

Modelli ed espressività di genere nelle persone con Incongruenza di genere: tra omologazione ed emancipazione

Marianna Coppola

Psicologa clinica presso il Saifip dell'Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma, PhD in Communication Sciences presso Università di Salerno

L'interesse scientifico delle scienze sociali si è concentrato in modo marginale e residuale sulle istanze e sulle diverse componenti della soggettività delle persone transgender, focalizzando l'attenzione principalmente sui processi di stigmatizzazione e discriminazione sperimentati dalle persone con incongruenza di genere all'interno della società.

Da sempre considerate portatrici di difformità sociale, morale e psicologica e spesso sprovviste di modelli culturali in grado di guidare i diversi aspetti della vita, le persone transgender sono state costrette a sviluppare una serie di strategie di sopravvivenza e di riadattamento nella costruzione della realtà sociale e di ri-definizione identitaria del genere e della sessualità.

L'identità transgender sembrerebbe incarnare perfettamente il ruolo di outsider nella società mainstream cis-eteronormativa posizionata ai margini dei confini della definizione normativa di genere e della dicotomia maschile-femminile.

Le persone transgender, infatti, infrangono diversi parametri considerati normativi ed essenziali per l'ordine di genere: la dicotomia di genere, l'ordine di genere, la corrispondenza univoca tra sesso biologico ed identità di genere (Namaste, 2000).

I modelli di genere proposti negli anni delle persone transgender, soprattutto delle donne transgender MtoF, avevano un compito ben preciso: somigliare od avvicinarsi al modello cis-eteronormativo.

Un esempio è dato dal modello della donna transgender iperwoman.

La donna transgender, per trovare una forma di legittimazione, seppure stereotipata e stigmatizzata, ha dovuto necessariamente, per molti anni, incarnare l'idea di trasgressione sessuale, cercando ed ambendo all'ipersessualizzazione del corpo. Non è infatti inusuale incorrere in donne transgender con una taglia di seno superiore alla norma, che hanno ricorso alla chirurgia estetica ripetute volte per perfezionare il corpo e che assumo un abbigliamento ed una espressività di genere eccentrica e suigeneris.

Questo modello di genere dominante per molti anni tra le identità transgender non modifica il corpo solo per il proprio benessere e per il proprio desiderio di autodeterminazione, quanto piuttosto per aderire, dunque, agli stereotipi e ai modelli maschili dominanti.

Anche l'identità transgender maschile ha provato a costruire un proprio modello dominante sovrapponibile a versioni del maschile conosciuto e riconosciuto nell'universo cisgender: sono esempi il modello machista ed il modello "perfezionista" e del culto del corpo.

Le nuove istanze identitarie e le condizioni non binary lanciano nuove sfide in termini di definizione di nuovi scripts identitarie che esulano dai modelli dominanti ed ispirati alle condizioni cis-eteronormative. La Chirurgia plastica ed estetica avrà il compito di interfacciarsi con la psicologia clinica e con la sociologia per costruire nuovi percorsi di affermazione del benessere delle persone transgender binarie e non binarie.

Scientific interest in the social sciences has focused marginally and residually on the instances and different components of transgender people's subjectivity, focusing mainly on the processes of stigmatization and discrimination experienced by people with gender incongruence within society.

Always regarded as carriers of social, moral and psychological dissimilarity and often lacking cultural models capable of guiding different aspects of life, transgender people have been forced to develop a series of survival and readjustment strategies in the construction of social reality and identity redefinition of gender and sexuality.

Transgender identity would seem to perfectly embody the role of outsider in the mainstream cis-heteronormative society positioned at the margins of the boundaries of normative gender definition and the male-female dichotomy.

Transgender people, in fact, break several parameters considered normative and essential to gender order: gender dichotomy, gender order, and the unambiguous correspondence between biological sex and gender identity (Namaste, 2000).

The gender models proposed over the years of transgender people, especially MtoF transgender women, had a very specific task: to resemble or approach the cis-heteronormative model.

One example is the model of the transgender hyperwoman.

The transgender woman, in order to find a form of legitimacy, albeit a stereotyped and stigmatized one, has necessarily, for many years, had to embody the idea of sexual transgression, seeking and aspiring to hypersexualization of the body. Indeed, it is not unusual to run into transgender women with a breast size above the norm, who have resorted to cosmetic surgery repeatedly to perfect their bodies, and who assume an eccentric and suigeneris gender dress and expressiveness.

This gender pattern that has been dominant for many years among transgender identities does not modify the body solely for its own well-being and desire for self-determination, but rather to adhere, therefore, to dominant male stereotypes and patterns.

Male transgender identity has also tried to construct its own dominant model superimposed on versions of the known and recognized masculine of the cisgender universe: examples include the machismo model and the "perfectionist" and body cult model.

New identity instances and non-binary conditions throw up new challenges in terms of defining new identity scripts that fall outside the dominant models and inspired by cis-heteronormative conditions.

Plastic and Aesthetic Surgery will be tasked with interfacing with clinical psychology and sociology to build new pathways for affirming the well-being of binary and nonbinary transgender people.