

# NOTIZIE proVita&Famiglia

NEL NOME DI CHI NON PUÒ PARLARE

Organo informativo ufficiale dell'associazione Pro Vita & Famiglia Onlus  
- Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale -

POSTE ITALIANE SPA - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - DL 353/2003 (CONV. IN L. 27/02/2004 N. 46) ART. 1 COMMA 1 NE/TN  
(AUTORIZZAZIONE DEL TRIBUNALE BZ N. 6/03 DEL 11/04/2003) Contiene i.R.



## UN FIUME DI DENARO ARCOBALENO

ANNO IX  
NOVEMBRE 2021  
RIVISTA MENSILE N. 101

p. 15

**Lorenza  
Perfori**

*Follow the money,  
seguì il denaro*

p. 33

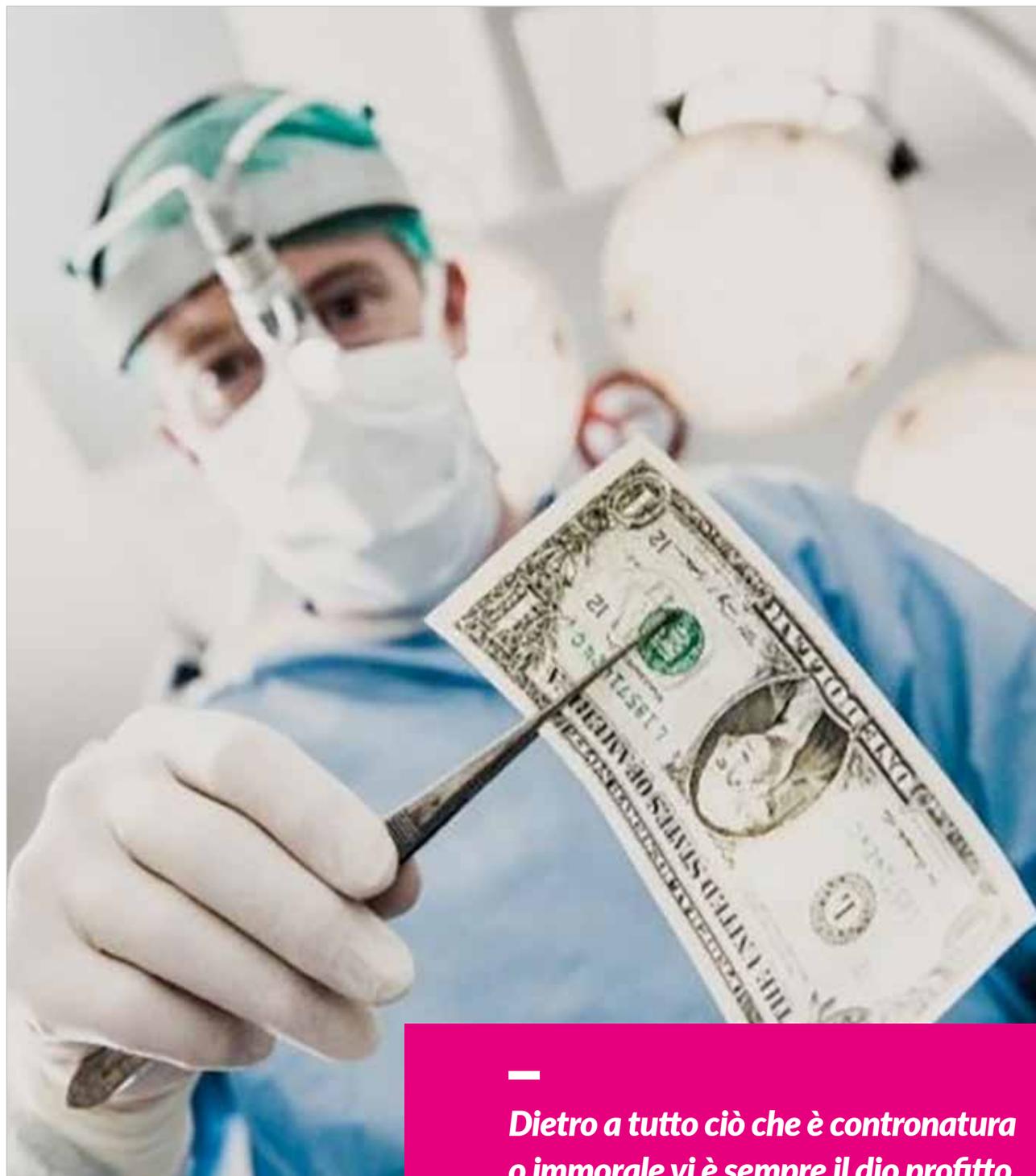
**Abigail  
Shrier**

*L'ideologia di genere  
è scatenata*

p. 25

**Giuliano  
Guzzo**

*I "detransitioner"  
dimenticati*



—  
**Dietro a tutto ciò che è contronatura  
 o immorale vi è sempre il dio profitto  
 e il grande capitale.  
 E conviene al “principe di questo  
 mondo” che li guida.**

## Editoriale



Anche se, fino al momento in cui questa Rivista è andata in stampa, la proposta di legge Zan sembra essere stata accantonata, non si placa a livello nazionale e internazionale la propaganda gender: basti pensare all'accanimento dell'Unione Europea nei confronti dei Paesi come la Polonia e l'Ungheria che ancora tutelano la vita, la famiglia e i bambini. Da ultimo, una risoluzione approvata a settembre dall'Europarlamento mira a far sì che i matrimoni o le unioni o gli atti di nascita registrati in uno Stato membro siano automaticamente riconosciuti in tutti gli altri; anche se dichiarando “sposi” o “genitori” due persone dello stesso sesso attestano una palese falsità. La propaganda gender, però, vuole erodere il confine tra il vero e il falso. E il transgenderismo segna l'apoteosi della menzogna, come se si possa essere davvero tutto ciò che si desidera. A ben vedere, tutta questa potente macchina di indottrinamento di massa si muove

nell'interesse di una sparuta minoranza di persone. *Cui prodest?* Non si stupiranno i nostri Lettori nell'apprendere che dietro al transgenderismo c'è un business miliardario: l'opera di decostruzione dell'essere umano e della sua dignità conviene, economicamente, a una élite di milionari. Già nel 2013 la rivista americana *Forbes* stimava intorno ai 3.000 miliardi di dollari il business mondiale Lgbt, in quanto essi appartengono spesso alla fascia più ricca della popolazione e hanno uno stile di vita estremamente consumistico. Perciò le principali multinazionali sono tutte “Lgbt friendly”. Del resto, dietro a tutto ciò che è contronatura o immorale vi è sempre il dio profitto e il grande capitale. E conviene al “principe di questo mondo” che li guida. Sta a noi perseverare nel proclamare il vero, certi che la Verità sconfigge colui che è menzognero e padre della menzogna (cfr. Gv 8,44). ■

Toni Brandi

# Sommario



Abigail Shrier,  
p. 37

**NOTIZIE**  
**proVita&Famiglia**  
NEL NOME DI CHI NON PUÒ PARLARE

Vuoi ricevere anche tu, comodamente a casa, Notizie Pro Vita & Famiglia (11 numeri) e contribuire così a sostenere la cultura della vita e della famiglia?

Invia il tuo contributo:

€ 20,00 studente/disoccupato € 30,00 ordinario  
€ 60,00 sostenitore € 100,00 benefattore € 250,00 patrocinatore

PRO VITA E FAMIGLIA ONLUS:

c/c postale n. 1018409464

oppure bonifico bancario presso  
la Cassa Rurale Alta Vallagarina

IBAN: IT89X0830535820000000058640

indicando: Nome, Cognome, Indirizzo e CAP

3	<b>Editoriale</b>	.....
6	<b>Lo sapevi che...</b>	.....
8	<b>Dillo @ Pro Vita &amp; Famiglia</b>	.....
9	<b>Versi per la vita</b> <i>Silvio Ghielmi</i>	.....
10	<b>La cultura della vita e della famiglia in azione</b> <i>Mirko Ciminiello</i>	

	<b>Transessualità e morale</b> <i>Tommaso Scandroglio</i>	12
	<b>Sesso, genere, orientamento sessuale e identità di genere</b> <i>Clemente Sparaco</i>	16
	<b>Follow the money, segui il denaro</b> <i>Lorenza Perfori</i>	20
	<b>I “detransitioner” dimenticati</b> <i>Giuliano Guzzo</i>	30
	<b>Il primo uomo “non binario”</b> <i>Francesca Romana Poleggi</i>	35
	<b>L’ideologia di genere è scatenata</b> <i>Abigail Shrier</i>	37
	<b>C’è un giudice in Virginia...</b> <i>Luca Marcolivio</i>	47
	.....	
	<b>In cineteca</b>	50
	.....	
	<b>In biblioteca</b>	51



MEMBER OF THE  
WORLD CONGRESS  
OF FAMILIES

RIVISTA MENSILE  
N. 101 – Anno IX NOVEMBRE 2021

**Editore**

Pro Vita & Famiglia Onlus

Sede legale: via Manzoni, 28C

00185 Roma (RM)

Codice ROC 24182

**Redazione**

Lorenza Perfori,

Alessandro Fiore,

Francesca Romana Poleggi,

Giulia Tanel

Piazza Municipio 3

39040 Salorno (BZ)

www.provitaefamiglia.it

Cell. 377.4606227

**Direttore responsabile**

Toni Brandi

**Direttore editoriale**

Francesca Romana Poleggi

**Progetto e impaginazione grafica**

Co.Art s.r.l.

**Tipografia**

**G la grafica**  
prestanpa - stampa - legatoria

**Distribuzione**

Caliari Legatoria

**Hanno collaborato alla realizzazione di  
questo numero:**

Mirko Ciminiello - Silvio Ghielmi

Giuliano Guzzo - Luca Marcolivio

Lorenza Perfori - Francesca Romana Poleggi

Tommaso Scandroglio - Abigail Shrier

Clemente Sparaco

# Lo sapevi che...

## Quando i “laici” ragionano

Nel 1981, al tempo del referendum sull'aborto, Norberto Bobbio scriveva: «Ci sono tre diritti. Il primo, quello del concepito, è fondamentale. Gli altri, quello della donna e quello della società, sono derivati. Inoltre, e questo per me è il punto centrale, il diritto della donna e quello della società, che vengono di solito adottati per giustificare l'aborto, possono essere soddisfatti senza ricorrere all'aborto, cioè evitando il concepimento. Una volta avvenuto il concepimento il diritto del concepito può essere soddisfatto solo lasciandolo nascere». Nella stessa intervista, dichiarava: «Mi stupisco che i laici lascino ai credenti il privilegio e l'onore di



affermare che non si deve uccidere» (*Corriere della Sera*, 8 maggio 1981).

A chi nega che il concepito sia un essere umano, risponde la scienza. Ma se anche non fosse evidente e chiaro, in quale momento del suo sviluppo si può dare al bambino nel grembo la qualifica di essere umano? Nell'incertezza, il principio di precauzione impone egualmente il no all'aborto.

Nicola Abbagnano, Antonello Trombadori, Nicola Matteucci, Pier Paolo Pasolini e Leonardo Sciascia sono altri importanti intellettuali “laici” che si sono schierati per il no all'aborto. ■

## La fecondazione artificiale di una donna anziana

Nel 2010, a 58 anni, la spagnola Mauricia Ibañez ha dato alla luce un bambino con l'aiuto della fecondazione in vitro. Nel 2014 è stata dichiarata inadatta a prendersi cura di sua figlia, che ora è affidata a una nipote in Canada. Nel 2017, all'età di 64 anni, ci ha riprovato e ha

dato alla luce due gemelli. Qualche settimana fa è stata dichiarata inadatta a prendersi cura anche di loro. Sono stati dati in affidamento dalle autorità spagnole.

Ma, chissà, se paga, potrà provarci anche una terza volta. Perché no? ■

## L'importanza del padre

I padri svolgono un ruolo incredibilmente importante nella vita dei loro figli: hanno un impatto diretto sul loro benessere sociale ed emotivo e spesso influenzano significativamente la misura del successo che avranno nella vita. La cosa è ovvia, ma in contrasto con la ideologia gender e quel pensiero unico “progressista” che da decenni sta cercando di distruggere la famiglia, e perciò anche la paternità e la mascolinità. Quindi,

a difesa dell'ovvio, è bene poter citare uno studio condotto da ricercatori della Penn State University, Hochgraf, Fosco, Lanza e McHale, pubblicato sul *Journal of Family Psychology*: la presenza del padre protegge gli adolescenti da problemi di adattamento, di obesità, di bassa autostima e da sintomi depressivi. Il campione era costituito da 388 adolescenti americani, sia maschi che femmine, provenienti da 202 famiglie. ■

## L'Oms promuove a spada tratta l'aborto

L'Organizzazione mondiale della sanità sta aggiornando le sue linee guida tecniche e politiche sull'aborto “sicuro”. Aumenta costantemente la pressione sugli Stati per rimuovere qualsiasi protezione legale dei bambini nel grembo. No ai periodi di attesa tra il certificato per abortire e l'intervento, al consenso del coniuge o dei genitori, e anche ai limiti gestazionali (aborto fino al nono mese). Guerra aperta alla libertà di coscienza degli operatori sanitari. La tendenza degli ultimi anni è stata dapprima quella di delegare la pratica

degli aborti a personale non medico (ostetrici e infermieri), poi quella di promuovere l'aborto come “cura di sé” senza coinvolgere affatto gli operatori sanitari. L'Onu e le sue agenzie, come l'Oms, dovrebbero sapere bene che l'aborto non è mai stato accettato come “diritto umano” da alcun trattato internazionale. Alla storica Conferenza Internazionale su Popolazione e Sviluppo del Cairo, nel 1994, la posizione condivisa è stata che le leggi sull'aborto sono di competenza esclusiva dei singoli Stati. E questa decisione non è mai stata cambiata. ■

## La neuroscienza della dignità

«La “neuroscienza della dignità” fornisce una base empirica per sostenere e promuovere la dignità umana, i diritti universali e la loro promozione attiva da parte di individui, nazioni e comunità internazionale», secondo un articolo degli *Annals of the New York Academy of Sciences*. Perché, infatti, i diritti umani universali sono rimasti sostanzialmente invariati, dalla preistoria ai giorni nostri? Perché gli umani condividono lo stesso sistema nervoso. Le persone prosperano quando godono dei diritti fondamentali. E quando le società

non riescono a proteggere tali diritti, cadono nella povertà, nella violenza e nella guerra, con conseguenze neurologiche e psicologiche durature, sostiene l'autrice principale, Tara White, della Brown University. Comprendere e considerare la “neuroscienza della dignità” vuol dire capire che le persone sono degne di rispetto per quello che sono, «perché sono uguali a te e perché sono diverse da te», ha detto la White: abbiamo tutti la stessa dignità, pur nelle diversità che rendono ciascuno di noi un “pezzo unico”, irripetibile. ■

## La ricerca scientifica è affidabile?

Sul blog del *British Medical Journal*, Richard Smith, direttore della prestigiosa rivista fino al 2004, ha scritto un articolo di fuoco, affermando che siamo sommersi da studi falsi, falsati e fuorvianti. Forse non si può più presumere che la ricerca sia stata condotta e riportata correttamente, ma al contrario che sia inaffidabile fino a quando non ci saranno prove contrarie.

In un webinar condotto da Cochrane, un gruppo indipendente che esamina i dati sanitari, il professor Ian Roberts, della London School of Hygiene & Tropical Medicine, ha affermato di essere diventato scettico nel

valutare le revisioni sistematiche degli studi pubblicati. Su *Reason* il giornalista Ronald Bailey spiega che questo problema non è una novità: già un editoriale del 2015 su *The Lancet* osservava che gran parte della letteratura scientifica, forse la metà, potrebbe semplicemente essere falsa. Un rapporto del 2015 della *British Academy of Medical Sciences* ha suggerito che la percentuale di studi fasulli potrebbe raggiungere il 69%, e forse anche di più. Ciò non invalida affatto il metodo scientifico, né la scienza stessa, ma ci impone di tenere sempre desto e allenato il nostro spirito critico. ■

## Dillo @ Pro Vita & Famiglia



*Cara Redazione,  
ricordo quando andai a Verona alla manifestazione contro la legge Zan.  
C'erano due ragazze lesbiche, giovani, una delle due sicuramente minorenni, che  
parlavano con una signora che manifestava lì con noi.  
La più grande delle due diceva che aspettavano l'approvazione della pdl Zan per fargliela  
pagare al vicino del piano di sotto che, secondo loro, era uno super "omofobo".  
Io mi intromisi e chiesi: «In che modo gliela fareste pagare? Cosa vi ha detto o fatto di  
grave?».  
La più piccola disse che rompeva sempre perché si lamentava che loro due facevano  
sempre rumore di notte. «Cosa c'entra questo, gli risposi io, con l'omofobia?». «C'entra,  
c'entra: si lamenta solo perché siamo lesbiche». E la più grande aggiunse: «Quando ci  
sarà la legge, lo manderemo in galera e dovrà pure pagarci, perché noi diremo che lui è  
venuto su alle due di notte a suonarci al campanello e a insultarci con frasi omofobe!».*

*Più che delle "belle", ne vedremo delle "celle", se passerà mai una simile legge liberticida...*

*Aldo*

## Versi per la vita

### NIENTE SPERANZA

Niente speranza, niente carità, niente verità,  
per quella oppressa disperata mamma  
coinvolta in disperante dramma  
di procedura disinvolta e svelta  
come se fosse volontaria scelta.

Fastidio da levare, adesso è scopo.

Quello che seguirà, ma dopo, dopo,  
sarà un rimorso duro da sgomberare.

Lacrime oscure, rimembranze amare.



### SILVIO GHIELMI

Classe 1926, laureato in chimica a Milano,  
Master alla Harvard Business School,  
lunga esperienza nella produzione di materie  
plastiche, è il meno giovane  
di una famiglia numerosa (85 membri).  
Già cofondatore e presidente di *Mani Tese*,  
nel 1978 è stato uno dei fondatori del  
*Movimento per la Vita*. Poi, insieme a Giuseppe  
Garrone, mons. Michel Schooyans, Mario Paolo  
Rocchi e Francesco Migliori [nella foto], nel  
1994 ha dato avvio al *Progetto Gemma*,  
la nota "adozione prenatale a distanza",  
per sottrarre all'aborto le mamme incinte in  
difficoltà (le donazioni arrivano specificamente  
e direttamente alla persona prescelta, non si  
tratta di una generica questua). Diffonde queste  
meditazioni in versi come strumento di legame  
con chi resiste in difesa della verità e della vita.  
Lui ci ringrazia per questa pagina mensile  
dedicata ai suoi versi pro vita: noi ringraziamo  
lui e siamo onorati di ospitare il suo contributo.

# La cultura della vita e della famiglia in azione

## #AttiviamociPerIlBeneComune

a cura di Mirko Ciminiello



**Riportiamo in queste pagine il resoconto delle principali attività di Pro Vita & Famiglia, fino alla fine di settembre. Come al solito, ci scusiamo se per motivi di spazio qualcosa non sarà stata riportata e qualcuno non sarà stato nominato. Ringraziamo sempre e comunque tutti i volontari che attraverso i nostri circoli sparsi in tutta Italia trasformano «la cultura della vita e della famiglia in azione».**

Il 28 e 29 agosto, a **Trescore (BG)**, la nostra volontaria Elena allestisce un banchetto informativo sul ddl Zan, con distribuzione di materiale e raccolta firme per varie petizioni.

Il 31 agosto, a **Cesenatico (FC)**, il nostro volontario Simone organizza un'edizione locale del progetto "Un Dono per la Vita", con cui *Pro Vita & Famiglia* consegna passeggini, culle, pannolini, ciucci e biberon a famiglie e mamme che stanno affrontando o hanno affrontato la gravidanza in difficoltà non solo economiche.

Lo stesso giorno, *Pro Vita & Famiglia* organizza via **Zoom** il primo dibattito per e con i propri attivisti, sul tema dell'eutanasia e del suicidio assistito.

Il 2 settembre, Francesca Romana Poleggi interviene alla conferenza stampa on line di presentazione dell'iniziativa di *Ordo Juris* (cui *Pro Vita & Famiglia* ha aderito insieme a varie associazioni di tutta Europa) di presentare all'**Alto Commissario per i diritti umani delle Nazioni Unite** un "Protocollo opzionale alla Convenzione sui diritti del fanciullo" volto a

vietare a livello internazionale l'utero in affitto.

Il 4 settembre, a **Lodi**, Jacopo Coghe partecipa alla conferenza "Ddl Zan: un bavaglio inaccettabile", all'interno della Festa del Sole organizzata dall'associazione *Lealtà Azione*, insieme a Simone Pillon e Mario Adinolfi.

L'8 settembre, a **Roma**, Alessandro Fiore interviene al convegno "Tuteliamoli in rete. Bambini: le vittime invisibili dei nuovi media", organizzato nella sala "Caduti di Nassiriya" del Senato, per presentare la campagna contro la sessualizzazione dei minori sui media, lanciata da *Pro Vita & Famiglia* in collaborazione con l'associazione *Meter Onlus*. Sono intervenuti: il senatore Simone Pillon, vicepresidente della Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza; l'on. Giancarlo Giorgetti, Ministro dello Sviluppo economico; la senatrice Licia Ronzulli, presidente della Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza; e don Fortunato Di Noto, presidente dell'associazione *Meter Onlus*. Moderatore Jacopo Coghe.

Il 10 settembre, a **Milano**, il nostro volontario Angelo organizza un presidio contro l'eutanasia in piazza Duomo.

Lo stesso giorno, a **San Marino**, Maria Rachele Ruiu partecipa all'evento di apertura della campagna contro il locale referendum sulla legalizzazione dell'aborto promossa dal *Comitato Uno di Noi*.

L'11 settembre, a **Como**, il nostro volontario Marcello organizza un gazebo informativo sul ddl Zan, con distribuzione di materiale, volantinaggio e raccolta firme per varie petizioni, seguito da una manifestazione #RestiamoLiberi e dall'esposizione del Bandierone di 600 mq.

L'11 e 12 settembre, a **Pescara e Popoli (PE)**, la nostra volontaria Carola allestisce due banchetti informativi con distribuzione di materiale, volantinaggio e raccolta firme per varie petizioni.

Il 13 settembre, ad **Ancona**, il nostro volontario Roberto entra a far parte della neonata Consulta Regionale per la Famiglia, appena varata dal Governatore Francesco Acquaroli.

Il 13 settembre è iniziata la **campagna contro l'ipersessualizzazione dei minori sui media**, realizzata in collaborazione con l'associazione *Meter Onlus* mediante manifesti, camion vela e il docu-film "Piccole vittime invisibili - Il lato oscuro dei nuovi media".

Il 14 settembre, a **Ravenna**, grazie all'impegno del nostro volontario Simone, il candidato sindaco di Lista per Ravenna Alvaro Ancisi e il candidato in Consiglio comunale Gianfilippo Rolando firmano il manifesto valoriale di *Pro Vita & Famiglia*.

Il 16 settembre, a **Sulmona (AQ)**, grazie all'impegno della nostra volontaria Carola, il candidato sindaco per la lista Direzione Sulmona, Elisabetta Bianchi, firma il manifesto valoriale di *Pro Vita & Famiglia*.

Il 18 settembre, a **San Marino**, sempre grazie a Simone, *Pro Vita & Famiglia* sostiene il *Comitato Uno di Noi*, che si batte contro il locale referendum sulla legalizzazione dell'aborto,

attraverso l'invio di un apposito camion vela. Lo stesso giorno, a **Roma**, Mirko Ciminiello interviene alla Festa della Famiglia organizzata nella Chiesa di Sant'Ignazio di Antiochia allo Statuario dal parroco don Jess Marañón.

Il 19 settembre, a **Milano**, il nostro volontario Angelo organizza, in collaborazione con l'associazione *Ora et Labora in difesa della vita*, un presidio nei pressi del consolato britannico in difesa della piccola Alta Fixler.

Il 20 settembre, a **Genova**, il nostro volontario Carlo è stato audito presso la Prima Commissione del Consiglio regionale della Liguria sulla proposta di referendum sull'omicidio del consenziente da parte dei Radicali.

Il 22 settembre, a **Bari**, il nostro volontario Simone ottiene due passaggi del docu-film di PVF "Piccole vittime invisibili - Il lato oscuro dei nuovi media" sull'emittente Telebari, e due sull'emittente Teletrani. Il 23 settembre ottiene il passaggio del docu-film sull'emittente Antenna Sud.

Sempre il 23 settembre, con un comunicato stampa abbiamo commentato il voto del Consiglio Regionale della **Liguria** che ha respinto la richiesta dei radicali di referendum abrogativo per consentire l'eutanasia legale.

Lo stesso giorno, a **Roma**, Maria Rachele Ruiu partecipa al convegno "Essere Madri e Figli", con Costanza Miriano. Introduce e modera Giuseppe Scicchitano.

E ancora, il 23 settembre, Francesca Romana Poleggi interviene a *Radio Buon Consiglio* sul tema dell'eutanasia e suicidio assistito.

Opuscolo informativo sull'ipersessualizzazione



# I “detransitioner” dimenticati

Giuliano Guzzo



**I detransitioner sono coloro che hanno il coraggio e la fortuna di intraprendere il cammino per rimuovere gli effetti del “cambiamento di sesso”, anche se è molto costoso e doloroso. Grazie a loro, in qualche contesto socio-politico si comincia a mettere in dubbio la folle deriva transgenderista.**

Il 17 settembre 2021 è una data che rischia di diventare tristemente storica. In quel giorno, infatti, la Corte d'appello inglese ha parzialmente ribaltato la sentenza dello scorso anno con cui si era data ragione alla giovane detransitioner Keira Bell, contro la Tavistock Clinic che, quando aveva 16 anni, l'aveva frettolosamente avviata a bloccanti della pubertà e doppia mastectomia, della qualcosa la giovane si è poi pentita amaramente. Con la conseguenza che, nel dicembre 2020, i giudici britannici avevano sentenziato che «è molto improbabile che i minori al di sotto dei sedici anni, che soffrono di disforia di genere, siano in grado di acconsentire con maturità a cure che portino al cambiamento del loro genere sessuale»; ne era così disceso l'obbligo per i medici - prima di avviare i giovani con disforia di genere al “cambio di sesso” - di passare dal tribunale.

Ebbene, con la nuova sentenza la Corte ha rilanciato la palla ai medici, stabilendo che tocca a loro, e non quindi ai giudici, stabilire se un minore possa essere avviato all'assunzione di bloccanti ormonali. Beninteso: il caso Keira Bell, con tale pronunciamento, non viene cancellato: i medici ora sanno che, se sbagliano, rischiano la gogna - ma viene piuttosto ridimensionato. E nel mondo? Il transgenderismo tra i giovanissimi

come viene affrontato a livello legislativo? La situazione, in sintesi, si presenta diversificata a seconda del contesto che si va a considerare. Per esempio, negli Usa l'Amministrazione Biden ha di certo dato un appoggio pesante sia all'agenda Lgbt in generale, sia al “cambio di sesso” in particolare. Fa testo, in proposito, la nuova interpretazione della sezione 1557 del Patient protection and affordable care act, volta - secondo le indicazioni date a maggio dal Dipartimento della Salute e dei Servizi umani - ad includere nel divieto di discriminazione sulla base del sesso quella «sulla base dell'orientamento sessuale e dell'identità di genere», così come recita il decreto firmato da Biden il giorno della sua entrata in carica. A lato pratico, tale novità si sostanzia nell'obbligo medico di avviare senza esitazioni al “cambio di sesso” i minori affetti da disforia di genere, pena l'accusa di discriminazione; ed è proprio questo che viene contestato. Va detto che tale linea governativa non convince tutti, anzi. Specie in ambito medico le resistenze sono notevoli. Basti pensare che, a fine agosto, è uscita la notizia che i pediatri ed operatori sanitari membri dell'American College of Pediatricians e della Catholic Medical Association - rappresentativi di circa 3.000 medici - hanno incaricato gli avvocati dell'Alliance defending



**Walter Heyer da più di vent'anni aiuta le persone con disforia di genere. E mette in guardia: fino al 20% dei trans si pente del “cambio di sesso”. 10-15 anni dopo la riassegnazione chirurgica il tasso di suicidi dei trans è 20 volte superiore a quello dei coetanei comparabili, anche in contesti sociali dove non c'è traccia di “omotransfobia”**

freedom, un'organizzazione legale no-profit, di far causa nientemeno che all'Amministrazione Biden. Beninteso: non si è trattato di un mero annuncio. La causa denominata American College of Pediatricians v. Becerra è stata infatti presentata il 26 agosto alla Corte distrettuale degli Stati Uniti per il distretto orientale del Tennessee.

Sempre restando negli Usa, c'è da dire che non tutti gli Stati si sono piegati alla linea arcobaleno dell'Amministrazione Biden, come prova per esempio il caso del Texas. La scorsa

estate corrispondendo a una richiesta sul punto avanzata dal governatore Greg Abbott, il Texas Department of family and Protective services ha qualificato infatti «la mutilazione genitale di un minore attraverso un intervento chirurgico di riassegnazione» nientemeno che come un abuso.

Non tutta l'America, insomma, è prona ai diktat arcobaleno. E non lo è neppure tutta l'Europa. Prova ne sia la decisione, maturata a maggio di quest'anno della Svezia, che ha scelto di dire stop ai bloccanti della pubertà ai minori di 16 anni. Tale svolta è stata formalizzata in una nota del Karolinska Hospital che ha definito i trattamenti per bloccare lo sviluppo negli adolescenti affetti da disforia di genere come «controversi» e connessi a potenziali «conseguenze avverse estese e irreversibili come malattie cardiovascolari, osteoporosi, infertilità, aumento del rischio di cancro e trombosi»; di qui la scelta svedese, d'ora in poi,

**Per capire che è deleterio avviare al “cambio di sesso” giovani che hanno tutt'altri problemi da risolvere, non servono lauree. Basta il buon senso.**

TAKE BACK YOUR  
LIFE  
OTHERS HAVE. YOU CAN, TOO.

L'immagine di copertina del sito [sexchangeregret.com](https://sexchangeregret.com), di Walter Heyer. La scritta dice: «Riprenditi la tua vita. Altri l'hanno fatto. Puoi farlo anche tu»

La "affermazione" di genere è una pratica scontata: è diventata una questione politica, ideologica, che prescinde dai dati scientifici e dal vero bene delle persone. Perciò, chi vuole studiare il problema viene perseguitato, accusato di transfobia - come gli ex gay e gli ex trans - e mette a serio repentaglio la sua carriera (e anche la sua privacy).

di non offrire più trattamenti ai baby trans. Anche la **Finlandia** si è posta sulla stessa linea. Come ha spiegato Luca Volonté sul nostro sito, nessun intervento chirurgico è permesso per minori sotto i 18 anni e il trattamento ormonale si inizia solo se si accerta che, nell'arco di almeno due anni, "l'identificazione nell'altro sesso è di natura permanente e causa grave disforia". La persona che chiede gli ormoni deve saper descrivere coerentemente come la disforia causi una grave forma di sofferenza nelle situazioni quotidiane, nella sua vita sociale o nella sua carriera professionale. Solo dopo questo percorso di faticosa autoconsapevolezza, le misure di trattamento che modificano il corpo possono essere eseguite e quindi solo se la persona può ragionevolmente giustificarne la necessità ed è consapevole dei rischi associati. Le linee guida per le cliniche specializzate in cambiamento di sesso sono al vaglio degli enti governativi che hanno dichiarato che «la disforia di genere, dunque la variazione dell'identità di genere in quanto tale, non è un problema di salute. Ci deve essere una base medica sia per la diagnosi che per il trattamento. La nostra legislazione sull'uguaglianza e la non discriminazione non cambia questa situazione». Nei documenti pubblicati dall'Amministrazione finlandese viene specificato che qualsiasi valutazione del bisogno di assistenza psichiatrica e

psicosociale va giustificato dal punto di vista medico: la persona soffre in modo significativo e prolungato nelle situazioni quotidiane; la persona è stata sottoposta a diagnosi e trattamento di possibili **sintomi psichiatrici concomitanti**, la persona ha le condizioni psicologiche e una capacità funzionale sufficiente per prendere decisioni tanto impegnative. Per i minori, in particolare, sulla base di un esame approfondito e caso per caso, l'inizio di interventi ormonali che modificano le caratteristiche sessuali può essere preso in considerazione prima che la persona abbia compiuto 18 anni **solo se** si può accertare che la sua identificazione nell'altro sesso è di natura permanente e causa una grave disforia. Inoltre, deve essere confermato che il giovane sia in grado di comprendere il significato dei trattamenti **irreversibili** e gli svantaggi associati alla terapia ormonale **a vita**, e che non vi siano controindicazioni. In ogni caso, per gli adolescenti, le cliniche devono compiere studi

approfonditi sull'identità di genere e **capire se la variazione dell'identità di genere e la relativa disforia non riflettono la temporanea ricerca di identità tipica della fase di sviluppo dell'adolescenza** che poi si placano con una maggiore maturità psico-fisica. Insomma, **chi soffre di disforia di genere va prima sostenuto, aiutato, "curato" e solo in ultima istanza avviato al "cambiamento di sesso"**. È davvero politicamente scorretto usare il termine "curare". Ma la realtà rivelata prima di tutti da Walter Heyer - un uomo che ha vissuto per otto anni da donna prima di "detransizionare" e da più di vent'anni aiuta le persone con disforia attraverso il sito [sexchangeregret.com](https://sexchangeregret.com) - è che il rifiuto del proprio corpo è sempre **sintomo secondario di un qualche altro malessere psicologico o psichiatrico**. Se non si cura questo e si asseconda ciecamente il desiderio di "cambiare sesso", le conseguenze per il paziente possono

Keira Bell



## I giovani trans e il suicidio

L'argomentazione principale dei fautori del transgenderismo - che è quella che ha convinto il nostro Comitato Nazionale di Bioetica a sdoganare la triptorelina - è che i giovani trans, se non cambiano sesso, si suicidano. Hacs Horvath è un medico, epidemiologo e ricercatore che ha vissuto per 13 anni da donna. Da quando ha detransitionato è divenuto vittima della *Gaystapo*. È stato ripetutamente bandito da Twitter e i suoi scritti scompaiono dal web con una facilità sorprendente.

Ha confrontato i tassi di suicidio tra gli adolescenti: erano molto più bassi negli anni Cinquanta, quando gli "stereotipi" erano "imposti" molto più rigidamente di ora: se oggi il rifiuto sociale dei giovani trans è ai minimi storici, perché

si suicidano di più? Piuttosto sono gli interventi "confermativi" che aumentano effettivamente il disagio psicologico. Quanto ai suicidi tra i giovani prima della "transizione", sappiamo bene che più se ne parla più è probabile che i ragazzi problematici ci provino. Dice Horvath che è «una profezia che si auto-avvera» che «modella la narrazione. Spaventa i genitori e i legislatori». Il dottor Wallace Wong, uno specialista del settore, addirittura incoraggia i ragazzi a minacciare il suicidio per ottenere ciò che vogliono. Di qui lo slogan «meglio un figlio trans che un figlio morto», e così i genitori troppo spesso assecondano questa incredibile opera di ingegneria sociale. In realtà, invece, dice Horvat, «la "transizione" non è l'unica opzione per la gestione del problema del ragazzo. Non è l'opzione migliore. In un mondo sano, non sarebbe affatto un'opzione»

essere devastanti. Va precisato, che una visione critica sul "cambio di sesso" per i minori serpeggia anche oltre l'Europa e gli Stati Uniti. Si pensi al *Royal Australian College of Physicians* che, interpellato dal suo governo, a marzo 2020 aveva evidenziato che «le prove esistenti sulla salute e sugli esiti dell'assistenza clinica sono limitate», facendo così capire che quella degli adolescenti trans che vengono assecondati non è esattamente un'esistenza felice. Che le cose stiano in questi termini è provato anche dal fenomeno dei *detransitioner*. Questo va sottolineato con forza perché quello di Keira Bell tutto è fuorché un caso isolato. Ancora nel 2019, sempre nel Regno Unito, era uscita la notizia che la *detransitioner* **Charlie Evans** - giovane donna inglese di 28 anni che per 10 s'era sentita maschio - aveva fondato *Detransition advocacy network*, un ente che mette in rete quanti avevano vissuto la sua stessa esperienza. La Evans ha creato il network perché, avendo pubblicato la sua storia, è rimasta stupita dalle centinaia e centinaia di persone che le hanno scritto in poco tempo lamentando lo stesso disagio e la stessa disperazione. L'ideologia dominante tenta di cancellare i *detransitioner*, che però cominciano a essere oggetto pure di specifici studi. Come *Inventing Transgender Children and*



Charlie Evans

*Young People* (Cambridge Scholars, 2019), libro a firma di due studiosi, Heather Brunskell-Evans e Michele Moore, che a loro volta hanno raccolto pareri di esperti sul boom di presunti "bambini trans" oggi *detransitioners*. Un boom spiegabile per la moda che è derivata dalla propaganda ideologica. Come già detto, queste persone, invece di essere bombardate di ormoni, avrebbero altri problemi da risolvere, prima della disforia di genere. Un'indagine pubblicata sulla rivista *Human Systems* ha scoperto, studiando 79 giovani di ambedue i sessi inviati a una gender clinic, come - oltre a provenire spesso da famiglie divise - costoro sperimentano in oltre il 62% dei casi ansia o depressione, in oltre il 40% delle situazioni alti livelli di disagio, ideazione suicidaria e autolesionismo e in oltre il 35% di casi disturbi comportamentali o autismo. Per capire che è deleterio avviare al "cambio di sesso" giovani così, che hanno tutt'altri problemi da risolvere, non servono lauree. Basta il buon senso. ■

# Il primo uomo "non binario"



Francesca Romana Poleggi

**James Shupe era stato il primo trans a ottenere legalmente il riconoscimento di "sesso non binario" sul certificato di nascita. Ha fatto la detransition, un paio di anni fa, e ha chiesto che tutti i suoi documenti siano ripristinati col suo nome e il suo sesso biologico: maschio.**

Nato nel 1963 a Washington, Shupe ha trascorso diciotto anni (1982-2000) nell'esercito degli Stati Uniti. Si è sposato e ha avuto una figlia. Nel 2013 ha iniziato a identificarsi come donna, ha assunto ormoni, ha cambiato nome, ma si è fermato prima dell'operazione chirurgica. Ha avuto molta visibilità sui media: nel 2015 lo ha celebrato persino il *New York Times*. Un anno dopo, però, ha rifiutato anche la sua identità femminile (dice che i suoi tre anni di vita come donna sono stati tanto dolorosi quanto quelli vissuti da uomo) e, nel giugno 2016, ha ottenuto un ordine del tribunale per cambiare di nuovo il suo certificato di nascita: **né maschio, né femmina, "X", indeterminato**. Questo lo ha reso un eroe nel mondo Lgbt. Poco dopo, però, Shupe ha iniziato a mettere in discussione il movimento transgender. Nel luglio 2017 si è dichiarato **preoccupato per i bambini transgender**, sostenendo che avevano bisogno di un cambiamento sociale, non di procedure chirurgiche o di ormoni. Si è anche schierato a favore del diritto alla privacy per i bagni e gli spogliatoi pubblici e ha anche difeso la legge che richiede ai militari in servizio di essere considerati secondo il loro sesso biologico. All'improvviso, i media non erano più interessati alle sue opinioni: «Mi

hanno cancellato», afferma. L'associazione *Lambda Legal* che lo aveva assistito legalmente fino a quel momento, lo ha abbandonato: ha cancellato tutte le menzioni di Shupe dalle sue pubblicazioni (la qualcosa ci ricorda un po' Orwell). Nel gennaio 2019 ha cominciato le pratiche per ritornare maschio anche nei documenti. Ma le difficoltà burocratiche per ripristinare la verità sono state e sono molto difficili da superare. Quando ha cambiato da maschio a femmina e da femmina a non binario è stato tutto molto più semplice (e sotto i riflettori dei media). Shupe ha capito che la disforia di genere non era il suo problema: aveva delle parafilie sessuali, autoginefilia e masochismo. Racconta (come tutti i *detransitioners*) che è stato molto difficile trovare medici e psicologi disposti ad aiutarlo: «I medici sono fin troppo felici di diagnosticare la disforia di genere, ma si rifiutano di considerare le parafilie sessuali». «Il giudice dell'Oregon che mi ha fatto cambiare sesso mi ha danneggiato fisicamente e mentalmente» (prima del procedimento, l'avvocato gli aveva detto di non preoccuparsi perché la stessa giudice aveva un figlio transgender). «È stata negligente nei suoi doveri di giudice per non aver accertato la mia salute mentale e le mie motivazioni: se