto nel quale vive.

Professioni d'aiuto



Su queste basi possiamo concludere che è motivato continuare con le attività dello sportello a colori per dare informazione e supporto, non solo ai soggetti transessuali, ma anche alle loro famiglie e alle persone vicine.

Proprio per i dati emersi sarebbe anche auspicabile un'attività di informazione e sensibilizzazione nelle scuole, soprattutto negli Istituti di istruzione superiore.

BIBLIOGRAFIA

Cantarella E., (2001). "*Secondo natura. La bisessualità nel mondo antico*". Rizzoli, Milano.

Cristante F., Lis A., Sambin M. (2004). "*Statistica per psicologi*". Giunti, Firenze.

Corbetta, P. (1999). "*Metodologia e tecniche della ricerca sociale*". Il Mulino, Bologna.

Da Pra Pocchiesa M., Obert O. (2007). "*Transessualità - Oltre lo Specchio. Letture, percorsi, storie in trasformazione*". Gruppo Abele Edizioni, Torino.

Marcasciano P., (2002). "*Tra le rose e le viole. La storia e le storie dei travestiti e transessuali*". Manifestolibri, Roma.

Mazzara B.M. (2002) (a cura di). "*Metodi qualitativi in psicologia sociale*". Carocci, Roma.

TRANS-AZIONI, indagine sui fabbisogni e le buone pratiche per l'inclusione socio-lavorativa di persone transessuali. Progetto "Contatto e drop-in centre (Rif. PA 993/Rer/02) per Trans-Azioni (OB.3 Int PAI 38) AGEFORM, Regione Emilia Romagna, Fondo Sociale Europeo. Bologna 2002

TRANSITI. Pubblicazione atti del Convegno oltre i confini dell'identità di genere. Bologna, 2001.

Siti internet consultati

www.circolopink.it

www.gruppoabele.org

www.mit-italia.it

www.onig.it

www.psicologia.unipd.it

www.psychomedia.it