

In occasione della giornata internazionale contro l'omolesbobia, la transfobia e la transfobia che si celebra il 17 maggio di ogni anno il CPO e il COA organizzeranno l'evento

I DIRITTI TRA(N)SVERSALI

I percorsi di transizione di genere dal riconoscimento all'effettività del diritto, quali tutele?

16 MAGGIO 2025 h. 14:30/17:30

Dott.ssa Giorgia FENOCCHIO e Dott.ssa Chiara CRESPI, psicologhe
*Aspetti psicologici nei disturbi della differenziazione sessuale
La presa in carico psicologica delle persone transgender"*

Dott.ssa Giovanna MOTTA, specializzata in endocrinologia e malattie del ricambio
Il percorso di affermazione di genere dal punto di vista medico-sanitario

LA PRESA IN CARICO PSICOLOGICA DELLA PERSONA TRANSGENDER

Chiara Crespi

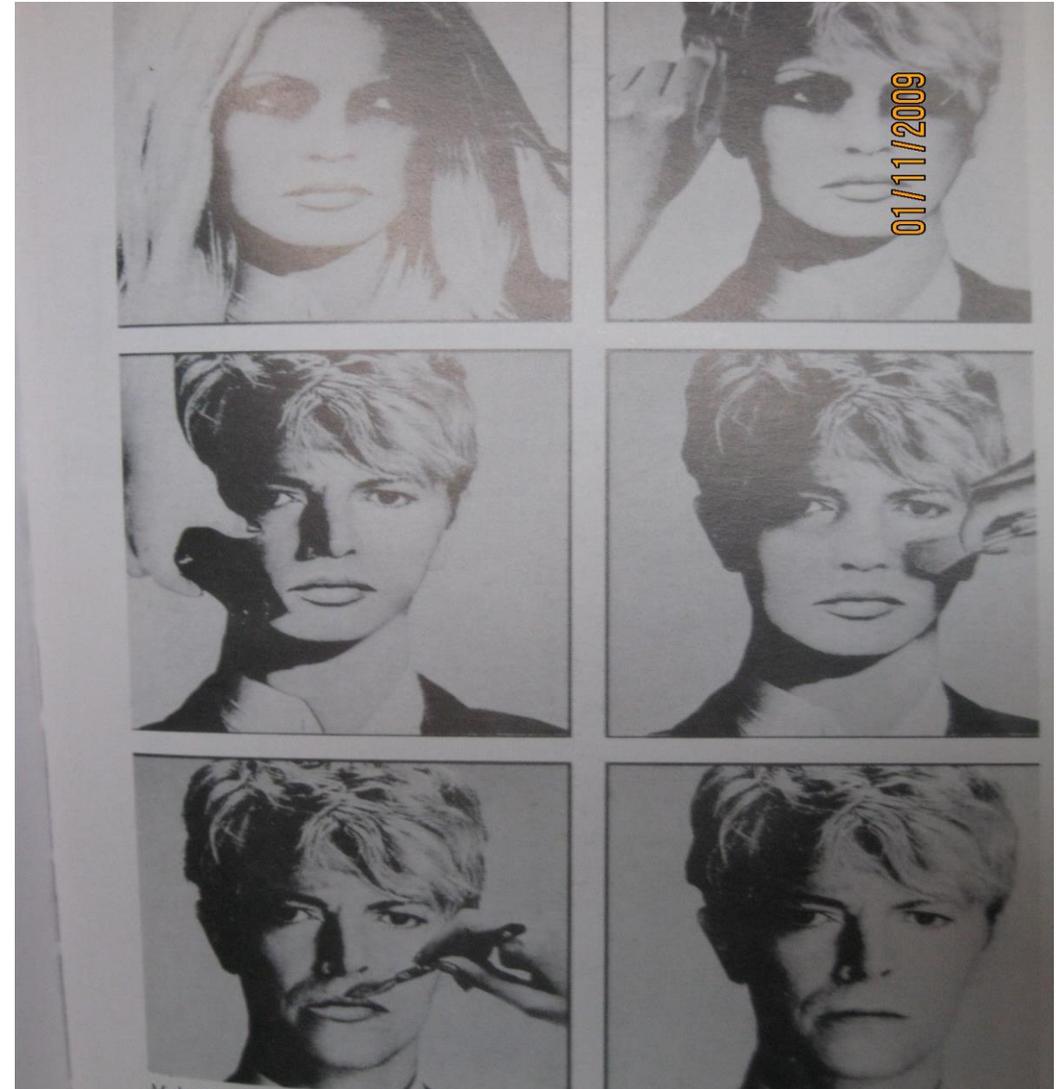


SCDU Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo
Centro Interdipartimentale Disforia di Genere Molinette
CIDIGEM

-
- **Definizioni:** Incongruenza di Genere/Disforia di Genere
 - **Definizione controversa:** malattia mentale? Costruzione sociale? Condizione medica?
 - **Linee Guida**
 - **Buone prassi?**

SESSO

GENERE



Gender Sanity)

(Diagram of Sex and Gender. Center for

Identità sessuale

Dimensione connessa a fattori molteplici :

Genetici

Gonadici

Somatici

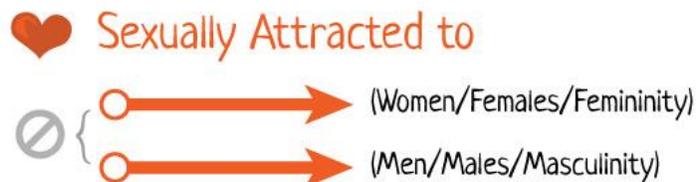
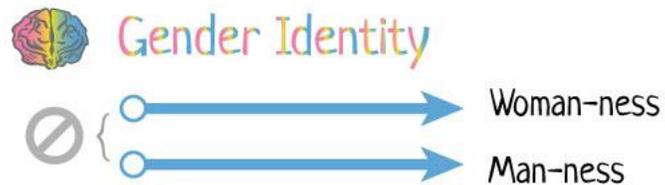
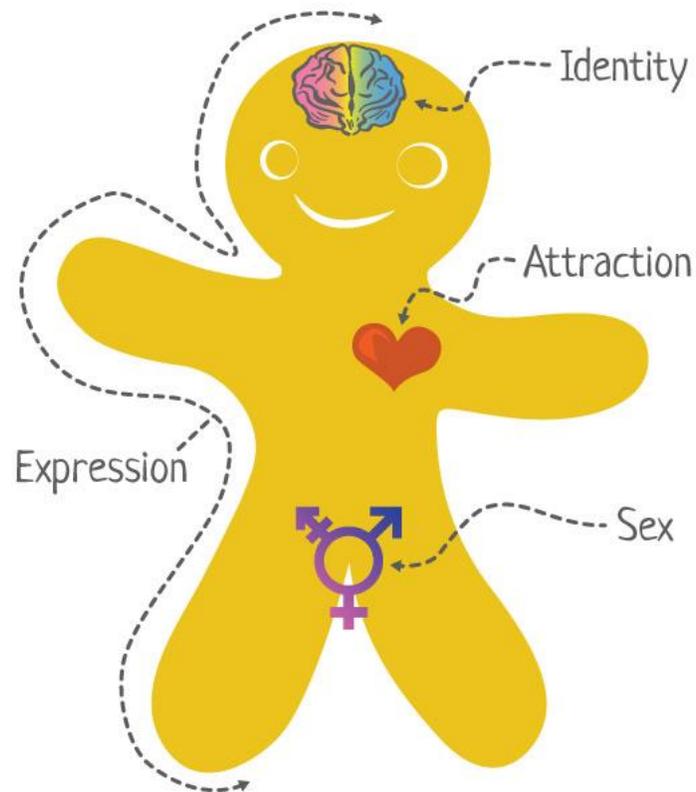
Psicologici

Socio culturali



IDENTITA' SESSUALE

The Genderbread Person v3.3 by its pronounced METROsexual.com



Oltre il binarismo
«The gender spectrum»

(Zucker e Bradley, 1995)

Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Nonconforming People

American Psychological Association



AMERICAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION

genere inteso come costruito non binario che comprende un range di differenti identità



AMERICAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION

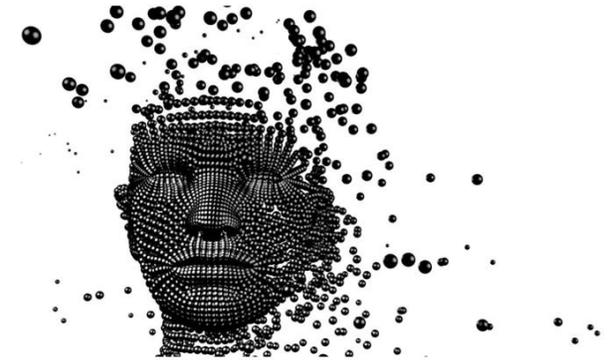
Answers to Your Questions
**ABOUT TRANSGENDER PEOPLE, GENDER
IDENTITY, AND GENDER EXPRESSION**

THE SOCIETY FOR THE PSYCHOLOGICAL STUDY OF LESBIAN, GAY, BISEXUAL, AND TRANSGENDER ISSUES

Non-Binary Gender Identities

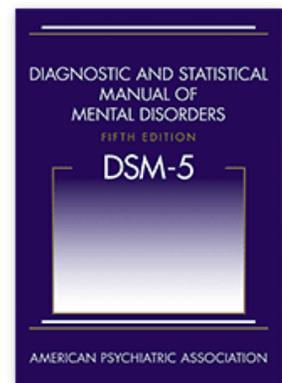
Fact Sheet

ARIELLE WEBB, MS, EMMIE MATSUDA, MA, STEPHANIE BUDGE, PHD, MIRA KRISHNAN, PHD, & KIMBERLY BALDAM, PHD



December 2015 • American Psychologist

© 2015 American Psychological Association 0003-066X/15/\$12.00
Vol. 70, No. 9, 832-864 <http://dx.doi.org/10.1037/a0039900>



IDENTITA' DI GENERE NON BINARIA

Si riferisce ad individui la cui identità di genere non rispecchia né quella maschile né quella femminile e fa riferimento a molteplici diversi termini che rappresentano altrettante sfumature dell'identità di genere



Female



Male



Neutrois



Androgyne



Genderless



Bigender



Demigender



Agender



Demigirl



Demiboy



Genderqueer

GENDER QUEER?

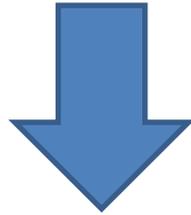
TUTTI GLI INDIVIDUI LA CUI IDENTITA' DI GENERE NON
RIENTRA NELLA VISIONE BINARIA DI MASCHIO
E FEMMINA

100% MAN

In genere le persone *genderqueer* rifiutano la nozione binaria del genere determinata dalle componenti genetiche e gonadiche in base alle quale si viene classificati in "maschi" o "femmine"

100% WOMAN

«Transgender, transsexual,
trans*, gender queer, gender
diverse, persone non binarie»



**Soggetti la cui identità di
genere differisce dal sesso
assegnato alla nascita**

AMAB

**«Assigned Male at Birth»
Transgender donne**

AFAB

**«Assigned Female at Birth»
Transgender uomini**

IDENTITA' DI GENERE NON BINARIA

Genderfluid: individui che si identificano indifferentemente in un genere o nell'altro o in entrambi. Identità di genere fluida che varia in base al momento e al contesto

Bigender: identificazione nei due generi, si può sentire sia uomo sia donna in modo stabile nel tempo o oppure genere fluido e alterna tra il sentirsi uomo e il sentirsi donna.

Agender: identificazione in nessun genere. Non hanno una specifica identità di genere

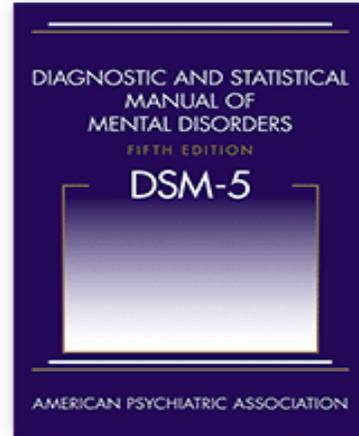
Demigender: identificazione parziale in uomo/donna

Pangender: identificazione in molteplici generi simultaneamente, “Essere membro di ogni genere”

...

Definizioni e classificazioni

DSM

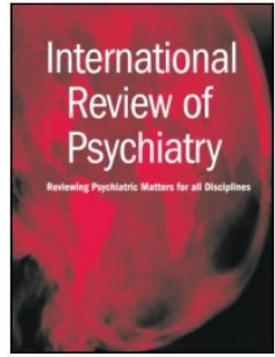


**DISFORIA
DI GENERE**

ICD



**INCONGRUENZA DI
GENERE**



REVIEW ARTICLE

Gender incongruence/gender dysphoria and its classification history

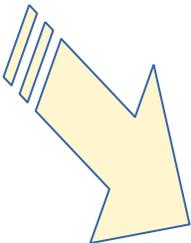
Titia F. Beek, Peggy T. Cohen-Kettenis and Baudewijntje P.C. Kreukels

Department of Medical Psychology & Center of Expertise on Gender Dysphoria, VU University Medical Center, Amsterdam, the Netherlands

Table 1. Overview of the diagnostic terms, codes, sections and main changes of gender identity diagnosis across different DSM versions.

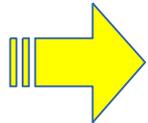
DSM version	Diagnostic term (and code)	Section	Main changes
DSM-III (1980)	Transsexualism (302.5x) GIDC (302.60) Atypical GID (302.85)	Psychosexual disorders	First descriptive, symptom-based diagnosis for transsexualism Inclusion of a childhood diagnosis
DSM-III-R (1987)	Transsexualism (302.50) GIDC (302.60) GIDAANT (302.85) GIDNOS (302.85)	Disorders usually first evident in infancy, childhood, or adolescence	Inclusion of GIDAANT New placement in section: Disorder usually first evident in infancy, childhood, or adolescence
DSM-IV (1994)/ DSM-IV-TR (2000)	GID in adolescents or adults (302.85) GIDC (302.6) GIDNOS (302.6)	Sexual and gender identity disorders	Placement in the new section 'sexual and gender identity disorders' Adoption of the single diagnosis of GID that applied to children, adolescents, and adults
DSM-5 (2013)	GD in adolescents or adults (302.85) GD in children (302.6) Other specified gender dysphoria (302.6) Unspecified gender dysphoria (302.6)	Gender dysphoria	Criteria became more similar for boys and girls Name change and different placement into new GD section Narrower criteria for children Broader criteria for adults Focus on distress/dysphoria as the clinical problem and not on identity per se

GD, gender dysphoria; GID, gender identity disorder; GIDAANT, gender identity disorder of adolescence and adulthood, nontranssexual type; GIDC, gender identity disorder of childhood; GIDNOS, gender identity disorder not otherwise specified.



Downloaded from [unreadable]

Cambiamento della nosografia: da Disturbo dell'Identità di Genere a Incongruenza di Genere

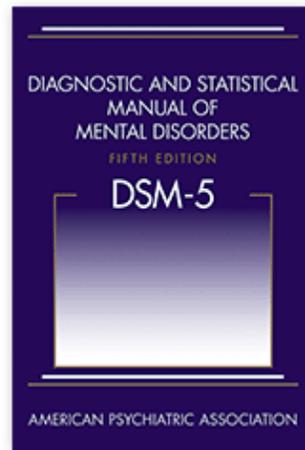
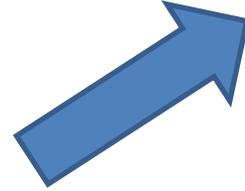


	Classification system	Parent category	Diagnosis name
1975*	ICD-9	Sexual deviations and disorders	Disorders of psychosocial identity
1980	DSM-III	Psychosexual disorders	Gender identity disorder of childhood
1987	DSM-III-R	Disorders usually first evident in infancy, childhood, or adolescence	Gender identity disorder of childhood
1990*	ICD-10	Gender identity disorders	Gender identity disorder of childhood
1994	DSM-IV	Sexual and gender identity disorders	Gender identity disorder in children
2000	DSM-IV-TR	Sexual and gender identity disorders	Gender identity disorder in children
2013	DSM-5	Gender dysphoria	Gender dysphoria in children
2018	ICD-11	Gender incongruence (proposed; in chapter "Conditions related to sexual health")	Gender incongruence of childhood (proposed)

*ICD-9 was approved by the World Health Assembly in 1975 and published in 1977; ICD-10 was approved by the World Health Assembly in 1990 and published in 1992.

Table: Childhood gender diagnoses in the ICD and DSM

DSM 5 (APA, 2013): DISFORIA DI GENERE



Disforia di genere negli adolescenti e negli adulti

302.85 (F64.1)

- A. Una marcata incongruenza tra il genere esperito/espresso da un individuo e il genere assegnato, della durata di almeno 6 mesi, che si manifesta attraverso almeno due dei seguenti criteri:
1. Una marcata incongruenza tra il genere esperito/espresso da un individuo e le caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie (oppure, in giovani adolescenti, le caratteristiche sessuali secondarie attese).
 2. Un forte desiderio di liberarsi delle proprie caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie a causa di una marcata incongruenza con il genere esperito/espresso di un individuo (oppure, nei giovani adolescenti, un desiderio di impedire lo sviluppo delle caratteristiche sessuali secondarie attese).
 3. Un forte desiderio per le caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie del genere opposto.
 4. Un forte desiderio di appartenere al genere opposto (o un genere alternativo diverso dal genere assegnato).
 5. Un forte desiderio di essere trattato come appartenente al genere opposto (o un genere alternativo diverso dal genere assegnato).
 6. Una forte convinzione di avere i sentimenti e le reazioni tipici del genere opposto (o di un genere alternativo diverso dal genere assegnato).
- B. La condizione è associata a sofferenza clinicamente significativa o a compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti.

Specificare se:

Con un disturbo dello sviluppo sessuale (per es., un disturbo adrenogenitale congenito come iperplasia surrenale congenita 255.2 [E25.0] oppure sindrome da insensibilità agli androgeni 259.50 [E34.50]).

Nota di codifica: Codificare sia il disturbo dello sviluppo sessuale sia la disforia di genere.

Specificare se:

Post-transizione: L'individuo è passato a vivere a tempo pieno il genere desiderato (con o senza riconoscimento legale del cambiamento di genere) e si è sottoposto (oppure si sta preparando a sottoporsi) ad almeno una procedura medica di riassegnazione sessuale o a un protocollo di trattamento, vale a dire un regolare trattamento con ormoni del sesso opposto o un intervento chirurgico di riassegnazione del genere in accordo al genere desiderato (per es., penectomia, vaginoplastica in un individuo nato maschio; mastectomia o falloplastica in un individuo nato femmina).



In the upcoming fifth edition of the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), people whose gender at birth is contrary to the one they identify with will be diagnosed with gender dysphoria. This diagnosis is a revision of DSM-IV's criteria for gender identity disorder and is intended to better characterize the experiences of affected children, adolescents, and adults.

Respecting the Patient, Ensuring Access to Care

DSM not only determines how mental disorders are defined and diagnosed, it also impacts how people see themselves and how we see each other. While diagnostic terms facilitate clinical care and access to insurance coverage that supports mental health, these terms can also have a stigmatizing effect.

DSM-5 aims to avoid stigma and ensure clinical care for individuals who see and feel themselves to be a different gender than their assigned gender. It replaces the diagnostic name "gender identity disorder" with "gender dysphoria," as well as makes other important clarifications in the criteria. It is important to note that gender nonconformity is not in itself a mental disorder. The critical element of gender dysphoria is the presence of clinically significant distress associated with the condition.

Need for Change

Persons experiencing gender dysphoria need a diagnostic term that protects their access to care and won't be used against them in social, occupational, or legal areas.





World Health Organization eliminates gender dysphoria as a mental disorder

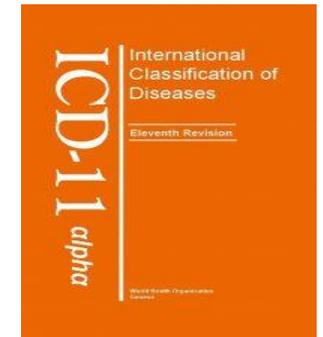
The move could change diagnostic processes in Canada



Tanaz Mehraban dances with the transgender flag during the annual Pride Festival parade, July 3, 2016, in Toronto. *Jill*

il 18 maggio 2018 OMS ha inserito l'Incongruenza di Genere all'interno delle **Condizioni di Salute Sessuale**

- Incongruenza di Genere in Età Adolescenziiale ed Adulta (HA60)
- Incongruenza di Genere nell'Infanzia (HA61)
- Incongruenza di Genere Senza Specificazione (HA6Z)



LE NUOVE DEFINIZIONI RIFLETTONO UNO STORICO CAMBIAMENTO CONCETTUALE:



DA UNA PATOLOGIA A UNA DIMENSIONE DELL'IDENTITÀ PERSONALE (nucleo più profondo del Sé)

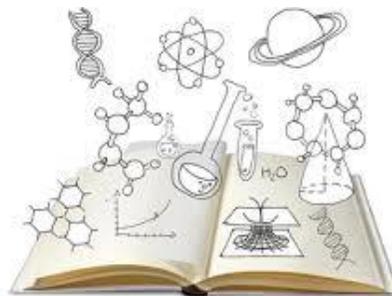


(Cohen-Kettenis PT, Pfaffin F, Arch Sex Behav; 2010, 39:499-513; Coleman et al., Int Journal of Transg; 2011, 13:165-232)

IDEOLOGIA ?



SCIENZA?





European Society for Sexual Medicine Position Statement “Assessment and Hormonal Management in Adolescent and Adult Trans People, With Attention for Sexual Function and Satisfaction”

Guy T'Sjoen, MD, PhD,¹ Jon Arcelus, MD, PhD,² Annelou L. C. De Vries, MD, PhD,³
Alessandra D. Fisher, MD, PhD,⁴ Timo O. Nieder, PhD,⁵ Müjde Özer, MD,⁶ and Joz Motmans, PhD⁷

gender non-binary, genderflux, ...) were found.⁹ Modern gender theories are based on these recent empirical findings and assume a variety of gender identities, with people identifying as male or female, to people who have a gender which is neither male nor female and may identify as both male and female at one time, as different genders at different times, as no gender at all, or dispute the very idea of any or only 2 genders.⁷ A professional attitude should be characterized by respect and acceptance for this variety of gender identities, based on the knowledge that gender identity is very personal and only the individual knows this.



GENERAL STATEMENTS

Statements

1. We advise that HCPs when working with trans people recognize the diversity of genders, including male, female, and nonbinary individuals.
2. We advise that HCPs when working with trans people openly ask for the individual gender experience of the person seeking treatment, including which pronouns and name they like to be addressed with, and recognize this may change in the future.
3. We advise that HCPs when working with trans people critically reflect upon discriminatory factors influencing both access to and outcomes of gender-related health-care services and make the necessary changes to accommodate all trans individuals.
4. We advise that HCPs when working with trans people should critically reflect on their own possible prejudices, ethics, and power positions.
5. We advise that HCPs when working with adult trans people should explain the result of the clinical assessment with the aim of a shared understanding and shared responsibility.

L. 14 aprile 1982, n. 164 (1). Norme in materia di rettificazione di attribuzione di sesso.



2. La domanda di rettificazione di attribuzione di sesso di cui all'articolo 1 è proposta con ricorso al tribunale del luogo dove ha residenza l'attore. Il presidente del tribunale designa il giudice istruttore e fissa con decreto la data per la trattazione del ricorso e il termine per la notificazione al coniuge e ai figli. Al giudizio partecipa il pubblico ministero ai sensi dell'articolo 70 del codice di procedura civile. Quando è necessario, il giudice istruttore dispone con ordinanza l'acquisizione di consulenza intesa ad **accertare le condizioni psico-sessuali dell'interessato.** Con la sentenza che accoglie la domanda di rettificazione di attribuzione di sesso il tribunale ordina all'ufficiale di stato civile del comune dove fu compilato l'atto di nascita di effettuare la rettificazione nel relativo registro.

(1) Pubblicata nella Gazz. Uff. 19 aprile 1982, n. 106.

LA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE

ENDOCRINOLOGI

PSICOLOGI

PSICHIATRI

NEUROPSICHIATRI

ASSISTENTI SOCIALI

UROLOGI

INFERMIERI

CHIRURGI PLASTICI

ASSOCIAZIONI

AVVOCATI

e

PROFESSIONISTI LEGALI

OTORINOLARINGOIATRI

FONIATRI

GINECOLOGI



019 Multidisciplinary team and quality of life in transitional care

G. T'Sjoen

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2022.02.048>



References

Article Info

Related Articles

Gender affirming treatment for transgender people requires an interdisciplinary approach. Young people may receive pubertal suspension, consisting of gonadotrophin-releasing hormone analogs, later followed by sex steroids. The Endocrine Society clinical practice guidelines [1] for transgender women or those requesting feminization include estrogens in combination with androgen lowering medications. Feminizing treatment with estrogens and anti-androgens has desired physical changes, such as enhanced breast growth, reduction of facial and body hair growth and fat redistribution in a female pattern [2 , 3]. Possible side effects should be discussed with patients, particularly those at risk of venous thromboembolism, including smokers. The guidelines for transgender men or those requesting virilization include testosterone therapy with deepening of the voice, cessation of menses plus increase of muscle mass, facial and body hair as a result. Hematocrit values are to be monitored, and acne may be a side effect, but significant problems occur rarely. If cessation of menses does not occur, additional treatment with a progestagen is advised. Due to the lack of evidence, treatment for gender non-binary people should be individualized. Options for fertility preservation should be discussed before any hormonal intervention, and practical implications will be dependent on local facilities and legislation. Sex steroid-related malignancies can occur, but are rare [4]. Mental health problems such as depression and anxiety have been found to reduce considerably following hormonal treatment [5]. Transitional care, aiming at a successful transition from a pediatric to an adult practice, requires knowledge of differences in transgender care between youths and adults, of the unique health needs for transgender youth, of current proposed timelines for transition, and available resources (e.g. www.endocrinetransitions.org). Future studies should aim to explore the longer-term outcome of hormonal treatment in transgender people, not forgetting transgender youth, and provide evidence as to effect of gender affirming treatment in the non-binary population.

WPATH- Standard of care, 2001 – 2011 - 2022

Harry Benjamin

IL FENOMENO
TRANSESSUALE

Soc.6, 2001



The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association's Standards Of Care For Gender Identity Disorders, Sixth Version

February, 2001

Committee Members: Walter Meyer III M.D. (Chairperson), Walter O. Bockting Ph.D., Peggy Cohen-Kettenis Ph.D., Eli Coleman Ph.D., Domenico DiCeglie M.D., Holly Devor Ph.D., Louis Gooren M.D., Ph.D., J. Joris Hage M.D., Sheila Kirk M.D., Bram Kuiper Ph.D., Donald Laub M.D., Anne Lawrence M.D., Yvon Menard M.D., Stan Monstrey M.D., Jude Patton PA-C, Leah Schaefer Ed.D., Alice Webb D.H.S., Connie Christine Wheeler Ph.D.

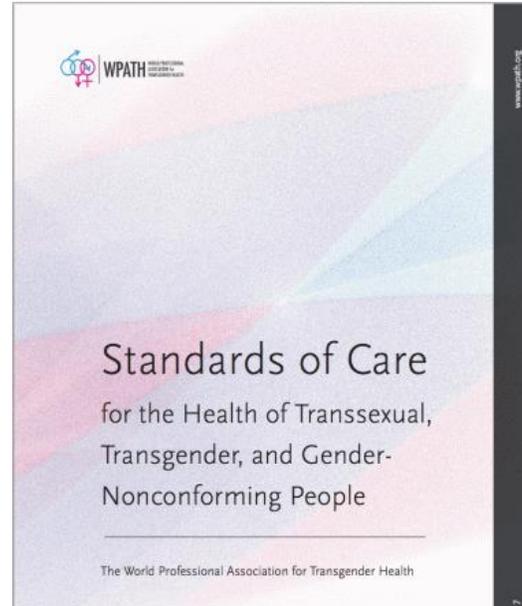
This is the sixth version of the Standards of Care since the original version in 1980. Previous revisions were in 1980, 1981, 1990, and 1998.

Standards of care 6 (2001): *The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association's Standards Of Care For Gender Identity Disorders, 6th Version: 22 pagine*

Table of Contents:

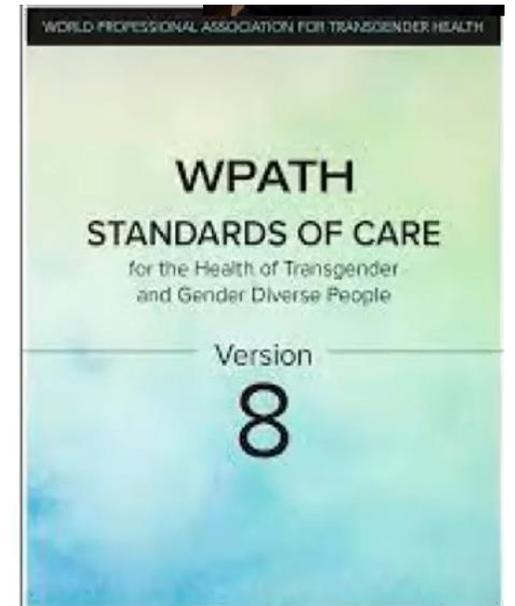
- I. Introductory Concepts (p. 1)
- II. Epidemiological Considerations (p. 2)
- III. Diagnostic Nomenclature (p. 3)
- IV. The Mental Health Professional (p. 6)
- V. Assessment and Treatment of Children and Adolescents (p. 8)
- VI. Psychotherapy with Adults (p. 11)
- VII. Requirements for Hormone Therapy for Adults (p. 13)
- VIII. Effects of Hormone Therapy in Adults (p. 14)
- IX. The Real-life Experience (p. 17)
- X. Surgery (p. 18)
- XI. Breast Surgery (p. 19)
- XII. Genital Surgery (p. 20)
- XIII. Post-Transition Follow-up (p. 22)

Soc.7, 2011



Standards of care 7 (2011): *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People, 7th version: 120 pagine*

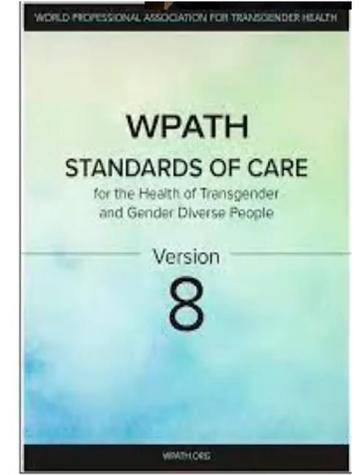
Soc.8, 2022



Standards of care 8 (2022): *Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8: 260 pagine*

Principi

- Gender diversity is an expected aspect of general human development.
- Gender diversity is not a pathology or mental health disorder and should not be pathologized.
- Each person should be accepted and respected in their individual gender identity and expressions.
- Therapeutic attempts to compel an individual to identify with or behave in accordance with a gender associated with the sex assigned at birth (conversion therapies) are harmful and the SOC 8 repudiate their use.



8th Edition
(2022)

Table of contents

Introduction
Chapter 1. Terminology
Chapter 2. Global Applicability
Chapter 3. Population Estimates
Chapter 4. Education
Chapter 5. Assessment of Adults
Chapter 6. Adolescents
Chapter 7. Children
Chapter 8. Nonbinary
Chapter 9. Eunuchs
Chapter 10. Intersex
Chapter 11. Institutional Environments
Chapter 12. Hormone Therapy
Chapter 13. Surgery and Postoperative Care
Chapter 14. Voice and Communication
Chapter 15. Primary Care
Chapter 16. Reproductive Health
Chapter 17. Sexual Health
Chapter 18. Mental Health
Acknowledgements
References

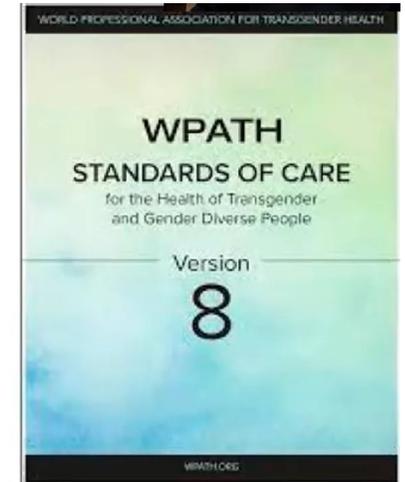


Page No.

S5

S11

The SOC-8 has several new chapters such as the Assessment of Adults, Education, Eunuchs, and a Nonbinary chapter. In addition, the chapter for children and adolescents of the SOC-7 has been divided into two different chapters. Overall, the SOC-8 is considerably longer than previous versions and provides a more in-depth introduction and recommendations for health care professionals. A summary of every chapter of the SOC-8 can be found below:



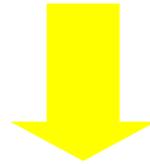
8th Edition
(2022)

Appendix A: Methodology	S247
Appendix B: Glossary	S252
Appendix C: Gender-Affirming Hormonal Treatments	S254
Appendix D: Summary Criteria for Hormonal and Surgical Treatments for Adults and Adolescents	S256
Appendix E: Gender-Affirming Surgical Procedures	S258

PERCORSO IN PILLOLE

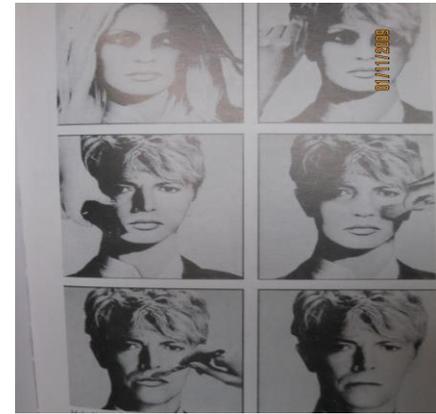
Fase I

- Colloqui clinici: esplorazione identità di genere
- Visite endocrinologiche

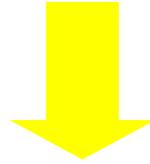


FASE II

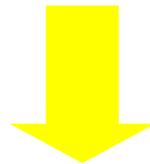
- Assunzione di terapia ormonale *gender affirming*
- Colloqui psicologici
- Visite endocrinologiche di controllo



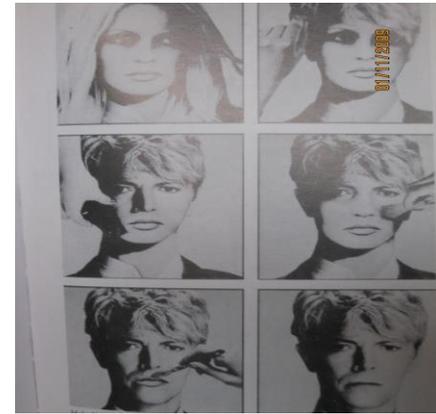
Stesura relazioni finali da parte dell'èquipe



**Richiesta al giudice del tribunale di residenza
– attraverso un legale - di autorizzazione alla
rettifica anagrafica/ interventi di
Affermazione Chirurgica del Genere**



Interventi chirurgici/rettifica anagrafica



Ruolo dello psicologo

- Supporto all'autodeterminazione e al benessere
- Collaborazione con avvocati e giudici
- Non certificatori, ma garanti della salute mentale

Perché parlarne al mondo giuridico

- Identità di genere: dimensione fondamentale dell'identità personale
- Il ruolo chiave del diritto nel **garantire tutele e benessere**
- Implicazioni dirette: minori, accesso ai servizi, discriminazioni

La relazione tra persona transgender e mondo giuridico

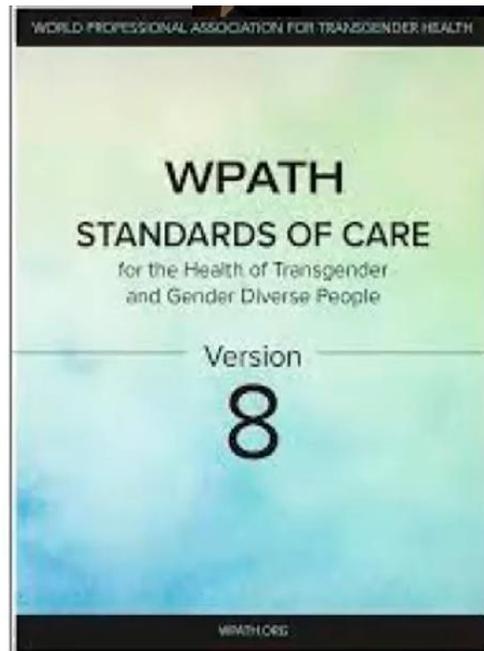
- Il distress è causato dallo stigma sociale
- Minority stress: impatto su salute mentale e benessere
- **Il riconoscimento legale è un fattore protettivo**
- Carriere alias, sport, accesso a spazi e documenti, **prefettura**

La relazione tra persona transgender e mondo giuridico

- Ritardi e ostacoli = disforia sociale e rischio di scmpenso psicopatologico
- CTU patologizzanti e “diagnosi” psichiatriche
- **Il professionista legale fa parte della rete ed ha un impatto sulla salute mentale della persona transgender**



- UNAR (2023), Linee guida contro la discriminazione nei confronti delle persone LGBT+.



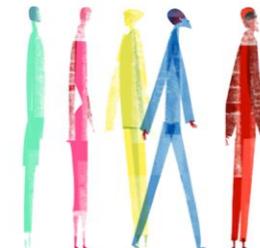
8th Edition
(2022)

WPATH (2022), Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8



HOME

Infotrans.it è il portale istituzionale dedicato al benessere e alla salute delle persone transgender



CHI SIAMO

Questo portale è nato dalla collaborazione tra l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e l'Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali - Presidenza del Consiglio dei Ministri (UNAR)

MAPPA DEI SERVIZI

Una mappa per trovare i servizi dedicati alle persone

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'



SIGIS

Società Italiana
Genere
Identità
Salute

Cap. 1 Linguaggio

Chapter 1—Terminology

This new chapter lays the framework for language used in the SOC-8 and offers consensually agreed upon recommendations for the use of terminology. The chapter provides (1) terms and definitions, and (2) best practices for utilizing them. This document is accompanied by a glossary (see [Appendix B](#)) of common terms and language to provide a framework for use and interpretation of the SOC-8.

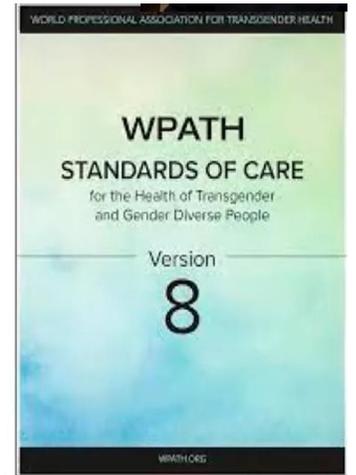
**TRANSGENDE
R—
GENDER
DIVERS**

Populations included in the SOC-8

In this document, we use the phrase transgender and gender diverse (TGD) to be as broad and comprehensive as possible in describing members of the many varied communities that exist globally of people with gender identities or expressions that differ from the gender socially attributed to the sex assigned to them at birth.

This includes people who have culturally specific and/or language-specific experiences, identities or expressions, which may or may not be based on or encompassed by Western conceptualizations of gender or the language used to describe it.

WPATH SOC-8 expands who is included under the TGD umbrella, and the settings in which these guidelines should be applied to promote equity and human rights.

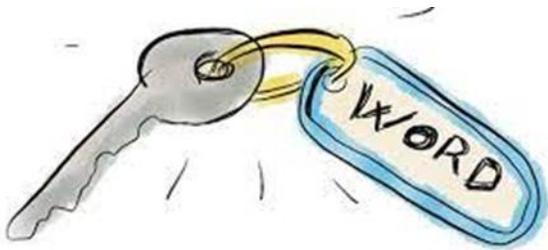


8th Edition
(2022)

Language policy

In accordo con le raccomandazione della World Professional Association for Transgender Health (WPATH), incoraggiamo le professioniste, i professionisti, e ò professionistò a:

- adottare un linguaggio inclusivo e affermativo, ovvero che riconosca la persona nella propria identità di genere;
- l'incongruenza di genere è uno dei molteplici aspetti che possono descrivere un individuo: **si raccomanda di utilizzare pertanto espressioni quali “persona con incongruenza di genere”, “persona transgender”, “persona trans”, “persona con una condizione intersessuale” e non con le seguenti espressioni “un/una trans”, “un/una intersex” ;**
 - è raccomandato definire le persone in base al genere assegnato alla nascita (ovvero “persona assegnata a maschio alla nascita”, AMAB; “persona assegnata a femmina alla nascita”, AFAB). Espressioni come male-to-female, female-to-male, donna trans, o uomo trans assumono erroneamente che una persona transgender si identifichi nel genere opposto rispetto a quello assegnato alla nascita e non sono inclusive di realtà non binarie;
 - le espressioni “disturbo d'identità di genere” e “disturbo dello sviluppo sessuale” sono oggi considerato patologizzanti;
 - il percorso che alcune persone con incongruenza di genere desiderano effettuare o hanno effettuato per rendere il proprio corpo più vicino al genere esperito viene oggi chiamato percorso di affermazione di genere. Nel rispetto delle persone che effettuano tale percorso, si raccomanda di **non utilizzare le espressioni “riassegnazioni di sesso” o “cambio di sesso”;**
 - non dare per assunta l'identità di genere, ma chiedere sempre alla persona interessata come desidera essere appellata;



HOME

Infotrans.it è il portale istituzionale dedicato al benessere e alla salute delle persone transgender



CHI SIAMO

Questo portale è nato dalla collaborazione tra l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e l'Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali - Presidenza del Consiglio dei Ministri (UNAR)

MAPPA DEI SERVIZI

Una mappa per trovare i servizi dedicati alle persone

IL PERCORSO DI AFFERMAZIONE DI GENERE

Il percorso che porta una persona ad appartenere al genere in linea con l'identità di genere percepita

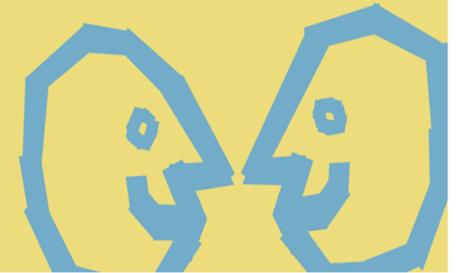
[SCOPRI DI PIÙ](#)



DIRITTI E TUTELA DELL'IDENTITÀ DI GENERE

Una sezione dedicata ad approfondire il procedimento di rettifica del genere in Italia

[SCOPRI DI PIÙ](#)





**INFO
TRANS**

Chi siamo

Informazioni generali

Mappa dei servizi

Salute e benessere

Il percorso di affermazione di
genere

Diritti e tutela dell'identità di
genere

**Buone pratiche per i
professionisti**

Carriera alias all'università

Associazioni

Filmografia e serie tv

Biblioteca

Glossario

Introduzione alle buone pratiche

Ambito formazione

Ambito socio - sanitario

Ambito della comunicazione e
informazione

Ambito lavorativo

Ambito sindacale

Ambito giuridico - legale

Ambito istituzionale



**INFO
TRANS**

**INFO
TRANS**



CONTATTI

Email: info@infotrans.it

Sito istituzionale ISS



- Setting giuridico rimanda al sesso assegnato alla nascita
- Disorientamento dei professionisti nella gestione della comunicazione e della relazione
- Mancanza di formazione
- Influenza negativa sulla relazione; influenza delle ideologie?

Domande frequenti sui diritti delle persone transgender



Quanto tempo dura il percorso di affermazione di genere e quali costi ha?



Nel caso in cui una persona transgender abbia eseguito interventi chirurgici di riassegnazione del sesso all'estero potrà comunque ottenere il cambio del nome presso un Tribunale italiano?



Il cambiamento di genere può avere delle "ripercussioni" sulla vita familiare, in particolare sul matrimonio?



Una persona che ha rettificato il proprio genere può successivamente sposarsi e adottare?



Una persona che ha rettificato il proprio genere può contrarre una unione civile?



È possibile chiedere il rimborso dell'intervento chirurgico di rettificazione del sesso fatto all'estero?



**INFO
TRANS**



Infotrans è un progetto finanziato nell'ambito del PON Inclusionione con il contributo del Fondo Sociale Europeo 2014-2020

**INFO
TRANS**



CONTATTI

Email: info@infotrans.it

Sito istituzionale ISS

Ambito giuridico - legale



L'ambito giuridico-legale si presenta di primaria importanza nell'attivare pratiche e raccomandazioni, volte alla costruzione di una società più inclusiva e rispettosa delle diversità in ragione dell'**identità di genere**, attraverso il contrasto alle discriminazioni verso le persone **transgender**.

Buone pratiche e raccomandazioni

- Verificare che negli atti di propria competenza (sentenze, decreti, ordinanze o ricorsi e istanze) non siano presenti espressioni involontariamente stigmatizzanti verso la condizione **transgender** o che comunque veicolino una idea stereotipata della condizione transgender.
- Promuovere all'interno dei programmi di formazione continua degli operatori del diritto specifiche iniziative sui temi dell'identità di genere e sulla tutela giuridica ad essa garantita dalla nostra Costituzione e dalle normative nazionali e internazionali.
- Promuovere l'attivazione di misure di assistenza e accoglienza delle donne transgender come vittime di violenza di genere.



Infotrans è un progetto finanziato nell'ambito del PON Inclusion e con il contributo del Fondo Sociale Europeo 2014-2020

INFO
TRANS



CONTATTI

Email: info@infotrans.it

Sito istituzionale ISS

Rassegna legislativa



In questa sezione è possibile trovare una rassegna delle principali tutele nazionali e internazionali sul tema dell'[identità di genere](#). Il tema trattato richiede l'utilizzo di un linguaggio tecnico a garanzia della correttezza di ciò che viene riportato.

Le tutele dell'ordinamento italiano



Le tutele del diritto euro-unitario



Le tutele del diritto internazionale



Le tutele regionali



Infotrans è un progetto finanziato nell'ambito del PON Inclusionione con il contributo del Fondo Sociale Europeo 2014-2020



INFO
TRANS

INFO
TRANS



CONTATTI

Email: info@infotrans.it

Sito istituzionale ISS



SIGIS

Società Italiana
**Genere
Identità
Salute**

La **Società italiana Genere, Identità e Salute (SIGIS)** è un'associazione professionale senza scopo di lucro costituita nel Luglio 2021 da professioniste e professionisti sanitari impegnate ed impegnati nella promozione della salute fisica, mentale e sociale sul territorio italiano delle persone con non conformità di genere, ivi incluse persone con incongruenza di genere e persone con condizioni intersessuali.

Obiettivi:

- **Promuovere la salute** fisica, mentale e sociale sul territorio italiano delle persone transgender e con condizioni intersessuali
- **Assicurare i diritti** alla salute fisica, mentale e sociale sul territorio italiano delle persone transgender e con condizioni intersessuali
- **Diffondere le conoscenze** nell'ambito dell'incongruenza di genere e delle condizioni intersessuali
- **Promuovere la formazione** di professioniste, professionisti e professionistè nell'ambito dell'incongruenza di genere e delle condizioni intersessuali

Il percorso di affermazione di genere in pillole

- [Linea verde: integrazione sociale e riconoscimento dei diritti](#)
- [Linea blu: ormoni](#)
- [Linea rossa: autodeterminazione e autocoscienza](#)
- [Linea viola: età evolutiva](#)
- [Linea gialla: affermazione sociale](#)
- [Linea arancione: chirurgia](#)

Conclusioni

- ✓ Il disagio riguardo l'identità di genere può assumere varie forme e varie intensità;
- ✓ Approccio flessibile: le etichette non sono sempre totalmente rappresentative dell'individuo
- ✓ **L'identità di genere è ANCHE una questione di diritti umani**
- ✓

Conclusioni

- ✓ **Il diritto può essere una barriera o una risorsa;**
- ✓ Promuovere alleanza tra psicologia/mondo sanitario e giurisprudenza