

Etnografia della Presa in carico di richiedenti e rifugiate trans a Bologna

Note preliminari

*Maria Carolina Vesce, Simonetta Grilli**

INTRODUZIONE

Il dislocamento forzato di un numero crescente di persone che arrivano in Europa portandosi dietro storie e vissuti di violenza, in ragione del proprio orientamento sessuale o del sentimento di appartenenza di genere, pone questioni di stringente attualità e di grande interesse per l'antropologia, mettendoci di fronte alle trasformazioni e manipolazioni che interessano il sistema sesso/genere nelle società contemporanee. In particolare, la verifica dell'impatto delle categorie di sesso, genere e orientamento sessuale che si sono venute ad imporre nei contesti euro-americani, a partire dalla seconda metà del XX secolo, sulle concrete esperienze delle persone trans, si presenta come un'occasione per avviare un vero e proprio ripensamento delle categorie stesse.

Generalmente parlando si può dire che la condizione trans rappresenti una sfida alla convinzione che vi sia una corrispondenza naturale, scontata, tra il sesso, inteso come condizione fondazionale dell'identità, e il genere. La si può ragionevolmente assumere come un evidenziatore del funzionamento del "sistema sesso-genere"¹, che proprio nella condizione trans ci appare chiaramente nella sua realtà di "sistema socialmente-culturalmente costruito". Che la corrispondenza

¹ Questo articolo è il frutto di scrittura e riflessione congiunte ed è da attribuirsi alle due autrici nelle seguenti modalità: l'*Introduzione* a Simonetta Grilli e quelli successivi a Maria Carolina Vesce; le *Conclusioni* ad entrambe.

¹ G. Rubin, *The Traffic in Women. Notes on the "Political Economy" of sex*, in *Feminist Anthropology. A reader*, a cura di E. Lewin, Oxford, Blackwell, 2006 [1975], pp. 87-106.

fra sesso e genere fosse tutt'altro che scontata era già presente nella riflessione antropologica e femminista degli anni settanta che ha evidenziato come, in diverse società, tra il corpo sessuato (sesso) e il ruolo in cui si è collocati (genere) non c'è un rapporto necessitante: l'identità sociale di alcuni, infatti, non è legata alla morfologia del loro sesso biologico (alla morfologia corporea e sessuale) ma dipende da ciò che "sanno di essere" o "sentono di essere", ed è su questa base che si determina ciò che sono chiamati a fare o che è consentito, lecito o legittimo². Ad ogni latitudine e in ogni tempo sono esistite persone con un genere non conforme, definite con vari nomi, non di rado impropriamente accostate alle soggettività omosessuali, trans e queer presenti nei contesti euro-americani. I *sipiniq* nel mondo Inuit³, le *hijra* e le *sādhin* in India, le *fā'afāfne* samoane, le/i *berdache* (o meglio "i due spiriti") fra le popolazioni degli indiani delle pianure, le *virgjinéshë* nell'area balcanica, i *travestis* brasiliani⁴ o i *femminielli* napoletani⁵, sono fra gli esempi più famosi di società nelle quali l'alternanza tra generi, l'accettazione dell'ambivalenza di un corpo che sfugge alla determinazione binaria del genere, la possibilità di ridefinizione del ruolo ricoperto nelle pratiche sessuali, il riconoscimento sociale di una sorta di "terzo genere", o forse sarebbe meglio dire "generi liminali"⁶ o non eteronormativi, trovavano integrazione nel contesto di una ampia gamma identitaria.

Il presente contributo si propone di restituire alcune riflessioni preliminari emerse da una ricerca, ancora in corso di svolgimento, intesa ad osservare le azioni e le relazioni generate dalla presa in carico di persone trans, richiedenti o titolari di protezione internazionale, che hanno trovato accoglienza nel quadro di un progetto, specificamente dedicato, attivo sul territorio della città metropolitana di Bologna. L'"etnografia dell'accoglienza" consente infatti di individuare e analizzare le forze e le dinamiche che entrano in gioco nella definizione di percorsi di convivenza e nella gestione ordinaria della quotidianità all'interno di una struttura abitativa

² M. Busoni, *Genere, sesso, cultura. Uno sguardo Antropologico*, Roma, Carocci, 2000; N. C. Mathieu, *Sesso e Genere*, in *Non si nasce donna*, a cura di S. Garbagnoli, V. Perilli, Roma, Edizioni Alegre, 2000, pp. 101-111; S. Ortner, H. Whitehead, *Sesso e genere. L'identità maschile e femminile*, Palermo, Sellerio, 2000 [1981]; G. Rubin, *The Traffic in Women*, cit.

³ M. Busoni, *Genere, sesso, cultura*, cit.

⁴ G. Herdt, a cura di, *Third Sex, Third Gender. Beyond Sexual Dimorphism in Culture and History*, New York, Zone Books, 1994; F. Bisogno, F. Ronzon, a cura di, *Altri Generi. Inversioni e variazioni di genere tra culture*, Milano, Il Dito e la Luna, 2007.

⁵ M. C. Vesce, *Altri transiti. Corpi, pratiche, rappresentazioni di femminielli e transessuali*, Milano, Mimesis, 2017.

⁶ N. Besnier, *Polynesian Gender Liminality Through Time and Space*, in *Third Sex, Third Gender*, cit., pp. 285-328.

che può ospitare fino a quattro rifugiate trans⁷. L'interesse primario di tale caso consiste nel fatto che esso racchiude una doppia tematica costituita per un verso dal "transito" del migrante e, per altro verso, dal "transito" di genere. Questa duplice dimensione di transito costituisce infatti un vero e proprio "combinato disposto", una concatenazione di temi che ci portano dentro un'esperienza complessa nella quale il diritto al miglioramento delle individuali condizioni di esistenza (nel senso della definizione costituzionale del diritto d'asilo e ben al di là delle limitazioni imposte dall'applicazione politicamente orientata, che lo riducono a diritto a fuggire da condizioni di oggettiva minaccia o persecuzione) si intreccia a doppio filo al diritto a mutare/ridefinire la propria identità di genere, che può spingersi fino al punto di reclamare il diritto a vivere fuori dall'ordine etero-normativo, oltre l'ordine binario e fissista dell'identità, verso un riconoscimento della natura fluida della persona e delle sue fondamentali manifestazioni sociali.

PROTEZIONE, DISCIPLINAMENTO

Ogni anno, decine di persone che, non senza forzature, potremmo far rientrare sotto le etichette di persone lesbiche, gay, bisex, trans, queer o intersex (LGBTQI) lasciano le proprie famiglie, i villaggi e le città in cui vivono a causa di persecuzioni dovute al proprio orientamento sessuale, all'identità o all'espressione di genere o a specifiche caratteristiche sessuali (d'ora in poi SOGIESC) perpetuate tanto da agenti statali, quanto da più diffusi e meno riconoscibili agenti sociali, politici o religiosi⁸.

⁷ Sul tema dell'accoglienza e nello specifico del contributo dell'antropologia si vedano in particolare: M. Van Aken, a cura di, *Rifugiati*, numero monografico della rivista «Antropologia», 5/2005; B. Sorgoni, a cura di, *Chiedere asilo in Europa. Confini, margini, soggettività*, numero monografico della rivista «Lares», LXXVII, 1, 2011; B. Pinelli, a cura di, *Migrazioni e asilo politico*, numero monografico di «Antropologia», 15/2013; e più di recente R. Altin, E. Mencacci, G. Sanò, S. Spada, a cura di, *Richiedenti asilo e sapere antropologico*, numero monografico di «Antropologia Pubblica», 3 (1) 2017.

⁸ D. Carnassale, *La "diversità" impreveduta. Negoziazioni della maschilità, fluttuazioni identitarie e trattorie alternative di migranti in Italia*, «Mondi Migranti», 3/2013; C. Danisi, a cura di, *Protezione Internazionale e SOGI*, numero monografico della rivista «GenIUS», 2/2018; C. Giametta, *Narrativising One's Sexuality/Gender: Neoliberal Humanitarianism and the Right of Asylum*, in *Sexuality Citizenship and Belonging. Trans-national and Intersectional Perspectives*, a cura di F. Stella, Y. Taylor, T. Reynolds, A. Rogers, New York, Routledge, 2016; Idem, *The Sexual Politics of Asylum. Sexual Orientation and Gender Identity in U.K. Asylum System*, New York, Routledge, 2017; N. Mai, R. Kino, *Love, Sexuality and Migrations: Mapping the Issue(s)*, «Mobilities», 4(3), 2009, pp. 295-307; M. Manalansan, *Queer Intersections: Sexuality and Gender in Migration Studies*, «International Mi-

Il diritto internazionale tutela la condizione di quanti siano stati vittime di persecuzioni (o corrano il rischio di esserlo) per ragioni di SOGIESC in base all'art. 1A(2) della Convenzione di Ginevra del 1951. Criterio di eleggibilità per il riconoscimento dello status è l'appartenenza ad un determinato gruppo sociale (quello delle persone omosessuali e transessuali, appunto), cui si "appartiene" in ragione di un particolare orientamento sessuale, della propria identità o dell'espressione di genere, considerate caratteristiche "innate e immutabili" della persona⁹.

I primi casi di riconoscimento di protezione internazionale, per motivi legati all'orientamento sessuale e all'identità di genere, risalgono agli anni novanta del Novecento, ad un momento, cioè, in cui iniziava ad affermarsi e ad attecchire un modello di *sexual citizenship* chiamato a produrre (e ad agire su) soggetti di diritto che riproducano un preciso ideale di nazione (e di cittadino della nazione)¹⁰. Nonostante il *Global Compact for safe, orderly and regular migration* non menzioni minimamente le condizioni di vita delle persone LGBTQI, cis- ed eterodissidenti, la questione è all'ordine del giorno, strumento di legittimazione dei governi che, attraverso politiche di *pink* o *rainbow washing*, hanno la possibilità di affermare un principio (spesso solo retorico) di democrazia sessuale¹¹.

gration Review», 40(1), 2006, pp. 224-249; S. McGuirk, *(In)credible subjects: NGOs, Attorneys, and Permissible LGBT Asylum Seeker Identities*, «Political and Legal Anthropology Review», 41, 2018, pp. 4-18; D. A. B. Murray, *Real Queer? Sexual Orientation and Gender Identity Refugee in the Canadian Refugee Apparatus*, London, Rowman&Littlefield, 2016.

⁹ M. Dustin, N. Held, *In or out. A queer intersectional approach to "particular social group" membership and credibility in SOGI asylum claim in Germany and the U.K.*, «GenIUS», 2/2018, pp. 74-87.

¹⁰ S. Ahmed, *Problematic Proximities: or Why Critiques of Gay Imperialism Matters?*, in «Feminist Legal Studies», 19(2), 2011, pp. 119-132; E. Fassin, *National Identities and Transnational Intimacies: Sexual Democracy and the Politics of Immigration in Europe*, «Public Culture», 22(3), 2010, pp. 507-529; Idem, *A double-edged sword. Sexual democracy, gender norms and racialized rhetoric*, in *The Question of Gender. Joan W. Scott's critical feminism*, a cura di J. Butler, E. Weed, Bloomington, Indiana University Press, 2011; N. Mai, *The Fractal Queerness of Non-Heteronormative Migrants Working in the U.K. Sex Industry*, «Sexualities», 15(5), 2012, pp. 570-585; Idem, *Mobile Orientations. An intimate autoethnography of Migrations, Sex Work and Humanitarian Borders*, Chicago, The University of Chicago Press, 2018; J. Puar, *Terrorism Assemblages: Homonationalism in Queer Times*, Durham, Duke University Press, 2007; L. Sabsay, *The Emergence of the Other Sexual Citizen: Orientalism and the Modernization of sexuality*, «Citizenship studies», 16(5-6), 2012, pp. 605-623; M. Weiss, *Queer Economic Justice. Desire, Critique and the Practice of Knowledge*, in *Global Justice and Desire*, a cura di N. Dhavan, A. Engel, C. F. E. Holzhey, V. Woltersdorff, New York, Routledge, 2015, pp. 79-95; Idem, *Always After. Desiring Queerness, Desiring Anthropology*, «Cultural Anthropology», 31:4, 2016, pp. 627-638.

¹¹ E. Fassin, *National Identities and Transnational Intimacies*, cit.; Idem, *A double-edged sword*, cit.; F. Stella, Y. Taylor, T. Reynolds, A. Rogers, *Sexuality, Citizenship and Belonging. Trans-national and Intersectional Perspectives*, New York, Routledge, 2016.

Parallelamente all'incremento dell'interesse per la condizione dei richiedenti asilo¹², l'interesse delle scienze sociali e giuridiche si è rivolto a cogliere le specificità e le fasi critiche di espletamento delle richieste SOGIESC: dall'imposizione dell'esperienza del *coming-out*, alla negazione delle possibilità di vivere la propria sessualità, dall'accesso ai luoghi della cura e della socialità associativa, alla potenziale esposizione a discriminazioni multiple cui vanno incontro i richiedenti LGBTQI. Ciò si verifica non solo laddove sono le leggi statali a reprimere comportamenti che non riproducano la perfetta coincidenza di sesso e genere e la norma eterosessuale, ma anche sul piano socio-culturale, all'interno della comunità di provenienza, come in quelle di approdo¹³.

In questo quadro, l'esperienza delle persone gay e dei MSM¹⁴ esercita un presoché assoluta egemonia nel panorama SOGIESC, mentre le donne lesbiche, le *butch*, le WSW, gli uomini e le donne trans, le persone non binarie e tutti coloro che non si conformano ad un modello normativo di divisione dei generi risultano quasi del tutto assenti. Pur riservando a questi temi un'attenzione crescente, anche l'antropologia e le scienze sociali, tendono a concentrarsi in maniera quasi esclusiva sulle esperienze omosessuali, con alcune significative eccezioni¹⁵, sotto-rappresentando o cancellando del tutto i vissuti e le esperienze trans. Come sottolinea Stefan Vogler¹⁶, la stessa concezione dell'identità di genere come strettamente connessa all'intimità sessuale ha resistito a lungo nella giurisprudenza statunitense, essendo orientata da un corpus di leggi relativo all'orientamento

¹² R. Altin, E. Mencacci, G. Sanò, S. Spada, a cura di, *Richiedenti asilo e sapere antropologico*, cit.; B. Pinelli, a cura di, *Migrazioni e asilo politico*, cit.; B. Sorgoni, a cura di, *Chiedere asilo in Europa*, cit.; M. Van Aken, a cura di, *Rifugiati*, cit.

¹³ C. Danisi, a cura di, *Protezione internazionale e SOGI*, cit.; C. Giametta, *The Sexual Politics of Asylum*, cit.; M. Manalansan, *Queer Intersections*, cit.; S. McGuirk, *(In)credible Subjects*, cit.; D. A. B. Murray, *Real Queer?*, cit.; S. Spada, D. Carnassale, *S-confinamenti dei generi e delle sessualità: possibili travisamenti nel riconoscimento della protezione internazionale*, in *Lungo i confini dell'accoglienza. Migranti e territori tra resistenze e dispositivi di controllo*, a cura di G. Fabini, O. Firuzi Tabar, F. Vianello, Roma, Manifestolibri, 2019.

¹⁴ Gli acronimi MSM (men who have sex with men) e WSW (women who have sex with women) vengono spesso utilizzati per marcare una differenza rispetto all'identificazione con le concettualizzazioni proprie delle esperienze gay e lesbiche nei contesti euro-americani.

¹⁵ E. O. J. Lee, *Tracing the coloniality of queer and trans migration: resituating heterocisnormative violence in the Global South and encounters with migrant Visa ineligibility to Canada*, «Refuge. Canada's Journal on Refugees», 34(1), 2018, pp. 60-74; E. Luibhéid, *Queer/Migration: An Unruly Body of Scholarship*, «GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies», 14(2-3), 2008, pp. 169-190; S. Vogler, *Determining Transgender. Adjudicating Gender Identity in US Asylum Law*, «Gender & Society», 20(10), 2019, pp. 1-24.

¹⁶ S. Vogler, *Determining Transgender*, cit.

sessuale che fino al 2015 non ha saputo riconoscere la specificità dell'esperienza trans in materia di asilo. Solo con il caso *Avendano-Hernandez vs Lynch* la nona sezione della Corte d'Appello degli Stati Uniti si è definitivamente discostata da una consolidata tradizione che considerava legittima la richiesta di protezione da parte di "persone omosessuali con identità sessuale femminile".

L'invisibilizzazione delle esperienze e dei vissuti trans, esperienze passibili di scompaginare le nostre concezioni del genere e dell'identità sessuale e di intaccare i quadri concettuali (cis)normativi entro cui le nostre società rendono pensabili e "integrabili" queste persone, sembrerebbe funzionale alla riproduzione di un sistema di riconoscimento della cittadinanza sessuale che vuole che il richiedente appaghi le aspettative dei soggetti chiamati a valutare la domanda di asilo¹⁷ e quella di rettifica dell'attribuzione di sesso.

Se da un lato, infatti, il corpo trans è un corpo che parla, che urla il nome che ha scelto per sé, dall'altro è un corpo che rivendica a gran voce bisogni specifici, che non sempre coincidono con i percorsi di transessualizzazione proposti dai centri italiani per la transizione di genere. È un corpo, quello delle persone trans migranti, richiedenti o rifugiate, che nel momento dell'ingresso sul territorio nazionale può essere stato manipolato, attraverso il ricorso alle tecniche chirurgiche oppure no, sovente trasformato dalla farmacologia. Certamente è un corpo che porta iscritti i modelli di mascolinità e femminilità propri del contesto da cui proviene e che si trova a dover negoziare queste specifiche rappresentazioni armonizzandole con ciò che ci si aspetta che un tale corpo porti iscritto e *sia*. Ancor più delle persone omosessuali, infatti, i/le richiedenti trans si trovano nella peculiare condizione di dover negoziare non solo le proprie identità di soggetti migranti, ma anche quelle costruzioni socio-culturali del genere e della sessualità che non sempre (cor)rispondono al repertorio di rappresentazioni LGBTQI per come si è venuto definendo nei contesti euro-americani¹⁸.

La richiesta di riprodurre tale repertorio, identificandosi a partire da quelli che sono considerati gli elementi peculiari dei vissuti LGBTQI, pone queste persone nella condizione di dover testimoniare esperienze che non necessariamente hanno vissuto, come l'esperienza del *coming-out* o il sentimento di dissociazione tra sesso

¹⁷ B. Pinelli, a cura di, *Migrazioni e asilo politico*, cit.; B. Sorgoni, a cura di, *Chiedere asilo in Europa*, cit.; Idem, *Chiedere asilo: racconti, traduzioni, trascrizioni*, «Antropologia», 15, 2013, pp. 131-151; Idem, *What do we walk about when we talk about credibility? Refugee Appeal in Italy*, in *Asylum Determination in Europe: Ethnographic Perspectives*, a cura di N. Gill, A. Good, Bristol, Palgrave Socio-Legal Studies, 2018.

¹⁸ C. Giametta, *Narrativising One's Sexuality/Gender*, cit.; C. Danisi, a cura di, *Protezione Internazionale e SOGI*, cit.; D. A. B. Murray, *Real Queer?*, cit.; N. Mai, *Mobile Orientations*, cit.

e genere definito in termini patologizzanti come disforia. In altre parole, si chiede loro di aderire a un modello egemonico di presa in carico socio-sanitaria dell'esperienza trans (un modello di transessualizzazione, appunto), scandito da precisi step terapeutici che, nel nostro Paese, vanno dalla presa in carico da parte dello psicologo (che redige la relazione di idoneità alle terapie), alle analisi e agli screening genetici richiesti dall'endocrinologo, fino all'accesso alla Terapia Ormonale Sostitutiva (TOS) e, una volta ottenuta la sentenza del tribunale, alle eventuali operazioni chirurgiche.

IL PROGETTO E LA RICERCA

L'urgenza di interventi integrati che facilitino l'accoglienza e l'inserimento sociale delle persone trans richiedenti e rifugiate, ha condotto alla strutturazione di una concreta azione progettuale, il progetto "Rise The Difference" che, grazie a un finanziamento dell'Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali della Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha trovato realizzazione sul territorio della città metropolitana di Bologna. Si tratta di un'esperienza unica nel suo genere in Europa, che ha visto la collaborazione di associazioni ed enti del privato sociale, istituzioni locali e servizi del territorio.

Finalizzato alla qualificazione di azioni di sostegno, accompagnamento e inclusione di persone lesbiche, gay, bisessuali, trans, queer e intersex (LGBTQI) richiedenti o titolari di protezione internazionale, "Rise the Difference" ha permesso di attivare una serie di interventi multiprofessionali e specialistici in favore delle persone trans richiedenti o rifugiate, potenziando le competenze e le capacità di intervento di istituzioni, operatori sociali e cittadinanza. Oltre all'apertura di una casa rifugio per ragazze trans richiedenti o titolari di protezione internazionale che è entrata a far parte della rete SPRAR del comune di Bologna e su cui, più oltre, avremo modo di approfondire, il progetto si è concretizzato nella redazione di linee guida, incentrate sulle competenze specialistiche necessarie per accogliere adeguatamente persone LGBTIQ e nella creazione di un contact center di riferimento per gli enti pubblici o privati che supporti gli interventi dedicati ai rifugiati LGBTIQ su tutto il territorio nazionale.

A distanza di oltre un anno dalla partenza prevista, il progetto ha effettivamente trovato esecuzione tra aprile 2018 e marzo 2019, venendo a rappresentare un vero e proprio esperimento di convivenza che, a seguito della conclusione dell'azione progettuale, ha avuto seguito nella messa a bando, da parte dell'ente

gestore della struttura SPRAR, di alcuni servizi di consulenza, counselling psicologico e accompagnamento socio-sanitario che hanno consentito una certa continuità nella strutturazione dell'equipe e nelle azioni di presa in carico.

Titolare del progetto è il Movimento di Identità Trans (MIT) la più importante e longeva delle associazioni trans presenti sul territorio nazionale che, dal 1994, gestisce il primo consultorio alla pari per la salute delle persone trans che opera in sintonia con il servizio sanitario nazionale, la ASL di Bologna e l'Ospedale Sant'Orsola. Storicamente costituitasi sotto l'impulso di movimenti sociali per l'autodeterminazione dell'esperienza trans, l'associazione è divenuta, nel corso degli anni, un centro di aggregazione e orientamento, all'interno del quale le persone trans sono messe in condizione di sperimentare forme di socializzazione anticipatoria dell'esperienza di transizione. Le operatrici e gli operatori alla pari, i volontari, le attiviste sono persone che, in molti casi, hanno vissuto esse stesse esperienze di *displacement* territoriale, avendo dovuto lasciare i propri contesti di origine a causa di incomprensioni e ostilità da parte dei familiari. La centralità che le azioni *au pair* assumono nel quadro delle politiche e delle pratiche di presa in carico nelle strutture del MIT è, del resto, continuamente ribadita dagli operatori protagonisti delle azioni stesse. Non solo un luogo in cui è possibile trovare assistenza e condividere spazi di socialità, ma anche un luogo in cui emergono desideri, si scoprono bisogni e si immaginano le possibili risposte alle aspettative e alle esigenze dei soggetti cui sono rivolti specifiche azioni di intervento. Le esperienze maturate con il progetto "Case di Transizione" con lo Sportello Migranti hanno permesso al MIT di sviluppare competenze specifiche per la presa in carico di persone trans richiedenti o titolari di protezione internazionale. Insieme alla ONLUS, hanno operato al progetto "Rise the Difference" la cooperativa CIDAS, ente gestore per l'Azienda Servizi alla Persona (ASP) del comune di Bologna della struttura di accoglienza denominata "Casa Caterina" e il Centro Risorse LGBT, incaricato della redazione delle linee guida. L'azione progettuale prevedeva, oltre alle azioni effettivamente implementate, l'avvio di un percorso di accoglienza diffusa attraverso l'affidamento a famiglie o singoli che intendessero ospitare rifugiati LGBTIQ nelle proprie abitazioni, che tuttavia non è stato possibile realizzare a causa delle correnti disposizioni di legge.

Come previsto, la gestione ordinaria della casa rifugio ha necessitato della formazione di una equipe specialistica all'interno della quale hanno trovato collocazione esperienze e competenze di vario genere: due operatori alla pari, un'operatrice sociale, una responsabile di struttura, una responsabile di progetto (e, da ottobre 2018, anche le antropologhe). Nello specifico, in sinergia con un sistema

di servizi già presente sul territorio della città metropolitana di Bologna, l'équipe è incaricata della presa in carico e dell'accompagnamento socio-sanitario necessario per la rettifica dell'attribuzione di sesso, della facilitazione delle relazioni all'interno e all'esterno della struttura di accoglienza, dell'accesso ai corsi di formazione e ai servizi di inserimento lavorativo, del counselling psicologico, laddove richiesto. All'équipe è affidato inoltre l'approvvigionamento di una serie di beni e servizi, considerati come beni di tipo accessorio e non previsti dal sistema accoglienza, ma ritenuti, tuttavia, indispensabili per il benessere delle persone trans (parrucche, extensions, make-up e altri prodotti di bellezza) e resi disponibili grazie a un budget specificamente previsto dal progetto.

L'organizzazione del quotidiano è ordinata da un "regolamento di struttura", che contempla, tra le altre disposizioni, alcuni vincoli specifici: l'impossibilità di introdurre persone estranee all'équipe in casa, l'obbligo di rientrare entro le ore 24 e, come in altre strutture, l'obbligo di comunicare la propria assenza all'ente gestore.

Tra i servizi offerti, un ruolo determinante è svolto dal consultorio del MIT, presso cui si svolgono la gran parte delle visite specialistiche previste dal percorso di transizione (visite psicologiche ed endocrinologiche).

A partire da ottobre 2018 abbiamo avuto l'opportunità di osservare le fasi salienti del progetto, con l'intento di produrre una riflessione sull'interazione tra operatori dell'accoglienza e le professionalità coinvolte nell'iter di rettifica del sesso, sulle azioni di presa in carico, socializzazione e cura (nel senso di *care*) dei soggetti beneficiari dell'azione progettuale, quanto sugli aggiustamenti necessari all'efficacia degli interventi terapeutici (terapia ormonale sostitutiva, visite specialistiche, azioni di accompagnamento al lavoro, ecc.) Non è questa la sede in cui trattare le questioni relative all'ottenimento dello status, né le modalità di arruolamento nella casa; in questa sede ci limitiamo a osservare alcune azioni concrete messe in campo dall'équipe per rispondere ai bisogni e alle attese delle beneficiarie del progetto "Rise the difference".

LA PRESA IN CARICO

La ricerca, focalizzata sull'osservazione delle dinamiche relazionali tra le beneficiarie, gli operatori e i professionisti coinvolti nel progetto, ha permesso di rilevare come alcuni spazi e contesti della presa in carico (prima fra tutte la struttura abitativa denominata Casa Caterina) costituissero dei veri e pro-

pri osservatori privilegiati, in cui le differenze che intercorrono tra vissuti ed esperienze solo formalmente accomunate dall'etichetta trans potevano trovare massima esposizione.

Cresciute in contesti che scompaginano completamente l'immaginario dominante sui rifugiati e le rifugiate che arrivano in Italia, i tragitti migratori delle beneficiarie di casa Caterina sono quanto mai differenziati. In alcuni casi, parte del viaggio è stato compiuto in aereo, il che può essere legato a un investimento da parte della famiglia di origine o all'aver eventualmente contratto un debito; in altri casi, tratti più o meno brevi sono stati percorsi a piedi, via mare, o attraverso l'utilizzo di mezzi di trasporto di terra. Alcune di loro erano alla prima richiesta di asilo, altre erano state precedentemente diniegate in uno dei Paesi membri dell'Unione Europea, mentre una è stata rimandata in Italia in ottemperanza ai dettami del trattato di Dublino. Il fatto che le ragazze di casa Caterina provengano da retroterra culturali estremamente differenziati e che abbiano visioni per certi versi opposte (o comunque quasi mai coincidenti) della femminilità, della mascolinità e del percorso di transizione ha determinato, da un lato, l'insorgere di discussioni e piccoli conflitti all'interno della casa, dall'altro l'instaurarsi di relazioni di complicità e sostegno reciproco. D'altra parte, conflitti e incomprensioni, da un lato, e riconoscimento e forme della convivenza, dall'altro, sono elementi stabilmente compresenti nelle relazioni tra le beneficiarie, così come nella relazione con gli operatori della struttura SPRAR. Anche le esperienze, i vissuti e i corpi delle beneficiarie di casa Caterina testimoniano percorsi e traiettorie altamente differenziate. Alcune hanno vissuto condizioni di relativa accettazione da parte delle famiglie, ma hanno subito pesanti discriminazioni da parte di agenti statali; altre, invece, avendo lasciato da piccole i nuclei d'origine, hanno vissuto esperienze di marginalità di esclusione. Alcune hanno iniziato il percorso di transizione nei Paesi di provenienza, altre hanno preso i primi ormoni solo una volta arrivate in Italia. Tali differenze hanno evidentemente condizionato le dinamiche relazionali che si sono prodotte negli spazi dell'abitare comune, sollevando, talvolta, piccole o grandi difficoltà per gli operatori, che non sempre si sono dimostrati in grado di apprezzare le differenze che caratterizzano i vissuti trans e di rispondere, di conseguenza, in modo adeguato a bisogni per così dire inattesi (spazi personali, igiene, beni e servizi calibrati sul singolo e, non da ultimi, trattamenti estetici). L'osservazione del vissuto quotidiano ha consentito di cogliere in presa diretta interazioni fondate su scambi di competenze, conoscenze, prospettive e su tutto un saper fare pratico relativo all'estetica della femminilità e della transizione costantemente sottoposto ad aggiustamenti e negoziazioni (gestione degli spazi,

pratiche igieniche ed alimentari, indebite appropriazioni di beni e oggetti per la cura del corpo, trucchi e strategie per “passare” ecc.), sia nelle azioni di presa in carico che nelle relazioni ordinarie.

Tra gli elementi emersi dall’osservazione delle dinamiche relazionali interne alla struttura di accoglienza, la circolazione di farmaci e di saperi sul loro uso ha consentito di mettere a valore la pluralità di pratiche e rappresentazioni di genere di cui i soggetti sono portatori. Vale la pena di accennare al portato materiale e simbolico che le sostanze farmacologiche assumono nel definire ed indirizzare l’esperienza trans. Un modellamento, quello prodotto dagli ormoni, che non si limita ad agire sul corpo, ma chiama in causa la percezione del sé, il vissuto emozionale ed intimo della persona, oltre a rappresentazioni altamente variabili della maschilità, della femminilità e della transizione di genere. Come sottolineato dalla letteratura sull’argomento¹⁹, gli ormoni sono la sostanza che plasma l’esperienza trans, oggetto del desiderio di chi sente di non riconoscersi nel proprio corpo e desidera trasformarlo, da un lato e, dall’altro, elemento intorno a cui maggiormente si giocano i processi di negoziazione tra i diversi attori di questa scena (operatori, beneficiarie, counsellor, figure professionali, antropologhe) e che permettono di mettere a fuoco le politiche e le pratiche della presa in carico e i diversi posizionamenti degli attori presenti sul campo.

L’osservazione etnografica ha permesso di rilevare come, all’interno della casa, i farmaci circolino in forme più o meno lecite ed evidenti: cerotti e compresse vengono generalmente condivisi, sono oggetto di scambio e possono persino essere lasciati “in dono” o “in eredità”. Un significativo episodio, che ha luogo nelle prime fasi della ricerca sul campo, permette di esplicitare meglio questo punto. Prima di lasciare la struttura di accoglienza per trasferirsi in un’altra città, una delle beneficiarie, che chiameremo Elle, aveva lasciato alla sua compagna di stanza, Emma, estrogeni e antiandrogeni in scorte sufficienti per circa due mesi. Elle, che si era sottoposta a chirurgia genitale nel proprio Paese di origine, giudicava inaccettabile la presenza in casa di persone che «avevano ancora il pene», come lei stessa sottolinea a più riprese nel corso di alcuni scambi e colloqui informali. Nel periodo trascorso in casa Caterina, Elle aveva obbligato gli operatori a posizionare tra il suo letto e quello della sua compagna di stanza un separè, che potesse

¹⁹ Si vedano almeno: M. O’ Brien, *Tracing this body: Transsexuality, Pharmaceuticals & Capitalism*, in *The Transgender Studies Reader 2*, a cura di S. Stryker, A. Aizura, New York, Routledge, 2003; C. Roberts, *Messengers of sex. Hormones, Biomedicine and Feminism*, Cambridge, Cambridge University Press, 2007; S. Eyre, R. Guzman, A. Donovan, C. Boissiere, “Hormones is not a magic words”. *Ethnography of a transgender scene in Oakland, California*, «Ethnography», 5 (2), 2004: 147-172.

proteggerla dagli sguardi di soggetti che, nonostante il rapporto di amicizia che si era instaurato tra loro, considerava inderogabilmente uomini. La prova del fatto che Elle avesse assunto nei confronti di Emma un atteggiamento “protettivo” e che tra le due si fosse instaurata una relazione di “sorellanza” è riconoscibile nel dono degli ormoni che le lascia prima di andar via. Emma assume i farmaci di nascosto, lo confida all’antropologa, che le consiglia di parlarne con la counsellor, incaricata di seguirla in un inedito percorso di preparazione alla presa in carico psicologica. Nel caso di Emma, infatti, arrivata in Italia dopo essere stata dubbinata e subito arruolata in casa Caterina, le psicologhe trovavano estremamente difficile la comunicazione, considerata anche la presenza, giudicata estremamente invasiva e compromettente per il rapporto psicoterapeutico, della mediatrice linguistico-culturale. Emma non voleva stare in Italia, manifestava, a detta delle psicologhe, pesanti sintomi di depressione e non sembrava assolutamente pronta ad intraprendere il percorso di transizione. Si era perciò ritenuto opportuno coinvolgere la counsellor del progetto “Rise the Difference”, incaricandola della “preparazione” e dell’avvicinamento di Emma al percorso psicologico necessario per la transizione di genere. La scelta delle psicologhe, a cui contribuiscono una serie di concause, non da ultima una visione del percorso di transizione di genere fortemente improntato ad un modello binario, si fonda sull’idea che la relazione psicoterapeutica debba necessariamente aver luogo nel quadro di una rapporto diadico. Non possiamo non sottolineare i limiti di un così marcato ridimensionamento della funzione della mediazione linguistico-culturale²⁰, che sottovaluta l’importanza del controllo linguistico nella comunicazione terapeutica e, al contempo, sembra disconoscere il peso che rappresentazioni socio-culturali diverse assumono nella costruzione del genere, reiterando in tal modo una rappresentazione esclusiva del rapporto medico-paziente.

Tornando, quindi, alla dimensione etnografica, la politica di riduzione del danno messa in campo dall’équipe, permette di osservare l’efficacia di un atteggiamento orientato alla flessibilità nelle azioni di presa in carico e cura. Consapevoli dell’inefficacia di una eventuale proibizione dell’assunzione di ormoni, in accordo con le psicologhe, gli operatori decidono di suggerire alla beneficiaria di sospendere progressivamente l’assunzione di antiandrogeni, sostituendo all’estradiolo assunto per via orale la somministrazione per via transcutanea. La strategia,

²⁰ B. Pinelli, *Quando le politiche si fanno culturali. Importanza e ambiguità della mediazione culturale dal punto di vista antropologico*, «Africa e Mediterraneo», 19(72-73), 2010, pp. 33-36; A. C. Vargas, *La mediazione interculturale e la formazione*, in *La salute come diritto fondamentale: esperienze migranti a Torino*, a cura di E. Castagnone et al., Bologna, Il Mulino, 2015, pp. 131-146.

improntata alla costruzione di consapevolezza e modulata nel tentativo di mettere in condizione il soggetto di maturare traiettorie di scelta che rispondano tanto all'esigenza di maturare una trasformazione corporea, quanto alla necessità di un'assunzione "controllata", che limiti gli effetti negativi potenzialmente prodotti da un utilizzo indiscriminato delle sostanze farmacologiche, si rivela valida e, grazie all'intercessione della counsellor, Emma ottiene l'autorizzazione all'avvio della Terapia Ormonale Sostitutiva. D'altra parte, all'interno dell'equipe stessa, convivono differenti visioni della presa in carico: mentre gli operatori che fanno capo all'ente gestore della struttura tendono a veicolare un'idea tendenzialmente normativa del transito, modulata sui tempi della presa in carico bio-medica, ritardando tatticamente l'acquisto degli ormoni, l'atteggiamento assunto dagli operatori e dalle operatrici alla pari è maggiormente improntato all'ammissibilità di comportamenti e pratiche che restituiscano centralità ai bisogni e al desiderio di riconoscibilità dei soggetti. Del tutto peculiare risulta, inoltre, la figura della counsellor, la cui formazione etnopsichiatrica è stata determinante nel far emergere la pluralità e plasticità delle esperienze trans. In questo senso, la vicenda appena descritta e la scelta di adottare una politica di riduzione del danno, testimonia dell'efficacia di un atteggiamento negoziale tanto nella relazione con i beneficiari quanto all'interno della stessa équipe. Tra i limiti dello sguardo "dall'alto" vale la pena di menzionare la tendenza persistente a interpretare gli atteggiamenti, le scelte e i comportamenti delle beneficiarie attraverso una lente modulata intorno a categorie stereotipizzate. Non è questa la sede in cui dibattere in modo approfondito la questione, ci limitiamo ad osservare che anche tra coloro che sono animati dalle migliori intenzioni, si produce talvolta una certa resistenza a tenere in considerazione non solo gli aspetti socio-culturali, ma anche le esperienze soggettive di queste persone.

ALCUNE RIFLESSIONI DI PERCORSO

In questo scritto abbiamo cercato di riflettere su come un'azione di presa in carico sia andata definendosi e ristrutturandosi attraverso una serie di interventi pensati per le persone trans con esperienza di migrazione forzata. La ricerca, tutt'ora in corso, ha finora consentito di rilevare l'importanza di valorizzare una posizionalità negoziale nella presa in carico di esperienze soggettive che non sono riconducibili ad un solo modello, tenendo conto tanto delle determinanti socioculturali quanto delle storie individuali, dei vissuti e dei background mi-

gratori dei soggetti beneficiari. Attraverso l'osservazione ravvicinata degli spazi quotidiani e delle interazioni tra chi sta nella casa, perchè vi abita o perchè quotidianamente vi si reca per ragioni lavorative, e altre figure specialistiche incaricate della gestione del transito è stato possibile osservare quanto la flessibilità nelle forme dell'accoglienza abbia il pregio di rispondere ai bisogni di soggetti che in alcun modo rispondono ad un ipotetico "standard" di esperienza trans. L'osservazione delle dinamiche che si realizzano nello spazio abitativo, inoltre, ha consentito di cogliere lo scontro tra stili, modelli, rappresentazioni e norme di genere amplificate nel quadro di una convivenza "non scelta", per quanto tendenzialmente orientata ai bisogni delle persone trans. A partire dal caso del "dono" degli ormoni e da altri episodi su cui, per ragioni di spazio, non possiamo soffermarci è stato possibile avviare una riflessione sulla distanza che può generarsi tra la filosofia della presa in carico, teoricamente improntata alla promozione e all'incremento di spazi di autonomia, e l'effettiva stigmatizzazione di alcune pratiche ritenute irresponsabili (l'assunzione autogestita degli ormoni) o moralmente inappropriata, prima tra tutte la possibilità di dedicarsi anche al lavoro sessuale, considerato una sorta di "vocazione" o un "destino ineluttabile" per alcune delle beneficiarie.

L'osservazione e la partecipazione alle azioni presa in carico poste in essere grazie al progetto "Rise the difference" ha consentito, inoltre, di far emergere l'efficacia dello sguardo etnografico applicato alla co-costruzione di azioni e interventi passibili di ridefinizione in itinere. Certamente, il progetto ha avuto il merito di affrontare la questione della peculiarità dell'esperienza trans nel complesso quadro delle migrazioni transnazionali e di mobilitare competenze (come nel caso della counsellor) intorno alla definizioni di azioni e interventi in grado di rispondere ad esigenze specifiche, che non sempre collimano con le traiettorie e gli immaginari tradizionalmente associati all'esperienza delle persone in transizione.