

Genitorialità non tradizionali. Essere padri e madri affrontando la rettifica del sesso

Non-traditional parenting attributes. Being fathers and mothers facing sex reassignment surgery

*Ignazio Grattagliano • Rosa Laura Marrone • Valeria Guaragnella • Maricla Marrone •
Claudia C. Corsaro • Alessio Ostuni • Roberto Catanesi*

Abstract

The continuation of the marriage between two spouses of which one has requested to register his changed sexual identity does not in any way affect the rights the Constitution guarantees to the other married couples or to question the principle, now transposed into our order, Only two people of different sex can marry. No one is hiding the complexity of the situation that needs to be addressed if a parent faces the gender correction path and the children are present in the family and relational context where the subject lives and faces and faces this delicate problem. It is undeniable that the transition and the subsequent surgical intervention that the parent will undergo will bring a series of changes within the complex and contradictory family structure, conveying that landscape of stress and positive and negative emotions implied in every change. It is equally undeniable that such changes will have to be designed, represented and interpreted by minors with the help and support of highly qualified staff

Keywords: Family, Parenting, Rights, Transsexualism, Rights of the Child, Adult Rights

Riassunto

La prosecuzione del matrimonio tra due coniugi di cui uno abbia richiesto di registrare la propria mutata identità sessuale, non intacca in alcun modo i diritti che la Costituzione assicura alle altre coppie sposate né mette in discussione il principio, sinora recepito nel nostro ordinamento, per cui solo due persone di diverso sesso possono contrarre matrimonio. Nessuno si nasconde la complessità della situazione che è necessario affrontare se un genitore affronta il percorso di rettifica del sesso e sono presenti i figli nel contesto familiare e relazionale, dove il soggetto vive e affronta e fronteggia questa delicatissima problematica. È innegabile che la transizione e il successivo intervento chirurgico cui si sottoporrà il genitore porterà una serie di cambiamenti all'interno della complessa e contraddittoria struttura familiare, veicolando quel panorama di stress e di emozioni positive e negative implicite in ogni cambiamento. È egualmente innegabile che tali cambiamenti dovranno essere pensati, rappresentati ed interpretati dai minori con l'aiuto ed il sostegno di personale altamente qualificato.

Parole chiave: Famiglia, Genitorialità, Diritti, Transsexualismo, Diritti dei minori, Diritti degli adulti

Per corrispondenze: IGNAZIO GRATTAGLIANO, Professore Associato, Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia e Comunicazione, Università degli Studi di Bari Aldo Moro • email: ignazio.grattagliano@uniba.it

Ignazio GRATTAGLIANO Professore Associato, Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia e Comunicazione, Università degli Studi di Bari Aldo Moro

Rosa Laura MARRONE Magistrato Tribunale di Matera

Valeria GUARAGNELLA Magistrato Tribunale di Bari

Claudia CORSARO Avvocato del Foro di Bari. Email claudia.corsaro@polisavvocati.com

Maricla MARRONE, Medico, specialista in Medicina Legale

Alessio OSTUNI Medico specializzando in Medicina Legale, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina, sez. Medicina Legale, Università degli Studi Aldo Moro Bari

Roberto CATANESI Professore Ordinario Dipartimento Interdisciplinare di Medicina, sez. Criminologia e Psichiatria Forense, Università degli Studi Aldo Moro Bari

Genitorialità non tradizionali. Essere padri e madri affrontando la rettifica del sesso

Introduzione

Alcuni di noi sono stati recentemente coinvolti in consulenze disposte da Uffici Giudiziari Minorili allo scopo di valutare idoneità e competenze genitoriali di persone che avevano avviato percorsi per la rettifica di genere. Queste esperienze ci hanno offerto l'opportunità di riflettere ma anche di verificare de visu, sulle complesse problematiche attraverso cui osservare, comprendere e valutare il costruito della genitorialità, quando declinato in situazioni e contesti diversi dagli usuali. Adulti, uomini e donne, che avevano concepito figli prima dell'avvio della procedura terapeutica e medico legale di cambiamento dell'identità di genere.

Per affrontare questi inediti compiti peritali i Magistrati Minorili – la cui preoccupazione è ovviamente orientata ai minori – ci hanno proposto, al fianco dei canonici quesiti sull'accertamento delle idoneità e competenze genitoriali, di valutarle tenendo anche “*conto delle problematiche afferenti la sfera sessuale dei genitori coinvolti, le caratteristiche delle relazioni con ciascuno dei figli presenti nella costellazione familiare*”; soprattutto, alla luce degli importanti cambiamenti in itinere affrontati dai genitori, l'impatto che “*questo nuovo profilo di genitorialità in così profonde trasformazioni poteva avere sui figli*”.

Questo lavoro nasce dunque da riflessioni e approfondimenti effettuati nel confronto con questo tema, anche dai dubbi in noi sollevati da quesiti che chiedono di chiarire cosa accade in un minore quando un genitore decide di dar corso al cambiamento di genere trasformando, ad esempio, la propria figura di “padre” in quella di un “padre-madre”, o viceversa; cosa sarà dei processi di identificazione filiale a fronte di una coppia tutta al femminile, o tutta al maschile, se uno dei due componenti ha cambiato o sta cambiando genere. Ed ancora. Quali sono i rischi potenziali dei figli nel confrontarsi con una realtà oggettivamente complessa ed anche potenzialmente discriminante, com'essere figlio di un padre che però è una donna o di una mamma che era o è un uomo?

Le risposte non sono agevoli, soprattutto non vi sono regole buone per tutti i figli, perché ben diverso è il mondo psicologico di un minore in tenerissima età (3-7 anni) rispetto a quello di un preadolescente o di un adolescente. Differenti caratteristiche, fasi di sviluppo, assetti psichici, cognitivi, affettivo-relazionali, capacità di adattamento, di coping e resilienza, differente qualità delle relazioni con gli adulti di riferimento.

Nella nostra attività peritale, nel riflettere sul tema della qualità genitoriale di una persona che prospetta (o che ha effettuato) un cambiamento di genere, nel tentativo di fornire un contributo utile a chi è chiamato ad assumere i provvedimenti più adeguati nell'interesse del minore, ci siamo poi posti – oltre i quesiti formali del Giudice – delle domande “interne”: al di là dell'idoneità a svolgere la fun-

zione genitoriale, quali conseguenze il cambiamento di genere potrebbe produrre nel\i figlio\i? In caso di allontanamento del minore dal genitore è maggiore il rischio che potrebbe derivare da un trauma da abbandono (separazione dal caregiver) o quello ipotizzabile sul suo sviluppo psichico nel crescere con un genitore affetto da disforia di genere?

Quelle che seguono, come detto sollecitate dalle attività peritali, sono la sintesi delle nostre riflessioni sul tema, precedute dalla delimitazione normativa e giuridica e da una breve premessa sull'inquadramento diagnostico del tema.

1. Mutamento di sesso di persona coniugata e matrimonio: profili normativi.

Cosa avviene nella coppia nel momento in cui che uno dei componenti decide di cambiare sesso.¹

La Corte Costituzionale con sentenza del 11.6.2014 n. 170 ha inciso sugli artt. 2 e 4 legge n. 164/1982 nella parte in cui prevedono, nel caso in cui la rettifica di sesso sia disposta nei confronti di persona sposata, che la relativa sentenza provochi lo scioglimento automatico del matrimonio, senza necessità di pronuncia giudiziale. La vicenda all'attenzione della Consulta riguarda due coniugi che, nonostante la rettificazione dell'attribuzione di sesso ottenuta dal marito, non intendevano porre fine alla loro unione matrimoniale. Pertanto, in seguito all'annotazione a margine dell'atto di matrimonio della sentenza di rettificazione con specificazione dell'intervenuta cessazione degli effetti civili del matrimonio, i coniugi ricorrevano al Tribunale di Modena per ottenerne la cancellazione. La pronuncia a loro favorevole del Tribunale di Modena fu reclamata dinanzi alla Corte di Appello, che la riformò. Ne seguì ricorso alla Corte di Cassazione², che sollevò questione di legittimità costituzionale degli artt. 2 e 4 l. 164/1982 in relazione agli artt. 2, 3, 24 e 29 della Costituzione. Va evidenziato che la Corte Costituzionale non ravvisò violazione dell'art. 29 Cost., in quanto la nozione di matrimonio richiamata da tale norma si ricava dal codice civile, secondo cui requisito essenziale per la sua legittimità è la diversità sessuale dei coniugi. Neppure fu ritenuto pertinente il riferimento agli artt. 8 (diritto al rispetto della vita familiare) e 12 (diritto di sposarsi e formare una famiglia) della CEDU, atteso che la Corte europea ha riservato alla discrezionalità del legislatore

1 Corte Costituzionale, sentenza n. 221 del 5.11.2015; Tribunale di Matera, sezione civile, sentenza n. 7/2012; Proposta di legge del 16 aprile 2013, Norme in materia di modificazione dell'attribuzione di sesso.

2 Corte di cassazione sezione I civile, sentenza 26 gennaio-21 aprile 2015 n. 8097.

nazionale le eventuali forme di tutela per le coppie dello stesso sesso, qualora lo Stato non riconosca il matrimonio omosessuale. Infine, non fu rilevata incompatibilità delle suddette norme con gli artt. 3 e 24 Cost. poiché, rispetto al principio di uguaglianza, la particolare fattispecie di scioglimento del vincolo a causa del mutamento di sesso rispetto alle altre cause di scioglimento giustifica una differente disciplina, mentre rispetto al diritto di difesa non è configurabile un diritto al matrimonio della coppia non più eterosessuale.

La Consulta³, con la pronuncia n. 170/2014, dichiarò l'illegittimità costituzionale delle disposizioni in esame con riferimento all'art. 2 Cost., ritenendo che l'unione dei coniugi, mantenuta dopo la rettifica del sesso ottenuta da uno dei due, sia tutelata dall'art. 2 Cost., atteso che si è in presenza di una relazione qualificabile come "formazione sociale". Si tratta, tuttavia, di una formazione sociale particolare, poiché non è semplicemente equiparabile ad una coppia dello stesso sesso ma è il risultato di una esperienza di vita passata attraverso il sigillo matrimoniale, con i diritti e doveri da esso derivanti che, seppur non più declinabili all'interno del modello matrimoniale, non sono, per ciò solo, tutti necessariamente sacrificabili. Pertanto deve trovare adeguata tutela l'interesse della coppia, attraversata da una vicenda di rettificazione di sesso, a conservare la dimensione giuridica del preesistente rapporto attraverso altra forma di convivenza registrata, non potendosi passare da uno stato di massima protezione giuridica ad uno stato di massima indeterminazione. Tuttavia, questo non significa che il divorzio automatico viene sostituito con un divorzio a domanda, che consenta il perdurare del vincolo matrimoniale tra soggetti dello stesso sesso in violazione dell'art. 29 Cost.; bensì, è demandato al legislatore il compito di introdurre una forma di convivenza alternativa e diversa dal matrimonio, che tuteli adeguatamente i diritti e gli obblighi della coppia.

In seguito alla dichiarazione di incostituzionalità, tuttavia, il vuoto normativo non è stato immediatamente colmato dal legislatore, per cui si è posto il problema se la pronuncia della Consulta fosse una sentenza "monito" equiparabile a quelle di rigetto o se fosse immediatamente operativa, giustificando, in difetto di intervento del legislatore, la permanenza del vincolo matrimoniale. Ebbene, la Corte di Cassazione ha qualificato la pronuncia della Consulta come additiva di principio, nel senso che il dispositivo, oltre alla dichiarazione di incostituzionalità, aggiunge il principio in base al quale il legislatore dovrà ispirare la futura azione legislativa e il giudice dovrà basare le proprie decisioni del caso concreto. In altri termini, la pronuncia deve ritenersi autoapplicativa e non meramente dichiarativa, con la conseguenza che, in attesa dell'intervento del legislatore, il giudice *a quo* deve individuare la regola idonea a dare concretezza al nucleo di diritti da proteggere stabiliti dalla sentenza di accoglimento. E, nel caso concreto al suo esame, la Suprema Corte ha ritenuto che l'applicazione dei principi enunciati dalla Consulta

non possa che comportare la rimozione degli effetti della caducazione automatica del vincolo matrimoniale sul regime giuridico di protezione dell'unione, fino a che il legislatore non intervenga a riempire il vuoto normativo. Ed invero, la conservazione del vincolo matrimoniale costituisce, in difetto di intervento del legislatore, l'unico modo per dare tutela effettiva alla coppia già coniugata e successivamente divenuta omosessuale (Schuster, 2012; Patti, 2015; Bartolini, 2015; Attademo, 2016). Tale vuoto normativo è stato recentemente colmato dal legislatore con la legge n. 76 del 20.5.2016 sulla "Regolamentazione delle unioni civili tra persone dello stesso sesso e disciplina delle convivenze", che ha dato attuazione a quanto indicato dalla Corte Costituzionale. Ebbene, l'art. 27 prevede che, in seguito a rettifica anagrafica di sesso, ove i coniugi abbiano manifestato la volontà di non sciogliere il matrimonio, consegue l'automatica instaurazione dell'unione civile tra persone dello stesso sesso. Pertanto la coppia in matrimonio, nel caso di rettifica del sesso di uno dei coniugi, potrà conservare il rapporto familiare passando all'istituto dell'unione civile.

2. Il preminente interesse del minore a vivere nella propria famiglia

Se da un punto di vista coniugale la rettifica di sesso può comportare esclusivamente il passaggio ad un diverso istituto giuridico – dal matrimonio alla neo introdotta unione civile – non sono stati previsti automatismi con riferimento alla regolamentazione dei rapporti parentali con figli nati da genitori che abbiano deciso di intraprendere il percorso per addivenire al cambio di genere.

Come è ben noto, infatti, risalente giurisprudenza, considerando le disforie sessuali quali patologie da cui era affetto il nucleo familiare, tendeva ad adottare provvedimenti a tutela del minore in virtù del superiore interesse dello stesso. Tale principio risentiva di una evoluzione relativamente recente del ruolo del minore come soggetto portatore di un proprio interesse, talvolta anche in contrasto a quello della propria famiglia. Storicamente, infatti, sino almeno alla Prima Guerra Mondiale, i minori erano ritenuti soggetti incapaci di intendere e di volere e pertanto non titolari di diritti o doveri. Tutto ciò che concerneva la loro vita dipendeva integralmente da coloro i quali ne detenevano la potestà, *in primis* i genitori.

Solo nel 1924 con l'approvazione della "Dichiarazione dei diritti del fanciullo" ad opera della Società delle Nazioni, il minore è stato riconosciuto titolare di diritti autonomi rispetto a quelli riconosciuti alla propria famiglia di origine. Tra i principi sanciti nella dichiarazione, in particolare, quello di crescere in modo sano e normale sul piano fisico, intellettuale, morale, spirituale e sociale, in condizioni di libertà e di dignità (principio secondo), per quanto è possibile sotto le cure e la responsabilità dei genitori e, in ogni caso, in atmosfera d'affetto e di sicurezza materiale e morale (principio settimo). In altri termini il c.d. "primario interesse del minore" concerne in primo luogo il diritto del minore a vivere nel proprio contesto familiare, che deve farsene integralmente carico, salve le deroghe di cui all'art. 24 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, ove la permanenza nel contesto familiare sia ritenuta in

3 Rettifica del sesso del coniuge: effetti della sentenza della Consulta, Trib. Milano, sez. IX civ., decreto 22.4.2015 (Pres. G. Servetti, est. G. Buffone) in Il Caso.it; Amran, D., (2015) Commento a Cass. Civ. I sez., 20.7.2015 n. 15138, in Nuova giurisprudenza civile commentata, p. 1068, Cedam.

contrasto con l'interesse del minore stesso.

Nella evoluzione giurisprudenziale e normativa il *best interest* del minore è stato posto al centro di ogni decisione, tanto da imporre il suo ascolto⁴, per esempio, nei procedimenti di separazione e divorzio, di regolamentazione del diritto di visita per i figli naturali, assurgendo così non solo a mero titolare di diritto ma anche a soggetto capace di discernimento (Rigamonti, 2016).

Tale maturazione nel ruolo del minore ha fatto sì che la disamina del suo precipuo interesse fosse epurata da pregiudizi di matrice per lo più moralista, tanto da consentire il suo inserimento in famiglie omosessuali attraverso la sua adozione disciplinata dall'art. 44 della L. 184/1983 c.d. "adozione in casi particolari". In tali termini si è espresso il Supremo Collegio dopo la novella introdotta con la L. 76/2016 riconoscendo di fatto l'adozione del minore da parte delle coppie dello stesso sesso strette in un'unione civile e delle coppie conviventi di fatto (Cassazione, I sez. civ., 26.5.2016, n. 12692, nonché 30.9.2016, n. 19599).

La scelta di un genitore di rettificare il proprio sesso comporta non pochi disagi dal punto di vista della rielaborazione e della riorganizzazione del contesto familiare. Tale processo è ancor più delicato ove i processi ideativi debbano essere rielaborati da minori che possono essere turbati nel proprio regolare sviluppo psicofisico (Luciani, Inghilleri, Fasola, 2007; Luciani, 2008; Ruspini e Luciani, 2010) Certo, la declassificazione delle transizioni di genere da psicopatologie a disforie ha consentito di affrontare i procedimenti *de potestate* caso per caso senza pregiudizio alcuno in ordine alle capacità genitoriali del coniuge transgender. Scevro da ogni preconceito morale, paradossalmente il Giudice si troverà a gestire la regolamentazione della responsabilità genitoriale – nel caso in cui la coppia decida di porre fine alla propria unione senza ricorrere alle unioni civili – come si trattasse di una coppia in crisi, senza nessun automatismo in ordine al diritto/dovere di ciascun genitore. Così interpretato, pertanto, l'interesse preminente del figlio non sarà quello ad avere due genitori di sesso diverso, bensì quello ad una relazione serena con loro. A tal fine tuttavia non può non tenersi conto dello stigma sociale che, accompagnando tali metamorfosi familiari, influenza la serenità dei minori.

Quali sono gli strumenti idonei a tutelare il minore in questo delicato passaggio?

Come visto dal punto di vista psicologico certamente il supporto degli specialisti può cercare di evitare nel minore qualsivoglia trauma dovuto sia alla separazione dei genitori (ove ciò accada) sia alla nuova identità assunta da una delle figure genitoriali di riferimento. Dal punto di vista giuridico sarà fondamentale coinvolgere il minore, attraverso il suo ascolto, così da consentirgli di esprimere i propri desideri e le proprie aspettative rispetto alla relazione con il genitore che ha rettificato il proprio sesso. Parallelamente alla verifica del primario interesse del minore il Giudice, e gli esperti da questi nominati, saranno chiamati a valutare l'ido-

neità genitoriale al fine di meglio regolamentare l'affidamento della prole, proprio come accade nei procedimenti ordinari di separazione, divorzio e affidamento.

3. Rettifica di sesso e genitorialità: normativa nazionale ed internazionale

Il "diritto di famiglia", quale "diritto vivente", è il banco di prova privilegiato delle relazioni fra le Corti interne e le Corti internazionali. La nozione di *famiglia* e la sua struttura nel panorama delle organizzazioni internazionali, sia in senso stretto (CEDU, ONU, ecc.) sia europee, è caratterizzata da una declinazione "plurale" (Ruggeri, 2014) del significato di *famiglia*. Tale declinazione spesso si contrappone alle declinazioni "singolari" che si rinvencono nelle Carte Costituzionali dei diversi Stati.⁵ Questa circostanza ha reso e rende tutt'ora obiettivamente complesso il dialogo fra gli organi giurisdizionali dei vari ordinamenti statali.

Nello scorso decennio la giurisprudenza italiana ha segnato tappe fondamentali per il percorso di adeguamento del nostro diritto interno alla tutela garantita dal diritto internazionale ad alcuni diritti fondamentali che – per essere effettivamente garantiti – necessitano di un riconoscimento transnazionale e "trasversale" della loro valenza. Le citate tappe, grazie ad alcune storiche sentenze della Corte di Cassazione⁶ *in primis* e, in seguito, della Corte Costituzionale⁷, hanno anche consentito di affermare il definitivo assetto attuale.

La cautela è dettata dalla circostanza che tutte le decisioni emesse in materia dalle Corti sovranazionali devono confrontarsi con la necessità di coordinare e bilanciare due principi fondamentali: il divieto di discriminazione basato sull'orientamento sessuale (cfr. art. 14 Cedu, art. 21 Carta di Nizza)⁸ ed il principio che rende obbligatorio tutelare, in via generale e prevalente, il superiore interesse del minore (Conti, 2011; Conti 2014; D'Angelo, 2011).

È corretto affermare che, fino alla fine degli anni '90, la consolidata giurisprudenza delle Corti sovranazionali rifiutava di riconoscere il diritto ad una "vita familiare" a persone dello stesso sesso; è altrettanto vero, però, che nel volgere di breve tempo si è assistito ad un netto *revirement* sul punto. In ordine cronologico il *revirement* è stato segnato da: il caso *X, Y, Z contro Regno Unito*⁹, in cui la Corte EDU

4 L'audizione dei minori è regolamentata a livello nazionale dagli artt. 315 *bis*, 336 *bis* e 337 *octies*, c.c., introdotti dalla L. 219/2012 e dal D.Lgs. 154/2013, ed a livello internazionale dall'art. 12 della Convenzione di New York e dall'art. 6 della Convenzione di Strasburgo.

5 Cfr. art. 29 Costituzione italiana, che ha nel paradigma eterosessuale il suo "nucleo duro".

6 Cass. SU sentenze 26 gennaio 2004 nn 1338, 1339, 1340, 1341.

7 Corte Cost. sentenze 24 ottobre 2007 n. 348 e 349.

8 La Carta di Nizza anche rispetto alla Convenzione EDU ha compiuto un ulteriore passo in favore della tutela del principio di non discriminazione poiché ha consapevolmente optato per un'espressione diversa da quella contenuta nell'art. 12 della CEDU, (per cui "uomini e donne" hanno il diritto di sposarsi e fondare una famiglia) individuando in capo ad ogni persona il diritto di sposarsi e di costituire una famiglia (v. art. 9) ed influenzando di riflesso l'interpretazione dello stesso art. 12 CEDU (cfr. caso *Schalk e Kopf c. Austria* 2010).

9 L'archivio delle decisioni della CEDU è rinvenibile nella sezione Hudoc del sito www.echr.coe.int

ha affermato che si può parlare di “vita familiare” anche in una reale situazione di convivenza tra un transessuale, la sua compagna e la figlia nata dalla loro unione (pur, però, rigettando la richiesta del ricorrente transessuale di farsi registrare come il padre della bambina e sottolineando che non esistono negli ordinamenti europei norme che attribuiscono ai transessuali dei diritti genitoriali); il caso *Salgueiro da Silva Mouta c. Portogallo*, in cui la Corte ha ritenuto contrario all’art. 8 e 14 della Convenzione la scelta della Corte di Appello di Lisbona di negare l’affidamento della figlia minore al padre motivata sulla base dell’omosessualità di quest’ultimo¹⁰; il caso *Goodwin v. Regno Unito*, in cui la Corte EDU ha dichiarato contrario alla Convenzione il divieto di matrimonio di un transessuale, dopo l’operazione di mutamento del sesso, con persona del suo stesso sesso originario, precisando che il diritto di fondare una famiglia non è subordinato al diritto di sposarsi e che l’impossibilità di procreare non può incidere sul primo diritto; il caso *Schalk e Kopf c. Austria*, in cui è stato affermato formalmente che la Corte non considererà più il diritto di sposarsi limitato al matrimonio fra persone di sesso opposto; ed ancora, il caso *X e altri c. Austria*, in cui la Corte ha riconosciuto il diritto – pur in particolari condizioni – delle coppie omosessuali all’adozione (Crivelli, 2011; D’Aloia, 2014).

L’evoluzione giurisprudenziale appena elencata, però, ha dovuto e deve ancora confrontarsi con i confini imposti ai diritti del singolo genitore transessuale dall’esigenza di garantire il rispetto dell’altro principio già citato: la tutela del superiore interesse del minore.

Infatti, secondo l’unanime giurisprudenza delle Corti internazionali, il rispetto di quest’ultimo principio deve indirizzare sia il legislatore sia il soggetto, cui l’ordinamento affida il compito dell’applicazione concreta del diritto, ed aiutarlo ad individuare contenuto e limite degli obblighi dello Stato nei confronti dei propri cittadini, che rivendichino la tutela di diritti individuali nella gestione dei rapporti familiari.

Invero, nel bilanciamento dei diversi interessi, fra il benessere del minore e il desiderio di genitorialità dell’individuo (nello specifico della persona omosessuale e/o transessuale), per la giurisprudenza nazionale e transnazionale occorre comunque garantire la prevalenza del primo.

Il compito dell’interprete, che si trova di fronte alla necessità di garantire il suddetto bilanciamento nel caso concreto, è di evidente delicatezza, soprattutto se si considera che *sub iudice* arrivano solitamente situazioni familiari patologiche che necessitano di interventi atti a disciplinare procedimenti separativi della coppia genitoriale.

È in questi casi che le Corti sovranazionali mostrano la necessità di mantenere un atteggiamento prudenziale. Emblematico è il caso *P.V. c. Spagna* (Ruo, 2011) in cui la Corte EDU ha ritenuto non violativa dell’art. 8 della Conven-

zione, in combinato disposto con l’art. 14, la limitazione delle modalità dell’esercizio del diritto di visita del padre transessuale (sottoposto nelle more della separazione a mutamento di sesso) in ragione della disforia di genere e della instabilità emotiva del genitore, valutata come ostativa all’interesse preminente del minore in quanto foriera del concreto rischio di danno per lo sviluppo armonico della sua personalità in evoluzione.

È chiaro, dal confronto dei casi citati sino ad ora, che le Corti sovranazionali pur mirando ad ottenere l’uniformità dei diritti interni (a garanzia di un *quoad minus* di tutela dei diritti individuali imprescindibile) sono obbligate a riconoscere alle Autorità nazionali un margine di discrezionalità nel bilanciamento degli interessi in gioco che consenta di tutelare alternativamente e preminentemente l’uno o l’altro dei sopra citati interessi a seconda delle esigenze emerse nei singoli casi concreti.

A ciò si aggiunga che, concordemente a quanto rilevato dalla Corte europea¹¹, “*the best interest of the child*” vada valutato nel lungo termine e non nel breve periodo, il che rende il compito dell’interprete nazionale (tendenzialmente privo degli strumenti scientifici per effettuare compiutamente siffatta valutazione prognostica) ancor più arduo.

In tale panorama la soluzione dei conflitti familiari, affidata ai giudici comuni, “terminali” per il tramite dei quali si giunge all’applicazione delle leggi nazionali e delle Convenzioni internazionali, passa necessariamente attraverso il coinvolgimento nel processo di figure esterne, i c.d. “esperti”, chiamati ad intervenire quali ausiliari del giudice ed a svolgere un ruolo essenziale.

A tal proposito, la comparazione fra gli ordinamenti degli stati europei consente di individuare alcune “buone prassi” interne che sono monitorate dall’Agenzia europea per i diritti fondamentali, la quale ha diffuso il 5 maggio 2015 uno studio dal titolo “Giustizia a misura di minore: prospettive ed esperienze dei professionisti”¹², che passa in rassegna la situazione dei procedimenti giudiziari che coinvolgono soggetti minorenni in 10 diversi Stati dell’Unione europea. L’Agenzia denuncia la circostanza, valutata negativamente, che non tutti gli Stati hanno istituti specializzati deputati a gestire le controversie che coinvolgono i diritti di soggetti minorenni. Si prende atto, al momento in cui si scrive, che è allo studio del legislatore italiano un disegno di legge che mira a creare all’interno dei Tribunali “sezioni specializzate per la famiglia e la persona”, che negli auspici consentano di rendere più agevole l’armonizzazione dei principi generali con la disciplina dei casi concreti.

4. Dall’identità alla disforia di genere

Nel DSM-IV il tema era affrontato nel capitolo dei disturbi dell’Identità di Genere (DIG), definito come una forte e persistente identificazione col sesso opposto ed una marcata avversione per il proprio sesso biologico. Il percepirsi come appartenente all’altro sesso comportava inoltre una modi-

10 Il caso è di particolare interesse anche perché la Corte afferma che, seppure indirizzata a proteggere gli interessi ed i diritti del bambino, la discriminazione subita dal padre in ragione della sua omosessualità non è ammissibile in quanto non è né ragionevole né proporzionata con i mezzi impiegati (affido esclusivo alla madre) e con gli scopi perseguiti (protezione del minore medesimo).

11 Caso *Gorgulu c. Germania*.

12 Lo studio è pubblicato sul sito dell’Agenzia dell’Unione europea per i diritti fondamentali, <http://fra.europa.eu>

ficazione della percezione di sé, dell'immagine corporea, dei rapporti interpersonali, dei meccanismi di coping, del modo di integrarsi nella società. Nell'ultima edizione del DSM-5 (APA, 2013) si assiste ad un radicale cambio di denominazione del disturbo, oggi qualificato Disforia di Genere¹³. Questa modifica segna un passaggio importante sul piano diagnostico, sottolineando il ruolo fondamentale e necessario del distress, senza il quale non si può parlare di disturbo psichiatrico.

Le innovazioni effettuate riflettono il riconoscimento che l'incongruenza tra sesso di nascita e identità di genere non è, di per sé, necessariamente patologico se non causa un significativo disagio individuale. L'APA (American Psychiatric Association) ha così chiarito il punto: «è importante sottolineare che la non conformità di genere non costituisce in sé un disturbo mentale. L'elemento critico della Disforia di Genere è la presenza di distress clinicamente significativo associato alla condizione» (APA, 2013). Persone transgender che non provano forte disagio per la loro condizione non dovrebbero quindi essere diagnosticate come Disforia di Genere. All'innovazione del nome si aggiungono anche alcuni chiarimenti nei criteri. L'attuale diagnosi contiene due nuove richieste di specificazione: una riguardante la eventuale presenza di Disturbi dello Sviluppo Sessuale (DSD, acronimo inglese), l'altra attinente alla condizione post-transizione (per adolescenti e adulti). La prima permette l'inclusione di pazienti in condizioni intersessuali, esclusi dalla diagnosi vera e propria del disturbo nelle precedenti edizioni del Manuale. La seconda assicura anche a coloro che hanno già effettuato la transizione, e vivono a tempo pieno nel genere desiderato (con o senza cambiamento di genere a livello legale), la possibilità di avere comunque accesso ai trattamenti di sostegno alla transizione di genere.

Il DSM-5 contiene inoltre due ulteriori categorie diagnostiche in questo capitolo, applicabili a quei casi in cui sono presenti i sintomi caratteristici della disforia di genere, dunque causa di acuto disagio, ma non vengono soddisfatti

i criteri per diagnosticare una Disforia di Genere vera e propria: Altra Disforia di Genere Specificata e Disforia di Genere Non Specificata. Nella prima il clinico specifica la ragione della scelta di tale diagnosi (ad esempio, una breve durata dei sintomi), nella seconda no. Da ultimo, ma non in ordine di importanza, la nuova diagnosi persegue anche (se non soprattutto) l'obiettivo di ridurre l'effetto stigmatizzante della terminologia diagnostica, dato che, come afferma l'APA «buona parte della rimozione dello stigma dipende dalla scelta delle parole adatte. Sostituire "disturbo" con "disforia" nell'etichetta diagnostica non è solo più appropriato e coerente alla terminologia clinica familiare in sessuologia, ma serve anche a rimuovere la connotazione che il paziente sia "disturbato"» (APA, 2013b).

5. Costellazioni, Assetti Familiari, Genitorialità e Processi di rettifica di genere

Diciamo subito che la questione, oltre ad essere molto complessa, è poco definita e non ha alle spalle letteratura scientifica consolidata. Qualche premessa sul concetto di famiglia e sulla funzione del caregiver. La famiglia è un sistema relazionale, un insieme di persone protagoniste di una relazione di interazione, veicolo e vincolo del "sistema famiglia". In questa prospettiva, quindi, la famiglia rappresenta un'istanza affettiva importantissima, ma anche simbolica, oltre che realtà istituzionale, nel senso che non è solo il precipitato della presenza di specifici attori aprioristicamente – o tradizionalmente – determinati, ma il risultato di una complessa rete di relazioni tra individui. Approcciarsi alla famiglia, nella sua componente affettiva, relazionale, istituzionale e socio-simbolica, d'altra parte significa sostenere la legittimità dei diversi modi di fare famiglia al di là delle possibili diversità strutturali, al di là dei soggetti che creano e mantengono questa rete di relazioni interpersonali: si pensi per esempio alle famiglie monoparentali, allargate, ricostituite, alle famiglie dove si sono verificati conflitti estesi o parcellari, lutti o malattie, disabilità importanti, tutti eventi in grado di modificare l'assetto e l'agenda esistenziale delle costellazioni famigliari e dei singoli membri.

In questa prospettiva, quindi, una composizione non tradizionale del nucleo familiare è non infrequente e su di essa è doveroso ragionare non "ideologicamente" o per "apriori". In un contesto molteplice e pluralista – nel quale l'apporto del diritto di origine sovranazionale è stato determinante – lo stesso "modello familiare" è andato incontro a molteplici frammentazioni (Busnelli e Vitucci, 2013) e si sta assistendo, pur fra mille contraddizioni e risultati talora ambivalenti, al superamento di alcuni degli assetti più tradizionali che esso racchiudeva (Navarretta, Palmerini, 2009; Zatti, 2011).

Un assetto famigliare "non tradizionale" non dovrebbe dunque costituire di per sé impedimento ad un'organizzazione famigliare funzionante, perché i processi familiari sono più importanti della struttura o del tipo di famiglia nell'influenzare gli esiti dello sviluppo dei figli (Lamb, 1987; 1995; 2000; Lamb, in Tamis-LeMonda, e Cabrera, 2002; Lamb, 2004; Walsh, 1982; Ganong e Coleman, 2004; Grattagliano et al 2016; Grattagliano et al. 2018; Affatati et al. 2012). La composizione non tradizionale del nucleo familiare può dunque in potenza costituire anche un'opportunità per spe-

13 Criteri diagnostici per la Disforia di Genere in Adolescenti ed Adulti – 302.85 (F64.1)

A. Una marcata incongruenza tra il proprio genere esperito/espresso ed il genere assegnato, con almeno 6 mesi di durata, come dimostrato dalla presenza di almeno 6 dei seguenti punti: 1. Una marcata incongruenza tra il proprio genere esperito/espresso e le caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie (o in giovani adolescenti, le previste caratteristiche sessuali secondarie). 2. Un forte desiderio di sbarazzarsi delle proprie caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie a causa dell'incongruenza con il proprio genere esperito/espresso (o nei giovani adolescenti, desiderio di impedire lo sviluppo delle attese caratteristiche sessuali secondarie). 3. Forte desiderio di ottenere le caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie dell'altro genere 4. Forte desiderio di appartenere all'altro genere (o ad un genere alternativo diverso da quello assegnato). 5. Forte desiderio di essere trattato come membro dell'altro genere (o di qualche genere alternativo diverso da quello assegnato). 6. Forte convinzione di avere sentimenti e reazioni tipici dell'altro genere (o di qualche genere alternativo diverso da quello assegnato).

B. La condizione è associata a disagio clinicamente significativo o compromissione dell'area sociale, lavorativa, o di altre aree importanti del funzionamento.

rimentare una molteplicità di relazioni affettive che, se non conflittuali fra loro, possono rappresentare fonti di crescita e di arricchimento emotivo (Carter, Mc Goldrick, 1980).

Per altro verso è necessario considerare i potenziali “effetti sul minore” dell’eventuale rettifica di genere del genitore, cercando di cogliere elementi suggestivi di rischio evolutivo, da diverse cause determinato: perché il minore non è in grado di comprendere e seguire la transizione del genitore, perché il genitore non è capace di assolvere il proprio ruolo, materno o paterno.

Un criterio orientatore potrebbe essere il seguente. Com’è noto lo sviluppo nel minore di adeguate capacità individuali e sociali è legato non solo alla struttura familiare – presenza fisica di madre e padre – quanto alla presenza di forme relazionali che rappresentino un “contenitore affettivo stabile” in grado di assicurare prevedibilità, protezione, reciprocità emotiva, comportamentale e partecipazione. La valutazione di un nucleo familiare “funzionale”, inteso quale sistema relazionale sufficientemente adeguato a favorire e sostenere lo sviluppo di un minore, non si può di conseguenza focalizzare sull’assenza di problemi, conflitti o disagi, ma sul modo in cui essi sono gestiti, negoziati ed affrontati. Lo stesso si può dire circa la composizione familiare, che non deve mirare all’adesione a modelli prescritti quanto alla capacità specifica di ogni famiglia di utilizzare le proprie risorse.

La teoria dell’attaccamento (Bowlby, 1988) ha dato un notevole contributo a individuare le condizioni relazionali necessarie al sano sviluppo del bambino. Tra le risorse che una famiglia ha a disposizione particolare rilevanza assume la funzione di caregiver: figura di riferimento significativa in grado di garantire vicinanza e cura al bambino nelle varie fasi di sviluppo e con cui stabilire attaccamenti stabili e definiti.

In questo tipo di valutazioni, a nostro parere, bisogna anche rispettare la concretezza e la materialità del mondo dei minori. Si tratta in sintesi di considerare una realtà fatta di adulti che si sono occupati del minore giorno per giorno, imboccandolo prima e facilitando poi la sua autonomia al momento di mangiare e poi mettendolo a letto la sera, tenendogli la mano mentre si stava per addormentare, rassicurandolo e aiutandolo nel passaggio del sonno, che è un momento sempre denso di ansie nei primi anni di vita. Gli stessi adulti (genitori) che l’hanno consolato e protetto nei momenti di difficoltà, favorendo in questo modo l’internalizzazione di un’esperienza fiduciosa che è alla base del sé infantile. Stiamo parlando di costruire un legame di attaccamento con adulti che si prendano cura di loro, che siano o no genitori biologici. Ed è ben noto che i legami di attaccamento aiutano il minore a condividere emozioni e scambi che riguardano non solo i primi anni di vita, ma anche gli anni successivi. È il motivo, per cui, a nostro parere, si deve essere sempre molto cauti ad allontanare i minori dai genitori biologici, indipendentemente dalla presenza di una disforia di genere, a meno che essi non dimostrino di essere totalmente inadeguati ad occuparsi dei figli; inadeguati perché trascuranti, abusanti, violenti o distanti.

Nella nostra esperienza è poi fondamentale la valutazione attenta delle ulteriori potenziali risorse relazionali a disposizione di un “sistema familiare”, cioè la contestuale presenza di altre figure di accudimento, verso le quali il bambino può stabilire attaccamenti multipli. Avere legami di attaccamento multipli, qualitativamente diversi perché

frutto della specifica storia relazionale, non implicano impoverimento di affetto suddiviso tra più persone ma, al contrario, arricchimento di capacità e conoscenze che deriva dallo stabilire legami di spessore affettivo con più persone, ciascuna delle quali influenza, in maniera diversificata, la formazione della personalità dell’individuo e il suo inserimento all’interno della società. Nella costruzione di legami di attaccamento multipli il bambino può confrontarsi con esperienze diversificate, apprendere modalità relazionali diverse con figure di riferimento che possano fungere da base sicura. La base sicura è un punto di riferimento stabile in grado di fornire aiuto fisico e sostegno emotivo, empatico e sociale, della cui presenza e disponibilità si può nutrire sufficiente certezza.

In un recente caso peritale da noi trattato, abbiamo per l’appunto valorizzato la figura dei nonni paterni, da sempre sicuro e valido punto di riferimento per il minore da noi osservato. Secondo la prospettiva dei modelli di attaccamento multipli la figura dei nonni può svolgere un ruolo importante nel mantenimento dell’equilibrio familiare, offrendosi come caregivers significativi, base sicura per l’infante e supporto ai genitori per la cura e crescita dei propri figli, svolgendo una funzione di modello e di educazione alla genitorialità.

6. Essere figli di transessuali

Abbiamo volutamente utilizzato una dizione oramai desueta nei testi scientifici ma ancora molto presente in quelle giudiziarie, e in tante sentenze. Nessuno si nasconde la complessità della situazione che è necessario fronteggiare quando un genitore affronta il percorso di rettifica chirurgica di genere. È innegabile che la transizione e il successivo intervento chirurgico cui si sottoporrà il genitore (da maschio a femmina e viceversa) produrrà una serie di cambiamenti nella struttura familiare, veicolando quel panorama di stress e di emozioni positive e negative implicite in ogni cambiamento, specie se così rilevante.

Simili cambiamenti dovranno essere pensati, rappresentati e interpretati dai minori con l’aiuto delle risorse familiari, soprattutto dei Servizi del territorio e degli operatori coinvolti nella gestione del caso. Il mutamento fisico comporterà per il figlio la necessità di rapportarsi ad una figura genitoriale diversa nell’espressione della sessualità, anche se identica nella funzione di caregiver e di investimento affettivo. Il possibile travaglio di elaborazione psichica di questa atipica situazione, la cui complessità e contraddittoriaità come detto nessuno sottovaluta, tuttavia non necessariamente si deve tradurre in danno profondo, per il minore.

Sul piano scientifico va detto che non esistono elementi sufficienti per affermare con sicurezza come evolvano simili situazioni e quando i dati di scienza sono limitati il rischio è farsi influenzare da stereotipi sociali o pregiudizi culturali ed ideologici. Vediamo quali sono i dati a disposizione, dalla letteratura scientifica internazionale esistente in merito.

Innanzitutto essere figli di transessuali non sembra condizionare la probabilità di sviluppare problematiche legate al disturbo dell’identità di genere; su questo punto molte sono le voci concordi (Freedman, Tasker, e Di Ceglie 2002; Green, 2006; Pitts, Mitchell; Lyons; Smith; Patel; Coruch; Barrett. 2012; Stacey, Biblarz, 2001; Heineman, 2004; Pa-

welski et al 2004; Power et al 2004).

Ad analoghe conclusioni sono giunti anche White e Ettner (2007) dopo aver svolto una ricerca su 55 figli di (27) persone transessuali. Gli Autori segnalano nei figli tassi di psicopatologia (depressione, ADHD, disturbi alimentari) abbastanza alti, ma non grandemente eccedenti la popolazione generale. Variabili importanti sembrano essere: l'età dei minori al momento della transizione (più bassa, evoluzione più favorevole); la qualità della relazione fra i due genitori al momento della transizione; i processi di attribuzione del contesto parentale e socio-ambientale e relazionale in cui i minori sono inseriti.

Queste conclusioni furono poi confermate dal primo ampio studio internazionale sulla salute psicologica dei figli di genitori dello stesso sesso (una parte di loro avevano fatto anche il percorso per la rettifica del sesso) condotto su 500 bambini australiani. I risultati indicarono che non vi erano differenze con i bambini cresciuti in famiglie tradizionali, che la salute generale e la coesione familiare era migliore rispetto ai bambini di famiglie tradizionali e che la presenza di difficoltà emotive era strettamente legata allo stigma sociale (Crouch; Waters; McNair; Power and Davis, 2014).

L'eventuale "confusione" di modello identificatorio ingenerabile nel figlio può essere largamente compensata e indirizzata da altri membri del sistema famiglia. Così si esprime sul punto Di Ceglie (1998):

Different children in the same family may react very differently to their transsexual parent. The way in which reassignment is managed by the parents and explained to the child, the impact of changing gender role on the relationship between the child's parents, the attitudes and support offered to the child by other family members, and the response of the child's peers and the wider community (real or imagined) will all be associated with the child's capacity to make sense of family changes and to cope with them.

Le risorse familiari, un robusto, costante sostegno dei Servizi e degli operatori specializzati, possono dunque consentire ai minori di affrontare la complessità di tale situazione, combinando e rimodulando vecchi e nuovi modi di convivere e rapportarsi all'interno del contesto familiare in generale e genitoriale nello specifico, con la finalità di integrare il cambiamento di genere con il mantenimento della funzione genitoriale, a prescindere dal genere biologico del genitore (padre o madre).

Il venire meno della coesione familiare, attraverso l'ipotetico allontanamento del minore dai genitori, potrebbe di conseguenza essere preso in considerazione solo in presenza di elementi concreti ed oggettivi che dimostrino inadeguatezze o carenze genitoriali, rischi gravi per i minori e per la loro salute mentale.

7. Qualche riflessione conclusiva

In attesa che il legislatore istituisca eventuali modifiche che aiutino il singolo Giudice di "frontiera" ad assumere decisioni in un ambito così delicato, come si diceva poc'anzi ruolo non secondario finisce per essere svolto dagli "esperti" del Magistrato, che poi così esperti, in questo ambito, non sempre sono. Come abbiamo cercato di chiarire

ci si muove difatti in un terreno ancora pieno di ombre e, bisogna ammettere, a volte anche fra gli "esperti" il confronto più che su dialettica scientifica sembra orientato – questa almeno la nostra esperienza – da pregiudizio, comunque orientato. Mai come in questo caso, dunque, sarà bene che gli esperti del Giudice siano più d'uno, un collegio nel quale le diverse competenze psichiatriche e psicologiche, sia cliniche che forensi, possano ben integrarsi con una diretta e specifica esperienza nel settore del trattamento delle disforie di genere.

Quanto alle nostre domande e alle possibili risposte, che abbiamo cercato di condividere con questo scritto, vorremmo paradossalmente dire in fondo che pure una questione così complessa e problematica come quella della genitorialità che muta genere ha in sé risposte metodologicamente lineari.

Ad oggi, non abbiamo difatti elementi scientifici sufficienti a considerare la transizione di genere come fattore ostativo alla genitorialità, di per sé considerata; ciò che fa la differenza sono gli stessi elementi che solitamente entrano in gioco in un accertamento sulla genitorialità: capacità di accudimento, affettività, disponibilità, presenza, etc.

Certo, restano problemi irrisolti, o meglio tanti problemi da affrontare e risolvere pian piano, mano mano che si creano, per evitare che pregiudizi, stigma, derisioni quotidiane finiscano per trascinare sui minori, determinandone sofferenza, quanto meno per limitarne effetti e ricadute. È una situazione "oggettivamente" difficile quella che il minore dovrà affrontare nella vita di tutti i giorni, esposto potenzialmente agli stessi rischi cui, sino a ieri, era esposto il solo genitore; per questo necessita di protezione, cura, interventi organici e sistematici. Ciò detto, non vi sono ad oggi dati di scienza sufficienti a sostenere come altamente probabile un'evoluzione negativa dello sviluppo dell'identità dei minori se allevati da un genitore con una identità sessuale atipica e, dunque, per orientare un parere peritale solo su questo aspetto.

Per contro, se il genitore è figura di riferimento affettivamente adeguata e stabile, con cui il figlio ha stabilito un buon rapporto di "attaccamento", è facile immaginare quale trauma peggiore sarebbe il suo allontanamento. La separazione inevitabilmente attiverebbe profonde paure abbandoniche e simili eventi, anche in contesti emotivamente favorevoli, sono superati faticosamente nel tempo, lasciando sempre tracce profonde che influenzano lo sviluppo della personalità.

A fronte di tutto ciò è fondamentale – per ogni collegio peritale – l'azione di collaborazione con i servizi del territorio, sia quelli di salute mentale che quelli sociali. Senza sinergia, coinvolgimento, condivisione ogni parere peritale – per quanto dotto e ponderato – corre il rischio di arenarsi, anche perché queste perizie, diremmo meglio questi interventi mediati dallo strumento della perizia, non si esauriscono nel volgere del tempo necessario all'espletamento dell'incarico peritale, ma devono invece per forza di cose mantenere un'ampia finestra di osservazione nel tempo.

Solo il tempo, la lettura clinica longitudinale consente difatti di verificare in concreto non solo l'effettiva applicazione del dispositivo del Giudice ma soprattutto gli effetti prodotti sulle parti in gioco, in specie quanto sta accadendo nei minori. Resta a monte il problema che i tempi del Diritto – ed a volte anche quelli degli operatori – sono molto

diversi dai tempi dei bisogni dei minori.

Riferimenti bibliografici

- AA.VV. (2013). *Il diritto europeo nel dialogo delle Corti*, a cura di R. Cosio, R. Foglia. Milano: Giuffrè.
- AA.VV. (2011). *La protezione dei diritti fondamentali. Carta dei diritti UE e standards internazionali*, a cura di L.S. Rossi. Napoli: Editoriale Scientifica.
- AA.VV. (2011). *Omogenitorialità. Filiazione, orientamento sessuale e diritto*, a cura di Alexander Schuster. Milano: Udine.
- Affati, V., Grattagliano, I., Todarello, O., & Catanese, R. (2012). Utilizing the Rorschach Test in the diagnosis of gender identity disorder and in the evaluation of eligibility for sex reassignment surgery. *Rivista di Psichiatria*, 47: 337-344.
- Attademo, L. (2016). La rettificazione del sesso non presuppone l'adeguamento dei caratteri sessuali primari. *Giurisprudenza Italiana*, Gennaio: 68.
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5 Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Milano: Raffaello Cortina.
- AA.VV. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR*. American Psychiatric Pub, 4^a ed. 2000.
- Bartolini, F. (2015). Rettificazione del sesso e intervento chirurgico: la soluzione in un'interpretazione "costituzionalmente orientata". *il Corriere Giuridico*, 11 Novembre.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Busnelli, F.D., & Vitucci, M.C. (2013). Frantumi europei di famiglia. *Riv. dir. civ.*, 767 ss.
- Carter, E. A., & Mc Goldrick, M. (1980). *The family life cycle: A framework for family therapy*. New York: Basic Books.ner Press.
- Conti, R. (2014). *I giudici e il biodiritto. Un esame concreto dei casi difficili e del ruolo del giudice di merito, della Cassazione e delle Corti europee*. Roma: Aracne.
- Conti, R. (2011). *La Convenzione europea dei diritti dell'uomo. Il ruolo del giudice*. Roma: Aracne.
- Crivelli, (2011). *La tutela dell'orientamento sessuale nella giurisprudenza interna ed europea*. Napoli: ESI.
- D'aloia, A. (2014). *Il "terzo" sesso*. In www.confronticostituzionali.it
- D'angelo, A. (2011) (Ed.). *La famiglia e il diritto fra diversità nazionali ed iniziative dell'Unione Europea*. Padova.
- Di Ceglie, D., & Freedman, D. (1998) (Eds.). *A stranger in my own body: Atypical gender identity development and mental health* (pp. 266-274). London: Karnac Books.
- Dolso, G.P. (2013). *Il principio di non discriminazione, nella giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo*. Napoli: Iovene.
- Crouch, S.R., Waters, E., Mc Nair, R., Power, J., & Davis, E. (2014). Parent-reported measures of child health and wellbeing in same-sex parent families: a crosssectional survey. *BMC Public Health*, 14, 635.
- Freedman, D., Tasker, F., & Di Ceglie, D. (2002). Children and adolescents with transsexual parents referred to a specialist gender identity development service: A brief report of key developmental features. *Clinical Child Psychology And Psychiatry*, 7(3), 423-432.
- Ganong, L., & Coleman, M. (2004). *Stepfamily relationships: Development, dynamics, and intervention*. New York, N.Y.: Springer.
- Grattagliano, I., Pietralunga, S., Taurino, A., Cassibba, R., Lacalandra, G., Pasceri, M., Preti, E., & Catanese, R. (2016). Be fathers in prison. Reflections on parenting and state detention and a review of literature. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1: 1-12.
- Grattagliano, I., Pietralunga, S., Cassibba, R., Coppola, G., Laquale, M.G., Taurino, A., Lacalandra, G., Pasceri, M., Semeraro, & C., Catanese R. (2018). Percezione ed autorappresentazione della paternità ed esperienze detentive: risultati di una ricerca negli istituti penitenziari della Puglia e della Emilia Romagna. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1: 6-15
- Green, R. (2006). Parental Alienation Syndrome and the Transsexual Parent. *International Journal of Transgenderism*, 9(1), 9-13.
- Heineman, T.V. (2004). A boy and two mothers: new variations on an old theme or a new story of triangulation? Beginning thoughts on the psychosexual development of children in nontraditional families. *Psychoanal Psychol*, 21: 99-115.
- Lamb, M.E. (1987). *The Father's role: Cross-Cultural Perspectives*. London, Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Lamb, M. (1995). The changing role of the father. In J. Shapiro, M. Diamond, M. Greenberg (Eds.), *Becoming a father: Contemporary social, developmental and clinical perspectives*. New York: Springer.
- Lamb, M.E. (2000). The history of research on father involvement: an overview. *Marriage and Family review*, 29, 2-3, 23-42.
- Lamb, M.E. (2002). Infant-father attachments and their impact on child development. In C.S. Tamis-LeMonda, N. Cabrera (Eds.), *Handbook of father involvement: Multidisciplinary perspectives* (pp. 93-117). New Jersey & London: LEA.
- Lamb, M.E. (2004) (Ed.). *The role of the father in child development*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Walsh, F. (1982). *Normal family processes*. New York: Guilford.
- Lorenzetti, A. (2013). *Diritto in "transito". La condizione giuridica delle persone transessuali*. Milano: FrancoAngeli.
- Luciani, S., Inghilleri, M., & Fasola, C. (2007). Transessualismo: oltre la diagnosi, verso il cambiamento. In G. Pagliaro, A. Salvini, *Mente e psicoterapia*. Torino: Utet.
- Luciani, S. (2008). Transizioni familiari. Transessualismo, genitorialità e tutela del minore. In E. Ruspini, M. Inghilleri (2009) (eds.), *Transessualità e scienze sociali*. Firenze: Liguori.
- Navarretta, R., & Palmerini, E. *Famiglia e diritto*. In *Enc. Treccani*, XXI Secolo, 318 ss.
- Ninatti, S. (2012). *Ai confini dell'identità costituzionale. Dinamiche familiari e integrazione europea*. Torino: Giappichelli.
- Pawelski, J.G., Perrin, E.C., Foy, J.M., Allen, C.E., Crawford, J.E., Del Monte, M., Kaufman, M., Klein, J.D., Smith, K., Springer, S., Tanner, J.L., & Vickers, D.L. (2006). The effects of marriage, civil union, and domestic partnership laws on the health and well-being of children. *Pediatrics*, 118: 349-364.
- Patti, S. (2015). Trattamenti medico chirurgici e autodeterminazione della persona transessuale. *Nuova giurisprudenza civile commentata*. Padova: Cedam.
- Pitts, L.W., Mitchell, M., Lyons, A., Smith, A., Patel, S., Couch, M., & Barrett A. (2012). *Private Lives 2: the Second National Survey of the Health and Wellbeing of Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender (GLBT) Australians*. Melbourne: The Australian Research Centre in Sex, Health & Society, La Trobe University.
- Power J.J., Perlesz A., Schofield M.J., Pitts M.K., Brown R., Mc-Nair R., Barrett, A., & Bickerdike, A. (2010). Understanding resilience in same-sex parented families: the work, love, play study. *BMC Public Health*, 10: 115.
- Rigamonti, C. (2016). L'Audizione del Minore nel procedimento di separazione. *Diritto.it*
- Ruggeri, A. (2014). *Famiglie, genitori e figli, attraverso il "dialogo" fra Corti europee e Corti Costituzionali: quali insegnamenti per la teoria della Costituzione e delle relazioni interordinamentali?*. www.consultaonline.it
- Ruo, M.G. (2011). *Tutela dei figli e procedimenti relativi alla crisi della coppia genitoriale nella giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo*. <http://www.digiec.unirc.it>
- Ruspini, E., & Luciani, S. (2010). *Nuovi Genitori*. Roma.
- Schuster, A. (2012). L'identità di genere: tutela della persona o difesa dell'ordinamento? *Nuova giurisprudenza civile commentata*, 3, marzo, Cedam.
- Stacey, J., & Biblarz, T. (2001). (How) does the sexual orientation of parents matter? *Am Soc Rev*, 66: 159-183.
- White, T., & Ettner, R. (2007). Adaptation and adjustment in children of transsexual parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 16, 215-221.
- Zatti, P. (2011). I nuovi orizzonti del diritto di famiglia. In G. Ferrando, M. Fortino, F. Ruscello (eds.), *Trattato di diritto di famiglia*