

La mamma in attesa davanti alla sala operatoria «Dovevo essere qui vicina alla mia ragazza»

La mamma di Emanuela aspetta fuori dalla porta e racconta: «Alle sette del mattino l'infermiera le ha dato il valium ed Emanuela mi ha detto: "Mamma ho freddo, mi copri con la tua giacca? Voglio stare vicina a te". Alle infermiere ha parlato di suo figlio e poi, di nuovo a me: "Mamma, fammi trovare la sua foto sul comodino quando ritorno". Alle otto è entrata in sala operatoria. Era tranquilla». L'attesa dovrebbe terminare intorno alle 15. «Da un po' di tempo non sbaglio più, uso i pronomi giusti, e la chiamo al femminile. Ma qualche volta mi scappa di dire "Beppe". È stato Beppe per tanto tempo... Mia nipote, che oggi ha 15 anni, a un certo punto si è imposta: "Nonna, lei vuole che la chiamiamo Emanuela, fai attenzione". Lei ha accettato. Eppure per i nipoti Beppe era "il gigante buono" che li colmava di regali. Emanuela ha sofferto tantissimo, e non ce ne siamo accorti. Mi ha detto di aver lanciato dei segnali nel corso del tempo. A sei anni

faceva la pipì nel letto, l'orologio da cui la portai mi disse che aveva tanto bisogno di affetto, sembrava che l'amore non le bastasse mai. A diciotto anni quando fece la festa di compleanno, una delle mie figlie mi disse che per scherzo si era comportata da donna, "e come si muoveva bene". Qualche giorno prima di sposarsi si confidò con me: "Mamma io sogno di diventare donna". Mi allarmai. E, dinanzi al mio disagio, si precipitò a dirmi che non era nulla, che era tutto a posto. Da sposato, a volte si vestiva da donna. Si depilava, si tingeva i capelli, si metteva la gonna, e poi aveva una terribile crisi di pianto. La moglie lo truccava. Uscimmo un paio di volte per Torino tutt'e tre. Io non mi preoccupavo di ciò che diceva la gente. Volevo soltanto che stesse bene». Sono le undici, l'operazione è entrata nel vivo, il pene ormai non c'è più, la cavità vaginale sta per accogliere i tessuti sensibili dello scroto che ne rivestiranno le pareti. «Avevamo aspettato tanto il maschio, era logico dopo



due femmine. Mio marito aveva detto: "Se nasce una terza femmina parto per la Venezuela". Mio marito è morto nel '99. Se fosse stato vivo sarebbe stato più difficile per lui accettare l'intervento di Emanuela. Nel febbraio del 2000 lei ha cominciato a vestirsi da donna. Quando mi comunicò la decisione io reagii malissimo, gli dissi: "Tu sei pazzo, hai un figlio!". Per me è stato molto duro. Sentivo un dolore grande all'idea del cambiamento, soffrivo e basta. Non sapevo neanche che esistevano queste operazioni, non capivo. Poi andai in montagna da mia sorella e nella solitudine accettai, mi dissi: purché sia felice...". «A mia sorella e a mio fratello non avevo detto nulla, non sapevo con quali parole cominciare a parlare. Poi Emanuela fece la manifestazione a Castelnuovo Don Bosco perché aveva perso il lavoro e i miei lo seppero dai giornali. "Ma perché non hai detto niente, come hai fatto a tenermi questo segreto? Non preoccuparti cara, l'importante è che si senta bene", dissero i miei fratelli. Io avevo tenuto il segreto per un anno, Emanuela lo ha tenuto dentro di sé per quasi 30 anni. Per tanto tempo ha provato a fare il maschio, perché sentiva che noi ci aspettavamo che si comportasse da maschio. Ma cosa dovevo fare? Era nato maschio. Quando ha deciso di vestirsi sempre da donna non ha visto più il figlio. Poi Emanuela ha chiesto al tribunale di aiutare il bambino, di farlo

assistere da esperti. Prima parlava a lungo con lui al telefono. Poi queste telefonate non ci sono state più. Ma ora andremo dal giudice, anche perché a me il bambino chiede sempre: "nonna, dov'è papà?". Sono le tredici, i dottori stanno cuocendo sopra il pube la pelle intorno al neoclitoride, tra pochi istanti inseriranno il tutore per evitare che la vagina si chiuda. Poi aspetteranno che si svegli. «Io sono cresciuta sentendomi diversa, perché sono stata sempre più alta degli altri. E mi prendevano in giro, chiamandomi: "Genoveffa la racchia". Mio marito un giorno mi mise davanti allo specchio: "Guardati, non sei come gli altri ti dipingono, sei alta e basta". Superai il problema. Ho aiutato Emanuela a superare almeno uno dei tanti problemi. Credo che lei ancora non abbia tagliato il cordone ombelicale con me. Capita che mi telefoni tante volte al giorno. Ciò che la rende piena di gioia è l'aiuto che dà a me, ai suoi nipoti, a chi ha bisogno. Non poteva venire qui da sola, io dovevo essere con lei. Se non si lascia aperta la porta di casa a chi possono rivolgersi i figli?». Sono le 14.30. Emanuela esce. Trema di freddo, è la reazione all'anestesia. Esce anche il professor Trombetta, stanco ma tranquillo. «Non ha perso sangue. È andato tutto bene». E la mamma di Emanuela: «Ne ero certa, lei è una ragazza sana».

d.v.

Mi sveglio finalmente donna

Emanuela Tione, nata maschio, dopo anni di lotte si è sottoposta all'intervento per cambiare sesso

Segue dalla prima

È arrivata accompagnata dalla mamma di 73 anni. Dal cielo scendeva qualche goccia di pioggia. «Quando ti opererai, ci sarà il sole», le diceva la mamma. Al Cattinara sanno bene che non è una regola: non tutte le madri accompagnano i figli che si operano per adeguare il corpo al genere cui sentono di appartenere. Anzi. «Se non fossi venuta avrei perso mia figlia, devo stare accanto a lei». A lei che è nato lui, dopo due sorelle. A lei che ha saputo dei festeggiamenti in occasione della sua nascita: tutti si erano complimentati con la madre perché finalmente dopo due figlie femmine aveva messo al mondo un maschio. «Mamma, non potevi fare la terza?».



Sotto, Emanuela nella sua casa. A fianco, la manifestazione indetta a Castelnuovo Don Bosco dopo che Emanuela aveva perso il lavoro

La signora Tione ha messo al mondo la terza figlia mercoledì 22 ottobre, aspettando dietro la camera operatoria oltre sei ore. Emanuela, anche grazie al sostegno della madre, non andrà via dal paese per ricominciare una nuova vita altrove, come sono costretti a fare in diversi dopo l'intervento, per timore dell'esclusione. Resterà a Castelnuovo Don Bosco che per la prima volta, meno di due anni fa, si è riempito di bandiere rosse in occasione della manifestazione di protesta indetta perché Emanuela, trans lesbica, aveva perso il lavoro. Le avevano negato di continuare ad assistere gli anziani in una delle case di riposo del circondario. Ora il lavoro ce l'ha. In un'altra struttura assiste ricoverati dagli ottanta anni in su, di loro sente il battito dell'anima dentro il corpo che arranca. Emanuela sa bene cosa vuol dire sentire l'anima imprigionata. E ora sa cosa vuol dire sentirsi libera, nel corpo che ormai le appartiene tutto intero.

Non andrà via Emanuela. Il suo corpo ritrovato è anche la sua terra. Resta nella casa dove abbiamo pranzato la domenica precedente il ricovero. Le finestre si affacciano sulla piazza che si riempie di bandiere rosse, sulla piazza che la vedrà alla prossime amministrative candidate alla poltrona di prima cittadina. Nella sua casa la gigantografia del figlio copre una delle pareti. Tre anni fa quando decise che era arrivato il momento disse al Tribunale per i minori di sostenere il figlio: «Dite ai vostri psicologi di spiegargli la verità e aiutatelo nel cammino che lo porterà ad accettarmi donna». Se non lo avesse fatto, avrebbero potuto accusarla di non essere stata un buon genitore, di avere traumatizzato il figlio con le sue rivelazioni. Avrebbe rischiato di non vederlo più. Emanuela non vede il piccolo

ai lettori

«Uno, due, tre... liberi tutti» rubrica sulle identità gay lesbiche bisex e trans esce ogni martedì

da due anni. Lo incontrerò un giorno, certamente. Il bambino non potrà più chiamarla «papà». Emanuela lo chiamerà sempre «amore».

LA LUNGA ATTESA

Fin dall'infanzia ha provato repulsiore per il corpo maschile. «Terribile era per me stare in collegio con gli altri coetanei. La notte, soprattutto, era atroce sentire i rumori sulle brandine», ricorda. Terribile la prima polluzione. Poi il desiderio di vestirsi da donna. Emanuela, che allora era un ragazzo, indossava di nascosto gli abiti delle sorelle.

A 25 anni il matrimonio per bisogno d'affetto, «per dimostrare ai miei che potevo essere come loro volevano», dice oggi Emanuela. E i lunghi anni di lavoro su di sé, di autoanalisi, per capire l'origine del profondo disagio. In quegli anni fa l'autista di camion. Un lavoro che

permette di pensare tanto e di stare in solitudine. Evita la compagnia degli altri perché non sa quale identità esibire. Dentro avverte confusione, deve continuamente interrogarsi. E diventa isolata, da socievole che è per natura. Poi la scelta. «Nel 2000 contatto una psicoterapeuta freudiana e inizio il lavoro su di me. La psicoterapeuta ha il compito di osservare la disforia di genere, il disturbo dell'identità, e se lo ritiene necessario dà il via al trattamento ormonale».

Comincia il trattamento, il seno cresce e arriva alla seconda misura di reggisenio. Il pene è un oggetto odiato. «Non lo tocco, mi lavo con la spugna. Il piacere non lo provo a livello genitale». Emanuela ama le donne, è una trans lesbica. Fenomeno non infrequente che vede restare identico l'oggetto d'amore, mentre cambia, da maschio a femmina, l'identità di chi ama. Ma i rapporti d'amore, senza una parte

del corpo fondamentale, non sono stati semplici. «Io sono abituata a dare e il piacere lo provo sul collo, nel seno, sui glutei, dentro le cosce». Presto esce di casa vestita da donna, inizia quello che viene definito «test della vita reale»: vive full time con la nuova identità. Comincia il percorso di liberazione. Al termine di questo test, che deve durare almeno un anno, ottiene il via libera per l'intervento. Nella sua casa a Castelnuovo c'è la cameretta del figlio che non ha visto più, i suoi giocattoli, la maglietta da calciatore. Se avesse mentito per tutelarla, lo avrebbe privato comunque: gli avrebbe dato un falso padre. Non lo ha abbandonato. Un giorno, il prima possibile, gli spiegherà.

LA VIGILIA

«Sono ricoverata all'ospedale Cattinara, torre chirurgica (seguì le frecce verdi), dodicesimo piano, clini-

ca urologica, camera nove, letto a. Orario visite dalle 12.30 alle 20». Lunedì sera 20 ottobre il ricovero. La data effettiva è stata comunicata con poco anticipo. Bisogna aspettare che il decoro post operatorio della paziente precedente non abbia complicazioni: quando si urina vuol dire che è tutto a posto.

Il Cattinara è un castello enorme di cemento sulle alture sopra Trieste, che da lontano guarda il mare. Martedì, il giorno della vigilia, arriva in fretta. In stanza c'è la mamma. Emanuela è serena. «Gli ultimi tempi mi sono abituata ad andare a letto presto la sera, volevo che questa notte passasse bene». «Al mio paese, che dista da quello dove abita Emanuela pochi chilometri, la stimano tutti - intervengono la mamma - dicono che ha sempre lavorato, andando a testa alta. A Castelnuovo, dove è stata fatta la manifestazione, la gente è divisa.

In famiglia non vediamo questa sua scelta come una rinuncia al "prestigio" di essere maschio. Siamo una famiglia matriarcale». La mamma di Emanuela è una donna alta ed energica. Parliamo tutt'e tre del paese, del figlio, dei cani, dei gatti, dell'ipocrisia. «Come sta?», la psicologa Laura Scati, volontaria e applicata agli interventi di riconversione, entra sorridente. Poi chiede: «Hai crisi di panico? Sai che devi subire un intervento, se è necessario fatti dare un calmante». «Sono serena». Emanuela indossa un pulloverino di lana candida, una camicia da notte di cotone con delicati disegni, i capelli lunghi scendono sulle spalle. Sorride e reclina spesso il collo su una spalla. È molto alta, oltre un metro e novanta. Il suo corpo sembra in attesa.

«Nell'immaginario consueto l'intervento sembra quasi una bacchetta magica, come se fosse affrontabilissimo. Si salta la realtà dell'operazione perché fa paura. E al risveglio può essere traumatico tutto, anche la scoperta della ferita», dice la psicologa. C'è, com'è naturale, la paura dell'intervento, ma spesso pazienti come Emanuela non ne parlano. Temono che gli altri possano fraintendere e scambiare la loro paura per un'esitazione sulla scelta di operarsi. Ormai è sera. Emanuela si stringe nelle spalle. «L'anestesia mi dà un pochino di ansia, sono stata in coma dopo un incidente stradale». Sorride. «Sai, è difficile avere rapporti affettivi alla pari se non ti senti tutta intera. La sera, qualche volta piango. Di notte, tante volte ho sognato di non avere il pene. Da domani non sarà più così».

IL RISVEGLIO

Entra alle otto dopo aver preso il valium, resta in sala operatoria fino alle 14.30. Esce in preda ad una terribile crisi di freddo, lamentando il bisogno di fare la pipì. Vede la mamma: sorride un attimo, tremano. In camera è da sola, l'altro letto non è occupato. Il dolore è fortissimo. Si sveglia piano piano. Sulle spalle la grossa treccia di capelli annodata dalla madre la se-

ra prima. «Mi sembra di impazzire». La flebo con i calmanti scende in vena.

Dopo due ore: «Finalmente, non sai quanto sono felice, sono stata felice così solo il giorno che è nato mio figlio». La foto del bambino dagli occhi nerissimi viene poggiata sul comodino grigio-verde dell'ospedale. Le labbra di Emanuela sono esangui. Gli occhi vivissimi e provati. Il suo corpo è stato trasformato, la sensibilità della pelle non è stata persa, è andata a rivestire la vagina, a formare, con i nervi e i vasi sanguigni, il clitoride. Sul volto di Emanuela è scomparsa un'ombra: Beppe se n'è andato. È una perdita, ma per Emanuela è la cacciata di un intruso che per anni si è spacciato per lei. Poi, dopo la presa di coscienza, lei ha convissuto con l'intruso tra le pareti del corpo, in una coabitazione priva del più piccolo spazio vitale. Ora non più.

FINALMENTE DONNA

«Mi sono toccata, sono piena di bende, sotto le bende c'è la mia nuova vagina». Dal pube piatto esce il tubicino del catetere. «Facevo pipì seduta, non volevo avere il contatto fisico con il pene. Ma a volte mi bagnavo. Ora non succederà più». Ora non prenderà più gli ormoni antiandrogeni e la dose di ormoni femminili verrà dimezzata. Il fegato, provato, vedrà alleggerito il carico. Non le succederà più di ricevere la busta paga a casa per evitare che le colleghe vedano sull'instestazione il nome al maschile. «Andrò il 5 dicembre in tribunale con la cartella clinica che comprova l'avvenuto intervento».

Poi verrà cambiato il nome sui documenti: patente, codice fiscale, carta d'identità. Persino al lavoro viene licenziata e riassunta. La legge italiana a riguardo rischia di forzare all'intervento chi soffre di disforia di genere, perché solo a intervento avvenuto permette l'adeguamento del nome sui documenti. E alcuni, sebbene ancora non pronti, potrebbero essere indotti a trasformare il corpo essendo questo l'unico modo per non vivere con il nome di un altro. «Chi sente di appartenere a un altro genere, e non ha ancora fatto l'operazione, è come se visse con i documenti di identità di uno sconosciuto», osserva Carlo Trombetta, il chirurgo.

Emanuela pensa al futuro. «La convalescenza non sarà breve, a casa di mamma ho messo a posto la legna, sapevo che dopo per un po' non ce l'avrei fatta. Si rischiano le emorragie. Le colleghe, scherzando, mi hanno detto che c'era un turno scoperto, chiedendomi di tornare al lavoro. Mi aspettano. In due mesi sarò pronta. Poi farò un corso di riqualificazione professionale. Mi aspetta l'impegno politico. Riuscire a smontare archetipi millenari per me è vitale. Mi aspetta mio figlio. Mi aspetta l'amore: con un'altra donna ora sarò alla pari».

I giorni passano. Mangia il primo passato di verdure e lo yogurt; la prima medicazione è già un passo avanti verso la guarigione. Riducono gli analgesici. La domenica: «Sono stanca e debole, e tanto felice. Senza calmanti è più dura, ma resisto». Poi urina. L'operazione è riuscita. La lunga attesa è finita. «Inizia la mia vita nuova».

Delia Vaccarella

I chirurghi dell'ospedale Cattinara di Trieste lavorano da tempo sulle «conversioni». Un'equipe che ha dovuto inventare tutto

Fase per fase la creazione della neovagina

L'operazione dura in genere circa cinque ore, intervengono due equipe di medici che lavorano a tratti contemporaneamente, in quella che viene definita la «fase comune». Al termine i genitali esterni maschili sono stati trasformati: al posto del pene c'è la vulva. L'operazione al Cattinara di Trieste passa attraverso sei fasi che vanno dall'asportazione dei testicoli e del pene alla creazione del clitoride.

Dal 1994 il professor Carlo Trombetta ha effettuato oltre 100 interventi. Negli anni precedenti aveva operato bambini affetti da pseudoermafroditismo. Dopo aver operato i neonati, gli interventi sugli adulti gli sono apparsi, anche se complessi, comunque affrontabili. Prima di operare, Trombetta è andato a salutare un paziente su cui ha effettuato l'operazione opposta a quella di Emanuela, cioè la «conversione gino androide». «Oggi va via, e voglio salutarlo», dice. L'umanità dei pazienti, questa è la sensazione, sta molto a cuore al dottor Trombetta e all'equipe della clinica di urologia. «Abbiamo dovuto inventarci tutto, io mi sono laureato con 110 e lode ma all'università al massimo si parlava di feticismo. E spesso molti di

noi hanno imparato dalle persone ricoverate. Un giorno uno specializzando, che era in ansia perché non si sentiva pronto ad interagire con questi pazienti, ha deciso la via più breve. Ha chiesto a uno di loro un colloquio. Dopo tante domande e tante risposte ha capito come ci si sente in un corpo che non si avverte proprio. Dei nostri ricoverati, alcuni sono un po' introversi, altri talmente preparati da tenerci una lezione».

I medici hanno dovuto inventare tutto, e lo fanno ancora: la psicologa che segue i ricoverati è volontaria, eppure del suo sostegno c'è estremo bisogno. C'è bisogno anche del centro universitario, da poco creato, unico nel suo genere: si chiama Cedig, Centro universitario per la diagnosi e la terapia dei disturbi di genere. Per contattarlo basta telefonare al centralino dell'ospedale Cattinara di Trieste. C'è bisogno anche dell'impegno economico di chi si opera. Nella neovagina viene inserito un tutore per evitare che i tessuti si richiudano: costa centinaia di euro ed è a carico del paziente. L'inserimento del tutore avviene al termine dell'operazione, quando al posto dei testicoli ci sono due cicatrici che verranno ricoperte dalla peluria,

quando il neoclitoride è già stato creato con una piccola parte del glande. Mercoledì mattina 22 ottobre in sala operatoria, per l'intervento su Emanuela Tione, c'erano oltre a Trombetta anche i dottori Liguori, Buccì, Salamè e Garaffa. Emanuela, come gli altri pazienti, si è sdraiata sul lettino assumendo la cosiddetta posizione «ginecologica»: le gambe divaricate, la testa leggermente in basso rispetto al piano del corpo. Questa posizione permette alle due equipe di lavorare insieme: quella che opera da sotto crea la cavità neovaginale, l'altra, che interviene da sopra, inizia ad asportare i testicoli e poi il pene. Del pene si toglie con accuratezza tutto il tessuto erettile, facendo attenzione alla completezza dell'operazione. Dei testicoli si lascia, invece, la pelle con cui si ricopriranno le pareti della vagina e si creeranno le grandi labbra. Del pene si cerca di salvare il più possibile il fascio neurovascolare. Si tratta di un piccolo fascetto interno al corpo, di sangue e nervi, da cui dipende la sensibilità: da questo cordoncino che termina nel glande avrà origine l'organo clitorideo. In una delle altre fasi, poi, si prepara l'uretra, che viene ridotta di lunghezza (non ha

bisogno di avere l'estensione che aveva nel pene) e collegata ad un catetere. Sopra l'uretra, viene costruito il clitoride e un cappuccio clitorideo che lo copre (creato con la cute del prepuzio), e che sarà successivamente ricoperto dai peli. Veniamo alla neovagina: la pelle del pene e quella che copre i testicoli viene cucita in modo da formare una sacca che viene applicata all'interno della cavità neovaginale. Dentro questa cavità viene inserito al termine dell'intervento il tutore per impedire che la nuova vagina si richiuda. L'intervento è finito. La soddisfazione più grande? «I pazienti mi telefonano e dicono di stare bene, di avere una vita sessuale soddisfacente, di sentirsi a posto - conclude Trombetta - . La difficoltà: noi non facciamo solo questi interventi, operiamo a tutto tondo nel campo dell'urologia, ma rischiamo di essere ghettizzati come i nostri pazienti. Di essere classificati solo come quelli che fanno le conversioni. Di essere, a volte, oggetto di battute, anche se si tratta solo di scherzi. Tipo un collega che dice a un altro: "Stai attento a loro, guarda che ti fanno". Non ci dovrebbe essere ghetto per nessuno, noi lavoriamo per il benessere».

d.v.