Parliamo del parlare ai dottori

Intervista di Carey Callahan a Grace Lidinsky-Smith sul fenomeno della detransizione sessuale
medium.com, 26 agosto 2019

Grace Lidinsky-Smith

Grace è una donna detransessuale nel Midwest, che si può seguire su Twitter @hormonehangover. Di recente ha parlato con il medico che le ha prescritto la terapia ormonale sostitutiva e ha scritto la lettera di referenze per il suo intervento chirurgico. È una cosa eccezionale che lo abbia fatto: tra i miei conoscenti solo una manciata di detransessuali è tornata a informare i propri medici della propria detransizione. Abbiamo parlato della sua decisione di avviare la conversazione e delle conseguenze dell'esperienza, con la speranza che possa aiutare altri detransessuali a valutare se sono in grado di parlare dei loro casi.

Perché ti è parso importante parlare con il medico che ha consentito la tua transizione?

Mi è sembrato solo il mio dovere. So quanto in questo momento tutto ciò che ha a che fare con la medicina trans sia come un west selvaggio, e volevo che sapesse che non c'è sempre un transessuale felice e grato che esce dall'altra parte di quel processo. La mia dottoressa diceva alla stampa che nessuno dei suoi pazienti si è mai pentito della transizione. Una volta che avessimo parlato, almeno, avrebbe smesso di dire una cosa del genere a tutti.

Inoltre, una volta mi aveva chiesto di fare un'intervista pubblicitaria per parlare di quanto la sua clinica mi avesse aiutato. Ho fatto quell'intervista molto presto nella mia transizione, e ora mi sento totalmente diversa da come mi sentivo allora. Mi sentivo così in colpa per aver agito come portavoce per suo conto. Dovevo mettere le cose in chiaro!

Com'è stato tornare in quell'ufficio?

Sembrava una versione bizzarra del mio primo appuntamento ormonale. Tutte le allegre affermazioni sul gender che vedevo in giro per la clinica ora mi sembravano sinistre. C'era su una parete una foto di un bambino trans presa da uno strano fumetto online, e tutta una serie di dichiarazioni allegre del genere "Siate voi stessi!" Ed eccomi lì, la figlia prodiga che tornava con cattive notizie.

Il mio corpo era accaldato e mi sentivo davvero ansiosa quando sono entrata nella stanza. La mia dottoressa di un tempo mi ha salutato calorosamente e allegramente, e siamo andate in una sala massaggi di tipo New Age per parlare in modo informale. Per la prima parte della conversazione, le ho detto di come ero arrivata alla decisione di effettuare la transizione, e poi perché mi ero pentita e avevo fatto la detransizione. Ha usato un linguaggio del genere "raccontami la tua storia, voglio onorarla".

Le ho detto il succo: avevo iniziato la mia transizione fisica all'età di 23 anni, ero molto depressa, non vedevo nessun altro modo di andare avanti, ho preso gli ormoni, mi sono fatta operare – e poi ho capito che non stavo andando da nessuna parte e che la mia fantasia di diventare un uomo felice era impossibile. Le ho detto che mi sono inequivocabilmente pentita del mio intervento chirurgico e degli ormoni. Le ho detto che l'operazione mi aveva portato dolore, rimpianto e tristezza. Le ho detto che avrei voluto sapere che c'erano altri modi per affrontare la disforia del gender.

"Sembra che tu abbia bisogno di qualcuno che ti offra qualcosa di più degli ormoni e della chirurgia. E mi dispiace che noi non te l'abbiamo fornito". Il mio cuore ha preso a battere forte. "Ma non vedo questo come un mio ruolo".

Ooof. Non è un suo ruolo fornire qualcosa oltre agli ormoni e alla chirurgia. Io avrei perso il controllo. E tu, come hai fatto a non perdere il controllo?

Ah. Bene. È stato molto irritante. Di chi sarebbe quel ruolo, allora? Ma che diavolo?

Ma io ero lì in missione, in modalità 'ambasciatrice detransessuale amichevole'. Quindi ho cercato di restare calma in modo che non si mettesse sulla difensiva. Le ho chiesto, chi farà conoscere ai pazienti le alternative, se non i medici o i terapeuti? Se è qualcosa che dobbiamo capire da soli, chi pensa che ce lo dirà? A questo non ha davvero dato una risposta.

Mentre la conversazione continuava, si è chiusa. Il suo corpo si è allontanato da me e sembrava molto a disagio. Penso che non si aspettasse che fossi così arrabbiata e ferita.

Le ho chiesto se seguiva gli standard di cura WPATH.

"Ovviamente".

Le ho detto che in WPATH dicono che si dovrebbe essere sottoposti a screening per "ansia, depressione, autolesionismo, storie di violenze e di abbandono, compulsività, abuso di sostanze, preoccupazioni sessuali, disturbi della personalità, disturbi alimentari, disturbi psicotici e disturbi dello spettro autistico". Ho detto che se fossi stata sottoposta a screening e trattata, come esempio, per disturbi alimentari, depressione e forse compulsività, ciò mi avrebbe aiutato molto a ridurre il mio disagio del gender.

Ha risposto "gli standard di cura sono linee guida che non sono mai state pensate per essere tagliate con l'accetta".

Quando le ho chiesto se pensava che ci fosse un modo per dire in anticipo se qualcuno potesse trarre beneficio dalla transizione, ha detto che probabilmente non c'era, e che si deve solo provare e vedere. Ha detto che preferiva errare nel fare troppo pochi controlli, rispetto al fare troppi controlli. Per lei, se qualcuno diceva di essere trans, lei ci credeva, e questo era tutto ciò di cui aveva bisogno. "E ora, quando vieni da me e mi dici che non sei trans, credo anche a te", ha aggiunto.

Riguardo alla diagnosi delle persone con disforia di gender, o transessuali, ha detto che "ha deciso presto che [quella della disforia di gender] non era una diagnosi che potesse fare. Non poteva determinare se qualcuno non si identifica con il corpo che gli è stato dato. "

Questo mi ha sbalordita. Le ho chiesto, quindi, chi mi aveva diagnosticato la disforia di gender? Ha ammesso di avermi scritto lei stessa la diagnosi. Ho i documenti.

Sembrava davvero strano che dicesse parola per parola che non poteva diagnosticare la disforia di gender ma che lo faceva comunque. Mi sono chiesta: cosa ne penserebbe un avvocato di tutto questo? Voglio dire, sicuramente io ho diagnosticato erroneamente me stessa come una persona che avrebbe tratto beneficio dalla transizione. Non lo negherò. Ma è lei il dottore. Ci si aspetta per esempio che i pazienti siano in grado di diagnosticare se stessi in modo accurato per la schizofrenia o il cancro al seno, e di ricevere un trattamento senza fare domande?

Aveva un paio di considerazioni per me. Una era che la maggior parte delle persone, a differenza di me, ci aveva pensato seriamente prima di venire a prendere gli ormoni. L'altra era che io mi ero mossa troppo velocemente per essere operata, molto più velocemente della maggior parte delle persone. Mi ha anche detto che voleva che sapessi che la mia storia è valida e che questo mostra quanto lo spettro del genere umano sia molto più ampio. Queste per me non erano cose particolarmente confortanti o utili da ascoltare in quel frangente.

Quindi ti sta dicendo che la tua storia è valida, ma sta anche affermando che altre persone hanno pensato più intensamente, con l'implicazione che la tua incapacità di pensare intensamente ha portato a questo risultato negativo. Vedo molto questa risposta alle storie di detransizione online, ma sentirla direttamente dalla bocca di un medico, che è obbligato a un consiglio etico, deve essere stato surreale. Come hai risposto?

Non sapevo come rispondere. È stato quasi offensivo sentirsi dire queste cose dopo la

transizione. Come fa a sapere che altre persone ci hanno pensato di più? E come fa a sapere che io non ci ho pensato abbastanza? Mi sono identificata come non binaria per circa 3 anni prima e sono stata ossessionata dal mio corpo per anni. Per esempio, se le persone che si muovono troppo velocemente sono una preoccupazione, perché non me l'ha detto durante il processo di transizione, invece di scrivere la mia dannata lettera di intervento chirurgico dopo 4 mesi?

Inoltre, penso che sia possibile pensare a qualcosa per molto tempo senza essere in grado di "pensare alla tua via d'uscita", se questo ha senso. A volte passare molto tempo a pensare a qualcosa significa semplicemente che stai girando in tondo ossessivamente e finisci per parlare di te stessa.

Era uno strano contrasto con come doveva essere valutato e trattato un paziente per l'ADHD [Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività, *ndt*]. Ero anche andata da un medico specificamente perché pensavo di avere l'ADHD, proprio come ho fatto con la disforia di gender, ma in quel caso facevano una solida batteria di test. Quando ciò è stato fatto, ho dovuto aspettare di avere il mio disturbo alimentare in remissione perché mi somministrassero qualsiasi farmaco.

Al contrario, il mio medico mi ha fatto fondamentalmente una domanda:

Lei: Perché vuoi fare la transizione?

Io: Essere una donna non funziona più per me.

...e poi mi ha dato un modulo di consenso informato da firmare, e basta. Mi ha diagnosticato la disforia di gender sulla base della mia opinione disinformata. Mi ha anche scritto una lettera per la mia doppia mastectomia dopo cinque mesi. Nessuna domanda.

Tirando le somme in modo da poter avere un contesto, cosa stava succedendo nella tua vita quando hai compiuto la transizione?

Mi ero identificata come non binaria da quando avevo 19 anni, ma non avevo mai pensato a me stessa come una candidata per la transizione fisica o conosciuto qualcuno che lo avesse fatto fisicamente. Tutto è cambiato quando sono uscita con una persona non binaria che mi ha detto che voleva un intervento chirurgico al seno, e mi è sembrato un momento rivelatore. Mi sono resa conto di avere questa idea degli uomini trans come persone super maschili, ma questa persona era proprio come me: una specie di femmina impacciata, androgina e dolce. Improvvisamente mi sono resa conto che la transizione era una possibilità per me, e questo era esilarante. Mi piaceva molto in particolare l'idea di una mastectomia, e di passare per uomo.

Quando avevo 22 anni, sono tornata a vivere con i miei genitori e ho iniziato a isolarmi e a essere ossessionata dagli uomini trans su Internet. Mi sono abbuffata di trans su Reddit e ho seguito tonnellate di uomini trans su Instagram. È stata una specie di epifania religiosa che si è abbattuta su di me. Era come una rivelazione. Mi sentivo come se avessi svelato il vero segreto del perché mi sembrava di sentirmi così infelice, a disagio e strana tutto il tempo.

Ho preso la decisione di fare la transizione in un momento in cui molte cose difficili stavano

convergendo nella mia vita. In nessun ordine particolare: ero appena uscita da una relazione con uno spaventoso ragazzo alcolizzato. Ero fuori dall'università e disoccupata e non avevo idea di cosa fare con la mia fantastica laurea in studi di gender. Essere fuori da una struttura scolastica per la prima volta nella mia vita è stato davvero difficile per me. Mi era appena stato diagnosticato un ADHD adulto ed ero alla deriva, miseramente incapace di strutturare il mio tempo da sola. Ho anche lottato per anni con disturbi alimentari di basso grado ed ero completamente controllata dal mio corpo. Ho avuto alcune esperienze sessuali traumatiche che mi hanno fatto provare disgusto per il mio corpo.

Inoltre, per la prima volta, mi sono venuti in mente degli spaventosi pensieri suicidi. Col senno di poi, sarebbe stato un ottimo momento per rilassarmi e concentrarmi sulla mia salute mentale e rimandare le decisioni chirurgiche permanenti. Ma ahimè, sono una persona impulsiva, e invece, sono diventata ossessionata dalla transizione, come la cosa che mi avrebbe salvato.

Era appena stato eletto Trump, il che mi riempiva di paura. Vivevo in una bolla iperliberale. Tra i miei amici trans si parlava molto di lui, e si diceva che avrebbe bloccato la possibilità di ottenere assistenza sanitaria. Ero totalmente presa da questo pensiero. Pensavo che ci sarebbe stato un grande arresto della capacità di effettuare una transizione, e ho pensato che ciò avrebbe significato che senza di essa avrei ceduto alla disperazione. I miei amici e la mia famiglia mi hanno supportato nella transizione. Volevano che fossi felice ed erano abbastanza istruiti sull'attivismo trans da sapere che mettermi in questione sarebbe stato considerato "molto transfobico".

Quindi sono andata dal dottore e ho preso gli ormoni un po' prima del mio 23° compleanno, nell'aprile del 2017. Ero eccitata e terrorizzata. Il giorno dell'inizio della terapia ero follemente felice. Ho pianto di gioia. È stato molto toccante. 5 mesi dopo, ho ricevuto un intervento chirurgico di prim'ordine, che è stato molto grottesco e che mi ha dato occasione di fare una pausa importante. Quello è stato l'inizio della fine della mia transizione maniacale e sconsiderata.

Hai visto terapeuti prima della transizione? Come sono stati?

Ho trovato una terapeuta cercando qualcuno che fosse coperto dalla mia assicurazione e poi chiamandola. Le qualifiche che mi ha dato erano che aveva lavorato con diversi uomini trans in passato, il che per me andava abbastanza bene. Abbiamo avuto solo un paio di appuntamenti prima che iniziassi la terapia ormonale sostitutiva. L'esperienza dalla terapeuta è stata piuttosto mediocre. Era una donna ultra-affermativa che non sapeva molto delle persone trans. Non è stata per me una grande sfida: mi ha consigliato che se stavo mettendo in dubbio il mio gender, dovevo uscire, comprare un binder [una fascia che nasconde il seno, *ndt*] e provarlo. Avevo delle resistenze a farlo, ma l'ho fatto su suo suggerimento. Si è rivelato il peggior consiglio che potesse darmi, perché legarti il petto ti rovina il corpo e rende difficile respirare. Ha anche peggiorato la mia disconnessione dal seno. Dopo alcuni mesi con il binder, volevo davvero la mastectomia per poter smettere di usarlo.

Sembra abbastanza normale che la disforia delle donne aumenti quando iniziano a legarsi il seno, il che intuitivamente ha senso. Stai evitando una parte del corpo,

ovviamente questo aumenta la tua angoscia quando sei costretta a essere consapevole di quella parte del corpo. La mia terapeuta mi ha dato un simile consiglio terribile, cioè che avrei dovuto prendere il testosterone, perché se mi piaceva prenderlo significava che la transizione era giusta per me. È così interessante come terapeuti che non farebbero mai queste modifiche del corpo su se stessi abbiano questo pensiero magico su come tali modifiche possano essere usate per la scoperta di sé, mentre ne ignorano i rischi fisici. In che modo un terapeuta potrebbe essere d'aiuto piuttosto che incoraggiare semplicemente le modifiche del corpo?

Mi sarebbe piaciuto avere una terapeuta che fosse veramente informata sulla cultura transgender, ma avesse anche capacità di pensiero critico e fosse disposta ad aiutarmi a rallentare e a esplorare davvero la mia angoscia. Penso che sia quello che meritano tutti quelli che soffrono di disforia, ma pochissime persone lo ottengono.

Onestamente penso che sarebbe stato un bene se mi avesse suggerito di uscire da Internet: fondamentalmente, stavo marinando me stessa in una salamoia trans. C'erano molte altre cose su cui avrei dovuto concentrarmi per sentirmi meglio. Penso che avrei avuto bisogno di sondarle più a fondo e di imparare di più su cosa stava succedendo, cosa significa avere la disforia di gender, e forse uscire dalla mentalità che la transizione era qualcosa di obbligatorio da fare.

Vorrei aver avuto una terapeuta che conoscesse la possibilità di una detransizione, così avrebbe potuto vedere i segnali di pericolo. Allo stesso tempo, l'atteggiamento che avevo era del tipo "noi contro loro". Avevo imparato che i terapeuti che "controllano" sono il nemico. Avrei avuto bisogno di una terapeuta che stabilisse una connessione con me e mi aiutasse a smettere di correre, che potesse rassicurarmi che è brutto prendere decisioni frettolose.

Quindi sarebbe stato bene fare una sorta di valutazione effettiva che potesse distinguere tra disforia di gender e altre condizioni. Mi sarebbe piaciuto che qualcuno mi aiutasse a smettere di essere ossessionata dalle paure del suicidio e dai sentimenti del corpo e cercasse di espandere i miei orizzonti. Per esempio, ci sono così tante cose che avrei dovuto fare prima della transizione. Avrei dovuto trovare un nuovo lavoro, forse fare domanda per una scuola di specializzazione, iniziare a fare esercizio fisico, uscire da Internet, farmi degli amici, qualsiasi cosa. Sono cose piuttosto semplici, ma mi avrebbero aiutata. Certo, non sarebbe stato facile per una terapeuta entrare in contatto con me. Ero piuttosto testarda. Ma avevo tutte queste paure e dubbi segreti contro cui stavo lottando. Penso che avrei potuto essere disprezzata se avessi avuto informazioni migliori su quanto siano schifose le transizioni e gli interventi chirurgici e tutto il resto.

Mi colpisce il fatto che gran parte della detransizione riguardi la volontà di mettersi direttamente di fronte ad alcune oscure verità sul mondo. Io penso di non essere tornata a parlare con il mio medico o con la terapeuta in gran parte perché avevo paura delle risposte che avrei avuto. È stato difficile elaborare emotivamente il modo in cui è andata a finire la conversazione?

Quando sono uscita dall'ufficio, continuavo a ripetere, oh mio dio, oh mio dio. Ero solo un

topo da laboratorio. Lei non ha mai saputo che cosa stava facendo. Da una parte mi sono sentita un po' giustificata: non ero l'unica ad agire in modo irrazionale. Mi sono resa conto che il mio medico si era comportata in modo molto poco professionale. Ho visto che in retrospettiva, tutti i professionisti non avevano fatto nulla per offrirmi altre opzioni. Avevo uno strano senso di comprensione per la me stessa di prima. A quel tempo, pensavo che la disforia di gender fosse curabile solo con ormoni e chirurgia. Mi era sembrato di non avere opzioni. Assolutamente tutte le informazioni messe a mia disposizione dai *professionisti* mi raccontavano quella storia.

Quando ci ho pensato più a fondo, mi ha presa un più ampio senso di paura. Mi sentivo così stupida per essermi innamorata di una ciarlatana come lei, ma mi sentivo anche indignata. Doveva essere un dottore. È andata alla facoltà di medicina. Avrebbe dovuto prescrivere medicine. E aveva ammesso di non avere modo di diagnosticare la disforia di gender. Sembrava tutto così sbagliato.

Quante altre persone avrebbero sofferto come me? Sapevo che stava curando dei minori e prescrivendo loro ormoni bloccanti della pubertà.

Quando le ho detto che ci sarebbero stati altri come me, ha detto "Ovviamente"...Ovviamente? Bene, qual è il suo piano per le persone come me? Sembrava che non si assumesse alcuna responsabilità per la sua parte nel sistema.

A chi sta pensando alla transizione, direi: preparati a un'esperienza emotiva. I nostri medici devono saperlo, ma potrebbero non essere pronti a sentirne parlare. Io sono tornata dalla donna che mi ha permesso di farmi del male in modo massiccio e mi sono aperta con lei nella speranza che avrebbe imparato da me. Speravo che potesse darmi qualche consiglio, qualche parte a cui rivolgermi. Ma tutto quello che ha fatto è stato dire che ero "valida". Molte grazie! È difficile aprirsi con qualcuno ed essere accolti con insipide banalità.

Hai preso in considerazione un'azione legale contro il tuo medico?

Ho pensato di fare causa al mio medico dopo la conversazione. Mi era così chiaro che non stava seguendo gli standard di cura WPATH o addirittura alcun tipo di standard medici rigorosi.

Pro nel perseguire un'azione legale:

Combattere il modo attuale di fare le cose. I medici potrebbero essere più attenti nel distribuire ormoni se sapessero che esiste la possibilità che i pazienti li ritengano responsabili se le cose vanno male. La situazione attuale è che, in caso di detransizione, i medici non hanno quasi risorse disponibili che li aiutino ad affrontare i trattamenti che ti hanno prescritto. Mi piacerebbe vedere un po' più di responsabilità tornare in scena. Penso che ci sia un'enorme ondata di detransessuali in arrivo, e so che è terribile passare attraverso queste esperienze.

Mi preoccupo molto per i bambini sottoposti a interventi chirurgici e ormoni prima ancora che possano capire a cosa si stanno sottoponendo. Pensare a un ragazzo di 14 o 15 anni che subisce queste cose è sbalorditivo. Conosco molti detransessuali che stanno soffrendo ma non hanno voglia di fare causa. Penso che finché restiamo in silenzio e non creiamo troppi

problemi, i fornitori di tali servizi cercheranno di ignorarci come uno scomodo effetto collaterale di qualcosa di buono che stanno facendo. E questo non è giusto per noi!

Contro nel perseguire un'azione legale:

Sarebbe un'esperienza straziante, brutta e tirata per le lunghe. Molto di ciò che mi ha aiutato ad affrontare il trauma della detransizione è stato onestamente distrarmi dalle mie ferite e provare cose nuove. Se fossi impegnata in una battaglia legale, dovrei affrontarla per tutto il tempo. Sarei sottoposta al controllo e al controinterrogatorio degli avvocati, e dovrei rimanere a testa alta durante questo periodo. Ci vorrebbero mesi, e probabilmente anni, per guardare in faccia il mio trauma e aprirmi al controllo. Dopo aver avuto questo confronto con il mio medico, penso che gli effetti sulla salute mentale sarebbero intensi. Penso che i dottori di solito abbiano buoni avvocati, quindi avrei bisogno di avere accesso anch'io a un buon avvocato. Sarebbe davvero costoso, e molti detransessuali sembrano, per esperienza, essere piuttosto al verde. Io non sono ricca, e sto anche cercando di andare avanti e di ricostruire la mia vita.

Andare avanti e ricostruire una vita è un progetto enorme. Che aspetto ha per te la cura di sé nella detransizione?

Nella mia detransizione, ho attraversato un paio di fasi. Quando ho capito per la prima volta di essermi pentita del mio intervento chirurgico, ho smesso di assumere ormoni e ho iniziato a piangere istericamente ogni singola notte. Mi sentivo completamente mutilata e disgustosa. Le cicatrici sul mio petto colavano e sanguinavano, e mi sentivo come un cadavere ambulante. Mi mancava visceralmente il mio vecchio corpo. Era come perdere qualcuno che è morto, o avere nostalgia di casa come un bambino spaventato. Ero sicuro che la mia vita fosse rovinata. Volevo arrendermi.

Questo è durato per alcuni mesi. Vorrei fare un grande ringraziamento al mio ragazzo per avermi ascoltato blaterare per ogni notte di tutto quel periodo la stessa variazione di "oh cazzo, ho sbagliato così tanto, come posso conviverci?".

Poi ho deciso di fare una coperta gigante a maglia e aspettare di averla finita per vedere se mi sentivo meglio. Fondamentalmente mi sono sentita malissimo per tutto quel tempo, ma ogni volta che sentivo il bisogno di arrendermi, mi dicevo che mi sarei sentita meglio quando la coperta fosse stata fatta. Mi ci sono voluti 6 mesi per finire di lavorare a maglia quel progetto, e quando è finito, mi sono sentita un po' meglio. Non in modo eccezionale, ma ero fuori dalla parte peggiore della mia depressione.

Non mi sento affatto guarita dall'intervento e dagli ormoni, ma mi sento più in pace di prima. Se mi concentro sull'orrore di ciò che mi sono fatta, mi viene voglia di urlare! Quindi un grande meccanismo gestionale per me è stato distrarmi con l'artigianato, i videogiochi e l'esercizio fisico. L'ho abbinato alla terapia EMDR, con un nuovo terapeuta, così ho potuto fare tutte le mie urla di rabbia con un professionista che mi ha calmata e concedere una pausa ai miei amici.

Cerco di essere molto paziente con me stessa e di darmi del tempo. Ho letto qualcosa che diceva che è normale impiegare almeno due anni per iniziare a sentirsi meglio dopo un

grande sconvolgimento nella tua vita. Provo ancora molto rimpianto, tristezza e dolore fisico ogni giorno, ma so che ora posso sopravvivere.

Cosa speri di veder creare dal movimento di detransizione? Ci sono delle priorità su cui ritieni sia particolarmente importante per noi concentrarci?

Dobbiamo organizzarci e procurarci delle risorse tangibili l'uno per l'altro. Voglio dire, non fraintendetemi, è bello spargere la voce su Twitter e cose del genere. Voglio davvero che ci sia un'organizzazione senza scopo di lucro per i detransessuali da parte dei detransessuali.

Mi piacerebbe avere una presenza online ufficiale per un'organizzazione detrans oltre all'enorme, meravigliosa rete di account twitter e tumblr che stanno spuntando in questo momento. Per quelli di noi che hanno subito una terapia ormonale sostitutiva o interventi chirurgici, penso che dobbiamo ottenere un'assicurazione che copra la ricostruzione, l'elettrolisi e la terapia ormonale sostitutiva per le persone che hanno perso la capacità di produrre ormoni. Mi piacerebbe che ci fosse più consapevolezza di altri trattamenti per la disforia, in modo che le persone disforiche possano evitare il dolore e le spese di inutili interventi chirurgici e ormoni. Forse potremmo anche trovare buoni avvocati e terapeuti verso i quali aiutare a indirizzare le persone. C'è così tanto da fare, è un campo così enorme! Ma è un punto cruciale in questo momento, in cui potremmo fare una grande differenza.