



## UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia applicata

Corso di Laurea in

Culture, Formazione e Società Globale

Tesi di Laurea Magistrale

*Le radici storiche dell'omonormatività.*

*Uno studio sulla non conformità di genere nell'eziologia dell'omosessualità.*

*Relatore:*

Luca Trappolin

*Laureanda* : Gaia Dal Poz

Matricola: 1206998

Anno Accademico 2021/2022





# Indice

---

Introduzione 3

---

Premesse terminologiche

---

## Capitolo I

### *Il ruolo mediatore del genere nella differenziazione dello stigma omofobico*

---

1.1 — Stigmatizzazione delle minoranze sessuali - LGB

---

1.2 — Stigma della non conformità di genere

---

1.3 — Differenziazione della stigmatizzazione e disparità interne alle minoranze sessuali

---

1.4 — Omonegatività e l'influenza di variabili di genere

---

1.5 — Stereotipi sulle minoranze sessuali e non conformità di genere delle persone LGB

---

1.6 — Assunzione dell'orientamento sessuale sulla base dei tratti esteriori di genere

---

1.7 — Assunti alla base dell'associazione tra omosessualità e violazione dei ruoli di genere

---

## Capitolo II

### *Inversione di genere: componente fondamentale delle teorie eziologiche dell'omosessualità*

---

2.1 — L'individuo deviante di fine XIX secolo: la trasformazione culturale della mentalità sessuale

---

2.2 — Prime teorie dell'inversione sessuale

---

2.3 — Il diffondersi dello studio dell'eziologia dell'omosessualità

---

2.4 — La falsa tautologia tra espressione del ruolo di genere e orientamento sessuale

---

2.5 — Freud e la svolta delle teorie psicanalitiche dell'immaturità

---

2.6 — Dalla psicanalisi post-freudiana alle terapie di conversione

---

2.7 — Patologizzazione della non conformità di genere in infanzia e adolescenza

---

2.8 — Mascolinizzazione e femminizzazione del cervello

---

---

## Capitolo III

### *Le conseguenze della gerarchia omonormativa*

---

3.1 — Fluidità dello stigma e stigmatizzazione omofobica degli individui non stigmatizzati

---

3.2 — Meccanismi difensivi di gestione della stigmatizzazione omofobica

---

3.3 — La cultura drag e camp nella comunità queer

---

3.4 — Atteggiamenti anti-effeminatezza tra gli uomini gay e Omonormatività

---

Conclusioni

---

Bibliografia



# Introduzione

L'impressione che si ha esaminando l'ampia produzione di ricerca sullo stigma omobifobico e sui fattori che modulano gli atteggiamenti omonegativi è che la visione dell'omobifobia come una forma di discriminazione che ha come bersaglio le persone che si identifichi risulti tutt'altro che confermata. Si può affermare che, in generale, gli individui non eterosessuali che non si conformano alle norme dei ruoli di genere vengono discriminati più pesantemente e percepiti in maniera significativamente più negativa rispetto ai loro pari la cui espressione di genere. Conseguentemente, appare necessario approfondire lo stereotipo sulla non conformità delle minoranze sessuali, concentrando l'analisi sulle teorie eziologiche dell'omosessualità che storicamente hanno spesso cercato conferme a intuizioni che si fondavano su una «falsa tautologia tra espressione del ruolo di genere e orientamento sessuale» (Rees, Doyle, Holland, Root, 2008). In altre parole, lo stereotipo secondo cui la mascolinità è considerata equivalente all'attrazione verso le donne e la femminilità considerata equivalente all'attrazione verso gli uomini, in quanto tautologia, implica anche il contrario - che l'attrazione verso le donne corrisponda alla mascolinità e l'attrazione verso le donne corrisponda alla femminilità.

La pervasività e la pericolosità di questo stereotipo, che influenza e modella i meccanismi discriminatori omonegativi, diventa comprensibile solo se calato nel più ampio contesto del sistema sociale eteronormativo, sessista, maschilista e omonormativo - dove l'omosessualità è subordinata all'eterosessualità, la non conformità è subordinata alla conformità dei ruoli di genere e la femminilità è subordinata alla mascolinità.

L'intento di questa ricerca è quello di comprendere se il modo in cui l'omosessualità è stata osservata, studiata, teorizzata, ma anche interpretata e rappresentata ha contribuito costruire un'associazione molto forte tra omosessualità e non conformità di genere, a livello accademico (più facilmente accessibile e indagabile) ma anche a livello di immaginario popolare.



In particolare, l'intenzione è indagare se - e se sì, in che modo - la concezione della sessualità umana della tarda epoca moderna ha fatto sì che l'omosessualità e la varianza di genere siano state concepite come patologie derivanti da una radice comune: una mascolinità o una femminilità "difettosa", compromessa, mal sviluppata.

Se la discriminazione verso le persone non eterosessuali e non conformi per il genere non è semplicemente il risultato di una sovrapposizione di due stigma, analizzare in che modo è stata costruita la discriminazione eterosessista ci potrebbe aiutare a decostruirla e a destigmatizzare la non conformità di genere nelle persone non eterosessuali.

In un primo capitolo presento il quadro di partenza e i presupposti dai quali scaturisce il quesito che la ricerca si pone. Osserviamo innanzitutto che, nonostante la non conformità di genere sia discriminata a prescindere dall'orientamento sessuale, le persone non conformi per il genere non eterosessuali soffrono uno stigma più pesante rispetto ai loro pari non eterosessuali ma conformi per il genere - e anche dei soggetti eterosessuali ma non conformi per il genere. Per avvalorare l'ipotesi che la non conformità di genere sia una componente fondamentale dello stigma omofobico, approfondiamo i diversi fattori relativi al genere correlati agli atteggiamenti omonegativi, gli stereotipi sulle minoranze sessuali.

Successivamente, indaghiamo la percezione delle persone LGB - concepite nell'immaginario popolare come non conformi nell'espressione e nel ruolo di genere, gli stereotipi di genere sulle minoranze sessuali e infine l'attribuzione dell'orientamento sessuale sulla base di caratteri di genere atipici.

Parliamo infine del sistema di credenze di genere e della teoria dell'inversione di genere come assunti fondamentali degli stereotipi di genere sulle minoranze sessuali LGB.

Nel secondo capitolo viene analizzato il modo in cui l'omosessualità è stata storicamente interpretata, compresa e percepita, per cercare di comprendere qual'era la visione dell'omosessualità nelle teorie dell'inversione di genere. Esploriamo le principali teorie eziologiche dell'omosessualità e le relative

terapie curative inventate, seguendo un ordine cronologico, formulate a partire dagli anni '60 dell XIX secolo fino ai primi anni del XXI secolo.

Appurato che molte delle più influenti e importanti teorie che la sessuologia medica, la medicina e la psichiatria hanno elaborato nel tempo, con l'intento di trovare le cause dell'attrazione omosessuale sono responsabili degli stereotipi sulla presunta non conformità della popolazione queer, nell'ultimo capitolo affrontiamo lo stigma omofobico da un punto di vista più ampio. Considerata la fluidità dello stigma sull'omosessualità e la maggiore occultabilità dell'orientamento sessuale rispetto alla visibilità dell'espressione di genere, oltre che alla potenziale vulnerabilità alla stigmatizzazione omofobica di chiunque metta in atto devianze di genere, passiamo a esaminare i meccanismi difensivi e di gestione del rischio di stigmatizzazione omobifobica (o transfobica), tra cui l'evitamento dei comportamenti di genere devianti e sanzione della devianza di genere in altri individui come strategie di contrasto al rischio di essere identificati come omosessuali.

Affrontiamo infine gli effetti pervasivi dell'omonormatività, la storia della sensibilità *drag* e *camp* nella cultura queer, la diffusione del pregiudizio anti-effeminatezza tra gli uomini gay e la marginalizzazione interna delle identità e individualità non conformi da parte della parte più conforme della comunità LGBTQIA+, in linea con il principio di assimilazione-contrasto.

---

## Premesse terminologiche

Nell'ambito di questa trattazione utilizziamo il termine non conformità di genere (altresì definita varianza o atipicità di genere) per indicare il comportamento o l'espressione di genere che non corrisponde alle norme di genere maschili o femminili - in altre parole, un individuo "il cui comportamento è in contrasto con le aspettative socialmente costruite verso il genere" (Haldeman 2000).

Prima di procedere, occorre inoltre fare chiarezza sui termini utilizzati in questo testo. Questa ricerca prende in esame un grande varietà di ricerche, articoli e testi. Non possiamo non ricordare, soprattutto quando si prende in considerazione ricerche più datate, che tali trattazioni sono scritte da uomini (trattandosi esclusivamente di autori uomini) con un'antropologia completamente diversa da quella contemporanea, che ragionava attraverso altre categorie di pensiero e vedeva il mondo attraverso lenti culturali e sociali diverse.

Inoltre, molte delle pubblicazioni in esame sono state oggetto di controversie e critiche - sia metodologiche che etiche - e i relativi autori sono stati accusati di avere condotto ricerche stigmatizzanti verso le minoranze sessuali e le persone non conformi.

Infine, l'intento di questa ricerca è precisamente quello di analizzare queste ricerche e riportare i molteplici punti di vista sull'argomento. Proprio al fine di decostruire il pensiero di queste persone, si rende necessario utilizzare le stesse terminologie usate dalle ricerche prese in esame (i.e. omosessuale, omosessualità, transessualità) pur sempre nella consapevolezza della loro inadeguatezza od offensività.

Molte ricerche e indagini statistiche raccolgono dati che si riferiscono a categorie quali *omosessuali*, oppure *lesbiche* e *gay* (tralasciando altri orientamenti sessuali) e si riferiscono a persone che si identificano con un

orientamento affettivo-sessuale omosessuale o bisessuale con termini come “gli omosessuali” oppure “le lesbiche”. In questa stesura vengono utilizzati in modo contestuale questi termini, virgolettati, con la piena consapevolezza che queste definizioni sono stigmatizzanti, patologizzanti, limitate (non tengono in considerazione la varietà degli orientamenti sessuali esistente), ma evidenziando anche l'impossibilità di procedere altrimenti.

La bisessualità, apparentemente inconcepibile per i primi teorici dell'omosessualità e dell'inversione di genere, è rimasta significativamente meno visibile per molto tempo (Rees, Doyle, Holland, Root, 2008). Per questo motivo e per ragioni di attinenza con i testi presi in esame, quando in un testo si parla esclusivamente di “omosessualità”, utilizzeremo questo termine, nella consapevolezza che non tiene in considerazione tutti gli altri orientamenti sessuali.

Discutendo della concezione dell'interpretazione dell'omosessualità, della non conformità di genere e delle identità transgender binarie e non binarie in determinati periodi storici, questo studio utilizza termini antiquati che erano comuni a quel tempo, ma che ora sono ritenuti inaccettabili e obsoleti - come *invertito*, *omoerotico*, - o *deplorati* - come *travestito* (e *travestitismo*), *transessuale* (e *transessualità*) - o altre terminologie che oggi sarebbero considerate offensive: “effeminato” e “maschiaccio”.

Si rende necessario precisare alcune questioni anche riguardo al modo in cui, in questa trattazione, si parla del genere. I concetti di ruolo, dell'identità, dell'espressione e del comportamento di genere sono relativamente nuovi. Questa trattazione va ad analizzare testi di autori vissuti in periodi storici dove la differenziazione tra identità di genere e orientamento sessuale come sfere distinte e indipendenti della sessualità umana non era ancora avvenuta. Utilizzare dei termini che, nel momento nel quale i vari testi sono stati scritti, non erano ancora stati inventati, non solo è un'operazione difficoltosa ma sarebbe inaccurato. Lo stesso discorso/criterio si applica alle parole che appartengono al linguaggio psichiatrico di quel tempo, come *invertito*.





# Capitolo I

## *Il ruolo mediatore del genere nella differenziazione dello stigma omofobico*

Il pregiudizio sessuale nei confronti delle minoranze sessuali (omonegatività) e la discriminazione dell'orientamento non eterosessuale è ancora molto diffuso. In linea con il modello del minority stress (Meyer, 2003), le disparità di salute mentale tra la popolazione eterosessuale e la popolazione LGB sono attribuite alla stigmatizzazione e alla violenza che gli individui membri di minoranze sessuali subiscono a causa del loro orientamento sessuale.

Gli studi sulle minoranze sessuali si sono fin'ora concentrati principalmente sulla stigmatizzazione dell'attrazione e dei comportamenti omosessuali (Carver, Yunger, Perry, 2003). Tuttavia, la stigmatizzazione omofobica non colpisce uniformemente la popolazione non eterosessuale.

Vi sono vari fattori che possono modellare il modo in cui la discriminazione eterosessista agisce. Uno di questi è la non conformità di genere. A fronte del fatto che la devianza dai ruoli di genere tradizionali è svalutata e stigmatizzata indipendentemente dall'orientamento sessuale, le ricerche che prendiamo in esame hanno almeno in parte confermato che la discriminazione omobifobica viene perpetrata con maggiore intensità verso le persone non eterosessuali che deviano in qualche modo dalle norme di genere.

Nell'intento di comprendere come il genere interagisce con, osserviamo che: la stigmatizzazione omofobica spesso precede lo sviluppo e/o la consapevolezza da parte dell'individuo della propria identità sessuale, stigmatizzata o non; i sentimenti omonegativi sono correlati con tutta una serie di variabili legate al genere, che generalmente non vengono percepite in associazione all'orientamento sessuale (es: il sesso assegnato alla nascita dell'osservatore e della vittima, il livello di sessismo, l'autopercezione del genere, l'ideologia della mascolinità egemonica).

Osservando la percezione delle minoranze sessuali, lo stereotipo vede le persone LGBT come non conformi nell'espressione e nel ruolo di genere. Difatti, l'attribuzione dell'orientamento sessuale avviene sulla base di caratteri di genere atipici.

Approfondiamo infine gli assunti alla base dell'associazione tra omosessualità e violazione dei ruoli di genere. Il primo è l'eteronormatività - che incorpora non solo norme sull'orientamento sessuale ma anche sul ruolo di genere. Un altro assunto è la cosiddetta teoria dell'inversione di genere, la cui origine storica sarà approfondita nel Capitolo II.

---

### 1.1 Stigmatizzazione delle minoranze sessuali - LGBT

Il pregiudizio sessuale (concetto generale della definizione di omobifobia) - giudizio o atteggiamento negativo verso un individuo sulla base del suo orientamento sessuale, o in generale una valutazione negativa dell'attrazione sessuale e/o romantica verso individui dello stesso sesso/genere - rappresenta uno dei pregiudizi più profondamente radicati nelle società occidentali contemporanee (Yang, 1999; Herek, 2000b; Kite, Whitley, 1996, 1998;).

Le ricerche sulla stigmatizzazione delle minoranze sessuali - ossia il gruppo sociale composto da individui che dichiarano di provare attrazione sessuale e/o romantica verso individui dello stesso sesso/genere, che hanno rapporti sessuali con individui dello stesso sesso/genere o in generale che si identificano come non eterosessuali - rivelano che l'opinione pubblica nei confronti delle persone non eterosessuali, a livello globale, è gradualmente migliorata negli ultimi cinquant'anni, in particolare dagli anni Novanta, quando si è assistito a un drastico calo degli atteggiamenti e della mentalità negativi rispetto all'omosessualità nel continente europeo e americano (Hicks & Lee, 2006; Loftus, 2001), con un forte incremento delle persone a favore della concessione di diritti formali alle persone LGBT, e un graduale declino del giudizio morale negativo dell'omosessualità - anche come parte di un più ampio cambiamento culturale ideologico avvenuto soprattutto nelle società occidentali (Loftus, 2001).



Nonostante alla fine del secolo scorso la maggioranza della popolazione statunitense avesse ancora una visione dell'omosessualità come moralmente inaccettabile (Yang, 1997), l'opinione pubblica statunitense sui comportamenti omosessuali seppur attualmente molto polarizzata, si è evoluta positivamente dagli anni '70. Dal 1973 al 1991 la percentuale che riteneva le "Relazioni sessuali tra due adulti dello stesso sesso" "sempre sbagliate" è rimasta relativamente stabile, oscillando tra i tre quarti e i due terzi; è anzi andata aumentando fino a un picco del 75% nel 1987 (Smith, 2011).

In un sondaggio condotto nel 1989 in un'università americana, una percentuale significativa - circa un quarto - degli studenti gay e delle studentesse lesbiche hanno dichiarato rispettivamente di: essere state vittime di aggressioni fisiche; di aver subito minacce di violenze fisiche; di aver subito insulti verbali. La metà ha affermato di "aver sentito di sfuggita commenti denigratori" di natura omofobica (D'Augelli, 1989).

Sempre negli USA, dal 1991 al 2010 abbiamo assistito a un miglioramento dell'opinione sull'omosessualità, con la percentuale di chi considera i comportamenti omosessuali "per niente sbagliati" salire da 14% al 41%, e "sempre sbagliati" scendere drasticamente di 28,6 punti percentuali (72% - 44%).

Nel 2011 la percezione dei cittadini italiani (dai 18 ai 74 anni) rispetto alla discriminazione verso "gli omosessuali" è nettamente più positiva rispetto al passato, seppur percependo ancora un contesto significativamente discriminatorio verso le minoranze sessuali. Il 61,3% ritiene che in Italia "gli omosessuali" siano "molto o abbastanza discriminati", cioè "trattati meno bene dei non omosessuali". Secondo la metà degli intervistati la situazione è migliorata negli ultimi cinque anni, mentre per ben il 40,5% non si è verificato alcun cambiamento (Istat, 2011).

*«Storicamente, le lesbiche, gli uomini gay, gli individui bisessuali e le persone transgender non sono stati intesi e accettati come parte del normale spettro della condizione umana. Invece, sono stati stereotipati come devianti. Sebbene . . . condividano con il resto della società la gamma completa di rischi per la salute, fronteggiano anche*

*una serie di profondi e mal compresi rischi per la salute aggiuntivi dovuti in larga parte allo stigma sociale.»*

(Institute of Medicine, 2011)

Principalmente a causa di una complessa interazione dei meccanismi relativi allo status di minoranza - discriminazione e vittimizzazione - gli individui che appartengono a una minoranza sessuale sono maggiormente vulnerabili a tutta una serie di problematiche e svantaggi rispetto agli individui eterosessuali (Cochran & Mays, 2000a, 2000b; Gilman et al., 2001; Herek & Garnets, 2007; Institute of Medicine, 2011; King et al., 2008; Marshal et al., 2011; Meyer, 2003; Russell & Joyner, 2001; Saewyc, 2011).

L'omofobia non si limita naturalmente all'opinione negativa, all'evitamento e alla marginalizzazione sociale. Le persone che si identificano con un orientamento non eterosessuale subiscono molestie, umiliazioni, scherno, bullismo, ma anche minacce, violenza fisica, danni alla proprietà, e aggressioni sessuali o stupri (Collier, van Beusekom, Bos, & Sandfort, 2013; Sandfort, Mendelez, & Diaz, 2007)(in: D'Haese, 2015) - e questo stress molto di frequente ha un impatto (che può andare dal moderato al profondamente negativo) sulla salute mentale e fisica di chi ne è vittima. (Lehavot & Simoni, 2011; Ryan, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2009; Toomey, Ryan, Diaz, Card, & Russell, 2010).

Sono numerose le ricerche che hanno documentato tassi considerevolmente più alti di depressione, disturbi d'ansia, disturbi dell'umore, disturbi da uso di sostanze, pensieri suicidi e suicidi negli uomini gay, a confronto con gli uomini eterosessuali (Bancroft, Janssen, Strong, & Vukadinovic, 2003; Bostwick, Boyd, Hughes, & McCabe, 2010; Chakraborty et al., 2011; Fergusson et al., 1999; Gilman et al., 2001; Pakula & Shoveller, 2013; Remafedi, French, Story, Resnick, & Blum, 1998; Russell & Fish, 2016; Sandfort, de Graaf, Bijl, & Schnabel, 2001) nonostante nel complesso la maggior parte dei giovani appartenenti a minoranze sessuali non presentino problemi di salute fisica e mentale rilevanti (Martin-Storey 2016).

Ulteriori studi hanno confermato la correlazione positiva tra orientamento omosessuale e suicidio anche tra le fasce più giovani della popolazione - con un

tasso di tentati suicidi e suicidi (de Graaf, Sandfort, & ten Have, 2006; Lebson, 2002; Paul et al., 2002; Russell & Joyner, 2001) fino a quattro volte più alto rispetto alla popolazione eterosessuale (King et al., 2008; Plöderl & Tremblay, 2015). (In: Bailey, Skidmore, Linsenmeier 2006).

Nei decenni sono state condotte un gran numero di ricerche nel tentativo di far luce sulla correlazione tra orientamento sessuale e sofferenza psicologica (Cochran & Mays, 2000a, 2000b; Fergusson, Horwood, & Beautrais, 1999; Paul et al., 2002).

Le ricerche sullo stigma eterosessista sono per la maggior parte concordi nell'affermare che le disparità di salute e salute mentale tra individui appartenenti a minoranze sessuali e individui eterosessuali è la conseguenza diretta della discriminazione, dello stress e della punizione sociale che gli individui stigmatizzati subiscono in conseguenza del loro status (Martin-Storey, 2016; Meyer, 2003).

Molte ricerche incentrate sullo stigma eterosessista hanno interpretato le disparità di condizioni psico-fisiche e socio-economiche tra la popolazione eterosessuale e le minoranze sessuali come la conseguenza della discriminazione, dello stress e della punizione sociale che gli individui stigmatizzati subiscono in conseguenza del loro status

Secondo la cornice teorica del *minority stress theory* (Meyer, 2003), l'esposizione allo stigma, al pregiudizio e alla discriminazione che deriva dall'essere un membro di un gruppo stigmatizzato crea un'ambiente sociale stressante che il manifestarsi di problemi di salute mentale e altri svantaggi sociali.

Lo status di minoranza sessuale, spesso fin dall'infanzia, attira una varietà di difficoltà: *fattori distali stressanti esterni alla persona* - abusi e aggressioni fisiche e verbali, vittimizzazione, rifiuto e isolamento (Balsam et al., 2005; Corliss et al., 2002); *fattori interni* - processi con i quali l'individuo si relaziona alla sua identità - caratteristici dello status di minoranza sessuale - stigma percepito, aspettativa di rifiuto, omofobia interiorizzata e stress connesso al dover celare la propria identità (Meyer, 2003). Il malessere a cui gli individui

delle minoranze sessuali sono esposti disturba l'adattamento dei processi cognitivi e lo sviluppo delle strategie di regolazione e gestione emotiva - il che crea una catena di effetti negativi sulla capacità di risposta dell'individuo alla stigmatizzazione (Hatzenbuehler, 2009).

---

## 1.2 Stigma della non conformità di genere

Nelle società occidentali contemporanee concepiscono vige una visione binaria del genere. I generi sono solamente due, mutuamente esclusivi (Salo, 2004) e complementari. Mascolinità e femminilità sono i due ruoli di genere tradizionali, composti da caratteristiche, comportamenti e aspettative relative al genere (O'Neil, 1981), concettualizzati come poli opposti di quello che è in realtà uno spettro, e, nella visione eteronormativa, non possono coesistere (Spence, Helmreich, 1978). Ad esempio, un uomo che mette in atto comportamenti femminili è visto allo stesso tempo come “*non virile/mascolino*” e “*non eterosessuale*.” (Bosson, Prewitt-Freilino, Taylor, 2005).

Una volta che il genere viene assegnato a una persona in base al sesso attribuito alla nascita, vengono imposte rigide norme di genere e aspettative da parte della società (Lorber, 1994). I comportamenti non conformi dei ruoli di genere assegnati vengono puniti attraverso sanzioni informali (Lorber, 1994). Dal momento che le norme che stabiliscono che dettano cosa significa essere un uomo o una donna in una determinata società e impongono il comportamento maschile e femminile socialmente appropriato (Stets & Burke, 2000) sono altamente pervasive, tutti i membri della società, in ogni momento e in ogni aspetto della vita sociale e quotidiana, anche se in modo diverso, sono consapevoli delle punizioni a cui vanno incontro nel momento in cui violano i dettami del genere (Deaux & LaFrance, 1998).

Queste convenzioni di genere, essendo socialmente costruite (Lorber, 1994; Stets & Burke, 2000), dipendono dalla cultura nella quale hanno avuto origine - variano nel tempo e dallo spazio (Sandfort, 2005). L'idea fondante della

complementarietà dei generi è che gli uomini e le donne si appartengano reciprocamente.

In altre parole, nell'eteronormatività non sono incorporate solo norme riguardanti il genere ma anche l'orientamento sessuale (Nielsen, Walden, & Kunkel, 2000).

Nonostante la transizione relativamente recentissima a una concettualizzazione dell'identità di genere, dell'espressione di genere e dell'orientamento sessuale come sfere separate della natura umana, in un ambiente eteronormativo la sessualità e il genere sono intrecciati e si rinforzano reciprocamente (Jackson, 2006; Salo, 2004; Toomey, McGuire, & Russell, 2012). (in: D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016)

La non conformità di genere espone gli individui devianti alle punizioni connesse al disturbo dell'ordine eteronormativo.

Gli individui che non si conformano ai ruoli di genere tradizionali, che mettono in atto comportamenti cross-gender o che possiedono caratteristiche associate al genere opposto sono valutati meno positivamente rispetto ai propri pari conformi, e diventano frequentemente bersaglio di atteggiamenti negativi. (D'Augelli, Grossman, & Starks, 2006; Jackson & Cash, 1985; Salvati, 2019). Studi dimostrano che l'inversione dei ruoli sessuali è penalizzata anche per quanto riguarda aspetti come indice di popolarità, regolazione psicologica percepita (Costrich, Feinstein, Kidder, Marecek, & Pascale, 1975;).

Data l'impossibilità di evitare in assoluto di rimanere dentro i confini dei ruoli di genere, un'altissima percentuale di individui commette regolarmente deviazioni di genere (Gilbert, Deutsch, & Strahan, 1978; Pleck, 1981, 1995). Difatti la conformità di genere è un ideale socialmente costruito che nemmeno gli individui più conformi soddisfano appieno, e tutti gli individui sono, in una qualche misura, non conformi per il genere. La stessa idea dei ruoli di genere, ovvero delle caratteristiche e del comportamento di genere considerati normali, è contestuale e categorizzante: in ogni cultura e contesto esiste un intervallo socialmente accettato, travalicato il quale l'espressione di genere diventa difforme. Come riconosce Rottnek (1999, p. 2) «Il concetto stesso di *non*

*conformità di genere*” presuppone una gamma normale o accettabile di espressioni di genere».

La stigmatizzazione degli individui non conformi ha spesso inizio nell’età infantile, da parte dei propri pari ma anche di figure di riferimento, educatori, familiari e adulti in generale. I bambini e le bambine che manifestano interessi e comportamenti atipici dal punto di vista del ruolo di genere non solo sono percepiti più negativamente dei loro pari (Carver, Yunger, Perry, 2003; Martin, 1990) ma vengono anche più frequentemente derisi, bullizzati e vittimizzati (D’Augelli et al, 2006; Roberts et al, 2013).

Diversi studi hanno contribuito a comprovare che bambini e adolescenti che si discostano dalle norme di genere costituite sono significativamente più soggetti a molestie, vittimizzazione e a manifestare problemi di salute mentale associati a esperienze di discriminazione di minoranza, come ansia e depressione rispetto ai loro pari genere-conformi. (Carver, Yunger, Perry, 2003; Martin, 1990). (in Martin-Storey, 2016)

I ragazzi definiti come “effemminati” e le ragazze definite come “maschiacci” dai propri coetanei diventano molto frequentemente bersaglio di molestie e abusi da parte dei coetanei, e, come discusso nel prossimo paragrafo, non di rado questa discriminazione è di stampo omofobico. (Haldeman 2000; D’Augelli 1998)

---

### 1.3 Differenziazione della stigmatizzazione e disparità interne alle minoranze sessuali

Nonostante normalmente la ricerca definisca le persone lesbiche, gay e bisessuali come un unico gruppo sociale stigmatizzato (Meyer, 2003), e nelle indagini statistiche e nelle ricerche le donne lesbiche, gli uomini gay e le persone bisessuali vengano spesso accorpate in un unico gruppo, insieme alle relative disparità socio-economiche e di salute mentale, gli individui che compongono l’acronimo LGB - termine ombrello usato per indicare le minoranze sessuali - indica in realtà un gruppo molto eterogeneo al suo interno, non solo nelle

esperienze sessuali ma nelle esperienze di stigmatizzazione (Diamond, 2003; Savin-Williams, 2005, 2008).

Le persone che appartengono a minoranze sessuali condividono diverse esperienze collettive di pregiudizio vivendo in una società eterosessista e eteronormativa. (Dodge, Brian, et al. 2016; Herek, 2007; Herek, 2000) Tuttavia vivono esperienze correlate allo stigma e allo status di minoranza sessuale molto disuguali. (Li, Pollitt, Russell, 2015)

Abbiamo già parlato di come gli individui caratterizzati da un orientamento non eterosessuale siano maggiormente esposti al rischio di incorrere in un deterioramento della salute mentale e in condizioni socio-economiche difficili rispetto agli individui eterosessuali. Quello su cui si sa ancora relativamente poco è di come queste disparità varino all'interno delle minoranze sessuali - e soprattutto di quali siano i fattori che inaspriscono o attenuano la discriminazione, secondo quali meccanismi agiscano e da dove abbiano origine.

La popolazione LGB comprende una moltitudine di realtà ed esperienze molto diverse tra loro, distinguibili in sottopopolazioni non solo sulla base dell'oggetto della propria attrazione e del proprio genere, ma anche sulla base di fattori esterni alla sfera sessuale (che è l'oggetto della discriminazione) - posizione geografica, aspetto esteriore, età, etnia, status socioeconomico, luogo di origine e così via - ognuno dei quali modella il modo in cui la discriminazione eterosessista agisce. Nonostante la quantità di dati raccolti sulle disparità tra le minoranze sessuali e la popolazione non stigmatizzata sia considerevole, l'influenza intersezionale di fattori non prettamente attinenti allo stigma omobifobico - inteso come discriminazione sulla base dell'orientamento sessuale-affettivo - è ancora poco approfondita. (Institute of Medicine, 2011)

Gli studi che hanno esaminato le sfumature interne alla popolazione delle minoranze sessuali in modo più granulare hanno suggerito che la violenza omofobica non è vissuta nello stesso modo equamente da tutti gli individui appartenenti a una minoranza sessuale.

Rees, Doyle, ecc (2006) hanno intuito che di tutte le componenti del pregiudizio che possono influenzare e modellare il pregiudizio contro l'omosessualità e la

bisessualità - convinzioni religiose, dinamiche dell'*ougroup*, l'associazione di una devianza sessuale sessuale con un'altra (come nel caso dell'omosessualità e la *promiscuità sessuale*, o dell'omosessualità e la patologia mentale), credenze sulle cause ambientali dell'omosessualità (Herek, 2003; Schneider, 2004) - le aspettative della società verso i ruoli di genere hanno un impatto di gran lunga più rilevante di quanto la maggior parte della ricerca sullo stigma dell'omosessualità gli abbia dato fin'ora.

Dal momento che il pregiudizio sessuale - denominato omobifobia - viene comunemente inteso come una forma di pregiudizio che ha come bersaglio l'orientamento sessuale, e sia la ricerca che i movimenti sociali si sono concentrati sulla discriminazione delle persone che si identificano con un orientamento sessuale diverso da quello eterosessuale, la prospettiva sullo stigma omofobico tralascia spesso altre componenti fondamentali di questo pregiudizio, una tra queste è l'espressione di genere di chi ne è oggetto.

È stato suggerito che essere non eterosessuale è di per sé un'importante violazione dei ruoli di genere di uomo e donna, che incorporano in sé l'eterosessualità. Altri credono che il pregiudizio sull'orientamento sessuale e il pregiudizio sulla la conformità di genere, riguardando due sfere distinte e indipendenti della personalità umana, abbiano basi anch'esse indipendenti, e in questa visione intersezionale dello stigma, l'inasprimento del trattamento nei confronti di alcuni individui è al conseguenza della sovrapposizione dei due stigmi. Altre ricerche sostengono che una correlazione tra l'orientamento sessuale di una persona e il modo in cui essa esprime il proprio genere esiste, anche se, ad ora, non esistono spiegazioni accreditate, e che la maggiore vulnerabilità a problematiche psicosociali della popolazione non eterosessuale è dovuta a una maggiore non conformità di genere dei suoi membri.

Ad oggi, esistono dati a supporto per ognuna di queste prospettive. In questa trattazione prendiamo in considerazione un approccio che ibrida questi punti di vista, non necessariamente incompatibili tra loro.



Gli studi sulle minoranze sessuali si sono fin'ora concentrati principalmente sulla stigmatizzazione dell'attrazione per lo stesso sesso e sui comportamenti omosessuali (Carver, Yunger, Perry, 2003).

Ricerche recenti hanno suggerito che alcuni aspetti delle minoranze sessuali correlati con la stigmatizzazione precedono lo sviluppo e la consapevolezza della stessa identità sessuale stigmatizzata.

Molti degli adolescenti che si identificano come lesbiche, gay o bisessuali vengono spesso bullizzati fin dalle scuole elementari (Healthy Passages Longitudinal Survey; Schuster et al, 2015), prima ancora che essi manifestino qualsiasi segno precoce di attrazione omosessuale e che gli autori degli abusi abbiano una comprensione - anche vaga - del concetto di omosessualità e bisessualità (Savin-Williams, Diamond, 2000). (in: Martin-Storey, 2016).

Anche se gli studi svolti sul ruolo mediatore della non conformità di genere - soprattutto in soggetti adulti - nella relazione tra orientamento non eterosessuale e problematiche psico-sociali sono ad ora pochi e i risultati non sono uniformi, negli ultimi anni sono emersi dati sufficienti per affermare che la non conformità di genere che è uno tra i principali fattori predittori di vittimizzazione negli individui non eterosessuali, e che potrebbe avere un ruolo fondamentale nelle disparità di salute mentale e di condizioni socio-economiche tra diversi sottogruppi delle minoranze sessuali (Li, Pollitt, Russell, 2015; Gordon, Meyer 2007). Nell'ottica della *minority stress theory* (Meyer, 2003) si può considerare il pregiudizio sulla devianza dai ruoli di genere come un fattore aggiuntivo di stress (D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016; Gordon, Meyer, 2007) ma considerando il fatto che questo specifico pregiudizio sembra particolarmente intrecciato con quello verso le identità sessuali devianti.

La distinzione tra la discriminazione nei confronti delle persone gay, lesbiche e bisessuali e la discriminazione nei confronti delle persone non conformi per il genere non è sempre chiara:

Ad esempio, i ragazzi derisi per un comportamento, un interesse o delle caratteristiche atipiche per il ruolo di genere maschile sono presi di mira con

modalità spesso molto simili, subendo quasi automaticamente derisioni e umiliazioni per la una loro presunta omosessualità.

le persone le due tipologie di violenze spesso sembrano derivare entrambe da una matrice eterosessista.

Un esperimento condotto da Buijs etc (2011) in una scuola superiore olandese ha fornito prove a sostegno dell'ipotesi che la non conformità di genere contribuisca agli atteggiamenti e ai comportamenti omonegativi più dello stesso orientamento omosessuale.

Gli studenti (ragazzi) sarebbero meno propensi ad accettare come compagno di classe un ragazzo *eterosessuale* effeminato (41,5%) o un ragazzo *gay* (Buijs et al., 2011).

Per gli adolescenti la non conformità di genere sembra rappresentare un aspetto più problematico dell'omosessualità in sé (Buijs et al., 2011; Horn, 2007).

Per questo motivo, diversi studiosi sono concordi nell'affermare che gli individui non eterosessuali maggiormente esposti al rischio di stigmatizzazione e a subire violenza omofobica non sono il gruppo LGB ma quelli che presentano un certo grado di non conformità di espressione di genere. (Zucker, 1994) e che gli individui non eterosessuali non conformi per il genere vivono uno stress e una sofferenza maggiore dei loro pari (non eterosessuali) non conformi, come effetto dell'essere soggetti a una stigmatizzazione maggiore (Bailey, Skidmore, Linsenmeier 2006).

Martin-Storey (2016) si spinge ad affermare che «La non conformità di genere è associata più direttamente con la probabilità di molestie, vittimizzazione, e isolamento sociale di quanto lo è lo status di minoranza sessuale.»

Alcuni studi hanno analizzato la correlazione tra la reazione di disgusto nei confronti di comportamenti omosessuali e il pregiudizio sessuale.

Mentre è dimostrato che la visione o il pensiero di atti sessuali tra due uomini suscita complessivamente disgusto, soprattutto negli uomini eterosessuali, non sono chiare le dinamiche dietro a questa reazione.

Caswell e Sackett-Fox (2018) hanno condotto un esperimento per osservare come la variazione del comportamento sessuale e di genere degli uomini gay sollecitasse diverse risposte di disgusto. Hanno riscontrato che gli uomini gay con un'espressione di genere androgina scaturivano maggiore disgusto degli uomini gay con un'espressione di genere mascolina. Inoltre, anche gli uomini gay che dichiaravano di preferire un ruolo sessuale passivo sollecitavano maggiore disgusto nei partecipanti. In un altro studio i partecipanti, nel leggere racconti di rapporti occasionali tra due uomini, hanno avuto reazioni di disgusto più forti rispetto a quelle suscitate dai racconti di rapporti occasionali tra un uomo e una donna (Giner-Sorolla et al., 2012). È stato ipotizzato che le discrepanze nelle reazioni di disgusto potrebbero essere parzialmente dovute alla percezione che un comportamento è meno naturale o normale di un altro (Giner-Sorolla et al. 2012). Una possibile interpretazione è che l'omosessualità maschile potrebbe essere considerata innaturale proprio a causa della concezione degli uomini gay come "anormali" nei ruoli e nell'espressione di genere (Giner-Sorolla et al. 2012).

Come vedremo più avanti, infatti, una maggiore rigidità e attaccamento alle norme di genere è associata a più forti atteggiamenti omonegativi (Whitley, Jr., 2001).

Gli studi relativi a questo ambito - concentrati principalmente sul contesto nord americano e in misura minore su quello europeo - hanno dimostrato che l'espressione di genere ha indubbiamente un peso importante nel determinare chi e con che intensità, all'interno del gruppo stigmatizzato delle minoranze sessuali, soffre la discriminazione omofobica. Inoltre, il ruolo della non conformità di genere sembra essere così determinante che gli individui che dichiarano di essere stati genere atipici da giovani o giovanissimi diventano più probabilmente oggetto di un tipo di violenza diretta contro la loro percepita non eterosessualità (D'Augelli, Grossman, & Starks, 2006).

Molti suggeriscono che il modo in cui gli individui LGB si esprimono - in modo mascolino o femminile - è una variabile da considerare nello studio dell'omobifobia.

I giovani appartenenti a minoranze sessuali che riportano un certo grado di non conformità di genere in infanzia e in adolescenza dichiarano più frequentemente (rispetto ai propri pari omosessuali o bisessuali conformi) di aver avuto esperienze di violenza omofobica - fisica, verbale, materiale e sessuale - (Blashill, A. J., & Powlishta, K. K. 2012; D'Augelli et al. 2006), di aver sperimentato episodi di omonegatività, di sentirsi rifiutati dai propri pari e dai propri familiari (Alanko et al., 2009; Baams et al., 2013, Collier et al., 2013; D'Augelli, Grossman, & Starks, 2006; D'Augelli, Pilkington, & Hershberger, 2002; Landolt, Bartholomew, Saffrey, Oram, & Perlman, 2004; Roberts, Rosario, Slopen, Calzo, & Austin, 2013; Toomey et al., 2010) e di aver subito violenze sessuali da parte di partner o familiari, durante la loro vita (Sandfort et al., 2007).

Un risultato di ricerca consolidato è che gli individui gay e lesbiche che non si attengono ai rispettivi ruoli di genere hanno maggiori probabilità di subire abusi da parte di familiari e altri adulti (Roberts, Rosario, Slopen, Calzo, Austin, 2013) e patire discriminazioni e pregiudizi - rispetto agli individui gay e lesbiche che si conformano ai ruoli di genere tradizionali (Cohen et al., 2009; Glick, Gangl, Gibb, Klumpner, & Weinberg, 2007; Hunt et al., 2016; Salvati, Pistella, Giacomantonio, & Baiocco, 2018).

«È da molto che agli individui gay e lesbiche viene detto che una gran parte del pregiudizio diretto contro di loro deriva dalle loro violazioni dei comportamenti relativi ai ruoli di genere. Le punizioni inflitte su coloro che mancano di dimostrare la loro accettazione dei ruoli sessuali vanno dall'essere evitati e isolati al diventare vittime di crimini d'odio violenti e spesso sanguinari.»(Schope, Eliason, 2004, pp. 73-74)

È stata condotta una ricerca che ha almeno in parte confermato che la discriminazione omobifobica viene perpetrata con maggiore intensità verso le persone non eterosessuali che deviano in qualche modo dalle norme di genere. (Schope, Eliason, 2004)

---

## 1.4 Omonegatività e l'influenza di variabili di genere

Kimmel (1997) e Plummer (2005) hanno proposto una prospettiva alternativa dello stigma eterosessista, secondo la quale l'omobifobia non è un semplicemente un pregiudizio diretto contro l'attrazione omosessuale/bisessuale e gli individui omosessuali/bisessuali ma è il risultato di assunti culturali sull'espressione di genere e sull'orientamento sessuale.

Gli atteggiamenti omonegativi contro le persone omosessuali e bisessuali potrebbero essere innescati non solo dalla violazione delle aspettative riguardanti l'orientamento sessuale ma anche da quelle riguardanti i ruoli di genere, anche se non è chiaro quale delle due variabili abbia maggiore rilevanza nel processo di stigmatizzazione (Levahot, Lambert, 2007). Una ricerca di Levahot e Lambert (2007) ha riscontrato una tendenza dei partecipanti con alti livelli di pregiudizio sessuale a denigrare maggiormente gli individui che trasgredivano contemporaneamente le norme sessuali e di genere.

A sostegno di questa visione del sanzionamento più aspro dei "doppiamente trasgressori" (Levahot, Lambert, 2007) si può esaminare l'influenza di variabili relative al genere nel pregiudizio sessuale.

Gli atteggiamenti negativi verso la non conformità di genere - ad esempio nei comportamenti, nella personalità e nei tratti fisici - sono influenzati (anche) da variabili che riguardano la sfera del genere: il genere della vittima oggetto della discriminazione, il genere dell'osservatore (o dell'autore della discriminazione), la percezione degli stereotipi di genere.

Nonostante in alcuni contesti le donne lesbiche e bisessuali affermino di percepire un sanzionamento per la propria violazione delle norme di genere maggiore rispetto a quello riportato dagli uomini gay e bisessuali (Dewaele, Van Houtte, & Vincke, 2014), in generale la non conformità di genere negli uomini gay e bisessuali è punita più aspramente rispetto alla non conformità di genere nelle donne lesbiche e bisessuali (Fagot, 1977; Fagot, 1995; Maccoby, 1998; Kite, Whitley, 1996; Skidmore et al., 2006; Baams, Beek, Hille, Zevenbergen, and Bos 2013, D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016; Kane, 2006) . Gli uomini gay e

bisessuali sono più a rischio di subire aggressioni e minacce omofobiche (Poelman & Smits, 2007). (in: D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016)

Questa asimmetria viene interpretata come la conseguenza di alcuni assunti del sistema eteronormativo. Nelle società occidentali contemporanee, il ruolo di genere femminile gode di uno status sociale inferiore a quello di cui gode quello maschile e, in generale, le caratteristiche di genere maschili sono più apprezzate di quelle femminili. La femminilità è meno apprezzata in generale, soprattutto negli uomini (Lorber, 1994; Sandfort, 2005). (in: D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016) Di conseguenza conseguenza, i tratti identificativi della femminilità negli uomini gay sono meno tollerati dei tratti identificativi della mascolinità nelle donne lesbiche (Skidmore et al., 2006). (in: D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016)

Nonostante il ruolo di genere maschile sia diventato progressivamente meno restrittivo nei decenni, il suo pilastro rimane il rigetto della femminilità e di tutti gli aspetti a essa associati (David & Brannon, 1976; O'Neil, Helms, Gable, David, & Wrightsman, 1986; Thompson, Grisanti, & Pleck, 1985) - denominato da Gorer (1948) il *Mandato dell'Anti-femminilità*.

« *Il problema con questa strada verso l'uguaglianza di genere era che le donne stavano emulando gli uomini ma gli uomini non stavano imitando le donne* »

(Lorber, 2022)

Il comportamento di genere atipico delle ragazze «imita caratteristiche convenzionalmente maschili e che, generalmente, la società approva i comportamenti maschili più prontamente dei comportamenti femminili.» (D'Augelli, 1998, p. 189)

L'intreccio tra il genere e la sessualità emerge nel ruolo essenziale che giocano l'uno per l'altra: i ruoli di genere sono parte integrante dell'eterosessualità e l'eterosessualità è considerata imprescindibile nella mascolinità (Herek, 1986).

Qualsiasi comportamento che possa essere percepito come femminile rappresenta una violazione delle norme imposte agli uomini (Bosson, Prewitt-Freilino, Taylor, 2005; Deaux & Major, 1987) eterosessuali e non.

Mentre la non conformità di genere nei figli maschi suscita nei genitori (in particolare nel padre) angoscia e preoccupazione, i genitori sono molto più tolleranti e persino benevoli nei confronti di comportamenti di genere atipici nelle figlie (Kane 2006; Weisz & Weiss, 1991; Zucker et al., 1995). Le adolescenti di genere femminile sembrano generalmente più disposte ad accettare altre ragazze che si comportano “da maschiaccio”, mentre gli adolescenti di genere maschile sono più propensi a escludere e ripudiare i propri pari che si comportano in modo “effeminato” (Fagot, 1995; Friedman & Downey, 1999; Kane, 2006; Maccoby, 1998).

In conseguenza a questa discrepanza nella tolleranza, la depressione sembra avere tassi più alti negli uomini non conformi rispetto alle donne non conformi (Roberts et al., 2013), anche se questa discrepanza esista sia nella popolazione omosessuale che in quella eterosessuale (Li, Pollitt, Russell, 2015)

Oltre alle asimmetrie basate sul sesso assegnato alla nascita delle vittime di discriminazione eterosessista, sono state osservate notevoli discrepanze nell'omonegatività sulla base del sesso assegnato alla nascita di chi perpetra tali discriminazioni, con una prevalenza degli atteggiamenti omonegativi negli uomini rispetto alle donne (Blashill & Powlishta, 2009; Herek, 2002; Salvati, 2019). Il sottogruppo sociale che più perpetra violenze omofobiche è rappresentato dagli uomini eterosessuali, i quali tendono ad avere atteggiamenti più avversi verso gli uomini gay o bisessuali e non verso le donne lesbiche e bisessuali (Herek, 2002, 2009b). Gli uomini eterosessuali sono altamente motivati da un ambiente eteronormato ad assoggettare altri uomini all'idea dominante di mascolinità per alimentare il proprio status (Lorber, 1994; Sandfort, 2005) ma anche ad evitare di essere percepiti o erroneamente classificati come gay (Herek, 1986; Kimmel, 1994; Preston & Stanley, 1987) - subendo così le sanzioni sociali connesse allo status di minoranza sociale. In conseguenza, gli uomini eterosessuali si dimostrano particolarmente sensibili - sia verso se stessi che verso gli altri - ai comportamenti devianti dal punto di

vista del genere che possano indurre gli altri a classificarli come omosessuali (Bosson, Prewitt-Freilino, Taylor, 2005, Deaux & Lewis, 1984; Kite & Deaux, 1987; Page & Yee, 1985).

Gli uomini etero, ma non le donne etero, appoggiano atteggiamenti negativi nei confronti dell'omosessualità (anche chiamato pregiudizio sessuale) per essere percepiti con un'identità di genere positiva che sia inequivocabilmente diversa da un'identità omosessuale. Questa correlazione si manifesta in particolare tra uomini motivati a mantenere una distanza psicologica dagli uomini gay - Gli atteggiamenti omonegativi degli uomini sono interpretate come una funzione difensiva di fronte a fattori o eventi che rappresentano una minaccia per la mascolinità (Bosson, Prewitt-Freilino, Taylor, 2005, Deaux & Lewis, 1984; Kite, Deaux, 1987; Page, Yee, 1985).

Esistono diverse prove a supporto della tesi che la percezione degli stereotipi di genere abbia molto a che fare con una più elevata ostilità nei confronti degli individui LGB (Salvati, 2019).

In contesti dove i ruoli di genere stereotipici sono maggiormente predominanti (Tager & Good, 2005) e la tradizionale ideologia del genere è più strettamente influenzata da ideali machisti e sessisti (Hunt, Fasoli, Carnaghi, & Cadinu, 2016; Pistella, Tanzilli, Ioverno, Lingiardi, & Baiocco, 2017) - come l'Italia e altri paesi mediterranei - l'identificazione degli uomini gay fa principalmente riferimento alla (non) conformità di genere (Clausell & Fiske, 2005; Geiger et al., 2006). Questo meccanismo dà origine a una percezione più omogenea della popolazione LGB (Brambilla et al., 2011a) rispetto a quella che troviamo in altri paesi occidentali, dove per identificare l'orientamento sessuale tendono a fare riferimento a criteri più diversificati - come la creatività (Brambilla et al., 2011a, 2011b).

Inoltre, gli individui che manifestano livelli di sessismo più elevati e una concezione più rigida e tradizionale dei ruoli di genere, manifestano (implicitamente o esplicitamente) più frequentemente anche livelli più alti di



pregiudizio sessuale (Appleby, 1995; Kilianski, 2003; Balkin, Schlosser, & Levitt, 2009; Davies, Gilston, & Rogers, 2012; Pistella et al., 2017).

Anche l'atteggiamento verso il proprio genere sembra avere un'influenza notevole sugli atteggiamenti negativi diretti agli uomini e alle donne non eterosessuali (Gulevich, Krivoshechekov, Sorokina, 2021). Gli individui che mostrano un certo livello di insicurezza e un'auto valutazione negativa rispetto alla propria identità di genere sostengono o commettono più frequentemente comportamenti abusanti nei confronti dei propri pari con un'espressione di genere non conforme (Pauletti, Cooper & Perry 2014).

---

## 1.5 Stereotipi sulle minoranze sessuali e non conformità di genere delle persone LGB

Nel momento in cui un individuo viola le norme di genere si espone al rischio di essere classificato (correttamente o erroneamente) come gay o bisessuale: ad esempio, chi osserva un uomo, un ragazzo o un bambino che esprime interessi, mette in atto comportamenti o possiede caratteristiche tipicamente femminili, assume che egli sia gay (Deaux & Lewis, 1984; Kite & Deaux, 1987; Martin, 1990; McCreary, 1994; Sandnabba & Ahlberg, 1999).

In altre parole, essere identificati come omosessuali sulla base della propria non conformità di genere aumenta la visibilità e la vulnerabilità degli individui e rendendoli bersaglio di ostracizzazioni (Kite & Deaux, 1987; Madon, 1997; Page & Yee, 1985).

Partendo dalla precedente riflessione sul fatto che la violazione dei ruoli di genere è sanzionata indipendentemente dall'orientamento sessuale, molte ricerche hanno espanso questo concetto: gli individui non conformi nel genere possono essere percepiti come gay o lesbiche indipendentemente dal reale orientamento sessuale e venire di conseguenza discriminati sulla sola base dell'espressione di genere (Herek, 1991; Laner & Laner, 1979; Laner & Laner, 1980; Storms, 1978; Whitley, 1987; Cox, Devine, Bischmann, & Hyde, 2016;

Geiger, Harwood, & Hummert, 2006). (in: D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016; Bailey, Skidmore, Linsenmeier 2006)

Di fatto esiste un collegamento intuitivo - almeno a livello popolare - tra orientamento sessuale e non conformità di genere (Herek, 1990; Levahot, Lambert, 2007). Più nello specifico, le persone eterosessuali tendono a pensare che le lesbiche siano generalmente maschiline e i gay siano generalmente femminili (Haddock, Zanna, & Esses, 1993; Istat, 2011; Kite & Deaux, 1987; Madon, 1997; Martin, 1990; Page & Yee, 1985).

A supporto della visibilità e vulnerabilità che la non conformità di genere dà, un sondaggio Istat (2011) rivela che “vivere con *discrezione* la condizione di omosessualità è ritenuto dalla maggior parte della popolazione italiana una condizione che potrebbe favorire la loro accettazione”. A fronte dell'affermazione “se gli omosessuali fossero più discreti sarebbero meglio accettati”, più della metà si dichiara d'accordo (ISTAT, 2011).

Secondo il 29,7% degli intervistati gli omosessuali dovrebbero nascondere il loro orientamento: in particolare, il 10,4% si dichiara “molto” e il 19,3% “abbastanza” d'accordo con l'affermazione secondo la quale “la cosa migliore per un omosessuale è non dire agli altri di esserlo”, evidenziando una certa consapevolezza delle difficoltà a cui va incontro chi dichiara apertamente di esserlo. (ISTAT, 2011)

---

## 1.6 Assunzione dell'orientamento sessuale sulla base dei tratti esteriori di genere

Uno dei fulcri della ricerca sulle dinamiche della percezione dell'orientamento sessuale sono stati i tratti esteriori che le persone interpretano come indicatori dell'orientamento sessuale.

è stato ipotizzato che le caratteristiche anomale dal punto di vista del genere possono servire da indizi per dedurre l'orientamento sessuale di una persona

(Rieger et al., 2010) . La convinzione che alcune specifiche caratteristiche esteriori possano intuitivamente suggerire l'orientamento sessuale di una persona è un concetto diffuso a livello popolare è diffuso come “*gaydar*” - crasi di *gay-* e *-radar*. Le caratteristiche associate agli individui omosessuali sono quelle caratteristiche tipiche delle persone eterosessuali del sesso opposto: aspetti sociali - interessi e attività -, personali - tratti della personalità, espressioni facciali, comportamenti, atteggiamenti, movimenti, modi di parlare e camminare (camminata ondeggiante e spavalda) - ma anche morfologiche - aspetto del corpo e del viso (Johnson et al., 2007).

L'interesse per le caratteristiche di genere anomale delle persone appartenenti a una minoranza sessuale scaturisce dagli assunti del sistema eteronormativo, che vede l'eterosessualità come il modello di riferimento (Nielsen, Walden, & Kunkel, 2000). Di conseguenza, gli uomini e le donne eterosessuali rappresentano lo standard utilizzato come metro di confronto nel giudizio, rispettivamente, degli uomini e delle donne non eterosessuali (D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016).

Come conseguenza di questo sistema, gli uomini e le donne eterosessuali rappresentano lo standard utilizzato come metro di confronto nel giudizio, rispettivamente, degli uomini e delle donne non eterosessuali (D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016).

Alcuni studi hanno suggerito che le persone riescono a giudicare accuratamente l'orientamento sessuale di completi sconosciuti basandosi sull'osservazione visiva del loro comportamento, anche se provenienti da culture diverse, seppur con alcune differenze, mentre l'attribuzione risulta meno accurata con la sola osservazione di immagini statiche (Valentova, 2014). Questo suggerisce che l'intuizione faccia più affidamento su aspetti comportamentali e di espressione piuttosto che su tratti somatici e di aspetto esteriore.

Alcuni studiosi hanno affermato che un riscontro con la realtà degli stereotipi di genere sulle persone omosessuali e bisessuali esiste e che il cosiddetto “*gaydar*” non è solo il prodotto di credenze popolari (Valentova, 2014; Rieger, Linsenmeier, Gygax, Bailey, 2008), un punto su cui ritorneremo più avanti.

A prescindere dal fatto che dietro gli stereotipi sulla non conformità di genere della popolazione omosessuale e bisessuale vi sia un fondo di verità, uno dei fattori che sembra avere un ruolo preponderante nell'attribuzione dell'orientamento sessuale è il grado di femminilità o mascolinità della persona oggetto del giudizio (Lyons et al., 2013).

Gli uomini e le donne con un volto androgino sono valutati più frequentemente come omosessuali (Dunkle & Francis, 1990; Freeman, Johnson, Ambady, & Rule, 2010). Inoltre, il grado di femminilità è un fattore che porta le persone a desumere il ruolo sessuale attivo o passivo degli uomini gay (top/bottom) (Tskhay&Rule, 2013).

In altri esperimenti, nei quale erano state conferite a dei volti umani, attraverso manipolazione digitale, delle caratteristiche del genere opposto, i partecipanti li hanno giudicati regolarmente come volti di persone omosessuali (Freeman et al., 2010) e i volti appartenenti a uomini con tratti femminili sono stati giudicati meno positivamente (Falomir-Pichastor, Mugny 2009)

Proprio a causa di questa tendenza delle persone a interpretare tratti genderizzati come le movenze, le preferenze riguardo alle attività, la mascolinità o la femminilità dell'aspetto esteriore per dedurre l'orientamento sessuale delle persone (Freeman, Johnson, Ambady, & Rule, 2010; Johnson, Gill, Reichman, & Tassinary, 2007), gli adulti interpretano i comportamenti di genere atipici nei bambini come il sintomo di un'incipiente omosessualità (D'Augelli, Grossman, & Starks, 2005) (in: Li, Pollitt, Russell, 2015).

La correlazione tra lo status di minoranza sessuale e esiti negativi sulla salute e nella salute mentale riflettono una maggiore vittimizzazione, paura della vittimizzazione e omofobia interiorizzata associata con l'averne un'identità stigmatizzata. (Meyer, 2003)

Uno dei principali modelli teorici a cui si richiama la ricerca sull'omofobia per fornire un'interpretazione per l'elevata prevalenza di disturbi mentali e alla maggiore esposizione degli individui delle minoranze sessuali allo stress sociale è il modello del minority stress, suggerendo che la causa è "l'eccesso di fattori sociali stressanti correlati allo stigma e al pregiudizio". (Meyer, 2003).

In linea con il modello del *minority stress* (Meyer, 2003) al quale la ricerca sull'omofobia fa spesso riferimento, gli studi che hanno esaminato il modo in cui la tensione agisce e la variabilità nell'impatto che ha sulla salute mentale tra i membri della minoranza forniscono una spiegazione del perchè individui LGB che hanno subito forme di discriminazione omonegativa patiscono un impatto sulla propria salute mentale di gran lunga più pesante rispetto agli individui LGB che non hanno provato tale stress (Herek, Gillis, & Cogan, 1999) in (Meyer, 2003)

---

### 1.7 Assunti alla base dell'associazione tra omosessualità e violazione dei ruoli di genere

L'assunto che i concetti di mascolinità e femminilità si collochino ai poli opposti e siano incompatibili l'uno con l'altro produce l'inferenza secondo la quale gli individui che possiedono alcuni tratti di un determinato ruolo di genere dovrebbero avere anche altri tratti tipici di quel ruolo di genere (Lorber, 1994; Sandfort, 2005)

*«L'assunto culturale diventa che se qualcuno è in qualche modo non conforme per il ruolo di genere (es: aspetto, interessi, tratti della personalità) allora quella persona deve avere anche altri tratti del sesso opposto (es: l'attrazione sessuale). Le persone che non sono conformi alle aspettative relative ai ruoli di genere tradizionali (es: "effeminati" e "maschiacci") e si presume siano gay o lesbiche» (Rees, Doyle, 2006).*

Il sistema binario di genere - e in generale il sistema di credenze culturali sul genere - affrontato e analizzato in questo capitolo è uno degli assunti che stanno alla base delle teorie popolari sull'interazione tra ruolo di genere e orientamento sessuale - concetti che, essendo parte di un sistema di credenze culturali e quindi in qualche modo visti come innati e universali, spesso non vengono riconosciuti nè considerati (Rees, Doyle, 2006).

Un altro concetto riguarda gli stereotipi riguardo l'espressione di genere degli individui LGB, ossia la convinzione che l'orientamento omosessuale sia

associato ad una non conformità di genere, sono ampiamente diffusi, sia a livello popolare che scientifico (Brambilla, Carnaghi, & Ravenna, 2011a, 2011b; Clarke & Arnold, 2017): i gay sono più effeminati degli uomini eterosessuali e le lesbiche sono più mascholine delle donne eterosessuali (Blashill, Powlishta, 2009; Eliason, Donelan, Randall, 1992).

Questa visione non riguarda solo l'espressione di genere, ma anche i ruoli di genere: tali stereotipi, come conseguenza dell'eteronormatività che concepisce l'eterosessualità come metro di misura, vedono gli uomini gay più simili alle donne eterosessuali e le donne lesbiche più simili agli uomini eterosessuali (Miller & Lewallen, 2015). L'assunto che sottostà alla tendenza della società a inferire che una persona omosessuale assomigli o possieda caratteristiche delle persone eterosessuali del sesso opposto è stato denominato da Kite e Deaux (1987) *teoria dell'inversione*.

Rees e Doyle (2006) spiegano che «*Sia il sistema di credenze culturali riguardo il genere che la teoria dell'inversione dell'orientamento sessuale rappresentano una visione del genere essenzialista piuttosto che socialmente costruita e considerano la conformità ai tradizionali ruoli di genere e l'eterosessualità come la "norma" e la violazione degli stessi l'"effetto" da essere studiato.*»

Quello che è utile cercare di approfondire e comprendere, ai fini di questa ricerca, è se il fatto che una grande mole di ricerca scientifica abbia associato, intrecciato o addirittura identificato l'orientamento sessuale con il ruolo di genere (Rees, Doyle, 2006) ha contribuito a generare, alimentare e rafforzare la stereotipizzazione e la diversificazione della discriminazione eterosessista di cui abbiamo discusso in questo capitolo.







## Capitolo II

### *Inversione di genere: componente fondamentale delle teorie eziologiche dell'omosessualità*

Gli ultimi decenni del diciannovesimo secolo sono stati individuati come un periodo di enorme transizione nel modo di concepire e vivere la sessualità. Nel più ampio quadro di un tumulto culturale e sociale, la comparsa della sessuologia medica e, poco più tardi, della psicanalisi e con esse di nuove rappresentazioni, cornici teoriche e lenti culturali un processo di riconcettualizzazione dell'attrazione omosessuale e omoromantica, da pratica moralmente deviante e punita religiosamente, socialmente e giuridicamente a carattere intrinseco e identitario dell'individuo.

Questo cambiamento di prospettiva nello studio della sessualità ha segnato una svolta importante nel modo in cui la società ha interpretato, percepito e vissuto la sessualità: le devianze che un tempo erano viste come una deviazione temporanea dalla norma e condannate come atti immorali, peccati o crimini, dalla fine dell'Ottocento divennero oggetto di studio in quanto disturbi patologici.

I comportamenti sessuali che coinvolgevano individui dello stesso sesso erano disprezzati, condannati, ritenuti immorali e perseguiti ben prima di questo cambiamento e della comparsa delle identità sessuali. Ciononostante, fu solo negli ultimi decenni dell'Ottocento che si sviluppò una nuova visione della sessualità umana. L'introduzione del concetto di inversione sessuale ha rappresentato una rottura netta con il passato.

In questo capitolo esaminiamo le più importanti e influenti teorie eziologiche dell'omosessualità formulate dall'affermarsi delle identità sessuali. Ripercorriamo le principali tappe della costruzione dell'identità culturale omosessuale e allo stesso tempo dell'interpretazione dell'attrazione omosessuale come la conseguenza di un più generale disturbo del senso del

genere dell'individuo: la comparsa delle prime teorie dell'inversione sessuale e dell'istinto sessuale contrario nella seconda metà del XIX secolo, le teorie del filone psicanalitico dell'immaturità sessuale dei primi decenni del XX secolo e la corrente post-freudiana degli anni '40 e '50, lo studio del ruolo degli ormoni sessuali nella determinazione dell'orientamento sessuale e i trattamenti medici da esso derivati, le diverse correnti biologico-essenzialiste che hanno avuto origine in seguito a studi antropologici, endocrinologi, neurologici e psicologici.

Tra fine Ottocento e inizio Novecento, l'omosessualità veniva trattata come il sintomo di un più generale disturbo dell'identità di genere della persona che si manifesta sia attraverso un'espressione di genere non conforme sia con l'attrazione verso lo stesso sesso. Dalla metà del XX secolo, con l'emergere di studi che puntavano alla naturalizzazione/normalizzazione dell'attrazione omosessuale, la visione patologizzante e stigmatizzante verso l'omosessualità si è lentamente trasformata, ha cambiato retorica, ha assunto toni più indulgenti dei propri predecessori verso l'attrazione omosessuale in sé, ma ha continuato a considerare i comportamenti non conformi di genere come indicatori o caratteristiche predittive dell'omosessualità e a promuovere la correzione di tali caratteristiche e comportamenti non conformi, soprattutto in bambini e adolescenti.

Dedichiamo particolare attenzione alla patologizzazione della non conformità di genere in infanzia e adolescenza come precursore dell'omosessualità in età adulta, che ha posto le basi per l'emergere della pratica delle *terapie di conversione* e della correzione dei comportamenti non conformi come metodo preventivo e curativo dell'omosessualità.

Sono interessanti le ipotesi sulla strumentalizzazione della categoria diagnostica del Disturbo di Identità di Genere in Infanzia e Adolescenza nel DSM-III, che alcuni hanno sostenuto essere stata un pretesto per continuare a perseguire e trattare le persone omosessuali.

Per finire, alla luce delle teorie dell'inversione fin qui analizzate, menzioniamo alcuni studi che in tempi recenti hanno confutato l'associazione tra non conformità di genere e omosessualità.

---

## 2.1 L'individuo deviante di fine XIX secolo: la trasformazione culturale della mentalità sessuale

Prima del XIX secolo, il desiderio sessuale e romantico nei confronti degli individui dello stesso sesso era considerato una perversione morale e peccaminosa - sia socialmente che religiosamente - nelle società occidentali (ma non solo) già dal Medioevo. Atti come il travestimento, la pederastia o la sodomia - alla stregua di altre devianze sessuali - venivano punite come crimini (Beccalossi, 2014; Drescher, 2015; Oosterhuis, 2012). Dal momento che le pratiche o i rapporti sessuali tra donne ma specialmente tra uomini erano illegali, i medici forensi avevano il compito di accertare l'avvenuto crimine (Paolo Zacchia, *Quaestionum Medico-Legalium*; citato in: Drescher, 2015). Abbiamo a disposizione una discreta produzione medico-letteraria nella quale i medici legali descrivevano le caratteristiche attraverso le quali era possibile identificare il pederasta e del sodomita. Le anomalie anatomiche erano considerate come sintomi di ripetute pratiche sessuali, e costituivano dei criteri per identificare chi le praticava, e distinguere anche tra "pederasti passivi" e "pederasti attivi". Al contrario, secondo alcuni medici (Ferdinando Tonini, 1862), in molti casi tali anomalie erano la causa dell'istinto sessuale deviante (es: il tribadismo veniva ricondotto a un'ipertrofia del clitoride).

La divisione era basata esclusivamente sull'attuazione di queste pratiche, e le anomalie anatomiche considerate come sintomi di una più generale infermità mentale (Kite, Deaux, 1987).

*«Fino alla fine del XIX secolo, l'ambito della perversione sessuale era rimasto una prerogativa dei tribunali di giustizia. La legge puniva atti come la sodomia, ma non riconosceva un particolare status criminale. Però, in seguito, gli psichiatri iniziarono a interessarsi alle perversioni sessuali. Ora, il criminale era definito dalla sua perversione: era un omosessuale, un pedofilo, un sadista o un feticista.»* (Tamagne, Florence. 2006. *A History of Homosexuality in Europe*. Berlin, London, Paris 1919–1939. New York: Algora, p. 153. I ed. 2000.)

L'idea che differenze di genere invertite stessero alla base dell'essenza della persona "omosessuale", si è evoluta a partire dal tardo diciannovesimo secolo e inizio ventesimo secolo, con la comparsa delle prime ricerche di sessuologia medica (Kite, Deaux, 1987)

L'omosessualità maschile, nelle società occidentali, ha una lunga storia di associazione con l'effeminatezza. Moltissimi dei termini dispregiativi utilizzati per riferirsi a un uomo omosessuale fanno esplicito riferimento alla femminilità: *molly*, *nelly*, *mary-ann*, *nancy-boy* dell'Inghilterra settecentesca; *buttercup*, *pansy*, *she-man* nella cultura americana del primo Novecento; *checca* in lingua italiana (vezzeggiativo del nome femminile Francesca, termine utilizzato soprattutto per riferirsi a uomini omosessuali effeminati); *marica* o *maricòn* in lingua spagnola (anch'esso in riferimento a un nome di donna). La terminologia utilizzata per riferirsi agli uomini omosessuali fa intuire un'associazione a livello sociale dell'attrazione per le persone di genere maschile da parte di un uomo con qualità femminili (Chauncey, 1994; Edwards, 1994; Pronger, 1990 In: Taywaditep, 2008).

Nella società moderna, gli individui non erano individui nel senso in cui sono stati successivamente concepiti nell'epoca contemporanea. La sessualità era strettamente legata a un imperativo morale di riproduttività e non esisteva se non strumentalmente incastonata nei ruoli di genere. Le uniche pratiche sessuali moralmente accettate erano gli atti funzionali alla riproduzione (all'interno del matrimonio). Le devianze sessuali che interferivano con questo ordine sociale, quali i rapporti extra-matrimoniali, la masturbazione, la *bestialità*, e, per l'appunto, i rapporti sessuali tra due uomini e tra due donne, erano deprecate e puniti in virtù di questa mentalità. Proprio perchè i sentimenti dell'individuo erano di secondaria importanza rispetto agli interessi della società e della famiglia (Oosterhuis, 2012), l'attrazione sessuale-romantica non veniva considerata o non appariva rilevante quanto la violazione dei ruoli di genere.

Un altro aspetto che ha contribuito all'interpretazione dell'omosessualità come parte di una più generale malattia del genere, e ciò che tutt'ora mantiene viva

questa concezione, soprattutto in alcuni ambienti, è la relazione tra tradizionalità della società e rigidità dei ruoli di genere.

Le società più tradizionali e le comunità più religiose e fondamentaliste, dove è meno probabile che interpretazioni alternative o informazioni che mettono in discussione assunti - espliciti o impliciti - vengano accolte, sono più frequentemente caratterizzate da una rigidità dei ruoli e dei credo di genere.

Nell'ambito del genere e della sessualità ricorrono spesso narrazioni secondo le quali alcuni comportamenti, sentimenti o pensieri sono divisi dicotomicamente secondo "buoni" o "cattivi". Questo si ritrova anche nella narrazione dell'omosessualità e della violazione dei ruoli di genere a essa associata.

In assenza di certezze riguardo le vere cause dell'omosessualità, le convizioni e gli assunti sul genere e le impalcature che le sostengono hanno spesso avuto un ruolo centrale nelle teorie eziologiche (a livello sia scientifico che popolare) sulle cause o sul significato dell'omosessualità. Nel momento in cui si decostruiscono tali narrative e se ne interpreta l'origine, si decifra questo "linguaggio morale" delle teorie eziologiche dell'omosessualità, le credenze che sottostanno ai giudizi morali diventano più comprensibili (Kite, Deaux, 1987).

---

## 2.2 Prime teorie dell'inversione sessuale

Negli ultimi decenni del diciannovesimo secolo, con il progressivo affermarsi della sessuologia medica ed essendo l'attrazione omosessuale un campo scientificamente inesplorato, medici forensi e psichiatri provarono a comprendere e spiegare il desiderio omosessuale, basandosi su osservazioni empiriche e intuizioni (cultural-biased) basate sulla cultura e l'antropologia di quei tempi.

Furono Havelock Ellis e John Symonds (1897, p. 87) coniano (check) il termine inversione congenita di genere per definire le persone omosessuali, chiamate *invertiti*, che definiscono come persone che possiedono le caratteristiche del sesso opposto. Negli ultimi decenni del diciannovesimo secolo molti studiosi

iniziarono a dirigere la propria attenzione sull'attrazione sessuale, come componente di un'inversione separata dall'identità di genere.

Nel 1852 Casper aveva già proposto che la preferenza sessuale per gli individui dello stesso sesso era innata - e aveva associato questa preferenza agli uomini effeminati - ma che tuttavia non implicava la pratica della sodomia.

Nel 1864 Karl Heinrich Ulrichs - considerato uno dei primi personaggi pubblici a lottare apertamente per ottenere depenalizzazioni *whom might be considered an early gay right advocate* - nel 1864, nella sua opera letteraria *Love Sex between men*, espone la sua visione secondo la quale alcuni uomini (da lui denominati *urninghi (urnings)*) nascono con un corpo maschile ma una psiche femminile. Con questa teoria, Ulrichs introduce il termine *terzo sesso*, al quale lui stesso dichiarava di appartenere, per indicare gli uomini che provano attrazione verso altri uomini. (Kite, Deaux, 1987)

Il termine “urninghi” cadde in disuso nel 1869/1870 quando Karl Maria Kertbeny, una tra le prime personalità (documentate) del *primo movimento omosessuale* che si esposero e lottarono per i diritti delle persone omosessuali, in un opuscolo anonimo utilizzò per la prima volta una serie di neologismi di sua invenzione - tra cui omosessuale ed eterosessuale. Secondo quanto sosteneva Kertbeny, l'omosessualità era innata e per questo motivo non solo non poteva essere “eradicata” ma nemmeno punita. Per quanto la tesi di Kertbeny fosse stata formulata per contrastare la mentalità di condanna morale alla base delle leggi sulla sodomia, e per promuovere la difesa, la liberazione e i diritti delle persone omosessuali, l'affermazione che l'omoessualità fosse un tratto immutabile e inciso nella natura della persona, è un caso esemplificativo del tipo di dichiarazioni e teorie che hanno portato allo sviluppo del modello medico che distingue tra desideri sessuali “normali” e “anormali”, o meglio, “invertiti” (Lauritsen, Thorstad, 1979).

Nei decenni successivi il termine *omosessualità* (e *omosessuale* per indicare inizialmente solo gli uomini) iniziò a diffondersi e comparire nelle trattazioni scientifiche dell'epoca e nei discorsi popolari, anche grazie al romanzo del sessuologo inglese Havelock Ellis (Oosterhuis, 2012; Ellis, 1905).

Nel 1870 nell'*Archiv für Psychiatrie*, il neurologo e psichiatra tedesco Carl Westphal (Westphal, 1869) documentò nei dettagli il caso di una donna che dichiarava di aver percepito fin da giovanissima di possedere, dentro sè stessa, una natura maschile: aveva sempre provato interesse esclusivamente per i giochi e passatempi da maschi, traeva piacere nel vestirsi con abiti maschili, da che ne avesse memoria era sempre stata attratta solo da altre donne e non provava nessun tipo di interesse per gli uomini. Westphal la definì *sessualmente invertita*. Al di là della definizione e dell'interpretazione che ne ha dato, non possiamo mancare di evidenziare la natura in un certo senso progressista e visionaria delle posizioni espresse da Westphal. Nonostante non mancasse di sottolineare la natura nevrotica di quella che definiva pur sempre come un'anomalia, egli sosteneva che tale *inversione* non poteva essere considerata come un vizio, in quanto in quanto si trattava di una condizione congenita e non di una trasgressione volontaria, e dunque non poteva essere punita come crimine. Sosteneva inoltre che dalle sue osservazioni non emergesse niente che poteva classificare questa condizione come una patologia mentale. Nonostante tutto, Westphal, dai suoi scritti, sembra genuinamente interessato a comprendere, ad afferrare la reale natura dei desideri di questa donna, un caso che molti dei suoi contemporanei avrebbero rapidamente liquidato come perversione, depravazione morale o infermità mentale.

Denominò questa sindrome *sentimento sessuale contrario* (*conträre Sexualempfindung*) (Kite, Deaux, 1987).

Michel Foucault considera questa pubblicazione come uno spartiacque nella storia delle identità sessuali:

*«Non dobbiamo dimenticare che la categoria medica, psicologica e psichiatrica dell'omosessualità è stata costituita dal momento in cui è stata caratterizzata — il famoso articolo del 1870 su “I sentimenti sessuali contrari” di Westphal può essere considerato come la sua data di nascita — meno come un tipo di relazioni sessuali e più come una certa qualità di sensibilità sessuale, un particolare modo di invertire la mascolinità e la femminilità in sè stesso. L'omosessualità è comparsa come una delle forme della sessualità quando è*

*stata trasposta dalla pratica della sodomia in un tipo di androginia interiore, un ermafroditismo dell'anima. La sodomia era stata un'aberrazione temporanea; l'omosessualità era ora una specie.» (Michel Foucault, *The History of Sexuality, Volume I: An Introduction*, trans. Robert Hurley, New York: Random House, 1980, 42-44.)*

Qualcuno ha sostenuto che l'affermazione di Foucault di stabilire fosse eccessiva, così come la pretesa generale di attribuire l'origine delle identità sessuali agli studi degli psichiatri, dei fisiatri e dei medici.

«Nonostante la letteratura sia una delle fonti più accessibili per gli storici, dobbiamo mettere in guardia dall'attribuirle un ruolo più centrale nella formazione delle identità sessuali di quello che potrebbe aver avuto.»

Non è stato documentato adeguatamente se i modelli medici e le identità sessuali sono apparse nello stesso momento, e anche se fosse così non proverebbe che l'una ha causato l'altra (Oosterhuis, 2012).

Solo una ricerca più approfondita che prenda in considerazione fonti più intime e personali potrebbe misurare l'influenza della dissertazione medica nella comparsa delle identità e sottoculture gay.

*«Fatte le doverose premesse, l'analisi della letteratura medica può dare un contributo importante al nostro studio della storia della sessualità se la consideriamo, in primo luogo, una risposta (e uno specchio dei) ai cambiamenti nell'organizzazione e nell'ideologia della sessualità avvenuti nella cultura americana a cavallo tra il diciannovesimo e il ventesimo secolo. Come tale, può fornire una chiave di lettura per comprendere la trasformazione del sistema sesso/genere durante quel periodo, poichè la definizione culturale di devianza indica con particolare chiarezza i parametri dell'accettabile » (Chauncey, 2013)*

L'enorme trasformazione che la concezione e l'esperienza moderna della sessualità segnò non è stata generata esclusivamente dalla rivoluzione di pensiero di medici e psichiatri - sarebbe un'affermazione che sopravvaluta



l'impatto che la letteratura scientifica poteva avere, soprattutto in così pochi anni.

Tuttavia, è ragionevole affermare che l'omosessualità non era esistita come condizione prima del tardo Ottocento - un periodo storico nel quale l'ossessione per la classificazione e l'etichettamento del comportamento umano era molto diffusa - e che il caso studio di Westphal sembra effettivamente essere una delle primissime documentazioni mediche sulla sessualità come disturbo psichiatrico.

Ciò che Foucault ha sostenuto ne *La storia della Sessualità Umana* (Oosterhuis, 2012) è che l'introduzione del concetto di inversione sessuale per opera studi medici e psichiatrici ha rappresentato una rottura netta con il passato, ed è stata determinante nella trasformazione della visione sulla sessualità in generale, e di quella considerata aberrante in particolare, e che - anche se le persone che provano attrazione affettivo-sessuale per persone dello stesso sesso sono sempre esistite - l'amore omoromantico-sessuale veniva punito (o tollerato) come violazione della norma sociale alla stregua di altri reati o vizi morali - come l'omicidio o il furto (Oosterhuis, 2012).

---

### 2.3 Il diffondersi dello studio dell'eziologia dell'omosessualità

In seguito all'articolo di Westphal, dapprima in Germania e in seguito in altri paesi europei, primi fra tutti Francia e Italia, vi fu una rapida successione di numerose pubblicazioni che documentavano casi simili.

Lo psichiatra tedesco Richard Von Krafft-Ebing utilizzò il termine omosessualità in un articolo del 1877.

Il suo libro *Psychopathia Sexualis* (1886) è considerato una delle più importanti opere della storia della psicopatologia e un testo che ha influenzato la psichiatria e la medicina sessuale in Europa per decenni. In questo testo Krafft-Ebing descrisse un ampio ventaglio di parafilie, tra le quali l'omosessualità. Affermava esplicitamente che "*gli omosessuali*" soffrivano una degenerazione nello sviluppo della mascolinità, la quale era la causa della patologia mentale da cui erano affetti.

Albert Moll elaborò ulteriormente la prospettiva introdotta da Krafft-Ebing, nella quale quella che prima era considerata una devianza episodica derivata da una non ben definita follia o patologia mentale era ora vista come la perversione dell'istinto sessuale (Bergler, 1956).

Anche se altri studiosi e medici avevano espresso visioni simili, il lavoro di Krafft-Ebing e Moll ha avuto un ruolo fondamentale nell'evoluzione di un nuovo modo di comprendere la sessualità umana.

Nel 1878, Arrigo Tamassia, un medico forense/legale, fu il primo studioso italiano a occuparsi del nuovo disordine mentale, l'inversione sessuale, discusso negli studi dei colleghi Krafft-Ebing e Carl Westphal (Beccalossi, 2014)

un articolo a proposito wrote *Sull'inversione dell'istinto sessuale*. Secondo Tamassia, l'inversione sessuale andava oltre l'attrazione sessuale. Era una malattia a sè, composta da due elementi problematici:

Il senso che la psiche dell'individuo non combacia con il suo sesso biologico - l'inversione psicologica del genere, dalla quale, secondo Tamassia, derivava una più generale patologia mentale - e i comportamenti che la persona mette in atto per soddisfare i suoi impulsi sessuali verso le persone dello stesso sesso.

Al tempo era una convinzione diffusa che molti disturbi psichici fossero causati dalla perversione degli istinti sessuali. (Beccalossi, 2014)

L'opinione pubblica fu influenzata dal lavoro dei sessuologi e questo fornì le basi per ulteriore successiva ricerca empirica. (Gottschalk, 2013)

Fu proprio nel loro lavoro che l'inversione sessuale iniziò a rendere il sentimento di attrazione centrale rispetto all'identità o il ruolo di genere. Questo spostamento del fulcro delle indagini fece passare in secondo piano le caratteristiche del ruolo di genere, rendendole una componente secondaria dell'attrazione sessuale, conducendo lentamente alla ridefinizione della patologia come "omosessualità". (Rees, Doyle, Holland, Root, 2008)

«quando il genere è pervertito, [gli invertiti] odiano il sesso opposto e amano il proprio; gli uomini diventano donne e le donne diventano uomini, nei gusti, nella condotta, nei sentimenti e nei comportamenti.»  
(Beard, 1884)

---

## 2.4 La falsa tautologia tra espressione del ruolo di genere e orientamento sessuale

La visione medica dell'inversione sessuale non considerava la natura non procreativa e deviante delle pratiche sessuali come l'aspetto maggiormente problematico, come è stato precedentemente sostenuto (Bullough, 1974) ma focalizzava ancor più la propria attenzione principalmente sull'inversione globale del ruolo di genere definito dal sesso dell'individuo.

Qualche decennio più tardi, negli anni 10' del Novecento, diversi quotidiani e periodici americani dedicavano regolarmente uno spazio agli studi sessuologici sull'omosessualità (Chauncey, 1983).

Nel 1914, Magnus Hirschfeld, lo psichiatra tedesco e co-fondatore del Comitato Scientifico-Umanitario e della Lega Mondiale per la Riforma Sessuale - nonché apertamente omosessuale - pubblicò la sua estensiva trattazione sull'omosessualità *Die Homosexualität des Mannes und des Weibes* ("L'omosessualità degli uomini e delle donne") (Lombardi-Nash, Trans, 2000). Ispirandosi alle idee di Ulrich sul terzo sesso e la natura innata dell'omosessualità, il libro di Hirschfeld offriva una visione normalizzante dell'omosessualità. Si trattò di uno dei primi tentativi di raccogliere dati e testimonianze sull'omosessualità a livello globale per provare che l'omosessualità era presente in ogni cultura (Lombardi-Nash, Trans, 2000).

«Hirschfeld credeva che una migliore comprensione scientifica dell'omosessualità avrebbe eliminato l'ostilità sociale nei confronti degli omosessuali.» (Drescher, 2015)

Secondo Freud «Le idee radicali di Hirschfeld trasformarono il modo in cui i tedeschi pensavano all'omosessualità.» (Freud, 1905/1953 pp. 123–246) e potrebbero essere considerate come «il primo patrocinio a difesa dei diritti omosessuali e transgender». (Sullivan, 1953)

Il concetto di inversione sessuale, inizialmente confinato ai testi di medicina, fu diffuso dal romanzo di Radclyffe Hall *The Well of Loneliness* (1928), la cui protagonista era una donna *invertita*.

Nel XIX secolo e per buona parte del XX secolo, la patologizzazione dell'inversione si è concentrata sull'inappropriatezza rispetto al ruolo di genere, più che l'oggetto dell'attrazione dell'individuo. Anche se la definizione di identità "transgender" non esisteva in quel periodo storico, le persone oggetto di patologizzazione e stigmatizzazione erano proprio le persone che dichiaravano di possedere una natura transgender, che esibivano caratteristiche non conformi per il ruolo di genere o che mettevano in atto comportamenti *cross-gender*. Al giorno d'oggi queste persone sarebbero definite non conformi dal punto di vista dell'espressione o dell'identità di genere (Rees, Doyle, Holland, Root, 2008).

Originariamente, l'*inversione* era riferita all'identità di genere, non semplicemente all'attrazione sessuale. Fino agli anni '70 del Novecento l'orientamento sessuale era ancora concepito come una componente dell'identità di genere (Shively & DeCecco, 1977). *Invertito* è un termine che, a decenni di distanza dalla sua comparsa, divenne uno delle terminologie comunemente usate per indicare le persone omosessuali - inizialmente era un uomo che si presentava come femminili e una donna che si presentava come mascolina. Dal momento che l'attrazione e la mascolinità/femminilità non erano viste come costrutti separati, la mascolinità includeva l'attrazione verso il sesso femminile e la femminilità implicava l'attrazione verso il sesso maschile (in: Rees, Doyle, Holland, Root, 2008).

Sul piano filosofico, si deve riconoscere che i primi teorici dell'inversione sessuale hanno avviato un processo di separazione tra l'identità sessuale e l'orientamento di genere, maturato alla fine degli anni '70 e che prosegue fino ai giorni nostri. Tuttavia, nelle loro teorie - e per decenni nelle teorie eziologiche

dell'omosessualità - l'orientamento sessuale continuava a essere inglobato nell'identità di genere (o meglio, alla mascolinità/femminilità) e dipendente da essa (Terry, 1990).

Gli assunti impliciti nel sistema di credenze relative al genere erano talmente inserite nella visione socio-culturale del genere che anche nel momento in cui gli studiosi hanno cercato di separare l'attrazione sessuale dall'identificazione con un determinato ruolo di genere, ciò che affermavano continuava a includere tutte queste componenti della sfera sessuale umana, l'una in relazione con l'altra: la teoria del terzo sesso; la teoria freudiana che poneva l'origine dell'omosessualità nella sovra-identificazione con il sesso opposto; la legittimizzazione dell'omosessualità con la correlazione tra determinazione dell'orientamento sessuale e la mascolinizzazione o femminizzazione del cervello umano.

In sostanza, i teorici dell'omosessualità hanno spesso cercato conferme a intuizioni che si fondavano su una «falsa tautologia tra espressione del ruolo di genere e orientamento sessuale» (Rees, Doyle, Holland, Root, 2008). In queste teorie, la mascolinità era considerata equivalente all'attrazione verso le donne e la femminilità considerata equivalente all'attrazione verso gli uomini.

In quanto tautologia, anche il contrario - che l'attrazione verso le donne corrisponda alla mascolinità e l'attrazione verso le donne corrisponda alla femminilità - è anch'esso ritenuto valido.

Come conseguenza di questa impalcatura concettuale, nell'ambiente scientifico e nell'immaginario popolare, il disallineamento tra ruolo di genere e sesso biologico divenne parte integrante di quello che significasse essere omosessuale.

---

## 2.5 Freud e la svolta delle teorie psicanalitiche dell'immaturità

Tra il 1905 e il 1922, nella sua opera *Tre Saggi sulla Teoria della Sessualità* (prima ed. 1905), Sigmund Freud segnò l'avvento di una nuova tipologia di teorie eziologiche dell'omosessualità (teorie dell'immaturità), introducendo una teoria alternativa che avrebbe avuto un enorme successo e una forte influenza

sull'immaginario popolare: l'idea che l'omosessualità fosse il risultato di uno sviluppo incompleto, interrotto o disturbato della sessualità. Freud avanzò l'ipotesi che alcune possibili cause di questo disturbo dello sviluppo potessero essere un'esperienza negativa nei rapporti eterosessuali o un rapporto travagliato con il genitore dello stesso sesso (es: padre-figlio) il quale conduceva a una eccessiva identificazione con il genitore del sesso opposto e l'assunzione del ruolo di genere di quest'ultimo.

Nel contesto del periodo storico nel quale sono state formulate le teorie di Freud, infatti, il concetto di sviluppo sessuale non si riferisce semplicemente alla sfera dell'attrazione sessuale - in quanto l'attrazione verso un determinato genere e l'identificazione con un determinato genere erano ancora concepite come come indissolubilmente interlacciate.

Anche se le teorie di Freud sono fondate sulla grande produzione letteraria sull'omosessualità della sua epoca, le sue idee presentano un'originalità che si discosta da molte delle teorie fino ad allora formulate dagli studiosi dell'attrazione omosessuale. Difatti, la convinzione di Freud che ogni individuo nasce con una tendenza bisessuale e che l'omosessualità è una fase normale dello sviluppo sessuale è in contrasto sia con la visione patologizzante di von Krafft-Ebing (1908) che con le teorie del terzo sesso di Ulrich, Kertenby e Magnus Hirschfeld.

In merito alla patologicità dell'omosessualità, Freud non ha sempre espresso una visione coerente e precisa. Da un lato affermava che «La ricerca psicanalitica è fortemente contraria ai tentativi di separare gli omosessuali dal resto della specie umana come un gruppo dal carattere speciale», ribadendo che l'omosessualità non può essere classificata nè come una malattia, nè come un vizio, nè tantomeno come un motivo di vergogna e che rappresenta invece una normale variazione della sessualità umana. Inoltre, ipotizzò che la sessualità potesse svilupparsi in una varietà di modi diversi (oltre naturalmente all'eterosessualità), non necessariamente tutti patologici, e si esprime sfavorevolmente riguardo alle probabilità che un trattamento psichiatrico potesse convertire all'eterosessualità un soggetto adulto omosessuale. Dall'altro lato, Freud utilizzò non di rado il termine "inversione" per descrivere

l'omosessualità, un termine che i suoi contemporanei intendevano in un senso esclusivamente patologizzante.

Nel complesso, nelle teorie sull'omosessualità formulate da Freud vi sono diversi elementi di rottura con il pensiero patologizzante dominante della sua epoca. Freud invita a interpretare con cautela i risultati delle sue ricerche, in quanto basate su campioni molto ristretti di individui e non necessariamente rappresentativi.

Nonostante il suo pensiero, da molti punti di vista, appaia relativamente più indulgente e visionario rispetto alla maggior parte della comunità scientifica di allora, trasmette ugualmente l'idea che a determinare l'orientamento sessuale di una persona siano fattori legati al genere.

Dal momento l'attrazione sessuale costituiva un elemento principe attorno alla quale Freud focalizzava la sua teoria, lo studio e dell'inversione sessuale/di genere spostò la sua attenzione sull'orientamento sessuale, ma pur sempre inevitabilmente portandosi dietro la mentalità dell'inversione di genere.

Gli studi e gli esperimenti di Eugen Steinach, contemporaneo di Freud, sull'influenza degli ormoni sessuali sul comportamento sessuale animale e umano aprirono nuove prospettive per lo studio del dimorfismo sessuale (la relazione tra gli ormoni sessuali e lo sviluppo dei caratteri sessuali secondari) ed ebbe un ruolo fondamentale per la successiva invenzione delle terapie ormonali sostitutive e delle procedure chirurgiche di riassegnazione sessuale.

A fronte di questa importanza scientifica, alla base delle ricerche del fisiatra ed endocrinologo vi erano idee che hanno ulteriormente rafforzato la tesi dell'inversione sessuale - e la conseguente stigmatizzazione, patologizzazione e i brutali tentativi di conversione. e l'idea che un inequilibrio ormonale fosse responsabile del comportamento omosessuale. Steinach eseguì alcuni tentativi di invertire e curare l'orientamento sessuale degli uomini omosessuali attraverso operazioni chirurgiche che consistevano nel trapianto di testicoli da uomini eterosessuali a uomini omosessuali.

Freud espresse diversi dubbi sulle operazioni di Steinach, sostenendo che, secondo la sua opinione, tali trattamenti avrebbero potuto produrre degli effetti sull'orientamento sessuale solo nel caso in cui, oltre all'omosessualità, i soggetti avessero presentato forti caratteristiche tipicamente femminili. ("Society in Transition: A History of the Trans Movement". American Repertory Theatre. January 19, 2017. Retrieved November 5, 2020.)

La convinzione che il travestitismo fosse una caratteristica essenziale degli *invertiti* e che tali tratti non conformi del ruolo di genere si manifestassero fin dall'infanzia erano estremamente diffuse già negli anni '20 del Novecento. Chauncey (1983) nella suo trattato *From Sexual Inversion To Homosexuality - Medicine And The Changing Conceptualization Of Female Deviance* ha analizzato una grande mole di articoli e libri americani, raccogliendo una lunghissima serie di descrizioni di medici e psichiatri che hanno illustrato i modi, gli stili di vita e le caratteristiche degli *invertiti*, in particolare delle *invertite* di sesso femminile: preferenza per i lavori e le attività maschili, peculiari in infanzia, avversione per le attenzioni da parte degli uomini, predilezione per gli abiti maschili e repulsione per indumenti femminili (quali il corsetto), capacità di fischiare, modi indipendenti, avversione per il matrimonio, abitudine di bere e fumare. Gli invertiti, al contrario, presentavano caratteristiche contrarie al ruolo di genere maschili (avversione totale per le attività all'aperto), abitudini frivole e vanesie (guardarsi frequentemente allo specchio) e maniere che ostentavano effeminatezza (parlata cantilenante e tono di voce alto e stridulo).

---

## 2.6 Dalla psicanalisi post-freudiana alle terapie di conversione

Il retaggio delle teorie dell'inversione di genere è lampante in molte delle teorie che si sono succedute, dagli anni 50' (es: Kallman, 1951) agli studi contemporanei più recenti (e.g., Bailey & Pillard, 1991; and LeVay, 1993, 1996). Possiamo trovare molte teorie fondate sull'assunto che esistano differenze di genere intrinseche legate al sesso maschile e femminile, e che vi siano delle cause dietro l'inversione di queste nelle persone omosessuali (Gottschalk, 2013).



Ne *Effeminacy in Prepubertal Boys* (1961) i sessuologi Richard Green e John Money analizzano un piccolo campione di giovani uomini assegnati maschi alla nascita che erano stati riferiti ai due ricercatori per i loro «eccessivi e persistenti tentativi di vestirsi con abiti del genere opposto, costante manifestazione di gestualità e maniere del sesso opposto, preferenza per giochi e attività del sesso opposto, o un dichiarato desiderio di appartenere al sesso opposto» (Green, Money, 1961). Green e Money raccomandavano di «Prestare attenzione ai modi insidiosi e irrazionali in cui i genitori possono involontariamente incoraggiare la femminilità e penalizzare lo sviluppo mascolino del proprio figlio. [...] Entrambi [i genitori] dovrebbero trasmettere al proprio figlio la loro sentita approvazione per il suo presente e futuro comportamento e sessualità mascolina.».

Per la fine degli anni '70, una lunga serie di psichiatri e studiosi aveva parlato dell'omosessualità maschile riferendosi a essa come una forma di mancanza di mascolinità: Bieber l'ha definita "*immagine maschile danneggiata*", Kardiner "*una fuga dalla mascolinità*", Socarides "*una ricerca della mascolinità*", e Ovesey un "*fallimento della mascolinità*" (McDonald & Moore, 1978; cf. Pillard, 1991; citato in: Taywaditep, 2008).

MacDonald e Games (1974) hanno sostenuto che il disprezzo per gli uomini e le donne omosessuali è dovuto al fatto che manifestano comportamenti di genere inappropriati.

Lo stereotipo della somiglianza degli uomini gay alle donne eterosessuali e della somiglianza delle donne lesbiche agli uomini eterosessuali, derivato dalla teoria dell'inversione, ha pervaso la ricerca psicologica e la cultura popolare, sia esplicitamente che implicitamente. (Kite & Deaux, 1987; Whitley, 2001).

"*La sessualità nell'uomo e nei mammiferi*" (*Patterns of Sexual Behavior*) è un importante testo pionieristico pubblicato nel 1951 e revisionato nel 1977, risultato delle ricerche dell'etologo Frank Beach e dell'antropologo Clellan Ford. I due autori hanno raccolto una grande mole di informazioni sul comportamento sessuale attraverso diverse specie animali, in particolare i primati, e attraverso 191 culture da cinque continenti (Beach, Ford, 1951). I dati

raccolti riscontravano la presenza di comportamenti omosessuale in 49 delle 76 culture nelle quali erano disponibili dati significativi su questo aspetto. Beach e Ford conclusero che nei mammiferi esistesse una predisposizione naturale per il comportamento omosessuale (Lyons, Lyons, 2004, p268-270).

La fine degli anni '70 vide il culmine del lento processo di separazione tra l'identità di genere e l'orientamento sessuale avviato, per certi versi, alla fine del XIX dai primi teorici dell'inversione sessuale. Essere gay o lesbica e avere tratti di genere non conformi iniziarono a diventare aspetti indipendenti l'uno dall'altro della natura e della sessualità umana (Shively & DeCecco, 1977).

Nonostante questa importantissima distinzione avesse iniziato a farsi strada negli ambienti accademici e dei movimenti sociali, gli assunti impliciti nel sistema di credenze relative al genere erano talmente inserite nella visione socio-culturale del genere che anche nel momento in cui gli studiosi hanno cercato di separare l'attrazione sessuale dall'identificazione con un determinato ruolo di genere, ciò che affermavano continuava a includere tutte queste componenti della sfera sessuale umana, l'una in relazione con l'altra.

L'interesse per la non conformità di genere in infanzia crebbe incredibilmente in quegli anni, e la psichiatria e la psicologia dedicarono sempre più attenzione ed energie alla cura dell'omosessualità, trovando la soluzione nella correzione dei comportamenti non conformi per il genere.

*«Qual'è il ruolo dei genitori nello sviluppo della sessualità? Perché alcuni ragazzi diventano "effeminati"? Quali ragazzi "effeminati" diventano omosessuali? Perché esiste una correlazione tra l'essere un ragazzo effeminato ed essere un uomo gay?» (Green, 1987)*

Il sessuologo Richard Green, nel 1987, scrisse un libro destinato ad avere ampia risonanza: *The "Sissy Boy Syndrome" and the Development of Homosexuality*.

Dopo uno studio sullo sviluppo dell'omosessualità durato quindici anni, Green affermava che la maggior parte dei giovani ragazzi non conformi per il genere e che manifestano disforia di genere in adolescenza o addirittura in infanzia (circa due terzi, secondo i dati raccolti), in seguito si identificano come omosessuali o bisessuali da adulti. La disforia di genere, che in seguito alle successive revisioni

del DSM sarebbe stata inglobata nella diagnosi di Disordine di Identità di Genere in Infanzia, fu colloquialmente soprannominata da Green come *la sindrome del “sissy-boy” (the sissy’s boy syndrome)*. “Sissy” è un termine dispregiativo di natura sessista (traducibile grossolanamente come “ragazzina”/“femminuccia”) che al tempo veniva utilizzato per schernire gli uomini (omosessuali) effeminati. Green analizzò anche quale tipo di costellazione familiare ha più probabilità di produrre bambini omosessuali e/o atipici per il genere (una madre eccessivamente amica e un padre assente o distante) (Green, 1987). Molti giornali riportarono la sua teoria con titoli quali *“L’effeminatezza nella giovinezza dei ragazzi e la successiva omosessualità”* (Brody, 1986a) o *“Uno studio esamina la Sindrome del sissy boy”* (Brody, 1986b).

Gli allora capo-redattori del *Journal of Homosexuality*, Eve Kosofsky Sedgwick e John Paul De Cecco, invece, hanno criticato il libro di Green, definendolo offensivo, stereotipizzante e promotore di ulteriore stigmatizzazione nei confronti dei ragazzi non conformi per il genere.

George Reekers, psicologo americano e ministro della Chiesa Battista, scrisse diversi testi controversi ma che ebbero una grande risonanza nell’ambiente delle terapie riparative dell’omosessualità. Nelle sue opere, come *Atypical gender development and psychosocial adjustment (1977)*, *Growing Up Straight (1982)*, *Shaping Your Child’s Sexual Identity (1982)* per citare le più influenti (Blount, Jackie M. *Same-Sex Desire, Gender, and School Work in the Twentieth Century*. State University of New York Press, 2006, p. 161-3.), Reekers affermò ripetutamente che l’omosessualità era un *disturbo del genere*. Sosteneva di poter curare e prevenire l’omosessualità in bambini e adolescenti attraverso una forma di terapia dell’avversione. Il metodo consisteva nel punire i comportamenti non conformi e ricompensare quelli conformi (Lochhead, 1997). L’obiettivo era invertire i tratti effeminati nei ragazzi i cui pari si riferiscono loro come “sissy” (femminucce) e “aiutare quei bambini ad adattarsi meglio a se stessi e al loro ambiente” (Thompson, 1998).

In un’assimilazione tra orientamento sessuale e identità di genere, sosteneva di aver osservato che i “comportamenti cross-gender” che molti uomini gay e

molte donne transgender manifestano già dalla prima infanzia sono quasi impossibili da invertire o correggere in età adulta. Queste sono le ragioni per cui Reekers concluse che la via migliore per prevenire “future devianze sessuali” era la correzione dei comportamenti non conformi in giovane età.

Rekers, insieme al suo collega Ole Ivar Lovaas, pubblicò nel 1974 una serie di articoli sui comportamenti di genere atipici nei bambini. In riferimento al lavoro di Green e Money, citato tra le fonti principali, Reekers e Lovaas affermavano che si trattava della dimostrazione delle «*crescenti prove empiriche del fatto che le manifestazioni cross-gender sono indicative di successive anormalità sessuali in età adulta; il transvestismo, il transessualismo, o alcune forme di omosessualità*». Il soggetto era Kirk Andrew Murphy, un giovane ragazzo che si dichiarava omosessuale fin da piccolo e che fu coinvolto in una serie di terapie psicoterapeutiche e comportamentali. Si tolse la vita anni più tardi, e la famiglia accusò Reekers e i responsabili dello studio di averlo indotto a tale gesto.

Questa vicenda - nonostante l'esito tragico - è stata citata in altri testi e ricerche come prova che questo tipo di terapie di conversione potevano prevenire lo sviluppo dell'omosessualità nei bambini e ragazzi “sissy”, “effeminati” (Nicolosi, Joseph; Ames Nicolosi, Linda (2002). *A Parent's Guide to Preventing Homosexuality*. InterVarsity Press. p. 14.).

L'opposizione dell'APA (American Psychiatric Association) ai suoi metodi e il duro rifiuto dei risultati delle sue ricerche da parte un certo numero di autorità e istituzioni portarono Rekers a dimettersi dall'associazione.

Per Mager (1985) il fatto che molti pensatori gay e lesbiche hanno studiato e criticato le dinamiche e gli effetti della socializzazione di genere non stupisce, dal momento che ognuno di loro ha probabilmente vissuto il peso e le punizioni relative alle aspettative delle norme di genere nel ruolo di vittima. Sono devianti nella vita domestica e nella gestione della casa, nei ruoli di corteggiamento («nelle relazioni sociali la norma per le donne è di essere seduttive per gli uomini, mentre per gli uomini di essere conquistatori delle donne») e nei ruoli sessuali (“dal momento che, la dominanza maschile si traduce in un ruolo attivo, di “controllo”, nell'ambito dei rapporti fisici, mentre la femminilità è “normativamente passiva”, conclude che nei rapporti sessuali omosessuali uno dei due soggetti debba assumere una “posizione erotica deviante”).

Mager spiega che la devianza di genere delle persone omosessuali viene interpretata come «una conferma della loro sospetta omosessualità, [...] o di un'altra forma di una non diagnosticata anormalità» (Mager, 1985).

Un'altra teoria che conobbe una certa notorietà e incentrata sul ruolo della non conformità di genere in infanzia è la teoria di Bem (1996) che egli stesso denominò “L'esotico diventa erotico” ('exotic-becomes-erotic' - EBE). Secondo la teoria EBE il diverso temperamento dei bambini li porta ad assumere comportamenti conformi oppure non conformi: ad esempio la tendenza a preferire attività più aggressive come il gioco che coinvolge contatto fisico, lotte, battaglie e competizione li porterà a giocare con altri bambini e assumere un carattere tipicamente maschile. Un bambino dalla natura più “passiva” tenderà a preferire come compagne di gioco le bambine, e assumere delle maniere più femminili. I bambini e le bambine che hanno seguito uno sviluppo non conforme del ruolo di genere percepiranno se stessi come diversi dai loro pari dello stesso sesso e percepiranno questi ultimi come “esotici”. Questo fascino esotico innescherebbe una risposta autonoma di accresciuto eccitamento nei confronti degli individui dello stesso sesso che percepiscono come diversi da loro (1996, p. 321). (Gottschalk 2013)

Abbiamo visto nei capitoli precedenti che gli stereotipi sulla non conformità di genere delle persone appartenenti a minoranze sessuali sono diffusi e pervasivi, più a livello implicito che esplicito, e come gli uomini che presentano caratteristiche femminili sono spesso percepiti come gay e le donne che presentano caratteristiche maschili sono spesso percepite come lesbiche, indipendentemente dal loro vero orientamento sessuale (Cox, Devine, Bischmann, & Hyde, 2016; Geiger, Harwood, & Hummert, 2006).

La rappresentazione delle persone omosessuali nei giornali, nelle riviste, nei mass media (serie tv, film, programmi televisivi), nella pubblicità e ora anche nei social media hanno certamente alimentato questi stereotipi (Sink, Mastro, & Dragojevic, 2017). Anche se la produzione cinematografica si è evoluta negli ultimi anni, ad oggi la maggior parte dei personaggi non eterosessuali che sono apparsi in televisione, nei film e nelle serie tv sono stati rappresentati in due modi: come macchiette che suscitano ilarità, caricature dell'uomo gay

effeminato e della donna lesbica mascolina (e questo è vero soprattutto per quanto riguarda i personaggi maschili); come estremamente attinenti ai ruoli di genere e discreti nell'espressione del proprio orientamento (Sink & Mastro, 2017). Queste rappresentazioni mediatiche omogenee, stereotipiche e caricaturali delle persone lesbiche e gay, oltre alla scarsa rappresentazione di orientamenti sessuali oltre l'omosessualità, potrebbero aver contribuito a creare un'immagine aberrata della reale variabilità dell'espressione di genere nella popolazione LGB (Salvati 2019).

Le persone più anziane potrebbero avere più stereotipi sugli uomini gay e le donne lesbiche a causa della rappresentazione mediatica tradizionalmente stereotipica (Sink & Mastro, 2017, citato in Salvati, 2019)

Nel 1973, dopo molte dispute e comparazioni tra teorie che patologizzavano l'omosessualità e quelle che la vedevano come un fenomeno normale e naturale, l'American Psychiatric Association rimosse la diagnosi di omosessualità dalla terza edizione del suo Manuale Statistico Diagnostico (DSM-III). La decisione di revisionare la categoria diagnostica fu presa in seguito alla constatazione che la scienza che rivendicava la sua inclusione fu giudicata inadeguata e perché un'ampia letteratura aveva rivelato che non esistono differenze significative tra i soggetti omosessuali e eterosessuali riguardo una serie di variabili relative all'adattamento psicologico (Gonsiorek, 1991; Haldeman, 2000)

Questa decisione, avvenuta in seguito ad aspri dibattiti interni alla comunità psichiatrica e tra l'APA e i movimenti sociali e politici che lottavano per i diritti delle persone LGBT, ha avuto un impatto enorme sulla percezione pubblica dell'omosessualità, dando forte impulso al processo di destigmatizzazione, così come la rimozione (1990). Un'ulteriore pietra miliare nel percorso di depatologizzazione degli orientamenti non eterosessuali fu la rimozione dell'omosessualità dalla Classificazione Internazionale delle Malattie (International Classification of Diseases - ICD-10) nel 1990, per decisione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Cochran, Drescher, Kismodi, Giami, García-Moreno, Reed, 2014) S.D. Come conseguenza di questi importantissimi passi in avanti, il dibattito sull'omosessualità «si allontanò gradualmente dalla medicina e dalla psichiatria e si spostò verso la sfera morale e politica, mentre le

istituzioni religiose, governative, militari, mediatiche ed educative furono private della razio medico-scientifica per la discriminazione» (Drescher, 2015).

Tale parallelismo non esiste per le identità transgender, per il transessualismo, ma anche solamente per l'espressione di genere non conforme; per molto tempo la convinzione che il Disturbo di Identità di Genere meritasse certamente lo status di patologia (Zucker & Bradley, 1995) è rimasta forte e diffusa.

Pochi anni dopo la rimozione dell'omosessualità, in un'edizione revisionata del DSM III (DSM-III-R, 1980) fu introdotta una diagnosi completamente nuova: Il Disturbo dell'Identità di Genere in Infanzia. La categoria diagnostica, soprannominata colloquialmente "*The Sissy's Boy Syndrome*", in riferimento alla denominazione di Green e a espressioni popolari preesistenti (Brock Thompson 2015), venne revisionata e modificata negli anni, nel nome e nei criteri diagnostici, fino a diventare «*Il disturbo di identità di genere è la classificazione diagnostica usata per curare, trattare i giovani atipici per il genere fin dalla sua prima apparizione nel DSM-III (American Psychiatric Association, 1980).*»

Alcuni ricercatori sono convinti che verranno scoperti dei fattori costituzionali per spiegare l'atipicità di genere (Coates & Wolfe, 1995), mentre altri credono che il manifestarsi delle caratteristiche socio-comportamentali dell'atipicità di genere è il risultato, in ogni individuo, di una intricata interazione tra la costituzione dell'individuo e l'ambiente (Haldeman, 2000). C'è chi ha affermato che l'introduzione della diagnosi di GID nel DSM è stata una manovra strumentale, un pretesto per continuare a trattare l'omosessualità. Questa visione è controversa ed è stata contestata, da alcuni addirittura classificata come complottistica. Il punto è che questo tipo di dichiarazioni rivelano quanto l'associazione tra omosessualità e non conformità di genere fosse forte a livello di pregiudizi e soprattutto piuttosto esplicito, al punto che introdurre una diagnosi come il disturbo di identità di genere poteva essere concepito un modo per perseguire per altre vie le persone omosessuali. (Bayer, 1981)

Le ricerche che interpretano l'inversione del ruolo di genere all'omosessualità e correlano la non conformità di genere in infanzia all'omosessualità in età adulta sono proseguite per decenni, fino ai giorni nostri, approfondendo le specifiche caratteristiche non conformi per il genere dei bambini e bambine che più tardi da adulti si identificano come *queer*: preferenze di abbigliamento, *role-playing*, preferenze in fatto di attività, giochi e interessi, e così via (M. Bailey & Zucker, 1995; Rieger, Linsenmeier, Gygax, & Bailey, 2008; 2016 Martin-Storey). Secondo i risultati di queste ricerche, ad esempio, i bambini non conformi preferiscono giocare con le bambole e le bambine non conformi sono più interessate ai giochi di contatto e/o violenti (Skidmore, Linsenmeier, & Bailey, 2006; D'haese, Dewaele, Van Houtte, 2016).

---

## 2.7 Patologizzazione della non conformità di genere in infanzia e adolescenza

Un elemento ricorrente dell'associazione tra non conformità di genere e omosessualità è la teoria popolare che individua nella non conformità di genere in infanzia un precursore o un indicatore di omosessualità in età adulta.

Sono stati molti gli studiosi, nella seconda metà del Novecento ma anche in tempi più recenti, a sostenere che, lungi dall'essere solo una teoria popolare, esiste un legame tra i comportamenti e i tratti non conformi per il genere in infanzia e in adolescenza e l'omosessualità in età adulta.

L'atipicità di genere nei bambini e negli adolescenti è stata ampiamente studiata e documentata in numerose ricerche, anche recenti, (Phillips, 1992) tanto che la letteratura sul disordine di identità di genere e i problemi psicosessuali dell'infanzia e dell'adolescenza, sulla diagnosi, l'eziologia, e il trattamento, è inaspettatamente vasta.

Il disordine dell'identità di genere è considerato come un problema psico sessuale del bambino e dell'adolescente.

« *Durante l'infanzia, la diagnosi del disturbo di identità di genere dell'infanzia, o le sue variante subcliniche, costituiscono il principale disturbo psicosessuale*



*che lo psichiatra infantile si trova ad affrontare. Durante l'adolescenza, tuttavia, i disordini di identità di genere assomigliano molto di più ai loro corrispettivi (controparti) adulti e perciò ne discuteremo nelle sezioni sul transessualismo, sul feticismo del travestimento e sull'omosessualità. »*

*« Studi retrospettivi e prospettivi hanno ora accertato che il GIDC, o le sue varianti subcliniche, sono forti precursori della comparsa del transessualismo (sottotipo omosessuale, vedi Blanchard (1987) et al) o un orientamento omo-erotico nell'adolescenza o nell'età adulta. Molti individui adulti che provano/patiscono/vivono grave disforia di genere o interessi omosessuali, tuttavia, non sono stati visitati clinicamente durante l'infanzia nè hanno avuto una vera / qualificata/accertata storia bona fide histories di GIDC, in particolare i transessuali il cui orientamento è nonomosessuale e uomini e donne omosessuali, molti dei quale hanno avuto storie di non conformità di genere in infanzia che non rispettano completamente i criteri del DSM III-R per il GIDC. »*

(Zucker & Bradley, 1995)

La letteratura sulla teorizzazione e il trattamento sul tema della non conformità di genere in infanzia e adolescenza, ha storicamente patologizzato il bambino non conforme per il genere, fondando l'approccio terapeutico sull'adattamento alle norme sociali (Haldeman 2000).

Gottschalk (2013) ha voluto dimostrare che « la non conformità di genere in infanzia è stata ingiustamente associata all'attrazione omosessuale e offrire una spiegazione alternativa per la non conformità di genere infantile, sfidando la teoria che l'attrazione per lo stesso sesso sia correlata all'inversione congenita di genere.» (Gottschalk 2013)

*« I giovani atipici dal punto di vista del genere, per esempio, ragazze che passano la vita immaginando fantasie militari, e ragazzi che preferiscono le Barbie al baseball, nella letteratura sono solitamente descritti come inquieti/travagliati, riservati/introversi, e ansiosi. (Zucker & Bradley, 1995). »*  
(Haldeman 2000).

---

## 2.8 Mascolinizzazione e femminizzazione del cervello

Molti studi scientifici sull'omosessualità condotti recentemente contengono convinzioni binarie di genere - implicite e talvolta esplicite. In modo analogo, diversi neurobiologi hanno analizzato il cervello delle persone omosessuali con l'obiettivo di verificare le somiglianze con il cervello delle persone eterosessuali di sesso opposto. Un esempio emblematico è la tesi sull'omosessualità dell'*intersessualità* del cervello umano (Byne, 1995; Byne, Drescher, 2016) - che asserisce che l'attività cerebrale e le connessioni nervose delle persone omosessuali ha delle rassomiglianze significative con quelle osservate nel sesso opposto.

Non di rado la condanna dei comportamenti e dei sentimenti bisessuali e omosessuali è stata accompagnata dalla giustificazione per la quale tali comportamenti sono inaccettabili in quanto "*innaturali*" o "*non normali*". Come contrappeso, è stato profuso un notevole sforzo nel tentativo di fornire prove scientifiche a sostegno del fatto che l'omosessualità e bisessualità sia "normale". Secondo l'assunto culturale che equipara *naturale* a *normale*, la mentalità occidentale è più incline ad accettare un'anomalia - quale l'omosessualità - se essa viene percepita come naturale.

Fin dall'affermarsi dell'omosessualità come categoria sociale, diversi personaggi (es: Westphal e Urlich), a sostegno della depenalizzazione decriminalizzazione dell'omosessualità hanno suggerito che il cosiddetto istinto sessuale ...

Con l'avvento delle tecnologie di *brain-scanning*, lo studio delle basi biologiche dell'omosessualità si è evoluto considerevolmente.

Nonostante le numerose sfide in questo campo di ricerca, esistono ad ora molteplici prove a sostegno della teoria che fattori biologici, neurologici, ormonali o cromosomici contribuiscano significativamente allo sviluppo dell'identità sessuale (Roselli, 2018)

La tendenza sociale a considerare l'omosessualità come innata (geneticamente o biologicamente determinata) può aver contribuito a migliorare l'opinione pubblica sull'omosessualità (Landén & Innala, 2002) e rendere la "naturalità" dell'orientamento non eterosessuale parte delle credenze cosiddette "pro-gay" (Hegarty, 2002). Il fatto che il senso del genere, della preferenza sessuale e del comportamento di genere non sia una scelta morale o di vita ma derivi da fattori neurologici, biologici, genetici, ormonali - e perciò immutabili e inalterabili - è stato usato come strumento di mitigazione dell'omonegatività fin dagli anni '60 (Haslam & Levy, 2006).

Negli ultimi due decenni, grazie anche al perfezionamento delle tecniche di analisi dell'attività cerebrale, sono stati condotti molti studi biomedici sulle caratteristiche biologiche che determinano l'orientamento sessuale. Sono state documentate delle differenze nelle funzioni e nell'anatomia cerebrale tra persone omosessuali ed eterosessuali.

Gli studi di LeVay (1991, 2010) sono un esempio degli esperimenti che hanno fornito prove empiriche a supporto della teoria che, oltre al loro orientamento sessuale, le persone omosessuali ed eterosessuali sono diversi dal punto di vista psicologico, biologico e anatomico-morfologico. Gli uomini omosessuali mostrerebbero aree del cervello (es: ipotalamo e corpo calloso) e connessioni neuronali simili a quelle delle femmine eterosessuali (Allen&Gorski,1992; LeVay, 1991; Witelson et al., 2008).

Savic, Berglund e Lindstrom hanno svolto una serie di ricerche osservando la simmetria (o asimmetria) cerebrale, le connessioni nervose e altri fattori connessi all'attività cerebrale negli uomini omosessuali (Savic, Berglund e Lindstrom, 2005; Savic, Lindstrom, 2008) e nelle donne lesbiche (Savic, Berglund e Lindstrom, 2006), osservando che il cervello degli uomini omosessuali ha diverse somiglianze con quello tipico delle donne eterosessuali, mentre quello delle donne omosessuali assomiglia a quello degli uomini eterosessuali. Savic ha tuttavia dichiarato: « Voglio essere estremamente cauta - Il mio studio non ci dice niente riguardo al fatto che l'orientamento sessuale sia integrato nel cervello. Non dice niente a tal proposito.» (citato in: Ed Yong, 2008).

Swaab (2004) ha enfatizzato l'importanza dell'effetto degli ormoni nel dimorfismo sessuale del cervello e il ruolo dei cromosomi nello sviluppo dell'orientamento sessuale esaminando le differenze strutturali del cervello relative all'orientamento sessuale e all'identità di genere. Ha inoltre sostenuto che non esistono sufficienti prove che fattori sociali postnatali abbiano un impatto significativo sull'orientamento sessuale. La struttura e l'attività cerebrale avrebbero un ruolo cruciale nel determinare l'orientamento sessuale e l'identità di genere: l'impalcatura cerebrale - specifica in base al sesso - si consolida prima della nascita e pone le fondamenta per un successivo sviluppo durante la pubertà, in risposta agli ormoni.

Il retaggio delle teorie dell'inversione si può osservare, oltre che nello studio delle differenze anatomiche-cerebrali tra individui eterosessuali e omosessuali, anche nella cosiddetta *mascolinizzazione e femminizzazione neuroendocrina del cervello* (LeVay, 1991),

La tesi è che i tratti morfologici e cognitivi atipici per il genere - oltre che la preferenza e la predisposizione al comportamento sessuale - siano il risultato di un'influenza "anomala" di ormoni sessuali nell'utero. Ad esempio, bassi livelli di testosterone intrauterini sono correlati con comportamenti più femminili e un orientamento omosessuale negli uomini (LeVay, 2010).

Berenbaum e Hines (1992) hanno osservato una correlazione tra l'esposizione prenatale ad alti livelli di androgeni nelle ragazze (assegnate femmine alla nascita) (Berenbaum & Hines, 1992) e un interesse sopra la media per i giochi e le attività tipiche maschili.

Oltre che per cause biologiche-ormonali della non conformità di genere, i bambini con espressioni di genere atipiche sono stati studiati per indagare l'influenza della genetica familiare (Zuger, 1989).

Studi che hanno guadagnato grande notorietà come quelli di Green (1987) e Bailey e Zucker (*Gender identity disorder and psychosexual problems in children and adolescents*, 1995), Bailey e Rieger (*Sexual Orientation and Childhood Gender Nonconformity Evidence From Home Videos*, 2006; *Childhood Gender Nonconformity Remains a Robust and Neutral Correlate of*

*Sexual Orientation - Reply to Hegarty, 2009*) che hanno fornito prove a supporto del legame tra non conformità di genere in infanzia con l'omosessualità in età adulta hanno consolidato correlazioni di tipo predittivo e/o causale tra il comportamento e l'aspetto relativo al ruolo di genere e l'orientamento sessuale, anche in età infantile e preadolescenziale - dando origine al termine *preomosessuale*, ossia un individuo che ancora non esplicita un orientamento omosessuale e/o non ne è cosciente, ma che manifestano incongruenze con il ruolo di genere (Gottschalk, 2003) - nonostante esistano diversi altri studi a contraddizione di questa teoria (Ritter, Terndrup, 2002; Rees, Doyle, Holland, Root, 2008).

*« Questi dati hanno implicazioni di vitale importanza per il modo in cui la società vede e tratta coloro che deviano dalla norma prevista. »*(Legato, 2011)

Molte di queste ricerche hanno l'intento dichiarato di contrastare lo stigma sulle minoranze sessuali, migliorarne la salute e creare ambienti migliori,

L'intento di chi sostiene che sia necessario un esame di come la comunità biomedica in passato ha incorniciato e condotto il dibattito su come vedere e "trattare" gli individui transgender è quello di depatologizzare la varianza sessuale dandole una "dignità biologica/naturale".

*« La risposta a se la preferenza e il comportamento sessuale siano biologicamente determinati è estremamente importante; non possiamo migliorare la salute umana senza una migliore comprensione di come diventiamo le persone che siamo. »*(Legato, 2011)

## Capitolo III

## *Le conseguenze della gerarchia omonormativa*

A causa degli stereotipi sulle persone appartenenti a minoranze sessuali, gli indizi visivi che un osservatore sfrutta per inferire l'orientamento sessuale di una persona più spesso riguardano la sua espressione di genere piuttosto che la conoscenza dell'orientamento sessuale in sé, che può essere potenzialmente occultato. Questa dinamica porta alcune persone LGB non conformi per il genere a essere discriminate più dei loro pari più conformi, ma porta anche persone eterosessuali non conformi per il genere a essere discriminate in base alla sola percezione che esse siano omosessuali. In sintesi, chiunque metta in atto comportamenti devianti o manifesti un'espressione deviante dal punto di vista del genere diventa potenzialmente vulnerabile alla stigmatizzazione omofobica.

In una prospettiva più ampia, la differenziazione della discriminazione omofobica, generata (anche) dall'associazione stereotipica tra la violazione dei ruoli di genere e l'attrazione non eterosessuale,

A partire dalla constatazione della fluidità dello stigma omofobico, del fatto che questo stigma rappresenta una minaccia percepita in realtà dall'intera società, approfondiamo i meccanismi difensivi e di gestione del rischio di stigmatizzazione omofobica: la conformizzazione ai ruoli di genere; la defeminizzazione/mascolinizzazione degli individui LGB in adolescenza; l'evitamento dei comportamenti di genere devianti e sanzione della devianza di genere in altri individui — come strategie di contrasto al rischio di essere identificati come omosessuali.

Infine analizziamo da un lato la relazione della cultura queer con la devianza di genere, il ruolo storico delle sensibilità *drag* e *camp* nella cultura queer e il carattere eccessivo e sovversivo della lotta queer, e dall'altro la lunga storia di discriminazione dei “gay effeminati” da parte dei “gay mascholini” e del pregiudizio anti-effeminatezza tra gli uomini gay che tutt'oggi esiste.

La trattazione affrontata in questi tre capitoli converge in un concetto cruciale per la comprensione dell'effetto pervasivo e profondo che lo stigma omofobico, nell'ottica in cui è stato interpretato in questa ricerca, ha: l'omonormatività e le gerarchie interne alla comunità LGBTQIA+ che ne derivano.

---

### 3.1 Fluidità dello stigma e stigmatizzazione omofobica degli individui non stigmatizzati

Per comprendere meglio il ruolo che il genere ha nel pregiudizio omofobico, è necessario guardare i meccanismi attraverso i quali agisce lo stigma in generale.

Nel contesto di questo ragionamento, parliamo di *individui stigmatizzati e non stigmatizzati* per riferirci a individui che al momento appartengono (o non appartengono) a un gruppo sociale che in un dato contesto è valutato negativamente, o meno positivamente di altri (Crocker et al., 1998).

Quando l'appartenenza al gruppo è difficile da stabilire sulla base di determinati tratti esteriori, nel momento in cui l'individuo non-stigmatizzato mette in atto dei comportamenti che violano il ruolo tipico del gruppo non-stigmatizzato e che sono interpretati come diagnostici di un'appartenenza al gruppo stigmatizzato, può avvenire un'errata classificazione (Blinde & Taub, 1992; Crocker et al., 1998; Goffman, 1963; Rudman & Fairchild, 2004; Swim, Ferguson, & Hyers, 1999).

*« La donna apolitica viene presa per femminista quando affronta un collega riguardo un commento sessista, si presume che l'individuo sano di mente sia pazzo quando esplode in un attacco d'ira per via di un piccolo contrattempo, e quando l'uomo eterosessuale esibisce qualsiasi tratto o comportamento considerato femminile si assume che sia gay. »*

(Bosson, Prewitt-Freilino, Taylor, 2005).

Questo significa sia che, nel caso in cui i tratti identificativi del gruppo stigmatizzato non siano immediatamente individuabili o siano relativamente poco visibili - come nel caso di sentimenti interiori quali appunto l'orientamento sessuale - è potenzialmente possibile sottrarsi alla punizione sociale connessa a



un determinato stigma, ed è altrettanto possibile per gli individui non appartenenti al gruppo stigmatizzato diventare bersaglio della stigmatizzazione.

Anche se, per definizione, lo studio del pregiudizio omofobico si concentra sulla stigmatizzazione degli individui che dichiarano di identificarsi come non eterosessuali, affermare che gli individui stigmatizzati con pretesti omofobici costituiscono un gruppo granitico che coincide con gli appartenenti alle minoranze sessuali sarebbe inaccurato (Bosson, Prewitt-Freilino, Taylor, 2005).

Nel caso della non eterosessualità, come nel caso di altri stigmi potenzialmente occultabili, gli individui stigmatizzati non sono confinabili all'interno di una categoria sociale immutabile e stabile.

Un parallelismo si può trovare nello stigma razzista: il colore scuro della pelle e i tratti somatici che denotano l'appartenenza ad un'etnia centro-africana è uno stigma relativamente visibile, ed è quindi improbabile che qualcuno venga erroneamente classificato come "nero". Lo stesso ragionamento è valido per altri stigmi visibili come l'obesità, la sindrome di Down o, appunto, l'espressione di genere non conforme.

Gli studiosi delle dinamiche dello stigma hanno riconosciuto da tempo che le persone possono essere erroneamente classificate come appartenenti a gruppi valutati negativamente (Archer, 1985; Becker, 1963; Jones et al., 1984).

Secondo Jones et al. (1984), la misclassificazione è tanto più probabile che si verifichi quando i criteri sono imprecisi o difficili da riconoscere.

La non conformità di genere riguarda la sfera dell'espressione di genere, che per definizione riguarda il modo in cui l'individuo si presenta esteriormente e il modo in cui la società lo vede e percepisce attraverso la sua apparenza. Al contrario, l'orientamento sessuale è un aspetto della persona più occultabile. A causa dell'associazione della non conformità di genere all'omosessualità, gli appartenenti a minoranze sessuali che deviano dalle norme di genere, hanno potenzialmente meno possibilità di celare il loro orientamento sessuale. (Sylva, Rieger, Linsenmeier, & Bailey, 2010; in: Li, Pollitt, Russell, 2015).

Così come gli individui stigmatizzati vanno incontro alla punizione sociale (Dovidio, Major, & Crocker, 2000), così anche coloro che vengono incorrettamente classificati in un gruppo svalutato.

Gli uomini che vengono visti dedicarsi ad attività stereotipicamente femminili - e che perciò sono identificati come gay o, nel caso di bambini e giovani, si presume che probabilmente lo saranno in futuro (e.g., Deaux & Lewis, 1984) — subiscono varie punizioni di natura omofoba sottoforma di epiteti denigratori quali “frocio” (Best, 1983; O’Neil & Nadeau, 1999), negazione dell’affetto da parte dei genitori (Langlois & Downs, 1980), rifiuto da parte dei propri pari (Fagot, 1977; Lamb & Roopnarine, 1979), e valutazioni negative da parte di sconosciuti (Costrich, Feinstein, Kidder, Maracek, & Pascale, 1975; Rudman, 1998).

Gli individui non stigmatizzati (nel caso dell’omonegatività, gli individui che si identificano come eterosessuali) sono altamente motivati a evitare di essere erroneamente classificati come appartenenti a un gruppo stigmatizzato (persone gay, lesbiche e bisessuali) ed evitare di patire la stigmatizzazione a cui tale gruppo è soggetto - conseguenze interpersonali negative, punizione sociale e senso di svalutazione della loro reale identità (Branscombe, Ellemers, Spears, & Doosje, 1999; Schmitt & Branscombe, 2001).

Nonostante gli individui che temono di esplicitare il loro vero (ma occultabile) status stigmatizzato attraverso i propri comportamenti e gli individui che prevedono le conseguenze di un’incorretta classificazione (che sanno che verranno stigmatizzati se fanno determinate azioni e temono la stigmatizzazione) siano molto diversi, è stato proposto che lo stress percepito a dagli individui non stigmatizzati che temono di diventare *falsamente devianti*, in certi contesti, è simile a quello provato dagli individui stigmatizzati che temono di “essere scoperti”. (Quinn, 2005; Smart & Wegner, 1999).

---

### 3.2 Meccanismi difensivi di gestione della stigmatizzazione omofobica

I meccanismi difensivi o di gestione dello stigma vengono messi in atto sia da individui che hanno uno stigma celabile e vogliono sottrarsi alla stigmatizzazione (persone LGB) sia da individui che non vogliono essere individuati erroneamente come devianti (persone eterosessuali). Le strategie difensive consistono nell'astenersi da tutta quella serie di comportamenti che sono diagnostici/predittivi dell'appartenenza al loro gruppo stigmatizzato — « o per evitare di venire correttamente identificati (Goffman, 1963), o per allontanarsi dagli stereotipi negativi relativi al loro gruppo » (Steele, 1997) (citato in: Bosson, Prewitt-Freilino, Taylor, 2005).

Un uomo che mette in atto comportamenti femminili viene giudicato meno duramente se l'osservatore pensa che egli sia eterosessuale (Laner & Laner, 1979). Questo spinge gli individui eterosessuali a dichiarare esplicitamente o implicitamente o dimostrare in vari modi la loro eterosessualità, anche attraverso la denigrazione degli individui omosessuali o bisessuali o devianti per il genere (Bosson, Prewitt-Freilino, Taylor, 2005).

Alcuni studi hanno dimostrato che finchè gli individui che mettono in atto comportamenti di genere devianti hanno la possibilità di informare chi li osserva che non appartengono a un gruppo oggetto di stigma (omosessuali o bisessuali) le reazioni spiacevoli da parte degli osservatori diminuiscono significativamente, insieme al disagio dell'attore (Williams, 1989; Miller & Major, 2000).

È stato anche ipotizzato che le reazioni negative verso i comportamenti che violano i ruoli di genere derivano non dall'avversione verso il comportamento in sé ma dalla consapevolezza che verranno erroneamente classificati come altrettanto devianti se non prendono le distanze (Bosson, Prewitt-Freilino, Taylor, 2005).

I ricercatori dello stigma ipotizzano che le aspettative degli individui non stigmatizzati di diventare bersaglio della stigmatizzazione se mettono in atto

comportamenti devianti potrebbero funzionare da rinforzi psicologici per promuovere il rispetto delle norme sociali. (Rudman & Fairchild, 2004).

Un'altra strategia di gestione dello stigma, di cui si ha parlato Whitam (1977) riguardo ai ragazzi gay assegnati uomini alla nascita, è la *defemminizzazione*. A quanto pare, una parte significativa dei ragazzi non conformi per il genere in infanzia e pre-adolescenza diventano gradualmente meno "effeminati" in adolescenza.

A causa delle aspettative da parte della società che le lesbiche siano maschiline e i gay femminili, alcuni adolescenti LGB modificano e tengono sotto controllo il proprio comportamento in modo da non dare motivo agli osservatori di classificarli come devianti (Harry, 1982).

---

### 3.3 La cultura drag e camp nella comunità queer

La comunità queer ha sempre incoraggiato e amato la sovversione dei ruoli di genere e l'irriverenza, fin dagli anni '60 durante l'ascesa dei movimenti di liberazione e l'ondata di lotte politiche e sociali, come strumento di inversione dello stigma e perturbazione del sistema di genere binario. Molti studiosi (Goodwin, 1989; Millett, 1969/1978; Pronger, 1990; Sontag, 1996, White, 1980/1994) hanno argomentato che il *camping* e il *drag* hanno rafforzato il senso di comunità e appartenenza della comunità queer - e originariamente degli uomini gay - e costituiscono la loro eredità culturale.

*Notes on Camp* (1964) di Susan Sontag spiega la sensibilità camp nella cultura occidentale, descrivendola nel contesto della società degli anni sessanta, periodo in cui il fenomeno nasce e procede parallelo alla rivoluzione sessuale e con la progressiva legittimazione della omosessualità. Ella stessa mette in luce frequenti collegamenti tra la sensibilità camp e l'omosessualità:

«Gli omosessuali hanno ritrovato la loro integrazione nella società nella promozione del loro senso estetico. Il camp può cancellare la moralità. Neutralizza l'indignazione morale, promuove ciò che è scherzoso.» (Sontag, 1964).

Sontag precisa che il camping non è una corrente artistica nè una tendenza sociale, è una sensibilità, ma «Non è una sensibilità di tipo naturale, se di tali ne esistono. L'essenza del camp, infatti, consiste nell'amore per ciò che è innaturale: l'amore per l'artificiale e per l'esagerato.»

(Sontag, 1964)

Anche se non sottoforma di ostilità o disgusto, la conformizzazione e il mantenimento di un'apparenza tradizionale e decorosa, in linea con le norme di genere, ha riguardato anche molti attivisti degli anni '60 - che pur non esprimendo nessun giudizio nei confronti degli uomini effeminati e della cultura camp eccessiva ed esuberante, avevano interiorizzato il concetto che, per migliorare la condizione degli uomini gay e delle donne lesbiche, si dovesse cercare di fornire un'immagine accettabile di essi. Negli anni '60 le manifestazioni per i diritti gay trasmettevano per lo più un messaggio di accettazione e uguaglianza giuridica e avevano un tono molto più moderato degli esuberanti, colorati e audaci cortei post-Stonewall, a loro volta progenitori dei contemporanei Pride. Il 4 luglio 1964, a una dimostrazione davanti all'Independence Hall di Philadelphia, tutti i partecipanti (per la maggior parte uomini gay e una minoranza di donne lesbiche) indossavano abiti eleganti e formali, stavano in piedi in modo composto ed esibivano cartelli con slogan moderati quali *“Gli omosessuali meritano uguale emancipazione”*.

Frank Kameny, uno dei personaggi più attivi e rappresentativi nel movimento americano per i diritti dei gay, affermava che per ottenere diritti, essere rispettati e non essere discriminati, gli uomini gay e le donne lesbiche dovessero mostrarsi decorosi e rispettabili. (*Brief History of the Gay and Lesbian Rights Movement in the U.S.* University of Kentucky. Retrieved July 14, 2018.)

Lo Stonewall, scenario della celeberrima rivolta del 1969, era uno dei pochi locali di New York dove le persone queer potevano ballare, e dove si rifugiava quella parte della comunità che altrove sarebbe stata ostracizzata, la parte ritenuta “impresentabile” e spesso marginalizzata anche da una buona parte della comunità queer che invece appariva più attinente alla “normalità”. Uomini gay effeminati, donne lesbiche mascoline, persone transgender. La maggior parte delle persone queer più marginalizzate erano inoltre povere, senza fissa

dimora, appartenenti alla comunità latina e afro-americana. I moti di Stonewall segnarono simbolicamente la fine di un modo di condurre la lotta per i diritti delle minoranze sessuali e le identità transgender e l'inizio di un altro.

« Tutte le prove e testimonianze a noi disponibili ci portano a concludere che la rivolta dello Stonewall è stata istigata e portata avanti dai più disprezzati e marginali elementi della comunità lesbica, gay, bisessuale e transgender » (Carter, 2004)

Secondo Faderman, autrice de *The Gay Revolution: the story of the struggle* (2015), solo pochi giorni dopo i moti di Stonewall all'Annual Reminder del 1969 a Philadelphia, ai partecipanti provenienti da New York fu consentito di marciare in abiti casual, jeans e così via. Inoltre Kameny ordinò a due donne che marciavano tenendosi per mano di interrompere quella che era una dimostrazione pubblica di affetto. I manifestanti newyorkesi, infastiditi, si ribellarono all'ammonimento di Kameny, e sostituirono le scritte su alcuni cartelli dei manifestanti in giacca e cravatta con slogan più aggressivi e rivoltosi come "*Basta Fascismo Sessuale*" e "*Potere ai Gay Ora.*"

Nonostante la gay culture sia ben nota per il suo storico apprezzamento per il camping e la drag, che celebrano la non conformità di genere e sovvertono la gerarchia di potere fondata sul genere, i pregiudizi contro leffemminatezza sono molto diffusi nella comunità LGBT, in particolare, ironicamente, proprio tra gli uomini gay.

Le persone omosessuali e bisessuali non conformi per il genere non subiscono discriminazioni solamente dalla società in generale, ma anche da parte di altri individui stigmatizzati, più probabilmente proprio da quegli individui che a loro volta sono stati, in giovane età o comunque precedentemente, discriminati per la loro non conformità di genere, per essere stati dei ragazzi effeminati o delle ragazzine androgine.

### 3.4 Atteggiamenti anti-effeminatezza tra gli uomini gay e Omonormatività

Alcuni degli atteggiamenti e dei pregiudizi anti-effeminatezza negli uomini gay provengono proprio da altri uomini gay, in particolare coloro che hanno una storia di *defemminizzazione* e conoscono il rischio e l'esperienza di essere stigmatizzati.

Lehne (1980/1989) sottolineò come «*L'effeminatezza stessa è altamente stigmatizzata nella sottocultura omosessuale* » (p. 417). Non esistono, tuttavia, molti studi approfonditi sugli atteggiamenti negativi nei confronti dell'effeminatezza. *The First Half of the 20th Century: i Queers contro le Fairies*, un libro sulla storia della cultura maschile gay di George Chauncey (1994, chap. 4) ha testimoniato che negli anni '10 e '20 del Novecento, negli Stati Uniti e in particolare a New York, nasce il *movimento queer*, i cui componenti erano uomini gay che si dichiaravano frustrati e disgustati dallo stereotipo del gay effeminato; si etichettarono dunque “*queers*” per distinguersi dagli uomini gay effeminati, che denominarono dispregiativamente “*fairies*”.

L'etichetta *queer* non aveva una connotazione negativa, poichè, pur denotando una diversità, non implicava una natura femminile. Questi uomini riservavano le etichette considerate dispregiative - *fairies* (“*fate*”), *faggots* (“*froci*”) e *queens* (“*regine*”) - per uomini gay effeminati che disprezzavano (Taywaditep, 2002).

Chauncey ha raccolto storie orali, diari e documenti medici che documentano chiaramente i sentimenti anti-effeminatezza negli uomini gay degli anni '10 e '20:

«*A diciotto anni ho cominciato a pensare di essere diverso dagli altri ragazzi, avevo sentito parlare di fate e ho cominciato ad allarmarmi. Rabbrivido al pensiero di essere uno di loro, anche se c'era sempre un uomo che desideravo. . . Uomini che parlano con voce effeminata, che si manifestano gli uni agli altri al femminile o che fanno gesti femminili, li trovo ripugnanti.*»

(George Henry, *Sex Variants*, 1941: citato in Chauncey, 1994, pp. 99-100)

Coloro che si auto-identificavano come *queer* covavano risentimento verso le *fairies* a causa del loro atteggiamento e del loro aspetto indecorosi.

Chauncey (1994) ha tracciato un parallelismo tra l'effemino-fobia degli uomini gay e la colpevolizzazione, da parte della classe media afro-americana, degli immigrati neri arrivati dalle zone rurali del Sud nei primi del Novecento, considerati responsabili dell'insorgenza dei sentimenti razzisti nel Nord America per via della loro arretratezza e inadeguatezza.

Le parole di un uomo che si identificava *queer* negli anni '30 del Novecento:

« Così come il negro o l'ebreo acculturato, distinto e conservatore aborra e deplora il suo volgare e socialmente inaccettabile stereotipo, molti dei quali purtroppo sono troppo visibili, ... così la loro controparte omosessuale non sopporta la sua caricatura nella checca "*fiammeggiante*"... Il pubblico generale [non fa distinzioni], e l'uno è penalizzato e ostracizzato per la volgarità e gli eccessi dell'altro.»

(virgolettato e citato in: Chauncey, 1994, p.105, 106)

Altri studi hanno documentato atteggiamenti negativi contro l'effeminatezza al di fuori della comunità degli uomini queer americani dei primi del Novecento: situazioni simili si possono trovare nel periodo pre-guerra in Francia, Germania, Inghilterra, dove gli uomini gay si assimilavano alla società tradizionale respingendo la femminilità e asserendo la propria mascolinità (Mosse, 1996, ch 7).

Nonostante il rifiuto dell'effeminatezza da parte degli uomini gay, lo stereotipo del gay effeminato (come della lesbica mascolina) sopravvisse e continuò a dominare gli stereotipi sull'omosessualità nel mondo occidentale.

Il favoreggiamento della mascolinità, il disprezzo per l'effeminatezza e la presa di distanza dagli atteggiamenti e comportamenti cross-gender, fino ad arrivare allo shaming degli uomini omosessuali effeminati o androgini, sono tutti meccanismi di difesa dalla misclassificazione in una categoria stigmatizzata.



L'ideologia della mascolinità egemonica (il grado in cui i aderisce alla mentalità per cui la mascolinità è una risorsa considerata superiore alla femminilità) e l'autocoscienza della mascolinità (l'importanza che la consapevolezza di essere uomo e l'identità maschile ha per il senso di sé del soggetto) sono entrambe variabili che, in interazione con la storia di defeminizzazione e la mascolinità/femminilità autopercepita dell'individuo possono predire atteggiamenti effeminofobici (Taywaditep 2001)

Nel 1977 Laner e Kamel hanno verificato che in media gli uomini gay e le donne lesbiche nelle descrizioni degli annunci preferivano partner tipici del sesso.

L'ostilità degli uomini gay può essere spiegata attraverso un meccanismo che Di Giammaria e Mauceri (2009) hanno denominato del doppio livello di «spaesamento» culturale: gli uomini gay si trovano in uno status di minoranza (primo livello) e si interagisce entro un contesto in cui vi è una maggioranza di nazionalità diversa da quella che ci si attendeva di incontrare (secondo livello). Ma soprattutto vi è il fatto che la coalizione con la società tradizionale eteronormata contro il gruppo degli uomini gay effeminati può aiutare i gruppi minoritari a non sentirsi marginali e a godere dei privilegi di una piena o maggiore integrazione, che sembra essere di fatto la condizione vissuta dagli uomini gay “mascolini”, conformi al canone maschile dei ruoli di genere o quantomeno discreti nell'espressione del proprio orientamento sessuale. Il trattamento “di favore” riservato dalle persone eterosessuali agli uomini gay conformi per il genere può essere, invece, spiegata attraverso il principio percettivo di *assimilazione contrasto*. In sostanza, “*in presenza di un outgroup fortemente sgradito, un altro outgroup considerato abbastanza simile all'ingroup viene considerato ancora più simile (assimilazione), mentre un outgroup abbastanza distante viene considerato ancora più distante (contrasto)*” (Mazzara 1998, 165)» (Di Giammaria, Mauceri, 2009).

Secondo Freire (2000), l'implementazione di strutture oppressive spesso crea molteplici livelli di dinamiche oppressive, dal gruppo dominante verso il minority group, e anche dal minority group verso altri minority groups.

In altre parole, gli atteggiamenti negativi da parte di individui genere conformi verso individui non conformi possono essere concettualizzati come rafforzanti

di strutture oppressive più ampie contro forme di espressione non eteronormative. (Bartky 1990; Sidanius, Pratto, 2001)

Il termine *omonormatività* fu diffuso da Lisa Duggan (2003), che fece derivare il neologismo dal termine precedentemente introdotto da Michael Warner (1991)

*« L'omonormatività è una politica che non contesta i presupposti e le istituzioni eteronormative dominanti, ma le sostengono e le alimentano, e allo stesso tempo promettendo la possibilità di un elettorato gay smobilitato e una cultura gay privatizzata e depoliticizzata radicata nella vita domestica e nel consumo.»*

(Duggan, 2003, p. 50)

La discriminazione omonormativa si basa sugli stessi presupposti dell'eteronormatività, agendo in modo analogo e rafforzando l'assunto che l'eterosessualità faccia parte dell'essere uomo o donna, che l'eterosessualità sia lo status più desiderabile e di valore, che i generi siano due, complementari e mutualmente esclusivi - attraverso le istituzioni e le politiche sociali. Tuttavia l'omonormatività ha la particolarità di privilegiare l'omosessualità cisgender e considerarla più socialmente accettabile, degna e "sana" dell'omosessualità non conforme per il genere (Rubin, 2011; Duggan, 2003; Branfman, 2019).

## Conclusioni

L'analisi conferma la tesi che il genere sia una componente fondamentale del pregiudizio omofobico e che la non conformità di genere modelli significativamente i sentimenti e gli atteggiamenti omonegativi, inasprendoli nei confronti degli individui non eterosessuali non conformi e rinforzando la conformizzazione.

La tesi che le discrepanze nella discriminazione omofobica - tra persone conformi e persone non conformi per il genere - sia il risultato di una sovrapposizione di stigmi non risultava del tutto soddisfacente. Pur riconoscendo la validità della visione intersezionale rispetto a questi due stigmi (omosessualità e non conformità di genere), la non conformità di genere nelle minoranze sessuali non è liquidabile semplicemente come un fattore aggiuntivo di stress.

Si è ipotizzato che la discriminazione verso la non conformità di genere, quando essa si presenta in una persona non eterosessuale, potrebbe essere particolarmente pesante proprio perchè, a causa del modo in cui storicamente è stata interpretata e studiata, nella percezione comune la non conformità di genere è associata all'omosessualità, o è addirittura vista come il sintomo dell'omosessualità.

Gli atteggiamenti omonegativi contro le persone omosessuali e bisessuali potrebbero essere innescati non solo dalla violazione delle aspettative riguardanti l'orientamento sessuale ma anche da quelle riguardanti i ruoli di genere, anche se non è chiaro quale delle due variabili abbia maggiore rilevanza nel processo di stigmatizzazione (Levahot, Lambert, 2007).

Dai testi analizzati emerge che la non conformità di genere è stata considerata da questi ricercatori e teorici dell'omosessualità come l'espressione comportamentale dell'inversione di genere. Questo ragionamento ha condotto a presumere che un "omosessuale" o "invertito" si presentasse in modo non conforme fin dall'infanzia, prima dello sviluppo dell'attrazione sessuale per gli

individui dello stesso sesso, interpretando tali comportamenti atipici come sintomi predittivi. (Gottschalk, 2013)

La teoria dell'inversione e le ipotesi sulla congruenza tra genere e sessualità che stanno alla base del sistema di credenze di genere sono quindi responsabili di uno dei gli stereotipi più duraturi su gay e lesbiche: il fatto che hanno caratteristiche interiori ed esteriori del sesso opposto.

Sia le teorie folkloristiche/popolari che il dibattito intellettuale ha interpretato gli uomini che fanno sesso con altri uomini come "*donne in corpi maschili*" (In: Taywaditep, 2008). Il comportamento e le caratteristiche atipiche dal punto di vista del genere sono state considerate come la prova di tale inversione di genere.

Questi stereotipi, inoltre, sottintendono che gli individui omosessuali e bisessuali mostrano tratti morfologici, anatomici, comportamentali e psicologici che in qualche modo li rendono simili agli individui eterosessuali del sesso opposto (Martin-Storey, 2016). Il lento spostamento del focus della ricerca scientifica e psichiatrica, dal disturbo del genere (che inglobava al suo interno l'omosessualità) all'attrazione verso gli individui dello stesso sesso, come ipotizzato, ha fatto sì che la non conformità di genere passasse in secondo piano rispetto all'omosessualità, sia nella ricerca accusata come stigmatizzante sia nel discorso politico dei movimenti pro diritti LGBTQIA+. Tuttavia, abbiamo visto che le prove che queste associazioni e questi stereotipi perdurano e sono pervasivi esistono, e i loro effetti sono ancora molto pesanti, soprattutto se sono impliciti e non presi in considerazione.

Lo stereotipo della somiglianza degli uomini gay alle donne eterosessuali e della somiglianza delle donne lesbiche agli uomini eterosessuali, derivato dalla teoria dell'inversione, ha pervaso la ricerca psicologica e la cultura popolare, sia esplicitamente che implicitamente. (Kite & Deaux, 1987; Whitley, 2001).

Una prospettiva alternativa dello stigma eterosessista è quella secondo la quale l'omobifobia non è un semplicemente un pregiudizio diretto contro l'attrazione omosessuale/bisessuale e gli individui omosessuali/bisessuali ma è il risultato di assunti culturali sull'espressione di genere e sull'orientamento sessuale.

In un ambiente eteronormativo, immersi in un sistema di credenze di genere che prescrivono la complementarietà e la mutua esclusività dei due generi, gli individui sono stati sottoposti a forti pressioni eterosessiste ma anche omonormative.

La discriminazione omonormativa crea una gerarchia di privilegio, nella quale la persona non eterosessuale conforme (nell'espressione di genere) è più tollerata e generalmente più benvista di una non eterosessuale non conforme (nell'espressione di genere), e nella quale una persona con un'espressione di genere non conforme che si dichiara eterosessuale non viene discriminata esattamente allo stesso modo

In questa trattazione sono state raccolte un gran numero di ricerche, articoli, studi, testimonianze e dichiarazioni sulla non conformità di genere della popolazione omosessuale e bisessuale.

L'intento non era produrre una raccolta enciclopedica di ogni frammento di materiale quanto appurare se una certa idea di inversione di genere è stata presente e influenze o meno nella letteratura medico-scientifica. Se lo stereotipo dell'inversione di genere era presente nelle ricerche. La mole di pubblicazioni esaminate, assieme al riconoscimento della notorietà che hanno acquisito all'epoca della loro pubblicazione e dell'influenza che hanno avuto sulle ricerche successive, possiamo constatare che a trattare il tema dell'inversione di genere non furono pochi studiosi isolati che si distaccarono dalla corrente mainstream per indagare teorie alternative.

Non si è trattato di una corrente alternativa e marginale. La mentalità e gli stereotipi era pervasiva e dominante.

Da oltre un secolo e mezzo, molti studi eziologici dell'omosessualità hanno contribuito a costituire e consolidare la concezione dell'omosessualità come la conseguenza di un'inversione o una degenerazione, congenita o acquisita, del senso del genere dell'individuo, un disturbo del genere, una patologia.

Dobbiamo tenere in considerazione che molti degli autori di queste pubblicazioni sono stati giudicati negativamente, accusati di avere intenti

stigmatizzanti, criticati per l'inadeguatezza dei metodi e della selezione dei campioni, per gli effetti dannosi degli approcci terapeutici che hanno applicato o ispirato (Reekers). I primi teorici dell'inversione sessuale infatti, ma anche altri studiosi del XX secolo (es: Freud, Reekers, Green) incentravano le loro trattazioni su un campione molto ristretto o su un singolo soggetto, auto-selezionavano i campioni all'interno di ambienti non neutri (es: istituti psichiatrici). Questo è un fattore importante che ha contribuito alla costruzione di una rappresentazione della popolazione omosessuale e transgender alterata.

Inoltre, nel confronto delle diverse posizioni possiamo concludere che gli stereotipi sulla non conformità di genere nell'omosessualità non sono universali ma che potrebbe esserci un fondo di verità. Questo non è in realtà un aspetto rilevante per la qui presente ricerca. Il fatto interessante è cosa ci suggerisce la grande attenzione, quasi ossessiva, che è stata dedicata e che è tutt'ora dedicata alla non conformità di genere delle minoranze sessuali: che la valutazione negativa della non conformità di genere non sia solo una componente della discriminazione omofobica fondamentale.

Abbiamo dedicato poco spazio alle confutazioni all'associazione tra non conformità di genere e omosessualità sia perchè i dati e le analisi a disposizione non sono molti e non sono sufficienti, sia perchè l'obiettivo della ricerca non è quello di verificare se gli stereotipi sono confermati dai fatti.

Il punto del decostruire lo stereotipo non è verificare se effettivamente quello stereotipo rispecchi la realtà, per un motivo fondamentale: la non conformità di genere non è un aspetto, una caratteristica, un comportamento dannoso per la società. In altre parole,

Certamente studi approfonditi dell'effettiva frequenza della non conformità nella popolazione non eterosessuale fornissero una confutazione definitiva delle teorie stereotipizzanti gioverebbe alla decostruzione dello stereotipo. Tuttavia, l'esistenza o meno di un fondo di verità in questi stereotipi non implica affatto che la non conformità di genere della popolazione non eterosessuale debba essere spiegata necessariamente attraverso un'inversione di genere psicologica o attraverso la mascolinizzazione o femminizzazione del cervello e dell'anatomia. A riprova di ciò, si sono presi in considerazione alcuni fattori socio-culturali che

potrebbero aver contribuito al consolidamento di questo stereotipo, come ad esempio lo spirito eccessivo e sovversivo della cultura *camp* e *drag*, caratteristica della comunità queer dei movimenti sociali e politici nati dagli anni '60 in poi.

La problematicità principale di tutti questi studi che dimostrano che le persone non eterosessuali sono non conformi per il genere non è tanto il fatto che hanno costruito e alimentato visioni e stereotipi stigmatizzanti sull'omosessualità - cosa che è certamente avvenuta - quanto le basi implicite su cui si fondano, il sistema di credenze a cui fanno riferimento. La problematicità sta l'idea che ha pervaso la mentalità popolare e la percezione degli omosessuali, e che sopravvive a livello inconscio e che si manifesta nella differenza della violenza omofobica: che i sentimenti, le attrazioni, gli atteggiamenti e i comportamenti delle persone omosessuali e bisessuali derivino da problematicità, squilibri o traumi della persona che ne hanno compromesso il "sano" sviluppo dal punto di vista genere-identitario, relazionale e personale. Da questa idea deriva l'idea complementare: che i soggetti che più si conformano alle norme di genere, nonostante il loro orientamento sessuale non conforme, siano più "sani" (il ritratto dell'omosessuale "sano") e di conseguenza percepiti come più gradevoli e più accettabili.

La visione antropologico-universale dell'omosessualità, ovvero gli studi trans-culturali che hanno trovato prove della presenza dell'omosessualità in molte culture e gli studi che hanno dimostrato che in molte specie animali si possono osservare comportamenti sessuali e persino relazioni monogame tra esemplari dello stesso sesso, hanno certamente giovato alla depatologizzazione dell'omosessualità. Nonostante la presenza trans-specista e trans-culturale dell'omosessualità non implichi in sé una base biologica, inevitabilmente queste ricerche, hanno alimentato le convinzioni essenzialiste e fornito basi per gli studi sulla determinazione biologica dell'omosessualità (influenza endocrina, struttura cerebrale).

Abbiamo visto come la legittimazione degli orientamenti omosessuali attraverso la loro universalizzazione (la presenza trans-specie e trans-culturale) ha

certamente giovato alla causa, conducendo e naturalizzazione (le persone nascono così).

Tuttora l'argomentazione biologico essenzialista in voga. In qualche modo ha avuto anche un apporto negativo alla causa LGBTQIA+ (alimentando stereotipi sulla somiglianza delle persone omosessuali agli individui eterosessuali del sesso opposto, in alcuni casi). Questa concettualizzazione può essere considerata un passaggio obbligato e che ha contribuito alla depatologizzazione. Nonostante ciò, si potrebbero prendere in considerazione delle visioni nuove, che superino l'immutabilità dell'orientamento sessuale.

Vi è chi afferma che la visione essenzialista dell'immutabilità dell'orientamento sessuale non sia rappresentativa di chi invece abbraccia visioni socio-costruttiviste dell'orientamento sessuale. Secondo Halley (1994) le argomentazioni a favore dell'uguaglianza e della normalizzazione dell'omosessualità dovrebbero incontrarsi su un terreno comune che rappresenti adeguatamente sia le auto concezioni essenzialiste e costruttiviste.

Una prospettiva fluida sull'omosessualità social-costruzionista che riconosca la possibilità che l'orientamento sessuale e l'identità di genere siano determinati da una complessa interazione di fattori innati, ambiente, socializzazione ed esperienze e che tuttavia consideri gli orientamenti diversi dall'eterosessualità come alcune delle varianti possibili della sessualità umana senza necessità di giustificarla come "naturale" in quanto determinata dalla biologia - e senza necessità che questi orientamenti siano immutabili.

La domanda che viene spontaneo porsi è: cosa vi sarebbe di deplorabile nel "diventare" o "scegliere" di essere *queer*?

Il fatto che la filosofia del *born this way* (trad. *nato così*) sia stata e continui ad essere l'argomento più forte ed efficace per legittimare e dare pari dignità alle identità sessuali e di genere non conformi dimostra quanto l'equazione tra "naturale" e "normale" sia radicata nella nostra società, ma anche di quanto la tolleranza che viene concessa se la devianza in questione esce dalla sfera della volontà e viene relegata alla sfera dell'inevitabile. Senza accorgersene, la società e la comunità LGBTQIA+ stessa hanno abbracciato una prospettiva altamente



dannosa e offensiva per le identità marginalizzate che volevano rappresentare e difendere. Se l'omosessualità e la non conformità di genere non sono crimini, perchè dovrebbero necessitare di un'attenuante?

---

## Bibliografia

Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Garden City, NJ: Doubleday.

Archer, D. (1985). *Social deviance*. In G. Lindzey & E. Aronson (Eds.), *Handbook of social psychology: Vol. 2. Special fields and applications* (3rd ed., pp. 743–804). New York: Random House.

Balsam, K. F., Rothblum, E. D., & Beauchaine, T. P. (2005). *Victimization over the life span: A comparison of lesbian, gay, bisexual, and heterosexual siblings*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 477–487.

Bartky SL. (1990). *Femininity and Domination: Studies in the Phenomenology of Oppression*. New York, NY: Routledge.

- Bayer, R. (1981) *Homosexuality and American psychiatry: The politics of diagnosis*. New York: Basic Books.
- Bailey, J. M., & Pillard, R. C. (1991). *A genetic study of male sexual orientation*. *Archives of General Psychiatry*, 48(12), 1089–1096.
- Beard, M. George (1884) *Sexual Neurasthenia*, ed. by A.D. Rockwell (New York: E.B. Treat, Co.), 106. 1 1
- Berenbaum SA, Hines M. (1992) *Early Androgens Are Related to Childhood Sex-Typed Toy Preferences*. *Psychological Science*;3(3):203-206.
- Beccalossi, Chiara (2014) *Arrigo Tamassia, l'inversione sessuale e la sessuologia italiana di fine Ottocento*. *Rivista Sperimentale di Freniatria*, 138 (2). pp. 27-42
- Becker, H. S. (1963). *Outsiders*. New York: Free Press.
- Bem, D. (1996a) *Exotic becomes erotic: a developmental theory of sexual orientation*, *Psychological Review*, 103 (2), pp. 320–335.
- Bergler, E. (1956) *Homosexuality: Disease or Way of Life*; Hill & Wang: New York, NY, USA.
- Berglund H, Lindstrom P, Savic I. (2006) *Brain response to putative pheromones in lesbian women*. *Proc Natl Acad Sci U S A*;103:8269–8274.
- Blanchard, R., Clemmensen, L.H. & Steiner, B.W. (1987) *Heterosexual and homosexual gender dysphoria*. *Arch Sex Behav* 16, 139–152.
- Bloch, I. (1908) *The Sexual Life of Our Times* (London, William Heinemann).
- Bostwick, W. B., Boyd, C. J., Hughes, T. L., & McCabe, S. E. (2010). *Dimensions of sexual orientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States*. *American Journal of Public Health*, 100(3), 468–475.
- Bosson, J. K., Prewitt-Freilino, J. L., & Taylor, J. N. (2005). *Role Rigidity: A Problem of Identity Misclassification?* *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(4), 552–565.

- Branfman, Jonathan. (2019) *Failed Fatherhood and the Trap of Ambivalence: Assimilation, Homonormativity, and Effeminophobia in The New Normal*. *Journal of Homosexuality*, vol. 66, no. 12, Routledge, pp. 1671–92,
- Brody, Jane E. (16 December 1986). *Boyhood effeminacy and later homosexuality*. *The New York Times*.
- Brody, Jane E. (26 December 1986). *Study Examines 'Sissy Boy Syndrome'*. *The Charlotte Observer*. New York Times News Service. p. 32.
- Byne W. (1995). *Science and belief: Psychobiological research on sexual orientation*. In *Sex, Cells, and Same-Sex Desire: The Biology of Sexual Preference*; DeCecco, J., Parker, D., Eds.; Harrington Park Press: New York, NY, USA; pp. 303–343.
- Byne, W., Drescher, J. (2016). *Homosexuality, gay and lesbian identities, and homosexual behavior*. In Kaplan and Sadock's *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 10th ed.; Sadock, B.J., Sadock, V.A., Ruiz, P., Eds.; Williams and Wilkins: Baltimore, MD, USA, forthcoming.
- Bullough V. (1974). *Homosexuality and the Medical Model* *Journal of Homosexuality* pp. 99-110.
- Carver, P. R., Yunger, J. L., & Perry, D. G. (2003). *Gender identity and adjustment in middle childhood*. *Sex Roles*, 49, 95–109. doi:10.1023/A:1024423012063
- Casper, J. L. (1852). *Über Nothzucht und Päderastie und deren Ermittlung Seitens des Gerichtsarztes*.
- Carter, David, (2004). *Stonewall : the Riots That Sparked the Gay Revolution*. New York :St. Martin's Press.
- Caswell T. A. & Sackett-Fox K. (2018) *Gender-atypical personality or sexual behavior: What is disgusting about male homosexuality?*, *The Journal of Social Psychology*, 158:5, 591-602.

Chung, Y. B., & Katayama, M. (1996). *Assessment of sexual orientation in lesbian/gay/bisexual studies*. *Journal of homosexuality*, 30(4), 49–62.

Cochran, Drescher, J.; Kismodi, E.; Giami, A.; García-Moreno, C.; Reed, G.M. (2014) *Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in ICD-11: Rationale and evidence from the Working Group on Sexual Disorders and Sexual Health*. *Bull. World Health Organ.* 92, 672–679.

Cohen, T. R., Hall, D. L., & Tuttle, J. (2009). *Attitudes toward stereotypical versus counterstereotypical gay men and lesbians*. *Journal of Sex Research*, 46(4), 274–281.

Corbett, K. (1998). Cross-gendered identifications and homosexual boyhood: Toward a more complex theory of gender. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(3), 352–360.

Corliss, H. L., Cochran, S. D., & Mays, V. M. (2002). *Reports of parental maltreatment during childhood in a United States population-based survey of homosexual, bisexual, and heterosexual adults*. *Child Abuse and Neglect*, 26, 1165–1178.

Costrich, N., Feinstein, J., Kidder, L., Maracek, J., & Pascale, L. (1975). *When stereotypes hurt: Three studies of penalties for sex-role reversals*. *Journal of Experimental Social Psychology*, 11, 520–530.

Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1998). *Social stigma*. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology*, Vol. 2 (4th ed., pp. 504–553). Boston: McGraw-Hill.

D'Augelli, A. (1998). *Cross-gendered identifications and homosexual boyhood*

D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2006). Childhood gender atypicality, victimization, and PTSD among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 1462–1482.

Di Giammaria L., Mauceri S., (2009) *Separatezza nella (in)differenza. Pratiche e dinamiche di convivenza multiculturale in una residenza universitaria*, in

Rassegna Italiana di Sociologia, Rivista trimestrale fondata da Camillo Pellizzi 3/2009, pp. 463-490,

D'haese, L., Dewaele, A., & Van Houtte, M. (2016). *The relationship between childhood gender nonconformity and experiencing diverse types of homophobic violence*. *Journal of Interpersonal Violence* 31(9), 1634–1660.

Drescher J. (2015). Out of DSM: Depathologizing Homosexuality. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 5(4), 565–575.

Douglas C. Haldeman (2000) *Gender Atypical Youth: Clinical and Social Issues*, *School Psychology Review*, 29:2, 192-200.

Duggan, Lisa, 1954- author. (2003). *The twilight of equality? : neoliberalism, cultural politics, and the attack on democracy*. Beacon Press.

Dunne, M. P., Bailey, J. M., Kirk, K. M., & Martin, N. G. (2000). *The subtlety of sex-atypicality*. *Archives of Sexual Behavior*, 29, 549–565.

Ellis, H. (1915). *Studies in the psychology of sex: Inversion theory* (3rd ed.) Philadelphia: F.A. Davis

Ellis, H. & Symonds, J. A. (1897) *Sexual Inversion* (Wilson and Macmillan, Bedford Row, England) (first published 1897).

Faderman, Lillian. (2015). *The gay revolution : the story of the struggle*. New York :Simon & Schuster

Falomir-Pichastor JM, Mugny G. (2009) “*I’m not gay. . . . I’m a real man!*”: *Heterosexual Men’s Gender Self-Esteem and Sexual Prejudice*. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2009;35(9):1233-1243.

Ford, C.S.; Beach, F.A. (1951) *Patterns of Sexual Behavior*; Harper & Row: New York, NY, USA.

Freud, S. (1953). *Three essays on the theory of sexuality*. In J. Strachey (Ed. and trans.) *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 136-148). London: Hogarth Press. (Original work published 1905).

Glick, P., Gangl, C., Gibb, S., Klumpner, S., & Weinberg, E. (2007). *Defensive reactions to masculinity threat: More negative affect toward effeminate (but not masculine) gay men*. *Sex Roles*, 57(1–2), 55–59.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Gorer, G. (1948). *The American people: A study in national character*. New York: Norton.

Green, Richard (1987). *The "Sissy Boy Syndrome" and the Development of Homosexuality*. New Haven, Connecticut: Yale University Press.

Gulevich, O., Krivoshchekov, V. & Sorokina, A. *Gender identification and attitudes toward gay people: Gender and sexuality differences and similarities*. *Curr Psychol* (2021).

Halley, J. E. (1994). *Sexual Orientation and the Politics of Biology: A Critique of the Argument from Immutability*. *Stanford Law Review*, 46(3), 503–568.

Herek, G. M. (1984a). *Beyond "homophobia": A social psychological perspective on attitudes toward lesbians and gay men*. *Journal of Homosexuality*, 10, 1-22.

Herek, G. M. (2000). The psychology of sexual prejudice. *Current Directions in Psychological Science*, 9, 19-22.

Herek, G. M. (2002). *Gender gaps in public opinion about lesbians and gay men*. *Public Opinion Quarterly*, 66(1), 40–66.

Herek, G. M. (2003). The psychology of sexual preference. In L.D. Garnets & D.C. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian, gay, and bisexual experiences* (2nd ed.) (pp. 157-164). New York: Columbia University Press.

Herek G. M. (2007) *Confronting sexual stigma and prejudice: Theory and practice*. *Journal of Social Issues*. 2007; 63(4):905±25.

Hicks, G. R., & Lee, T. (2006). *Public attitudes toward gays and lesbians: Trends and Predictors*. *Journal of Homosexuality*, 51(2), 57-77.

Lombardi-Nash, M., Trans; Hirschfeld, M. *The Homosexuality of Men and Women*; Prometheus Books: Buffalo, NY, USA, 2000.

Institute of Medicine. (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding*. Washington, DC: The National Academies Press.

Istat (2011). *Report sulla popolazione omosessuale nella società italiana*

Kite, M. E., & Deaux, K. (1987). *Gender belief systems: Homosexuality and the implicit inversion theory*. *Psychology of Women Quarterly*, 11, 83–96.

Kite, M. E., & Whitley, B. E., Jr. (1996). *Sex differences in attitudes toward homosexual persons, behaviors, and civil rights: A metaanalysis*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 336-353.

Kite, M. E., & Whitley, B. E., Jr. (1998). *Do heterosexual women and men differ in their attitudes toward homosexuality? A conceptual and methodological analysis*. Newbury Park, CA: Sage.

Kray, Laura J., et al. “*The Effects of Implicit Gender Role Theories on Gender System Justification: Fixed Beliefs Strengthen Masculinity to Preserve the Status Quo.*” *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 112, no. 1, American Psychological Association, 2017, pp. 98–115,

Lehavot K. & Lambert A. J. (2007) *Toward a Greater Understanding of Antigay Prejudice: On the Role of Sexual Orientation and Gender Role Violation*, *Basic and Applied Social Psychology*, 29:3, 279-292,

Li, G., Pollitt, A. M., & Russell, S. T. (2016). Depression and sexual orientation during young adulthood: Diversity among sexual minority subgroups and the role of gender nonconformity. *Archives of Sexual Behavior*, 45(3), 697–711.

Loftus, J. (2001). America’s liberalization in attitudes toward homosexuality, 1973 to 1998. *American Sociological Review*, 66, 762-782.

Lochhead, C. (June 20, 1997) *Conservatives Brand Homosexuality a Tragic Affliction*. *San Francisco Chronicle*

Lorber, J. (1994). The social construction of gender. *Reconstructing gender: A multicultural anthology*, 96-103.

Lorber J. (2022). *The New Gender Paradox: Fragmentation and Persistence of the Binary*, Polity Press.

Lyons A. P. & Lyons H. (2004) *Irregular Connections: A History of Anthropology and Sexuality*, University of Nebraska Press, p268-70

Lauritsen J., Thorstad D. (1979) *Per una storia del movimento dei diritti omosessuali*, Savelli, Roma

MacDonald, A. P., Jr., & Games, R. G. *Some characteristics of those who hold positive and negative attitudes toward homosexuals*. *Journal of Homosexuality*, 1974, 1, 9-27.

Marshal, M. P., Dietz, L. J., Friedman, M. S., Stall, R., Smith, H. A., McGinley, J., Brent, D. A. (2011). *Suicidality and depression disparities between sexual minority and heterosexual youth: A metaanalytic review*. *Journal of Adolescent Health*, 49, 115–123.

Martin, C. L. (1990). *Attitudes and expectations about children with nontraditional and traditional gender roles*. *Sex Roles*, 22, 151–165.

Mazzara, B. (1998) *Appartenenza e pregiudizio. Psicologia sociale delle relazioni interetniche*, Roma, Carocci.

Meyer, I. H. (2003). *Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence*. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697.

Oosterhuis H. (2012). *Sexual modernity in the works of Richard von Krafft-Ebing and Albert Moll*. *Medical history*, 56(2), 133–155.

Pauletti, R. E., Cooper, P. J., & Perry, D. G. (2014). *Influences of gender identity on children's maltreatment of gender-nonconforming peers: a person × target analysis of aggression*. *Journal of personality and social psychology*, 106(5), 843–866.



Phillips, G., Over, R. (1992) *Adult sexual orientation in relation to memories of childhood gender conforming and gender non-conforming behaviours*, Archives of Sexual Behaviour, 21, pp. 543–558.

Phillips, G., Over, R. (1995) *Differences between heterosexual, bisexual and lesbian women in recalled childhood experiences*, Archives of Sexual Behaviour, 24, pp. 1–20.

Rees, A.M., & Doyle, C. (2006). *Sexual Orientation , Gender Role Expression , and Stereotyping : The Intersection Between Sexism and Sexual Prejudice (Homophobia)*.

Rees-Turyn, A.M., Doyle, C., Holland, A., & Root, S. (2008). *Sexism and Sexual Prejudice (Homophobia): The Impact of the Gender Belief System and Inversion Theory on Sexual Orientation Research and Attitudes toward Sexual Minorities*. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 2, 2 – 25.

Rieger, G., Linsenmeier, J. A., Gygax, L., & Bailey, J. M. (2008). *Sexual orientation and childhood gender nonconformity: Evidence from home videos*. *Developmental Psychology*, 44, 46–58. doi:10.1037/0012-1649.44.1.46

Rieger G, Holmes L, Watts-Overall TM, Gruia DC, Bailey JM, Savin-Williams RC. Gender Nonconformity of Bisexual Men and Women. *Arch Sex Behav*. 2020

Ritter, K. Y., & Terndrup, A. I. (2002). *Handbook of affirmative psychotherapy with lesbians and gay men*. Guilford Press.

Roberts, A. L., Rosario, M., Slopen, N., Calzo, J. P., & Austin, S. B. (2013). *Childhood gender nonconformity, bullying victimization, and depressive symptoms across adolescence and early adulthood: An 11-year longitudinal study*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52, 143–152.

Roselli C. E. (2018). *Neurobiology of gender identity and sexual orientation*. *Journal of neuroendocrinology*, 30(7).

Rubin, Gayle (2011). *Deviations : a Gayle Rubin reader*. Durham, NC: Duke University Press. pp. 149–154.

Russell, S. T., & Fish, J. N. (2016). *Mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth*. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 465–487.

Salvati M, Piumatti G, Giacomantonio M, Baiocco R. *Gender stereotypes and contact with gay men and lesbians: The mediational role of sexism and homonegativity*. *J Community Appl Soc Psychol*. 2019;

Savic I, Berglund H, Lindstrom P. (2005) *Brain response to putative pheromones in homosexual men*. *Proc Natl Acad Sci U S A*;

Savic, I., Lindstrom, P. (2008). *PET and MRI show differences in cerebral asymmetry and functional connectivity between homo- and heterosexual subjects*. *Proceedings of the National Academy of Sciences*

Savin-Williams, R. C., & Diamond, L. M. (2000). *Sexual identity trajectories among sexual-minority youths: Gender comparisons*. *Archives of Sexual Behavior*, 29, 607–627.

Schuster, M. A., Bogart, L.M., Klein, D. J., Feng, J. Y., Tortolero, S. R., Mrug, S., Elliott, M. N. (2015). *A longitudinal study of bullying of sexual-minority youth*. *New England Journal of Medicine*, 372, 1872–1874.

Sidanius J., Pratto F. (2001). *Social Dominance: An Intergroup Theory of Social Hierarchy and Oppression*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Schope R.D. , Eliason M. J. (2004) *Sissies and Tomboys*, *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 16:2, 73-97,

Smith W. Tom (2011). *Attitudes toward Homosexuality - NORC / General Social Survey (GSS) Public*.

Skidmore, W. C., Linsenmeier, J. A., & Bailey, J. M. (2006). *Gender nonconformity and psychological distress in lesbians and gay men*. *Archives of Sexual Behavior*, 35, 685–697.

Schneider, D.J. (2004). *The Psychology of Stereotyping*. New York: The Guilford Press.

Steele, C. M. (1997). *A threat in the air: How stereotypes shape intellectual identity and performance*. *American Psychologist*, 52, 613–629.

Swaab D. F. (2004). *Sexual differentiation of the human brain: relevance for gender identity, transsexualism and sexual orientation*. *Gynecol Endocrinol*;19:301–312.

Taywaditep K. J. (2001). *Marginalization among the marginalized: gay men's anti-effeminacy attitudes*. *Journal of homosexuality*, 42(1), 1–28.

Thompson, Tracy (August 2, 1998). *Scouting and New Terrain*, *The Washington Post*.

Valentova, J. V., Kleisner, K., Havlíček, J., & Neustupa, J. (2014). *Shape differences between the faces of homosexual and heterosexual men*. *Archives of sexual behavior*, 43(2), 353–361.

von Krafft-Ebing, R. (1908). *Psychopathia Sexualis, With Especial Reference to the Antipathic Sexual Instinct*, transi, by F.J. Rebman (Brooklyn: Physicians and Surgeons Book Co.), 336.

Zucker, K. J., & Bradley, S. J. (1995). *Gender identity disorder and psychosexual problems in children and adolescents*. New York: Guilford Press.

Yang, A. S. (1997). *Attitudes toward homosexuality*. *Public Opinion Quarterly*, 61, 477–507.

Yang, A. S. (1999). *From rights to wrongs: Public opinion of gay and lesbian Americans moves toward equality*. Washington, DC: National Lesbian and Gay Task Force.

Yong, E. (June 2008), *National Geographic*, link: <https://www.nationalgeographic.com/science/article/brains-of-gay-people-resemble-those-of-straight-people-of-opposite-sex>

Weber, S. (2012) “*What’s Wrong with Be(com)ing Queer? Biological Determinism as Discursive Queer Hegemony*.” *Sexualities*, vol. 15, no. 5-6, SAGE Publications, pp. 679–701,

Weinberg, G. (1972). *Society and the healthy homosexual*. New York: St. Martins Press.

Westphal, C. F. O., (1869–70). *Die Conträre Sexualempfindung: Symptom eines Neuropathischen (Psychopathischen) Zustandes*, *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 2, pp. 73–108.

Warner, M., ed. lit. (2011). *Fear of a queer planet : queer politics and social theory*. University of Minnesota Press.