

*Gli effetti della pandemia da covid-19 sulla vita quotidiana di 10 donne transgender residenti nella città metropolitana di Napoli<sup>1</sup>*

27/01/2021

Carmela Ferrara, GenPol - Gender & Policy Insights

Francesco Calicchia

Antonella Barbieri

Ferrara C., Calicchia F., Barbieri A. (2021), *Gli effetti della pandemia da covid-19 sulla vita quotidiana di 10 donne transgender residenti nella città metropolitana di Napoli*, in «Cambio. Rivista sulle trasformazioni sociali», OpenLab on Covid-19. DOI: 10.13128/cambio-10220

### **Orizzonti teorici e breve stato dell'arte**

Il giorno 11 marzo 2020, mentre l'Italia affrontava la fase acuta dell'epidemia da SARS-CoV-2 (definita in questo articolo alternativamente come COVID-19 o nuovo coronavirus), dichiarando il lockdown nazionale, l'OMS riconosceva il COVID-19 come pandemia globale. In questa fase tutti i Paesi hanno iniziato ad attivare misure finalizzate al contenimento e alla mitigazione della trasmissione del virus che ha avuto conseguenze devastanti sulla salute e sulla vita sociale delle persone. Il Governo italiano, dopo

---

<sup>1</sup> Il paragrafo *Orizzonti teorici e breve stato dell'arte* è da attribuire alla dott.ssa Antonella Barbieri, il paragrafo *Inquadramento antropologico del contesto di ricerca* è da attribuire al dott. Francesco Calicchia e il paragrafo *Una ricerca empirica sugli effetti della pandemia sulla vita delle donne transgender napoletane* è da attribuire alla dott.ssa Carmela Ferrara.

aver dichiarato il lockdown totale per i mesi di marzo e aprile 2020 attraverso misure volte a ridurre drasticamente il rischio di assembramento e contatto inter-personale quali la chiusura di esercizi commerciali, il divieto di eventi e manifestazioni, la limitazione della mobilità individuale, la chiusura delle scuole di ogni ordine e grado, l'istituzione su vasta scala di lavoro agile dal proprio domicilio, per il periodo autunno-inverno relativo agli ultimi mesi del 2020 ha posto in essere una strategia di *preparedness* per fronteggiare in modo ottimale un eventuale nuovo aumento nel numero di infezioni da SARS-CoV-2 nonché i diversi scenari possibili<sup>2</sup>.

L'Italia sta vivendo una crisi umana senza precedenti essendo uno dei primi paesi in Europa ad aver affrontato una crescita esponenziale dei casi infetti con un sistema sanitario portato quasi al collasso.

La pandemia da COVID-19 rappresenta un rischio non solo per la salute fisica ma anche per il benessere psicologico di tutta la popolazione e le misure di contenimento hanno un impatto differente a seconda delle condizioni socio-economiche dei soggetti coinvolti. Per una donna che vive in un contesto di violenza domestica, ad esempio, la casa non può essere definita un luogo sicuro (Ferrara e Sciarra 2020). Alcune fasce della popolazione risultano colpite dalla pandemia in maniera più intensa e peculiare in virtù del contesto geografico o delle loro caratteristiche individuali e collettive.

In questa trattazione in particolare ci si focalizza sull'esperienza di lockdown delle donne transgender residenti nella città metropolitana di Napoli, partendo dalla ricostruzione dello stato dell'arte sull'impatto della pandemia da nuovo coronavirus sulle persone transgender.

Attraverso una ricerca su Google Scholar e Web of Science per le seguenti parole chiave *trans\** OR *transgender* OR *transsexual and COVID-19* OR *coronavirus* OR *SARS-CoV-2* per anno di pubblicazione 2020 sono risultati 2.444 articoli non pertinenti con la domanda di ricerca, per cui si è proceduto con la ricerca per parole chiave *transgender* e *covid-19* sia su Web of Science che su Google Scholar, selezionando, attraverso una lettura degli abstract, gli articoli pertinenti e di cui si poteva accedere al testo intero. A partire dunque dalla letteratura esistente, è emerso che nell'ultimo anno le persone transgender hanno incontrato maggiori difficoltà all'accesso ai servizi sanitari rispetto alle persone cisgender. Gli individui transgender rimangono emarginati e spesso vengono privati dei diritti sanitari a causa della loro identità di genere. La paura di essere stigmatizzati e derisi dagli operatori sanitari li scoraggia a rivolgersi agli stessi (Chakrapani 2017). Secondo una rassegna della letteratura sul tema della salute trans risulta che gli individui transgender vivano ai margini della società, affrontando stigma, discriminazione, esclusione socio-economica ed educativa, violenza e cattive condizioni di salute, compresa la salute mentale. Gli individui transgender incontrano difficoltà nell'accedere a servizi sanitari di qualità, siano essi connessi a bisogni di salute generale che legati alla transizione di genere. I principali ostacoli all'accesso ai servizi sanitari segnalati sono stati la discriminazione nell'assistenza sanitaria. (Pandya, Redcay 2020). La pandemia da COVID-19 ha purtroppo limitato l'accesso alle cure ormonali e esacerbato i rischi di salute per le persone trans e non binarie. Ad esempio, sono state documentate cancellazioni e ritardi negli interventi chirurgici per l'affermazione di genere con conseguenze negative sulla salute mentale (Rogers *et alii* 2020). A causa dello stigma sociale e della transfobia, la depressione risulta il problema di salute mentale più diffuso nella comunità transgender e a seguito della pandemia risulta essersi acuito (Thankachan *et alii* 2020) congiuntamente all'ansia e all'idea di suicidio (Jarrett *et alii* 2020). Durante la pandemia le risorse mediche sono state quasi totalmente dirottate sulla gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19, creando scompensi nel resto della popolazione che abbisognava di cure per altre patologie o di screening. Isolamento sociale, paura per la salute propria e per quella degli altri, la perdita di routine, influiscono sul benessere mentale di molte persone; tuttavia per la comunità transgender questi effetti si

---

<sup>2</sup> Cfr.

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=76597&parte=1%20&serie=null>

sovrappongono a problemi di salute mentale già esistenti (van der Miesen *et alii* 2020). Già prima della pandemia le persone transgender affrontavano barriere nell'accesso all'assistenza sanitaria, dovute alla carenza di professionisti specializzati. In quanto gruppo sociale marginalizzato, le persone trans potrebbero vivere un rischio di malattia e di mortalità più alto rispetto alla controparte cisgender, anche durante la pandemia (Wang *et alii* 2020). Un'indagine condotta su un campione eterogeneo per età, contesto sociale, economico e culturale, ha evidenziato che investire nella telemedicina avrebbe risvolti positivi per tutta la popolazione. La disponibilità di una visita endocrinologica telematica, nel caso delle persone trans, per monitorare o iniziare le cure ormonali, o ancora la possibilità di prescrizioni mediche digitali sono state associate a sensazioni di tranquillità e serenità mentale (Gava *et alii* 2020). Nell'emergenza sanitaria da COVID-19, sono state individuate dall'Istituto Superiore di Sanità alcune tipologie di soggetti che, dovendo restare in isolamento, necessitano di controlli sanitari nel luogo adibito a domicilio, tra cui: pazienti affetti da patologie croniche o che richiedono trattamenti di lungo periodo, normalmente gestiti in parte o del tutto dai servizi territoriali o dalle strutture residenziali (si pensi, a mero titolo di esempio, al diabete, patologie cardiovascolari croniche, BPCO, terapie del dolore, chemioterapie, patologie psichiatriche, disabilità), comprendendo anche le persone affette da malattie rare e condizioni di fragilità che necessitano di costanti contatti con le strutture e gli operatori sanitari di riferimento, oppure persone che abbisognano di particolare assistenza e/o supporto non ospedalieri, ma non differibili (ad esempio, gestanti, puerpere, persone con problematiche psicologiche)<sup>3</sup>. Tra i soggetti individuati dall'Istituto Superiore di Sanità non figurano però le persone transgender, il cui diritto alla salute, come si evince dagli studi elencati in questa breve rassegna, è stato compromesso durante la pandemia. Inoltre, vari studi sottolineano la necessità di adottare un approccio intersezionale per comprendere le differenze sproporzionate dell'impatto socio-sanitario del nuovo coronavirus. In particolare Lisa Bowleg evidenzia il pericolo di slogan come *We're all in this together*, in quanto non tutte le esperienze possono essere comparate, ad esempio le persone transgender nere che vivono con l'HIV in condizioni di povertà hanno subito un impatto sproporzionato rispetto alle persone cisgender bianche negative al virus dell'HIV. Inoltre, le persone LGBTI nere e latine non hanno un equo accesso alla profilassi pre e post esposizione, che rappresentano metodi di prevenzione e contrasto alla diffusione del virus HIV (Bowleg 2020). Rilevare informazioni sul genere in maniera inclusiva e non binaria, secondo una ricerca condotta su donne transgender che vivono con e senza l'HIV, rappresenterebbe una passi utile alla definizione di politiche di salute pubblica che non invisibilizzino le persone trans e non binarie (Poteat *et alii* 2020). Come si evince da questo primo paragrafo, i termini per definire la popolazione trans\*<sup>4</sup> sono diversi. Nella seconda sezione, con particolare riferimento al contesto napoletano, si offre una panoramica socio antropologica e un approfondimento sull'auto-designazione delle donne trans oggetto di questa indagine. Il paradigma teorico a cui gli autori fanno riferimento è l'interpretativismo, pertanto, come si evince dalla terza sezione, ci si è avvalsi di tecniche di ricerca qualitative (Corbetta 2016).

### **Inquadramento antropologico del contesto di ricerca**

Per contestualizzare la ricerca presentata in questo articolo appare necessario un riferimento al contesto storico e antropologico nel quale agiscono le persone che hanno preso parte allo studio, nonché una

---

<sup>3</sup> Rapporto ISS Covid-19 n. 12.2020- Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19. <https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID>

<sup>4</sup> Il termine trans seguito dall'asterisco include le persone transgender, transessuali e con identità di genere non binaria.

ricognizione delle parole utilizzate per l'autodesignazione dei soggetti che vivono l'esperienza della transizione di genere. Nella società post-contemporanea si producono sempre più spesso tentativi di messa in discussione e di superamento dei tradizionali approcci ai rapporti di genere e alla sessualità del mondo occidentale. Il tema del superamento del dualismo identitario attraverso la definizione di un terzo genere è stato già esperito in altre società e in altri periodi storici. Basti pensare all'identità Berdache degli Indiani d'America (D'Agostino, 2000) o a quella Hijras del Sud dell'India (Ranisio, 2013). Senza però andare troppo lontano, e malgrado la rigida divisione binaria occidentale del genere, anche il contesto campano, e napoletano nello specifico, rappresenta un'eccezione in questo senso. Infatti a Napoli ai due generi di uomo e donna si è affiancata nei secoli la figura del femminiello, che potrebbe configurarsi a tutti gli effetti come un terzo genere. Il femminiello è un individuo biologicamente maschio che però si riconosce, e viene riconosciuto, come appartenente al genere femminile. La figura del femminiello ha origini molto antiche. Riunire nel proprio essere entrambi i generi sembra conferire a queste figure liminali poteri e capacità sovraumane. Nel caso del femminiello, ad esempio, si pensava portasse fortuna, ed è per questo che gli veniva delegata l'estrazione dei numeri e la conduzione del gioco della tombola. La prima fonte letteraria che ne attesta l'esistenza si deve a Giovanni Battista della Porta (Zito, Valerio, 2013; Vesce, 2017), che già in *De Humana Physiognomonia* del 1586 scrive: "et io ne viddi uno in Napoli di pochi peli in barba o quasi niuno; di piccola bocca, di ciglia delicate e dritte, di occhio vergognoso, come donna; la voce debile e sottile non poteva soffrir molta fatica; di collo non fermo, di color bianco, che si mordeva le labra; et insomma con corpo e gesti di femina. Volentieri stava in casa e sempre con una faldiglia, come donna attendeva alla cucina et alla conocchia; fuggiva gli omini, e conversava con le femine volentieri, e giacendo con loro, era più femina che l'istesse femine; ragionava come femina, e si dava l'articolo femineo sempre trista me, amara me"<sup>5</sup>. Tale figura pre-moderna è sopravvissuta indenne ai secoli, pienamente integrata nella vita sociale dei vicoli di Napoli. Con l'avvento della modernità, e della democratizzazione della scienza medica che ha reso accessibile ai più la possibilità di ricorrere alla chirurgia per modificare il proprio corpo allineandolo al genere di elezione, il femminiello come figura sociale ha vissuto un periodo di crisi. La sua estinzione (o evoluzione) si deve a diversi fattori, non solo al progresso medico. Infatti, il femminiello nasce e trova una sua collocazione nella Napoli popolare, nei Quartieri Spagnoli, nel Rione Sanità o al quartiere Mercato; e trova ragione della sua esistenza nella vivace vita del vicolo, nel fatto di essere riconosciuto come donna, e per questo trattato come tale. Come si legge in *Altri transiti* (Vesce 2017), al femminiello si delegano i compiti tradizionalmente deputati alle donne, la cura della casa, dei fratelli, degli anziani e dei bambini. Nel suo performare il genere femminile, senza ricorrere alla chirurgia, egli trova piena realizzazione nel riconoscimento implicito della sua rete sociale attraverso la pratica quotidiana e la delega dei compiti che a lui vengono commissionati, tradizionalmente riservati al mondo femminile. Le categorie di genere sono categorie definite da relazioni e dunque è in questo spazio della relazione e dello scambio che il soggetto, venendo riconosciuto come tale, si rappresenta a sé stesso. I femminielli, quindi, ricalcano il modello binario e maschilista socialmente accettato, riproducendo quell'idea di femminilità che trova una legittimazione nel ruolo ricoperto, il lavoro di cura della persona e dello spazio privato più che nella pratica sessuale. Il modello a cui qui si fa riferimento è il "matricentrismo" della società napoletana (De Matteis 2012), nella quale alla donna viene deputata l'intera gestione della vita familiare. In questo contesto culturale e sociale si inserisce il femminiello, che come la donna cerca nella pratica quotidiana il riconoscimento al genere femminile a cui sente di appartenere. Non è necessario dunque modificare il corpo per rivendicare il proprio posizionamento di genere; e in questo senso esso non è che uno strumento per rappresentare sé stesso nella relazione con l'altro. L'integrità del corpo finisce per diventare quindi elemento che contraddistingue

---

<sup>5</sup> (Della Porta 1586)

la comunità dei femminielli napoletani. Nel caso dei femminielli si potrebbe parlare di una vera e propria sotto-cultura, che ha eletto i propri simboli identitari e i propri riti, e che li manifesta apertamente; e per dare la misura di quanto la comunità dei femminielli sia inserita nella cultura e nella società dei vicoli napoletani basti pensare che riti come il “matrimonio della zeza” (*‘o spusarizio* in napoletano), la “figliata” o la tombola sono diventati sovente occasione di festa per tutto il quartiere. Questi riti sono descritti per affrontare l’analisi del processo di patrimonializzazione in atto, come reazione alla paventata estinzione della figura del femminiello (Vesce 2017). Il femminiello rappresenta una figura pre-moderna che, mutate le condizioni socio-economiche e culturali, non riesce a trovare più spazio nel contesto napoletano. Come già accennato all’inizio di questo paragrafo le cause di questo fenomeno sono diverse, certamente la maggiore facilità con cui è possibile accedere oggi all’intervento chirurgico per cambiare sesso e anche la globalizzazione che tende ad omologare le culture locali verso uno standard unico occidentale. Esiste però una terza causa che attiene alla storia relativamente recente dell’area del napoletano, cioè il terremoto dell’ottanta, per cui molte famiglie residenti nel centro storico si sono trovate costrette ad abbandonare la propria abitazione danneggiata dal sisma per recarsi a vivere nelle più moderne palazzine della periferia urbana. Il terremoto purtroppo non scosse irrimediabilmente solo gli antichi palazzi dei centri storici ma anche le vite delle persone coinvolte segnando un prima e un dopo nella storia della città e di diverse aree del Mezzogiorno. E naturalmente la figura del femminiello non fu indenne da mutazioni. Il motivo è presto detto: come già accennato, egli rappresenta sé stesso nella relazione con l’altro, che ne riconosce il ruolo e tale relazione è possibile grazie al denso sistema relazionale che il vicolo garantisce. Dal momento che molti femminielli sono costretti ad abbandonare il centro per le più moderne periferie viene a mancare tale aspetto fondamentale. Le case sono più nuove e spaziose, ma i rapporti sociali preesistenti vengono drasticamente modificati, e nei dispersivi spazi dello *sprawl* urbano che ha caratterizzato le grandi città del boom economico crearne di nuovi non è affatto semplice. I napoletani che sono costretti ad allontanarsi dal Centro Storico per recarsi in periferia assistono alla fine di un mondo (De Martino, 2019), quello noto e denso di umanità del vicolo. Un’apocalisse culturale che non risparmia nemmeno il femminiello, a cui viene a mancare anche l’importanza del suo ruolo, il suo essere figura liminale tra la vita terrena e il magico perde di significato, poiché i riti della magia si alimentano di relazioni e scambi sociali, in questa nuova era, dove la modernità si affida alla scienza e alla tecnologia e sempre meno alla superstizione, il femminiello torna ad essere umano, solo un po’ più eccentrico, sicuramente più disorientato; e anche lui, come tutti, si aggrappa ai nuovi simboli del consumo e del benessere che questa nuova modernità rende più accessibile: in principio soprattutto il telefono, che ne *Le cinque rose di Jennifer*<sup>6</sup> diventa estensione della protagonista, una porta sul mondo che ora è diventato fisicamente irraggiungibile. La percezione della scomparsa del femminiello spinge la comunità LGBTI campana a rivendicarne la paternità o maternità, e a tutelarne la memoria e i suoi riti. Nel 2009 nasce infatti AFAN (Associazione Femminelle Antiche Napoletane), per la creazione di un centro di documentazione, raccolta e conservazione della storia del ‘femminiello napoletano’. Più di recente le associazioni LGBTI napoletane hanno restituito dignità storica al ruolo della comunità dei femminielli nella resistenza partigiana e nella liberazione della città di Napoli dal nazifascismo, attraverso la loro partecipazione alle barricate a San Giovanniello nel corso delle quattro giornate di Napoli. Tra i riti ancora praticati si ricorda su tutti la *Juta* (salita) al santuario della Madonna di Montevergine, dedicato alla Mamma Schiavona, che la comunità dei femminielli ha eletto a santa protettrice, ritrovando in quello spazio rituale una forma di legittimazione che si è andata riducendo nella città contemporanea. Mentre resta la celebrazione della candelora e di altri riti, la comunità scientifica si chiede se l’avvento delle persone transessuali non abbia

---

<sup>6</sup> Le cinque rose di Jennifer è un’opera teatrale scritta sia in napoletano sia in italiano da Annibale Ruccello, ed è la storia un travestito malinconico, sensibile e romantico che vive in un monolocale a Napoli.

a che fare con un diverso approccio dell'individuo postcontemporaneo al soddisfacimento dei desideri. In altre parole, mentre il femminiello del passato «doveva negoziare nel sociale la sua presenza come 'diverso'» (Zito, Valerio 2013:50), la donna o l'uomo trans contemporanei possono invece soddisfare il loro bisogno di essere e mostrarsi con il genere di elezione. Si passa, secondo Zito, da una cultura della rappresentazione ad una della presentazione. Sul termine transessuale, però, occorre soffermarsi poiché esso è stato mutuato dal linguaggio medico patologizzante<sup>7</sup>. Infatti «nel DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), manuale nosografico dei disturbi mentali più usato al mondo [...] il transgenderismo è ancora presente. Nel 1994 era indicato alternativamente come 'transessualismo' o 'disturbo dell'identità' di genere» (Bernini 2017:74-75). Una delle associazioni alle quali gli autori si sono rivolti per l'individuazione dell'unità di analisi infatti è denominata ATN - Associazione Transessuale Napoli. Il termine transessuale è sempre meno utilizzato dalle persone transgender. Quest'altro termine, infatti, piuttosto che porre l'aspetto sulla dimensione sessuale, è coniato in ambito politico e si riferisce all'esperienza dell'attraversamento dei generi. Sempre più frequente è l'utilizzo dell'aggettivo trans, come termine ombrello. Le nuove generazioni si definiscono anche queer, parola inglese originariamente con una denotazione negativa, che sta ad indicare le identità che scardinano il binarismo di genere. Nello specifico di questo lavoro tutte le intervistate non appartengono alla comunità dei femminielli, bensì si presentano come donne trans. In un solo caso si fa riferimento al termine femminella, con una connotazione ironica.

Siccome so' trans gli uomini si credono in diritto di poter essere volgari. Vengono da noi perché vogliono la trasgressione, ma appena capto la mala avviata (l'antifona) subito li blocco. [...] 'N capa a lloro tu, siccome sei trans, ci devi stare per forza. [...] (Sospiro) Ci vuole una pazienza enorme a essere femmenella (ride)!

Helena, fascia d'età 60-65 anni

### **Una ricerca empirica sugli effetti della pandemia sulla vita delle donne transgender napoletane**

La domanda di ricerca da cui muove questo studio è la seguente: in che modo le misure restrittive poste in essere a seguito dello scoppio della pandemia da nuovo coronavirus hanno avuto un impatto sulla vita delle donne transgender? Per rispondere a questo interrogativo, data la natura del gruppo target e le difficoltà metodologiche che scaturiscono dallo studio di una *hidden population* quale quella LGBTI (Corbisiero e Monaco 2017) l'unità di analisi è stata selezionata attraverso una tecnica di campionamento non probabilistico, precisamente un campionamento a valanga (Corbetta 2018), ricorrendo alle reti delle associazioni transgender ed LGBTI presenti sul territorio. Per la rilevazione dei dati qualitativi si è optato per lo strumento dell'intervista non strutturata, che – come spiegano Decataldo e Ruspini ne *La ricerca di genere* – è «tradizionalmente privilegiata dalla [...] ricerca sociale quando il tema è ancora poco conosciuto e/o quando le irruzioni della soggettività di chi risponde avranno presumibilmente un peso rilevante nell'emergere di diverse questioni»<sup>8</sup>. Il gruppo di analisi è composto di dieci donne transgender di età compresa tra i 25 e i 65 anni e residenti nella città metropolitana di Napoli. Al fine di anonimizzare ogni

---

<sup>7</sup> Questione affrontata in più occasioni da Porpora Marcasciano, più recentemente nel seminario dal titolo "Dibattito sul linguaggio inclusivo" che si è tenuto in diretta Facebook sulla pagina di Intersezionale il 6 dicembre 2020.

<sup>8</sup> (Decataldo e Ruspini 2019:38)

informazione fornita durante le interviste si è scelto di non riportare dati sensibili che possano ricondurre alle partecipanti, come la professione nel caso in cui questa potesse far risalire a una delle rispondenti, visto il numero relativamente esiguo della popolazione generale. Le interviste sono state condotte telefonicamente nel mese di novembre 2020. Il consenso informato al trattamento dei dati è stato ottenuto per via orale e registrato in apertura delle interviste, data la difficoltà a stampare e scansionare o fotografare e inviare il documento cartaceo. Si ritiene doverosa una nota relativa al posizionamento del *researcher*, che è una persona appartenente alla comunità oggetto di questo studio. Le partecipanti presentano in prevalenza una condizione economica disagiata, sono quasi tutte disoccupate o, in qualche caso, sex workers pur avendo come titolo di studio almeno il diploma di istruzione superiore. In un solo caso una partecipante ha la licenza media inferiore e in un altro una laurea del vecchio ordinamento. Pur essendo le partecipanti tutte di nazionalità italiana, si ritiene utile un riferimento al saggio *Trans-migrazioni* di Abbatecola, in cui si legge «Una fondamentale dimensione della stratificazione dei mercati del sesso riguarda la dibattuta questione della libertà, che non porrei in termini di scelta, quanto piuttosto di presenza /assenza di sfruttamento. [...] appare evidente l'importanza dell'esistenza di diseguaglianze sociali nel definire traiettorie, percorsi, possibilità e, conseguentemente, condizioni di lavoro. [...] Essere migranti è un fattore che aumenta la possibilità di ritrovarsi coinvolte in percorsi implicanti gravi forme di sfruttamento» (Abbatecola 2018:20). Essere una donna transgender lo è altrettanto e l'intersezione dei due assi di oppressione ne aumenta conseguentemente le probabilità. La prostituzione come obbligo sessuale è espressione concreta dell'appropriazione del corpo delle donne (Guillaumin 2016). La *transness* (Baril 2015) incontra il lavoro sessuale a causa dello stigma sociale che colpisce le donne transgender e la conseguente marginalizzazione ed esclusione dal mercato del lavoro, soprattutto quando l'identità anagrafica di queste non coincide con la loro identità di genere. Il materiale empirico di questa ricerca è stato sottoposto a un'analisi ermeneutica (Kafle 2013) cd. *data driven*, riportando stralci di intervista al fine di offrire un'attenta descrizione dei significati emergenti. La fase di ricerca empirica e di ricerca bibliografica sono state contestuali e la teoria ha assunto la funzione di supporto per l'analisi dei risultati *ex post* e non di definizione della traccia di intervista *ex ante*. Gli argomenti trattati nel corso delle interviste sono stati organizzati in una traccia guida composta di poche domande generiche sull'esperienza vissuta durante il lockdown da coronavirus, come lo stato d'animo, le attività svolte, le sfide e le difficoltà. Una volta trascritti, i contenuti sono stati divisi per tema, evidenziando le caratteristiche comuni e divergenti dei vari punti di vista. L'infografica riportata nella figura 1 rappresenta le aree nelle quali sono stati raggruppati i risultati empirici.



Figura 1. Infografica

Fonte: Elaborazione propria

### *La salute*

La seconda area tematica è relativa alla salute. I risultati riportati di seguito sono in linea con la letteratura scientifica riportata in rassegna nel paragrafo 1, in particolare rispetto alla percezione delle persone transgender di poter essere discriminate dagli operatori sanitari per la loro identità di genere e per mancanza di formazione specifica degli stessi.

Prima del lockdown ho accusato un fortissimo dolore alla gamba sinistra; assumendo estrogeni devo stare attenta al rischio embolia e trombosi. Quando sono andata in ospedale e ho spiegato la situazione al pronto soccorso sono stata derisa e non assistita. Anche la guardia medica del mio distretto è molto transfobica. Mi sono sempre sentita discriminata dai medici, ma mi auguro che, semmai dovessi ammalarmi di covid-19, essendo una cosa così seria, non farebbero discriminazioni.

Demetra, fascia d'età 55-60 anni

Anche l'importanza di poter ricevere assistenza da remoto e il ricorso alla telemedicina rappresenterebbero soluzioni per le persone transgender che assumono la terapia ormonale sostitutiva, le quali se, come nel caso di Anna avessero avuto bisogno di rivedere il proprio piano terapeutico, si sarebbero trovate costrette a mantenere lo stesso dosaggio, a fare una terapia fai-da-te o ad interrompere le cure.

Dal momento che con la pandemia sono saltate le visite ambulatoriali io ho smesso di prendere gli ormoni. Avevo bisogno di incontrare l'endocrinologo perché volevo rivedesse il mio piano terapeutico. Gli antiandrogeni mi hanno sempre causato depressione e, soffrendone io già di mio ed essendo peggiorata la situazione con il lockdown, volevo diminuire il dosaggio, ma non volevo farlo di testa mia. Al momento comunque non potrei nemmeno pagare le analisi del sangue. Essendo io una donna trans non binaria per fortuna il fatto che mi stia ricrescendo la barba non mi causa grandi scompensi.

Anna, fascia d'età 25-30 anni

Molte persone trans prima della pandemia erano in attesa di effettuare interventi chirurgici legati alla transizione di genere. Nell'esperienza di Eugenia, che ha iniziato la transizione in età adulta, l'intervento di vaginoplastica rappresentava un momento fondamentale per il suo benessere. Purtroppo l'emergenza sanitaria l'ha costretta a vivere in solitudine e nell'incertezza.

Io ho iniziato la transizione di genere da adulta, ho un figlio e ho aspettato che lui crescesse prima di vivere liberamente la mia identità. Purtroppo, appena mi stava iniziando a crescere il seno, facendo pratiche BDSM (bondage, dominazione e sottomissione, sadomasochismo) un tizio, mi ha ficcato degli aghi nelle mammelle e mi ha fatto perdere la sensibilità ai capezzoli [...]. Oltre questo trauma, con lo scoppio della pandemia non sono potuta andare al nord per sottopormi all'intervento di vaginoplastica. [...] Ero in attesa da tanto tempo e non sapere quando potrò farlo mi destabilizza non poco.

Eugenia, fascia d'età 50-55 anni

Francesca, come molte delle partecipanti e come tante persone trans a causa dello stigma, soffre di depressione ed assume una terapia farmacologica. Il suo stato di salute mentale è stato aggravato dalla diffusione del virus e dalla paura del contagio.

Io sono ipocondriaca e assumo antidepressivi. La diffusione di questo virus mi ha completamente debilitata, soprattutto nella prima fase. Con la psicologa per fortuna sto riuscendo a fare i colloqui online, mentre lo psichiatra vuole vedermi da vicino per prescrivermi la terapia farmacologica. Ho anche tentato il suicidio dopo la quarantena. Ora sono in fase di ripresa.

Francesca, fascia d'età 40-45 anni

Anche Lara è caduta in un profondo stato di depressione, dichiara di assumere una terapia farmacologica e di trascorrere la maggior parte del tempo a dormire. Lei si era già sottoposta a un intervento chirurgico di vaginoplastica, ma, a causa di alcune complicazioni, ha bisogno di operarsi di nuovo e, dopo un anno di attesa, prova un forte senso di smarrimento.

Questo periodo di quarantena mi ha molto provata, ho sofferto di depressione, prendevo (si corregge) prendo antidepressivi, mi sono chiusa in casa e sto piena di ansia. Questi TG sui casi che aumentano mi hanno fatto entrare in una profonda paura e quei pochi progetti che avevo sono falliti. Sto in attesa da un anno per farmi l'intervento, per altro è molto importante, non è nessuno sfizio, devo riparare i danni importanti che ho avuto dal primo intervento e forse se ne parla a febbraio. Il fatto è che un anno trascorso così è tanto e non riesco più a vedere il futuro, non mi sto truccando più, perché poi pure se mi trucco, poi devo mettere la mascherina, che mi trucco a fare? Ho tolto le extension ai capelli, sono ingrassata molto, dormo sempre. E quest'è, niente di buono. (risata malinconica)

Lara, fascia d'età 25-30 anni

### *Il lavoro*

Dall'analisi delle interviste si identifica come prima area tematica il lavoro. Tutte le intervistate hanno riportato difficoltà in relazione a questo ambito, in particolare quante lavorano come sex workers o nello spettacolo. Nel riportare gli stralci d'intervista sono stati utilizzati nomi di fantasia e classi d'età.

(Sospira) È già la seconda volta che perdo il lavoro. Facevo la make-up artist, la performer e posavo come modella. Con il primo lockdown ho perso tutti i lavoretti che facevo per sopravvivere. In estate avevo iniziato a fare la cameriera, ma con queste nuove restrizioni legate alla pandemia sono nuovamente senza un'entrata.

Anna, fascia d'età 25-30 anni

Per quanto concerne le misure di sostegno al reddito previste dal Governo italiano, alcune delle intervistate hanno affermato di non potersi accedere perché proprietarie dell'immobile in cui risiedono. Nella fattispecie Beatrice, essendo una sex worker, non ha potuto esercitare la professione, e, non essendo questa regolamentata, non ha potuto nemmeno usufruire dei bonus per quanti hanno perso il lavoro.

Sul versante economico, credimi, mi sono trovata troppo in difficoltà. È vero, ho una casa di proprietà, ma mica posso scassare i muri, metterci aglio e olio e mangiare le pietre? (ride amareggiata) Io faccio quel lavoro là (sex work, ndr) e mi sono dovuta ritirare. Siccome sto nello stato di famiglia di mia madre anziana non posso nemmeno chiedere il reddito di cittadinanza, figurati come sto inguaiata.

Beatrice, fascia d'età 45-50 anni

L'impatto della pandemia sul lavoro in nero ha portato Clotilde a non poter più pagare l'affitto e a ritrovarsi quindi per strada. Una soluzione temporanea prevista dal Comune per ospitare donne e persone LGBTI le ha consentito di trovare rifugio per pochi mesi, dopo di che l'assenza di servizi l'ha portata nuovamente a non avere una dimora.

Durante il primo lockdown ho perso tutto, sia il lavoro che la casa, perché lavoravo in nero e non ho potuto nemmeno ricevere i bonus del Governo. Mi sono ritrovata per strada e sono riuscita a trovare un posto in cui stare grazie a un'associazione che mi ha fatta ospitare da una struttura che era stata adibita dal Comune per l'accoglienza di donne e persone LGBTI. Finito il progetto, però, non esistendo rifugi per persone trans mi sono ritrovata nuovamente per strada.

Clotilde, fascia d'età 30-35 anni

### *Il processo creativo*

Il materiale empirico ha mostrato che quasi tutte le partecipanti nel periodo di lockdown dovuto alla pandemia hanno prodotto testi o artefatti. Demetra, in particolare, si è dedicata alla poesia.

In questo periodo di estrema solitudine scrivo molte poesie. Io scrivo da quando avevo dodici anni e, siccome molte delle mie poesie sono andate perdute, ho iniziato a pubblicarle su Facebook, con la speranza di poter ricevere qualche complimento da qualcuno.

Demetra, fascia d'età 55-60 anni

Clotilde, invece, racconta che durante la pandemia ha ripreso a scrivere un diario quotidiano, abitudine che aveva perso da anni nella frenesia della vita di tutti i giorni.

Ho ricominciato a scrivere come forma di autoanalisi, ché fa bene. Di solito analizzo la giornata e come la affronto, quindi scrivo esattamente quello che mi accade. Negli ultimi anni avevo perso quest'abitudine e l'ho ripresa durante il primo lockdown.

Clotilde, fascia d'età 30-35

In alcuni casi le partecipanti hanno unito l'utile al dilettevole. Beatrice racconta infatti di aver coltivato la sua passione per il restauro e di aver provato a vendere quanto prodotto, per poter guadagnare i soldi necessari all'acquisto di collant o prodotti estetici, per i quali non avrebbe potuto chiedere i soldi alla madre.

Mi piace molto restaurare. Sto prendendo dei mobili su un sito che vende usato o anche per strada sotto casa e me li son messa a restaurare. Un po' è uno svago e un po' una necessità. Ammazzo il tempo e cerco di racimolare almeno i soldi per il trucco o per un paio di calze, che alla mia età non è bello chiedere i soldi a mamma, che già mi dà da mangiare.

Beatrice, fascia d'età 45-50

In altre esperienze la pittura e il canto hanno rappresentato strumenti di conforto, con delle differenze relative alle varie fasi dell'emergenza sanitaria. Francesca infatti dice di aver inizialmente utilizzato colori tetri e scuri, per arrivare poi ad adoperare una tavolozza con tonalità luminose e chiare.

Quel che più mi dà sollievo è dipingere, cantare e arredare la mia nuova casa. In questa fase canto sempre ad alta voce "I rise" di Madonna e alzo il pugno da fervida comunista quale sono. Rispetto alle mie creazioni artistiche, se durante il primo lockdown ho usato molto il nero e le scale dei grigi, ora uso tanto il bianco e spruzzi di verde.

Francesca, fascia d'età 40-45 anni

### *Lo spazio domestico e lo spazio pubblico*

Tra le misure poste in atto dal Governo per limitare la diffusione del contagio del virus SARS-Cov-2, la limitazione dei contatti interpersonali e il confinamento nello spazio domestico hanno rappresentato uno shock collettivo. Lo spazio pubblico durante i mesi della pandemia è sempre meno frequentato ed è obbligatorio l'utilizzo di dispositivi di protezione individuali. Tra le partecipanti allo studio, però, c'è chi ha vissuto il primo lockdown in una casa circondariale maschile ed è stata privata della possibilità di ricevere le visite dei familiari. Per fortuna, racconta Giovanna, nello spazio del carcere ha potuto vivere l'affettività con il suo compagno, conosciuto lì e con il quale ha intenzione di sposarsi.

Il primo lockdown l'ho vissuto in modo brutto, perché ero in carcere e la mia famiglia non mi poteva venire a trovare. Ero nel carcere maschile perché sono trans. Per fortuna dentro ho trovato l'amore e ci siamo fatti molta compagnia. Lui deve ancora scontare la pena, ma a breve ci sposiamo nella casa circondariale di Poggioreale.

Giovanna, fascia d'età 30-35 anni

Il corpo delle persone trans – racconta Eugenia nell'estratto che segue – può performare lo spazio pubblico in maniera dirompente, e lei, che da poco sta vivendo apertamente la sua femminilità, racconta il desiderio di percorrere le strade con la visibilità che si è conquistata. Nell'attesa, si è munita di una mascherina con lustrini, per non essere invisibile.

Io vivo con due gatte che amo molto. [...] prima mi imbattevo sempre in incontri finalizzati al sesso, perché la gente ha vergogna di dire che esce con una donna trans. È molto frustrante e la quarantena mi ha aiutata a capire che posso stare bene anche da sola. [...] quando entri nella dimensione gattara è come se mettessi una pietra tombale sulla questione relazioni umane (ride). [...] siccome performo la mia identità in modo queer, tingo i capelli con colori insoliti, indosso abiti di pelle, le mie camminate è come se fossero sfilate. Da quando

c'è il covid la gente è tutta chiusa in sé stessa, nessuno ti guarda più, allora ho comperato una mascherina con le *paillettes* dorate, perché mi sento oppressa, non posso vivere pubblicamente la femminilità per cui ho lottato tanto.

Eugenia, fascia d'età 50-55 anni

Se nell'esperienza di Eugenia la visibilità ha una connotazione positiva, per Demetra lo sguardo della gente risulta invadente e fastidioso. La mascherina per la protezione dal virus, quindi, diventa un modo per garantire il *passing* – processo attraverso cui le persone trans vengono riconosciute come appartenenti al genere di elezione – e trovare un po' di pace.

Io sono molto orgogliosa di essere una donna trans, però è pesante sentirsi sempre gli occhi addosso e beccare il cretino di turno che ti molesta. Da quando per uscire è obbligatorio indossare la mascherina passo più inosservata, mi prendono per una donna cisgender. In un certo senso mi sento più protetta, sto un po' in grazia di Dio!

Demetra, fascia d'età 55-60 anni

### *Il rapporto con la tecnologia*

Infine, la diffusione del covid-19 e le conseguenti misure di sicurezza poste in essere per limitare il contagio, hanno portato a un processo di accelerazione digitale e hanno costretto molte persone a spostare online attività produttive e interazioni sociali. Dalle interviste emerge un rifiuto di queste modalità, soprattutto per la perdita di contatto umano che comportano.

Quello che mi spiazza di più di queste modalità online è non potersi guardare negli occhi. Siamo confinate nello spazio rettangolare del video, quindi abbiamo una visione parziale degli altri e, anche se li guardiamo negli occhi, i loro occhi guardano altrove e se guardiamo nella cam non guardiamo più l'altro o l'altra. È veramente disumanizzante. Io cerco di stare al pc solo quando strettamente necessario.

Eugenia, fascia d'età 50-55 anni

Le intervistate, dunque, prediligono forme di interazione one-to-one, come i messaggi privati o le telefonate.

Al momento sto lavorando e ho la possibilità di avere contatti con altra gente reale e questo è fondamentale per la mia sanità mentale. Odio passare tanto tempo sui social. Per restare in contatto con il mondo esterno prediligo la messaggistica di Instagram o Whatsapp e le chiamate tradizionali.

Clotilde, fascia d'età 30-35 anni

Nell'esperienza di Helena, le interazioni di gruppo su piattaforme di videoconferenza sono state fondamentali per eludere la solitudine e poter restare in contatto con la comunità spirituale.

Durante il lockdown ho usato molto Facebook e ho imparato ad utilizzare Zoom per le riunioni con il mio gruppo di fede. Per me che vivo da sola, sentire la mia comunità spirituale vicina è stato molto importante. [...] Fino a poco tempo fa non avevo molta dimestichezza con la tecnologia, ma per lavoro ho dovuto imparare a fare un sacco di cose. All'inizio temevo di non farcela, poi con perseveranza ho imparato ad usare il computer e mi è stato molto utile.

Helena, fascia d'età 60-65 anni

Infine Ines, che pratica massoterapia, spiega l'impossibilità di trasferire online professioni come la sua e, come nel caso di chi lavora nel sex work o nello spettacolo, si è ritrovata a non poter esercitare alcune attività legate alla sua professione. Inoltre, da donna trans lesbica, racconta di aver rinunciato alle interazioni via internet perché considera il web un posto non sicuro per le donne transgender, a causa dei pregiudizi e della condotta degli altri utenti che nella sua esperienza avevano atteggiamenti negativi e transfobici.

La chiusura forzata dovuta alle restrizioni per la pandemia è stata un brutto colpo per me, soprattutto dal punto di vista professionale. È un bel dire "sposta tutto online", determinate materie non possono essere spostate online. Tra le cose che faccio tengo anche dei corsi di varie tecniche di massaggio e nel momento in cui hanno sospeso i corsi in presenza ho avuto un brutto contraccolpo economico. [...] per il resto il web non è un bel posto per una donna trans. Nell'immaginario collettivo le donne trans sono delle ninfomani che non cercano altro che uomini per fare sesso, siamo il sesso più infuocato fatto persona, quando invece con la terapia ormonale sostitutiva la libido diminuisce notevolmente. Al di là di questo poi io sono lesbica e quando dico di non essere interessata agli uomini questi si eccitano ancora di più. C'è da dire che c'è anche molta transfobia femminile. Fino a poco tempo fa avevo un profilo su un sito per la ricerca dell'anima gemella; ero registrata come donna a cui piacciono le donne e nella descrizione avevo scritto che sono una donna trans. Ho ricevuto molte offese anche dalle donne, allora ho rinunciato proprio a questa dimensione virtuale.

Ines, fascia d'età 55-60 anni

La ricerca illustrata in questo paragrafo mostra che i risultati dello studio qualitativo condotto attraverso 10 interviste in profondità a donne transgender residenti nella città metropolitana di Napoli sono in linea con quanto enunciato dalla letteratura scientifica internazionale prodotta nell'ultimo anno sull'impatto della pandemia da nuovo coronavirus sulla vita delle persone transgender. Dopo aver illustrato il materiale attraverso alcuni stralci delle interviste, è possibile affermare che l'empiria mostra un forte impatto dello stigma sociale sulle donne trans e sottolinea la necessità di porre in atto politiche e servizi che tengano conto delle specifiche esigenze della popolazione target. Nelle conclusioni, con l'ausilio di ulteriori estratti delle interviste, si corrobora questa tesi.

## Conclusioni

Lo studio esposto in questo articolo, finalizzato all'approfondimento degli effetti delle misure di lockdown dovute alla pandemia da covid-19 sulla vita delle donne trans napoletane, ha mostrato le difficoltà specifiche affrontate dal gruppo di analisi. Nel tirare le fila e a titolo esemplificativo si riportano di seguito due ulteriori stralci, utili per descrivere i principali problemi riscontrati da questa popolazione.

Io sono una persona che si adatta molto e non ho pretese, ma la ricerca della casa è stata spesso un'impresa. Questa volta mi è andata bene, perché la proprietaria è un'amica di amici, ma generalmente, quando capiscono che sono una donna trans trovano le scuse più assurde per dirmi di no. [...] Poi mi chiedono quasi sempre se faccio la prostituta e se porto clienti a casa. Sì, proprio così, e questo solo perché sono una donna trans. A una mia coetanea cisgender non si sognerebbero mai di porre una domanda del genere.

Clotilde, fascia d'età 30-35 anni

Come i risultati delle interviste hanno mostrato, i pregiudizi e il peso dello stigma sociale, hanno un impatto sulla vita delle donne transgender, sia dal punto di vista individuale con ricadute sulla salute mentale, sia dal punto di vista sociale, come l'esclusione dal mondo del lavoro, dai servizi dedicati alle donne e le discriminazioni nel mercato immobiliare. In molti casi questi fattori possono essere accompagnati dal rifiuto da parte delle famiglie di origine, come nel caso di Anna, Clotilde, Demetra ed Helena.

Ho sempre detto di voler vivere con altre persone queer, perché non voglio più sentirmi a disagio in casa mia. La casa dev'essere un luogo sicuro. Per noi persone trans spesso la famiglia più che quella biologica è quella che ci sceglie o che ci scegliamo.

Anna, fascia d'età 25-30 anni

Mi pesa tantissimo che la mia famiglia mi abbia disconosciuta e lasciata completamente sola. Per fortuna percepisco una piccola pensione di invalidità e riesco a sopravvivere. Ma è brutto quando i tuoi fratelli non vogliono sapere più niente di te e ritengono che tu possa essere addirittura pericolosa, perché potresti deviare i tuoi nipoti. E pensare che sono delle persone acculturate, ma se non sanno amare la loro sorella perché è trans, le loro lauree possono anche farsele fritte.

Demetra, fascia d'età 55-60 anni

Dalle interviste condotte nell'ambito di questa ricerca emergono tre aspetti della discriminazione: il rifiuto dalle famiglie, l'ostilità della società e l'assenza di servizi.

Tra i limiti dello studio vi è la conduzione delle interviste via telefono, a causa dell'impossibilità di incontrare personalmente le intervistate per la pandemia e la difficoltà di realizzare videochiamate per alcune delle partecipanti che hanno dichiarato di preferire che l'intervista si svolgesse telefonicamente. Le condizioni straordinarie hanno impedito lo svolgimento di una ricerca etnografica, problema a cui si è ovviato grazie a una conoscenza pregressa del contesto. Ogni area tematica meriterebbe approfondimenti e i risultati di questo studio potrebbero rappresentare il punto di partenza per lo sviluppo di nuove traiettorie di ricerca, come la pandemia e il lavoro sessuale o la produzione di materiale artistico ad opera delle persone transgender durante la quarantena. La trattazione offerta in questo luogo non si considera esaustiva, né i risultati generalizzabili. L'intento degli autori era quello di esplorare un campo di indagine nuovo, al fine di contribuire al dibattito scientifico sulla condizione delle donne transgender, a partire da un contesto sociale peculiare quale quello napoletano. L'approfondimento antropologico, infatti, rappresenta uno strumento per contestualizzare i risultati.

## Riferimenti bibliografici

- Abbatecola E. (2018), *Trans-Migrazioni Lavoro, sfruttamento e violenza di genere nei mercati globali del sesso*, Rosenberg & Sellier: Torino.
- Baril A. (2015) *Transness as Debility: Rethinking Intersections between Trans and Disabled Embodiments*, in *Feminist review*, 111. <https://doi.org/10.1057/fr.2015.21>
- Bowleg L. (2020), *We're Not All in This Together: On COVID-19, Intersectionality, and Structural Inequality*, in *American Journal of Public Health*, 110(7): 917. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305766>
- Chakrapani V., P P V., Logie C., Newman P., Shunmugam M., Sivasubramanian M., Samuel M. (2016), *Understanding How Sexual and Gender Minority Stigmas Influence Depression Among Trans Women and Men Who Have Sex with Men in India*, in «LGBT Health», 4 (3). <https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0082>
- Corbetta P. (2018), *La ricerca sociale: metodologia e tecniche*, Bologna: Il Mulino.
- Corbisiero F., Monaco S. (2017), *Città arcobaleno Una mappa della vita omosessuale nell'Italia di oggi*, Roma: Donzelli Editore.
- D'Agostino G. *Travestirsi. Appunti per una trasgressione del sesso*. In: Orther SB, Whitehead H. *Sesso e genere. L'identità maschile e femminile*. Sellerio: Palermo.
- De Martino E. (2019), *La fine del mondo. Contributo all'analisi delle apocalissi culturali*, Torino: Einaudi.
- De Matteis S. (2012), *Napoli in scena. Antropologia della città del teatro*, Roma: Donzelli Editore.
- Decataldo A., Ruspini E. (2019), *La ricerca di genere*, Milano: Carocci Editore.
- Gava G., Seracchioli R., Meriggiola M.C. (2020), *Telemedicine for endocrinological care of transgender subjects during COVID-19 pandemic*, in *Evid Based Mental Health*, 23:e1. <http://dx.doi.org/10.1136/ebmental-2020-300201>
- Guillaumin C. (2016), *Sexe, race et pratique du pouvoir. L'idée de nature*, Donnemarie-Dontilly:éditions iXe.
- Jarrett B., Peitzmeier S., Restar A., Adamson T., Howell S., Baral S., Beckham W. (2020) *Gender-affirming care, mental health, and economic stability in the time of COVID-19: a global cross-sectional study of transgender and non-binary people*, in medRxiv. doi: 10.1101/2020.11.02.20224709
- Kafle N. (2013). *Hermeneutic phenomenological research method simplified*. *Bodhi: An Interdisciplinary Journal*, 5(1), 181-200. <https://doi.org/10.3126/bodhi.v5i1.8053>
- Marcasciano P. (2007), *Antologaiia. Sesso, genere e cultura degli anni '70*, Milano: il dito e la luna.
- Marcasciano, P. (2018), *L'aurora delle trans cattive. Storie, sguardi e vissuti della mia generazione transgender*, Roma: Edizioni Alegre.
- Mauriello M. (2019), *Transgender beauty. Soggettività, genere e corpo nell'esperienza trans a Napoli*, in *Antropologia pubblica*, 5 (2). <http://hdl.handle.net/11574/190673>
- Pandya A., Redcay A. (2020), *Impact of COVID-19 on Transgender Women & Hijra: Insights from Gujarat, India*, in *Research Square*. DOI: 10.21203/rs.3.rs-44619/v1

- Poteat T., Reisner S., Miller M., Wirtz A. (2020) *COVID-19 Vulnerability of Transgender Women With and Without HIV Infection in the Eastern and Southern U.S.*, in in *J Acquir Immune Defic Syndr.* doi: 10.1101/2020.07.21.20159327
- Ranisio G. (2013), *Attraversamenti di genere e nuovi percorsi identitari*, in: Zito E., Valerio P., editores. *Genere: femminielli. Esplorazioni antropologiche e psicologiche*, Napoli: Edizioni Libreria Dante & Descartes.
- Rogers B., Coats C., Adams E., Murphy M., Stewart C., Arnold T., Chan P., Nunn A. (2020), *Development of Telemedicine Infrastructure at an LGBTQ+ Clinic to Support HIV Prevention and Care in Response to COVID-19, Providence, RI*, in *AIDS and Behavior*, 24:2743–2747. doi: 10.1007/s10461-020-02895-1
- Thankachan A., Rathore P., Kumar S., Shweta B., Krishnapriya V., Haokip N., Bhatnagar S. (2020), *Challenging Concerns of Transgender Community Amidst COVID-19*, in *Indian Journal of Palliative Care* 26(5):166. DOI: 10.4103/IJPC.IJPC\_166\_20
- Van der Miesen A., Raaijmakers D., van de Grift T. (2020) *“You Have to Wait a Little Longer”: Transgender (Mental) Health at Risk as a Consequence of Deferring Gender-Affirming Treatments During COVID-19*, in *Archives of Sexual Behavior* 49:1395–1399. doi: 10.1007/s10508-020-01754-3
- Vesce, M.C. (2017). *Altri transiti. Corpi, pratiche, rappresentazioni di femminielli e transessuali*, Milano: Mimesis Edizioni.
- Yuanyuan Wang Y., Pan B., Liu Y., Wilson A., Ou J., Chen R. (2020) *Health care and mental health challenges for transgender individuals during the COVID-19 pandemic*, in *CORRESPONDENCE | VOLUME 8, ISSUE 7*, P564-565. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30182-0](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30182-0)
- Zito E., Valerio P. (2013), *Genere: femminielli. Esplorazioni antropologiche e psicologiche*, Napoli: Edizioni Libreria Dante & Descartes.