

Arfini, E. A. G. (2020) 'Modelli del binarismo di genere e prospettive transfemministe', *Rivista Italiana di Sessuologia*, 44(1), 26-40.

## Manoscritto

### Introduzione

Nell'Ottobre 2019 viene ripresa anche in Italia la notizia della denuncia mediatica di una dipendente americana della società di consulenza finanziaria Ernst & Young. La donna organizza una fuga di notizie che diffonde alcune dispense del corso di formazione aziendale per lo sviluppo delle qualità di leadership nelle professioniste, per denunciare l'impostazione sessista del corso e dei materiali di lavoro utilizzati. Alle partecipanti sarebbero stati dati consigli su diversi aspetti: dall'abbigliamento (accattivante ma non troppo) alla gestione dei turni di parola (evitare di aspettare troppo). L'acquisizione di capacità carismatiche utili a massimizzare la produttività, sostanzialmente, si ridurrebbe alla conformità a stereotipi del maschile: assertività, intraprendenza, autonomia, etc. Di converso, caratteristiche tipicamente femminili come sensibilità emotiva, gentilezza e empatia, potrebbero essere di ostacolo al raggiungimento del successo in un ambiente di lavoro dominato dagli uomini. A seguito della fuga di notizie, l'azienda sarà costretta a scusarsi e a cancellare l'erogazione del programma.

Tra i materiali diffusi dall'Huffington Post (Peck, 2019) è possibile riconoscere una versione parziale del Bem Sex Role Inventory (Bem, 1974), un classico della psicologia sociale che è stato negli anni rivisto, commentato, testato in diversi contesti (Hoffman & Borders, 2001; Starr & Zurbruggen, 2017) e infine – come abbiamo visto in questo caso – diluito e trasformato a breve guida alle differenze essenziali tra gli uomini e le donne. Ma prima ancora di essere un modo di descrivere il femminile e il maschile, il genere è, come ricordano Simonetta Piccone Stella e Chiara Saraceno "un modo di classificare, di indicare l'esistenza di tipi" (1996, p. 8). Questo modo di classificare è binario.

Per illustrare questa dimensione cognitiva della funzione classificatoria del genere, riporterò un esempio di esercizio didattico. Si chiede alla classe o al pubblico di immaginare o visualizzare due posate – una forchetta e un cucchiaio – e di assegnare a queste un genere, motivando l'assegnazione con un criterio a propria scelta. I criteri che emergono sono di solito i più disparati: c'è chi fa valere il genere grammaticale (forchetta = F, cucchiaio = M), chi la valenza simbolica derivata dalla destinazione d'uso (cucchiaio: morbido, accogliente = F, forchetta: appuntita, dritta = M). Al termine della discussione si invita a raggiungere una mediazione e ad assegnare un genere alle posate. Non importa quale criterio si adotti, si segna però a questo punto la posata che verrà assegnata al maschile. A questo punto si invita chi partecipa a eliminare dalla scena la posata assegnata al femminile, ad accostare alla posata assegnata al maschile un coltello, e a rifare l'esercizio. Il coltello verrà unanimemente assegnato al maschile, vuoi per il criterio grammaticale, vuoi per la simbologia maschile ad esso associata (violenza, rigidità, penetrazione, etc), e l'altra posata dovrà "cambiare sesso". Questo semplice esercizio consente di discutere e mettere in luce almeno tre punti. In primo luogo, usare il genere come modo di classificare è un'operazione molto semplice: difficilmente risulta complicato o artificioso assegnare un genere – cioè qualcosa che conosciamo come legato ai corpi, ai desideri, alle relazioni – a degli utensili per mangiare. In secondo

luogo, l'istruzione "assegnare un genere alle posate" viene, nella stragrande maggioranza dei casi, interpretata come opposizione (difficilmente entrambe le posate vengono assegnate allo stesso genere). Infine, pur di mantenere questa complementarità, nella seconda parte dell'esercizio, la diversità viene non più descritta ma prodotta dalla relazione, che arriva a far rivedere la precedente assegnazione, mettendo quindi in luce il carattere posizionale e complementare della costruzione del genere.

La costruzione culturale del genere come modello esclusivamente e strettamente binario è quindi una competenza fondamentale, un'attività sociale che richiede un continuo impegno, e merita anche – come abbiamo visto in apertura – degli appositi corsi di formazione professionale.

## Modelli di genere

Ricordiamo che *Bem Sex Role Inventory* (Bem, 1974), si compone di 60 item, ciascuno dei quali è costituito da un aggettivo o da una breve descrizione indicante caratteristiche di personalità. Di queste 60 caratteristiche, 20 sono considerate maschili, 20 femminili, 20 sono considerate neutre rispetto ai generi. Lo scopo di Sandra Bem non era certo quello di descrivere le differenze tra uomini e donne, bensì di misurare la desiderabilità sociale di alcuni tratti, e quindi individuare gli stereotipi prescrittivi prevalenti. Inoltre, il BSRI rappresentò uno dei primi tentativi di ricostruire un modello teorico della differenza di genere che non fosse bidimensionale e bipolare: lo score infatti consente di misurare 4 dimensioni (maschile vs femminile, indifferenziato [basso score su entrambi i set di items] vs androgino [alto score su entrambi i set di item]).

Oggi i modelli, di derivazione sperimentale o teorica, disponibili per comprendere il genere (e la sessualità) si sono moltiplicati e sono diventati molto più complessi<sup>1</sup>, nel tentativo di dare conto di quelle esperienze che non si allineano a una descrizione dicotomica del genere (uomo/donna) e della sessualità (omosessuale/eterosessuale). Nella storia delle scienze sociali e degli studi di genere, è possibile ricostruire una traiettoria di questo processo di complicazione dei modelli di genere, che procede verso la progressiva decostruzione del paradigma sesso/genere. Il paradigma sesso/genere è un costrutto teorico che separa a livello analitico le componenti naturali e materiali, da quelle culturali e sociali che vanno insieme a costituire le categorie di maschile e femminile. Convenzionalmente attribuito al saggio di Gayle Rubin *The Traffic in Women: Notes on the "Political Economy" of Sex*, pubblicato nel 1975, questo modello, per dirlo con una famosa metafora (Nicholson, 1994), concepisce il sesso come la "gruccia" su cui si appoggia il genere. Il sesso dunque è tutto ciò che vi è di naturale – ovvero di innato, materiale e immutabile – nella differenza tra uomini e donne, e il genere è l'interpretazione culturale di questa differenza. Al di là della fallacia naturalista implicita a questo modello, che quindi apre alla possibilità di associare al naturale un giudizio valoriale positivo e di giustizia morale, il paradigma sesso/genere lascia inevase alcune domande che emergono quando si riconosce la plasticità e agentività della natura (Barad, 2007; Haraway, 2018; Roy, 2018;) e l'immobilità di alcuni aspetti della cultura (West &

Zimmermann, 1987). Per esempio: come dare conto della variabilità  
“naturale” (Crocetti, 2013b; Dreger, 1998; Fausto-Sterling,

---

<sup>1</sup> Per un esempio di modello complesso, che integra genere, sesso, e sessualità, si veda  
Van Anders, 2015.

2015; Hird, 2004) dei sessi (si pensi al caso dell'intersessualità)? Nel paragrafo successivo (6) sulla varianza del sesso verrà messa in luce la storicità della categoria di sesso e le risposte sociali alla sua varianza. E come dare conto, di converso, alla resistenza al cambiamento di alcuni copioni culturali? Emblematico è in questo senso il caso del lavoro di riproduzione, ovvero del lavoro necessario alla riproduzione e al sostenimento della vita umana. Questo lavoro, a differenza del lavoro di produzione di beni e servizi, non è salariato, ma è naturalizzato come "lavoro d'amore" (Federici, 1975) e svolto gratuitamente (Dalla Costa, 1972). Nonostante il massiccio ingresso delle donne nel mercato del lavoro salariato, il lavoro di riproduzione è ancora svolto in larga misura dalle donne (in particolare in Italia, si veda Arfini & Busi, 2020). Con esso infatti, si riproduce non solo cura, educazione, supporto affettivo, alimentazione, pulizia domestica, etc., ma anche il genere. L'esperienza trans, in particolare, mette in crisi questa separazione tra natura e cultura e tra materiale e simbolico: convenzionalmente rappresentata come il sentire intimo di persone il cui genere non corrisponde al sesso assegnato alla nascita, quella trans è però anche un'esperienza fortemente radicata nella governamentalità sociale – in particolare quando inserita in percorsi di riconoscimento istituzionale e legale, e nella materialità dei corpi – in particolare quando medicalizzata. Alcune molecole sono state concepite come ormoni, e in particolare come ormoni sessuali (estrogeni e testosterone). Questi ormoni socialmente costruiti (Oudshoorn, 2003; Jordan-Young & Karkazis, 2019; Preciado, 2008) come sessuali creano effetti sui corpi. Questi effetti, analoghi nelle persone trans e in quelle cis<sup>2</sup>, sono naturali, perché iscritti nei corpi, o culturali, perché letti come marcatori di genere?

Per uscire da questa impasse, il paradigma sesso/genere è stato progressivamente decostruito nelle scienze umane e sociali, attraverso varie strategie. Da un lato, la tradizione interazionista e l'etnometodologia (Garfinkel, 2000; Goffman, 1977; Kessler & McKenna, 1985), dall'altro lo studio sociale e storico della scienza (Keller, 1995; Laquer, 1992), hanno situato quello che intendiamo come sesso e natura nello specifico contesto storico e sociale da cui emerge. Una definizione sintetica ed efficace di sesso quindi, in base a questo approccio, è fornita da Candance West e Don Zimmerman (1987), secondo i quali il sesso "è una determinazione fatta attraverso l'applicazione di criteri biologici socialmente condivisi per classificare le persone come femmine o come maschi" (West & Zimmerman, 1987, p. 127). Le parole chiave di questa definizione sono "determinazione", "divisione sociale" e "classificare". Gli studi storici sulla scienza hanno ricostruito i meccanismi di determinazione che via via hanno acquisito la legittimità condi-

---

<sup>2</sup> Usiamo trans per indicare l'esperienza di quelle persone che transitano verso un genere diverso da quello loro assegnato alla nascita. Cis (o cisgender) invece si usa per indicare una persona la cui identità di genere è allineata al proprio sesso assegnato (Aultman, 2014). Non binario indica invece un posizionamento ed esperienza del proprio genere che si colloca al di fuori del binario maschile/femminile (si veda infra, par. 6). Endosex è la condizione delle persone non intersex, ovvero le cui caratteristiche sessuali coincidono con quelle che ci si aspetta debbano essere normalmente maschili o femminili.

visa necessaria a attuare la determinazione del sesso. Nel periodo 1870-1915, il consenso medico-scientifico sulla determinazione del sesso si concentrò sulla natura anatomica del tessuto gonadico (Dreger 1998). A partire dagli anni '50 la ricerca scientifica sui criteri di determinazione sessuale si concentra sullo studio dei fattori genetici di determinazione testicolare, una linea di ricerca che verrà però fortemente messa in crisi dalle evidenze dei più complessi modelli poligenetici (Busi, 2018). Pertanto, che conti come sesso il DNA, le gonadi, gli ormoni, i dotti e gli organi riproduttivi, i genitali, gli ormoni, o le caratteristiche secondarie del sesso (Fausto-Sterling, 2000; Fine, 2010; Rosario, 2009), è un fatto storicamente variabile. Il sesso quindi non è un dato pre-esistente la sua osservazione (osservazione che varia anche a seconda degli strumenti tecnologici disponibili), ma una determinazione dipendente dallo stato di ciò che viene "socialmente condiviso". La condivisione quindi convalida la "determinazione" che produrrà la "classificazione" in due categorie sessuali. Questa originaria determinazione del sesso avviene alla nascita ed è orchestrata da una serie di autorità mediche e legali; successivamente nel corso della vita, nell'interazione sociale, non si ha generalmente accesso a quei dati che hanno consentito la determinazione, ovvero di norma all'aspetto dei genitali esterni. Tuttavia, deve sempre essere possibile collocare un individuo in una delle due categorie sessuali. Per questo, è necessario fare il genere, ovvero l'attività umana che riproduce il proprio genere, le aspettative rispetto al genere altrui, e la responsabilità individuale della conferma dell'appartenenza alla propria categoria sessuale corretta. Il sesso diventa un fatto pertinente solo perché desunto dalla lettura del genere. Viene quindi invertito il nesso causale del paradigma sesso/genere: il genere precede il sesso (Delphy, 1991, p. 3).

Judith Butler (1990), ha concepito questa attività di produzione del genere come una serie di atti performativi che, così come gli enunciati linguistici performativi, creano la realtà che enunciano. Concepire il genere come atto performativo significa che per poter essere uomini e donne dobbiamo fare attivamente, in accordo alle norme sociali, una serie di azioni: alcune sembrano abbastanza superficiali (apparire, parlare o muoversi in un certo modo), alcune sono fatte insieme ad altri (fare certi mestieri in casa o intraprendere certe carriere), altre ancora sono molto intime (desiderare alcuni corpi, provare determinate emozioni, avere certe ambizioni). Il genere è un fatto pubblico che difficilmente riusciamo a non esprimere, a non riconoscere, a non voler disambiguare quando appare indecidibile. Questo lavoro del genere, se si interrompe, viene rifiutato, o se viene condotto non in accordo alla propria categoria sessuale, genera sempre una crisi, e questa può essere vissuta come una liberazione, un fallimento, un rischio, un progetto o una paura, a seconda dell'intenzione e del contesto. Diversamente da un ruolo sociale, il genere non ha bisogno di un particolare ambito o sfera di espressione: ogni attività e relazione umana è potenzialmente declinabile in termini di genere. L'ubiquità del lavoro di genere ne coadiuva l'invisibilità. Ma qual è la giustificazione funzionale di tutto questo lavoro sociale? È qui che Butler fa fare un salto alla teoria della costruzione sociale dei generi, perché ci spiega come il binarismo

di genere e la naturalizzazione del sesso servano a rendere possibile e a sostenere l'eterosessualità come norma. Senza i due generi binari, a loro volta stabilizzati dal referente posto come naturale e immutabile (il sesso) e senza la proibizione dell'omosessualità (che dipende anch'essa dai due generi binari), l'eterosessualità non potrebbe essere concepibile. È quindi solo facendo entrare nel quadro la sessualità, e ponendo la sessualità prima del genere, che possiamo capire come e perché il binarismo sia il puntello strutturale dell'eteronormatività. In questo senso, attraverso un fatto apparentemente molto privato, come la sessualità, costruiamo il nostro essere pubblico. La sessualità in questo modo viene pensata come analiticamente distinta dal binarismo genere, ma nel contempo ad esso strettamente imbricata (un posizionamento caratteristico della teoria queer [Arfini & Lo Iacono, 2012]). Inoltre, viene riconosciuto il ruolo della sessualità nella costruzione della sfera pubblica (Berlant & Warner, 1998): forse non c'è esperienza di socialità più intensa dell'incontro con l'altro nel sesso (Berlant & Edelman, 2013). E a partire dall'eterosessualità obbligatoria si struttura il nucleo fondamentale delle nostre esistenze sociali, ovvero la famiglia eteropatriarcale, che è l'istituzione cardine della nostra società.

La riproduzione del binarismo di genere e del paradigma eteronormativo che lo sostiene, è infatti una forza strutturante l'organizzazione sociale, necessaria in particolare a giustificare le disuguaglianze di genere. Pensare al genere come struttura sociale (Risman 2006) necessita quindi di continuare a riconoscere le forme di disciplina di corpi, desideri, ed esperienze che eccedono l'organizzazione ortogonale del genere.

#### La varianza del sesso

Il termine ombrello intersex (o intersessualità), indica l'essere nati con caratteristiche corporee che non rientrano nella definizione binaria di maschile e femminile. Le statistiche ipotizzano una prevalenza che oscilla dallo 0.3% al 2% della popolazione (Lee, *et al.*, 2016); è però molto difficile fornire una stima accurata di quante persone nascano con tratti di intersessualità, perché questi dati non sono raccolti sistematicamente o non sono resi disponibili, perché alcune condizioni sono poco diagnosticate o diagnosticate in età adulta, perché la diagnosi dipende dalle tecnologie mediche disponibili, e anche perché l'inclusione di alcune condizioni all'interno del termine ombrello è dibattuta. È questo il caso della Sindrome di Klinefelter, una condizione caratterizzata da un'anomalia in cui un individuo di sesso maschile possiede un cromosoma X soprannumerario (47,XXY). Spesso questa variazione non dà luogo a manifestazioni principali, a parte una riduzione della fertilità, e di conseguenza in questi casi la condizione viene diagnosticata solo in età adulta, più probabilmente a quegli uomini che sono impegnati in progetti riproduttivi. Per questo motivo, spesso i gruppi di attivisti preferiscono non usare il termine ombrello, adottando invece il termine medico specifico che designa la variazione. A partire dagli anni '90, su pressione dei gruppi di attivismo

biosociale (Rabeharisoa & Callon, 2002; Rose, 2001; Rose & Novas, 2008) la gestione medica dell'intersessualità si distanzia dal modello (Optimal Gender of Rearing) sviluppato dal gruppo della Johns Hopkins di John Money fino ad allora egemone (Karkazis, 2008; Reis, 2009). Questo modello prevedeva di normalizzare il prima possibile i neonati con interventi chirurgici e ormonali, senza assicurarsi della piena condivisione delle informazioni e del consenso dei genitori e delle persone direttamente interessate (una strategia apparentemente finalizzata a consolidare meglio la stabilità e veridicità dell'assegnazione di genere costruita). Nel 2006, a termine di un lungo processo di consultazione che ha coinvolto anche alcuni esperti laici (Epstein, 1995) (genitori e associazioni) viene coniato il termine Disordini dello Sviluppo Sessuale [Disorders of Sex Development] (DSD). Le procedure di revisione del consenso sui protocolli di trattamento hanno rappresentato un notevole passo avanti, in accordo con l'evoluzione della cultura scientifica verso una medicina basata sulle evidenze, e della cultura giuridica rispetto alla tutela del consenso. Tuttavia le ricerche sulla pratica clinica dimostrano come i singoli contesti locali (Crocetti, 2013a) rimangano il più delle volte refrattari al cambiamento e in particolare all'astensione da ogni intervento estetico normalizzante, praticato nell'infanzia su minori che non possono esprimere il proprio consenso. In ogni caso, il termine DSD è stato criticato per il fatto di applicare il termine "disordine" a quelle che sono variazioni del sesso (Feder & Karkazis, 2008). L'attivismo intersex, per contrastare queste pratiche, si sta oggi orientando sempre più verso una strategia di framing (Benford & Snow, 2002), che presenta le mobilitazioni all'interno della cornice dei diritti umani (Crocetti, *et al.*, 2020). Anche se la "I" è ormai da tempo inclusa nell'acronimo LGBT, non sempre la cornice di tutela delle diversità sessuali e di genere è ritenuta adeguata o sufficiente per affrontare il problema della violazione dell'autodeterminazione e del consenso che molte persone direttamente interessate dall'intersessualità subiscono. Per questo motivo inoltre, a intersessualità o DSD può essere preferito (Carpenter, 2016) il termine Variazione delle caratteristiche del sesso (VSC): queste caratteristiche del sesso vanno quindi intese come oggetto di tutela legale, da assicurarsi attraverso la proibizione degli interventi normalizzanti sui corpi diversi, in particolare quelli dei neonati.

### La varianza di genere

Per persone trans o cis, la performance di genere rimane sempre un'approssimazione rispetto all'ideale normativo. La desiderabilità sociale delle norme di genere è un meccanismo particolarmente pervasivo ed efficace, perché disciplina aspetti primari dell'identità individuale e risvolti intimi dell'esperienza emotiva ed erotica delle persone. Spiegare quindi il desiderio e le pratiche eccentriche rispetto al binarismo di genere richiede di teorizzare un modello di genere in grado di resistere alla pressione critica data dall'esistenza di forme di vita oltre i due generi, e che possa auspicabilmente essere anche di supporto e sostegno alle politi-

che e alle lotte volte a rendere tali forme di vita sostenibili e vivibili. Surya Monro (2000, 2005) identifica tre filoni principali utili a teorizzare la diversità di genere:

1) espansione: l'idea che le norme di genere del maschile e del femminile si stiano allentando e che quindi sia possibile mantenere salda una forma di binarismo di genere, pur rendendo meno stringenti i requisiti normativi che regolano l'appartenenza a una delle due categorie sessuali; 2) dissoluzione: la prospettiva di rendere la differenza di genere sempre meno importante e meno rilevante. Si tratta di un progetto spesso associato alle frange più radicali (Bornstein, 1994; Nestle, Howell & Wilchins, 2002; Halberstam, 2002; Wilchins, 1995) della teoria queer (e quindi anche tra quelli più temuti dal neofondamentalismo no gender) ma che in realtà può avere senso anche all'interno di più classiche teorie della strutturazione; qui infatti, se il genere è compreso come meccanismo di giustificazione della gerarchia sociale, la liberazione di chi è oppresso dall'ordine di genere, passerebbe dalla dissoluzione dello stesso. Barbara Risman (2009) per esempio, sostiene questa prospettiva quando invita a ricercare tutte quelle situazioni sociali in cui le norme di genere perdono di importanza mentre la tendenza è invece quella di categorizzare tali comportamenti innovativi come "nuove femminilità" o "nuove mascolinità"; ma – chiede Risman – "perché mai le norme collettive di un qualsiasi gruppo di esseri umani dotati di vagine dovrebbero essere chiamate un tipo di femminilità?" (ivi, 83). 3) pluralismo di genere: una visione che concepisce i generi come plurali, che si basa quindi sulla valorizzazione delle diversità, sulla proliferazione delle configurazioni sessuali, sui modi in cui l'espressione di genere viene interpretata dagli individui, trasformata nell'interazione con i contesti, sostenuta dal lavoro di validazione e legittimazione delle comunità, negoziata nella sua intersezione con altri assi identitari.

### Patologizzazione della varianza di genere

Nell'occidente contemporaneo l'esperienza di varianza di genere che ha ricevuto maggiore attenzione, sia dalle scienze umane e sociali che dalle scienze biomediche, è quella trans. Nel suo essere legata alla disponibilità di determinate tecnologie di modificazione della materialità dei corpi, l'esperienza trans ha cominciato ad essere socialmente leggibile come patologia a partire dagli anni '60. Nel 1975 la categoria di "transessualismo" è stata inserita nella International Classification of Diseases (ICD) della World Health Organization. Per quanto riguarda invece il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, la diagnosi di "transessualismo" fa il suo ingresso nel DSM-III nel 1980. È interessante notare la più ampia dinamica storica (Drescher, 2015) che vede pochi anni prima (nel 1973), la rimozione dell'omosessualità (Conrad, 1992; 2007) dal DSM-II; nella stessa edizione del 1980 viene però introdotta, assieme al transessualismo, la categoria di "omosessualità ego distonica": condizione di sofferenza rispetto alla propria omosessualità. Questa patologia, che di fatto individualizza la sofferenza sociale causata dall'omofobia e giustifica le terapie riparative, rimarrà nel DSM fino al 1987.



Nel 1994, il DSM-IV passa alla terminologia “Disordine dell’Identità di Genere” (DIG). Tra gli anni '60 e '90, la gestione medica dell’esperienza trans è saldamente ancorata a una concezione binaria dei generi ed eteronormativa della sessualità. Il successo della transizione veniva misurato sulla capacità di assumere la performance del genere opposto nella maniera più corretta possibile, cancellando ogni traccia del proprio passato (Stone, 1992).

Negli ultimi anni sono avvenute alcune revisioni importanti nella conoscenza accreditata dell’establishment medico-scientifico. Nel 2013, nella più recente edizione del DSM (DSM-V) è stato sostituito il GID con la “disforia di genere”. Nella 11esima revisione dell’ICD (2019) l’“incongruenza di genere”, è stata ridefinita e rimossa dal capitolo relativo ai disturbi psichici e del comportamento per essere inserita in un nuovo capitolo concernente la salute sessuale. Gli Standard di Cura del World Professional Association for Transgender Health (WPATH), periodicamente rivisti a partire dal 1979, riconoscono dal 2012 che “the expression of gender characteristics, including identities, that are not stereotypically associated with one’s assigned sex at birth is a common and culturally diverse human phenomenon [that] should not be judged as inherently pathological or negative” (Coleman, *et al.*, 2012, p. 4)<sup>3</sup>.

Grazie al movimento trans, queer, transfemminista, e alla resilienza delle persone trans, il potere normalizzante delle istituzioni di gatekeeping – ovvero di legittimazione e garanzia di accesso ai trattamenti e al riconoscimento – si è quindi progressivamente allentato. Tuttavia, l’idea che il passaggio da GID a “disforia” rappresenti un’opzione meno patologizzante per le persone trans, è stata ampiamente contestata sia da organismi transnazionali di advocacy (Transgender Europe, Gate, Ilga) che da ricerche empiriche sulla realtà delle modalità di accesso ai trattamenti (Davy, 2010; MacKinnon, 2018), in cui la diagnosi è tutt’altro che descrittiva quando funziona ancora da filtro di accesso.

In generale, in termini di esperienza di accesso, nel nord globale e in Italia in particolare, permangono importanti barriere alla piena autodeterminazione delle persone trans. Al di là dell’evoluzione nella terminologia, la diagnosi rimane un dispositivo di filtro di accesso, che descrive una condizione individuale e che è assegnata e legittimata da qualcuno di diverso dalla persona direttamente interessata.

La popolazione trans è sproporzionatamente esposta a una serie di fragilità sociali e di salute: i tassi di suicidio, violenza, incarcerazione, disoccupazione e povertà (Grant, *et al.*, 2011; James, *et al.*, 2016; Haas, *et al.*, 2014) sono più alti tra le persone trans, soprattutto tra le donne, le persone non bianche, migranti, o con disabilità. In questo senso i fattori di stress derivanti dalla discriminazione continuano a causare sofferenza ed esclusione sociale.

---

<sup>3</sup> “l’espressione delle caratteristiche di genere, comprese le identità, che non possono essere associate allo stereotipo del sesso assegnato ad una persona alla nascita, è un fenomeno comune e dipendente dai diversi contesti culturali che non dovrebbe essere giudicato come necessariamente negativo o patologico” [traduzione dalla localizzazione italiana].

Il dibattito sull'opportunità di riformare o eliminare la diagnosi, o sull'interpretazione della diagnosi come descrizione di una sofferenza o come descrizione di una diversità, ha anche tenuto conto dell'uso strategico del dispositivo diagnostico. Sia nei sistemi sanitari basati sulle assicurazioni volontarie sia nei sistemi in cui la sanità è finanziata dalla fiscalità generale (come l'Italia), infatti, inquadrate l'esperienza trans come patologia servirebbe a garanzia di accesso ai trattamenti per chi lo richiede. Sul caso Italiano in particolare, Fiorilli e Voli (2015) mettono però in luce come la tutela dell'accesso possa essere invece giustificata non da una patologia da correggere, ma da una affermazione del diritto umano all'autodeterminazione.

### Generi non-binari

Le scienze mediche, in quanto attività sociali, hanno quindi a lungo riprodotto una forte enfasi sui generi binari e l'eteronormatività, sulla transizione medicalizzata, sul sesso assegnato alla nascita e sugli organi genitali esterni, sulla cura della condizione trans. Per questo motivo, le esperienze di persone genderqueer o gender nonconforming o non binarie cominciano solo recentemente a entrare nel raggio di attenzione delle scienze sociali e biomediche.

Emersi nel contesto angloamericano, i termini genderqueer e "non-binary" vengono usati in maniera presocché intercambiabile. In Italia però, nella letteratura prodotta dal movimento transfemminista queer e nei social media, si può rintracciare una prevalenza di "non binario" (termine anche più facilmente adattabile dal punto di vista linguistico al contesto locale). Trattandosi di un linguaggio in continua evoluzione, perché emergente dalle comunità e in risposta ai bisogni e ai desideri delle persone coinvolte, possiamo considerare "non binario" come un termine ombrello che comprende quelle soggettività che si collocano fuori, contro, o a metà strada tra i due generi.

Pochi sono gli studi sull'incidenza o la composizione demografica (Koehler, *et al.*, 2017), occasionali le iniziative istituzionali di inclusione amministrativa (Spade, 2015), e non uniforme l'azione di riforma legislativa per il riconoscimento legale (ad oggi avviata in forme e con requisiti diversi in alcuni stati USA e province Canadesi, oltre che in Uruguay, Malta, Danimarca, Nuova Zelanda, Bangladesh, India e Nepal) (Transgender EuroStudy 2008).

Il WPATH raggruppa le identità non-binarie sotto l'ombrello trans e quindi registra l'interesse della comunità medica ad aggiornare gli approcci di fronte all'emergenza di nuove forme di soggettività. È anche disponibile una misura, la genderqueer identity (GQI) scale (McGuire, *et al.*, 2019) che è stata recentemente proposta come strumento validato per misurare le espressioni di genere al di là del modello binario e dello stadio o stato di transizione. Lo strumento si compone di quattro sottoscale: 1) sfida al binarismo: la misura di quanto l'espressione di genere sfidi l'organizzazione binaria dei generi, e di quanto questa provocazione sia intenzionale; 2) costruzione sociale del genere: la misura di quanto la persona,

al di là del tipo di espressione, riconosca la costruzione sociale del proprio genere; 3) consapevolezza teorica: la familiarità teorica e politica, al di là della tipologia del proprio progetto sul corpo o identificazione, con le teorie sociali sul binarismo di genere; 4) fluidità: l'auto percezione del carattere transitorio, malleabile, temporaneo, della propria esperienza, espressione e identificazione di genere.

Anche all'interno dello stesso movimento trans, c'è ancora poca confidenza con le identità non-binarie, che possono essere rappresentate come meno legittimamente trans, ma anche come culturalmente e politicamente più "avanzate", appannaggio di una generazione più giovane e privilegiata (Serano, 2007).

## Conclusioni

Nel 2014, le opzioni di identificazione di Facebook passano da due a 58, e attualmente ammontano a 71 nella localizzazione Inglese. Anche se a livello di database la programmazione resta binaria (Bivens, 2017), la proliferazione dei generi (si veda infra par. 4 e 6) è anche una moltiplicazione di stili di consumo. Nei paesi anglofoni l'uso del "they" singolare come pronomi neutro rispetto al genere si sta diffondendo (Bradley, *et al.*, 2019). In Italia le soluzioni leggibili (come l'uso della "-u") sono ancora poco praticate, ma nel linguaggio scritto l'uso dell'asterisco è sempre più diffuso.

L'attivismo del movimento trans continua a lavorare per la piena depatologizzazione e degiuridificazione della diversità di genere. Il modello del consenso informato e la cornice dei diritti umani (Powell, *et al.*, 2016) sono sempre più usati per sostenere le politiche trans (ma anche, come abbiamo infra, le politiche dell'intersessualità [Crocetti, *et al.*, 2020]).

Un modello di accesso ai trattamenti di affermazione di genere basato sul consenso informato consente di cedere potere dalle istituzioni verso le persone direttamente interessate. Il ruolo delle professioni sanitarie e giuridiche non sarebbe quindi più quello di filtro e validazione, ma quello di supporto e informazione su conseguenze, rischi e benefici. Il consenso informato, sostenuto da due diritti fondamentali, ossia il diritto alla salute e quello all'autodeterminazione (Bernardini, 2016), già regola la relazione tra cittadini e istituzioni mediche nel caso delle persone cis. Nel caso dell'esperienza trans consentirebbe di convalidare la semplice affermazione: "siamo chi diciamo di essere".

Il movimento transfemminista, in particolare quello di matrice Sud Europea e Sud Americana (Arfini, 2020), ha concepito il binarismo di genere non solo come forza strutturante l'organizzazione sociale, ma come violenza. Politicamente, non è abbastanza riconoscere il portato socialmente costruito delle norme di genere: questo di per sé non le rende meno necessarie o meno violente. La difesa dell'autonomia e dell'autodeterminazione del proprio corpo, in particolare per quanto riguarda i suoi aspetti sessuati, sono quindi percorsi di liberazione per ogni forma di espressione della varianza di genere – trans o cis – e in ogni intersezione con altri assi identitari.

## Riferimenti bibliografici

- Arfini E.A.G. (2020). Transfeminism. *Lambda Nordica - Nordic Journal of LGBTQ studies*, in press.
- Arfini E.A.G. & Busi B. (2020). The (re)production of (in)equality in Italy: feminisms and reproductive labour in the era of populism'. In S. Clisby, M. Johnson & J. Turner (Ed.), *Theorising Cultures of Equality*. New York-London: Routledge, in press.
- Arfini E.A.G. & Lo Iacono C. (2012). *Canone inverso. Antologia di teoria queer*. Pisa: Edizioni ETS.
- Aultman B. (2014). Cisgender. *TSQ: Transgender Studies Quarterly*, 1(1-2), 61-62.
- Barad K. (2007). *Meeting the Universe Halfway: Quantum Physics and the Entanglement of Matter and Meaning*. Durham: Duke University Press.
- Bem S.L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42(2), 155.
- Benford R.D. & Snow D.A. (2000). Framing processes and social movements: An overview and assessment. *Annual review of sociology*, 26(1), 611-639.
- Berlant L. & Edelman L. (2013). *Sex, or the Unbearable*. Durham: Duke University Press.
- Berlant L. & Warner M. (1998). Sex in public. *Critical inquiry*, 24(2), 547-566.
- Bernardini M.G. (2016). *Disabilità, giustizia, diritto. Itinerari tra filosofia del diritto e Disability Studies*. Torino: Giappichelli Editore
- Bivens R. (2017). The gender binary will not be deprogrammed: Ten years of coding gender on Facebook. *New Media & Society*, 19(6), 880-898.
- Bornstein K. (1994). *Gender Outlaw: On men, women and the rest of us*. New York-London: Routledge.
- Bradley E.D., Salkind J., Moore A. & Teitsort S. (2019). Singular 'they' and novel pro- nouns: gender-neutral, nonbinary, or both?. *Proceedings of the Linguistic Society of America*, 4(1), 1-7.
- Busi B. (2018). Luci e ombre della normalizzazione della critica femminista: il caso della biologia del sesso. *Bodymetrics. La misura dei corpi. Quaderno Uno || natura | cultura | artificio*. 108-115.
- Butler J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New York-London: Routledge.
- Carpenter M. (2016). The human rights of intersex people: addressing harmful practices and rhetoric of change. *Reproductive Health Matters*, 24(47), 74-84.
- Coleman E., Bockting W., Botzer M., Cohen-Kettenis P., DeCuypere G., Feldman J., ... & Monstrey S. (2012). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. *International journal of transgenderness*, 13(4), 165-232.
- Conrad P. (1992). Medicalization and social control. *Annual review of Sociology*, 18(1), 209-232.
- Conrad P. (2007). *The medicalization of society*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Crocetti D. (2013a). *L'invisibile intersex: storie di corpi medicalizzati*. Pisa: ETS.
- Crocetti D. (2013b). Genes and Hormones: What Make Up an Individual's Sex. In M. Ah-King (Ed.), *Challenging popular myths of sex, gender and biology* (pp. 23-32). Cham: Springer Science & Business Media.

- Crocetti D., Arfini E.A., Monro S. & Yeadon-Lee T. (2020). "You're basically calling doctors torturer": stakeholder framing issues around naming intersex rights claims as human rights abuses. *Sociology of Health & Illness*. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13072>
- Dalla Costa M. (1972). *Potere femminile e sovversione sociale*. Padova: Marsilio.
- Davy Z. (2010). Transsexual agents: Negotiating authenticity and embodiment within the UK's medicolegal system. In S. Hines & T. Sanger (Eds.) *Transgender Identities (Open Access): Towards a Social Analysis of Gender Diversity* (pp. 120-140), New York-London: Routledge.
- Delphy C. (1993). *Rethinking sex and gender*. Women's Studies International Forum. 16(1), 1-9.
- Dreger A.D. (1998). *Hermaphrodites and the medical invention of sex*. Cambridge: Harvard University Press.
- Drescher J. (2015). Out of DSM: Depathologizing homosexuality. *Behavioral Sciences*, 5(4), 565-575.
- Epstein S. (1995). The construction of lay expertise: AIDS activism and the forging of credibility in the reform of clinical trials. *Science, Technology & Human Values*, 20(4), 408-437.
- Fausto-Sterling A. (2000). *Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality*. New York: Basic Books.
- Fausto-Sterling A. (2015). Concept of multiple sexes is not new. *Nature*, 519(7543), 291-291.
- Feder E.K. & Karkazis K. (2008). What's in a name? The controversy over "disorders of sex development". *The Hastings Center Report*, 38(5), 33-36.
- Federici S. (1975). *Wages against housework*. Bristol: Falling Wall Press.
- Feinberg L. (1996). *Transgender warriors: Making history from Joan of Arc to Dennis Rodman*. Boston, MA: Beacon Press.
- Fine C. (2010). *Delusions of gender: How our minds, society, and neurosexism create difference*. WW Norton & Company.
- Garfinkel H. (2000). *Agnese*. Roma: Armando Editore.
- Goffman E. (1977). The arrangement between the sexes. *Theory and society*, 4(3), 301-331.
- Grant J.M., Motter L.A. & Tanis J. (2011). *Injustice at every turn: A report of the national transgender discrimination survey*. National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, Washington, DC.
- Haas A.P., Rodgers P.L. & Herman J.L. (2014). Suicide attempts among transgender and gender non-conforming adults. *work*, 50, 59.
- Halberstam J. (2002). *Female masculinity*. Durham: Duke University Press.
- Haraway D.J. (2018). *Manifesto cyborg: donne, tecnologie e biopolitiche del corpo*. Milano: Feltrinelli Editore.
- Hird M.J. (2004). *Sex, gender, and science*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Hoffman R.M. & Borders L.D. (2001). Twenty five years after the Bem Sex Role Inventory: A reassessment and new issues regarding classification variability. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 39-55.
- James S., Herman J., Rankin S., Keisling M., Mottet L. & Anafi M.A. (2016). *The report of the 2015 US transgender survey*.

- Jordan-Young R.M. & Karkazis K. (2019). *Testosterone: An Unauthorized Biography*. Cambridge: Harvard University Press.
- Karkazis K. (2008). *Fixing sex: Intersex, medical authority, and lived experience*. Durham: Duke University Press.
- Keller E.F. (1995). Gender and science: Origin, history, and politics. *Osiris*, 10, 26-38.
- Kessler S.J. & McKenna W. (1985). *Gender: an ethnomethodological approach*. Chicago: University of Chicago Press.
- Koehler A., Eyssel J. & Nieder T.O. (2018). Genders and individual treatment progress in (non-) binary trans individuals. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(1), 102-113.
- Laqueur T.W. (1992). *Making sex: Body and gender from the Greeks to Freud*. Cambridge: Harvard University Press.
- MacKinnon K.R. (2018). Pathologising trans people: Exploring the roles of patients and medical personnel. *Theory in Action*, 11(4), 74-96.
- McGuire J.K., Beek T.F., Catalpa J.M. & Steensma T.D. (2019). The Genderqueer Identity (GQI) Scale: Measurement and validation of four distinct subscales with trans and LGBQ clinical and community samples in two countries. *International Journal of Transgenderism*, 20(2-3), 289-304.
- Monro S. (2000). Theorizing transgender diversity: Towards a social model of health. *Sexual and Relationship Therapy*, 15(1), 33-45.
- Monro S. (2005). *Gender politics: Activism, citizenship and sexual diversity*. London, UK: Pluto Press.
- Nestle J., Howell C. & Wilchins R. (2002). *Genderqueer: Voices from Beyond the Sexual Binary*. New York: Alyson Books.
- Nicholson L. (1994). Interpreting gender. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 20(1), 79-105.
- Oudshoorn N. (2003). *Beyond the natural body: An archaeology of sex hormones*. New York-London: Routledge.
- Peck E. (2019) "Women At Ernst & Young Instructed On How To Dress, Act Nicely Around Men", *Huffington Post*, 21 Ottobre 2019.
- Piccone Stella S. & Saraceno C. (1996). *Genere. La costruzione sociale del femminile e del maschile*. Il Mulino: Bologna.
- Powell T., Shapiro S. & Stein E. (2016). Transgender rights as human rights. *AMA journal of ethics*, 18(11), 1126-1131.
- Preciado B. (2008). *Testo Yonqui*. Barcelona: Espasa Libros.
- Rabeharisoa V. & Callon M. (2002). The involvement of patients' associations in research. *International Social Science Journal*, 54(171), 57-63.
- Reis E. (2009). *Bodies in doubt: An American history of intersex*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Risman B.J. (2006). Il genere come struttura sociale: teoria e attivismo a confronto. *Sociologia e Politiche Sociali*, 3, 13-49.
- Risman B.J. (2009). From doing to undoing: Gender as we know it. *Gender & society*, 23(1), 81-84.
- Rosario V.A. (2009). Quantum sex: Intersex and the molecular deconstruction of sex. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 15(2), 267-284.
- Rose N. (2001). The politics of life itself. *Theory, culture & society*, 18(6), 1-30.

- Rose N. & Novas C. (2008). Biological citizenship. In A. Ong & S.J. Collier (Ed.), *Global assemblages: Technology, politics, and ethics as anthropological problems* (pp. 439- 463). Williston, Blackwell Publishers.
- Roy D. (2018). *Molecular Feminisms: Biology, Becomings, and Life in the Lab*. Seattle: University of Washington Press.
- Rubin G. (1975). The traffic in women: Notes on the "political economy" of sex. In R.R. Reiter (Ed.), *Toward an Anthropology of Women* (pp. 157-210). New York: Monthly Review Press.
- Serano J. (2007). *Whipping girl: A transsexual woman on sexism and the scapegoating femininity*. Berkeley, CA: Seal Press, 2007.
- Spade D. (2015). *Normal life: Administrative violence, critical trans politics, and the limits of law*. Duke University Press.
- Starr C.R. & Zurbruggen E.L. (2017). Sandra Bem's gender schema theory after 34 years: A review of its reach and impact. *Sex Roles*, 76(9-10), 566-578.
- Stone S. (1991) "The 'Empire' Strikes Back: A Posttranssexual Manifesto," in *Body Guards: The Cultural Politics of Gender Ambiguity*, edited by J. Epstein & K. Straub. New York: Routledge, 280-304.
- Van Anders S.M. (2015). Beyond sexual orientation: Integrating gender/sex and diverse sexualities via sexual configurations theory. *Archives of Sexual Behavior*, 44(5), 1177-1213.
- West C. & Zimmerman D.H. (1987). Doing gender. *Gender & society*, 1(2), 125-151.
- Wilchins R.A. (1995). What's in a name: The politics of gender speak. *Transgender Tapestry*, 74(46-7).