

L'iniziativa

Cineforum trans in diocesi di Padova: Bibbia e Magistero calpestati

VITA E BIOETICA

19_04_2025



**Tommaso
Scandroglio**



Leggiamo su *La difesa del popolo*, settimanale della diocesi di Padova: «Sono le storie e i percorsi dell'identità di genere il focus del nuovo cineforum "Le correnti del possibile" [dal 26 marzo al 14 maggio] proposto dall'associazione Con-TeStare Sportello Attivo

Transgender (Centro Onig) di Padova in collaborazione con il cinema Esperia di via Chiesanuova a Padova [cinema della Parrocchia di Santa Maria Assunta in Chiesanuova]».

Il settimanale della diocesi riporta poi le parole di Chiara Cappelletti, vicepresidente di Con-TeStare: «Con questa iniziativa desideriamo approfondire l'argomento delle molteplicità dell'identità di genere nei vari aspetti della vita delle persone. I film scelti approfondiscono la bellezza e la pluralità di quello che può essere l'esperienza di una persona transgender e gender diverse». Nelle tre serate, aggiunge *La difesa del popolo*, intervengono «i genitori di figli e figlie in percorso di affermazione di genere (Con-TeSiamo) e le persone Tgd (transgender e di genere diverso) in percorso di affermazione di genere (Con-TeAma)». Umberto Bodon, incaricato per la gestione della sala del cinema Esperia, afferma: «Pensiamo che una sala comunitaria in un ambiente ecclesiale, come il nostro, debba essere uno spazio aperto a tutti».

Non ci siamo. Come sempre. La transessualità non è da promuovere e ce lo dice la morale, la Sacra Scrittura, il Magistero e la scienza. Sul piano morale il sesso biologico è aspetto identitario della persona. Non il sesso in generale, bensì il sesso maschile è elemento identitario per gli uomini e il sesso femminile è elemento identitario per le donne (clicca [qui](#) per un approfondimento). Il sesso biologico non potrà mai essere un dato errato della persona, una malattia da debellare. Non è il sesso che deve mutare per adeguarsi alla mente, bensì è la mente che deve adeguarsi al dato reale della sessualità, deve riconoscere il proprio sesso biologico perché è anche lì che risiede la nostra identità personale. Voler “cambiar” sesso è un atto intrinsecamente malvagio.

Passiamo alla Sacra Scrittura. In Genesi 1,27 possiamo leggere che Dio «li creò maschio e femmina». È un dato costitutivo e fondativo della persona – si usa il verbo “creare” – che viene da Dio e quindi non può essere errato. Passiamo a san Paolo: «Non illudetevi: né immorali, né idolàtri, né adùlteri, né effeminati, né sodomiti, né ladri, né avari, né ubriaconi, né maldicenti, né rapaci erediteranno il regno di Dio» (1 Cor. 6, 9-10). Gli effeminati sono le persone transessuali. Non possono essere le persone omosessuali perché queste vengono indicate subito dopo con il termine “sodomiti”. Sarebbe irragionevole pensare ad una ripetizione di categoria. Dunque la Sacra Scrittura è chiarissima nell'indicare come materia grave il tentativo di “cambiare” sesso, di apparire e comportarsi come persone del sesso opposto. La condanna della transessualità è quindi esplicitamente di diritto positivo divino.

Sul fronte del Magistero, oltre a rimandare alle moltissime catechesi di Giovanni Paolo II sul corpo, ricordiamo innanzitutto il Catechismo della Chiesa Cattolica: «Spetta a

ciascuno, uomo o donna, riconoscere ed accettare la propria identità sessuale» (2333). Poi citiamo Benedetto XVI: «Il sesso [...] non è più un dato originario della natura che l'uomo deve accettare e riempire personalmente di senso, bensì un ruolo sociale del quale si decide autonomamente, mentre finora era la società a decidervi. La profonda erroneità di questa teoria e della rivoluzione antropologica in essa soggiacente è evidente» (*Discorso alla Curia romana*, 21 dicembre 2012). Infine Il Pontificio Consiglio della Pastorale per gli Operatori Sanitari: «Non si può violare l'integrità fisica di una persona per la cura di un male d'origine psichica o spirituale. Qui non si danno organi malati o malfunzionanti. Così che la loro manipolazione medico-chirurgica è un'alterazione arbitraria dell'integrità fisica della persona» (*Carta degli operatori sanitari*, n°66, nota 148).

Infine abbiamo il versante scientifico. Non si contano più gli studi che mettono in evidenza i danni di carattere psicofisico e sociale provocati dal “cambio” di sesso. Vogliamo qui citarne solo alcuni che riguardano forse il danno peggiore: il suicidio o il tentativo di suicidio. Li citiamo non solo perché il tentativo di suicidarsi dopo la “transizione” è sintomo che il “cambio” di sesso non è la soluzione bensì il problema, ma anche perché molti attivisti sostengono l'opposto: se non “cambi” sesso rischi il suicidio.

Il primo studio, del 2024, rappresenta ad oggi la più estesa ricerca su questo specifico rischio, dato che ha interessato 90 milioni di pazienti nell'arco di 20 anni (2003-2023). Il titolo dello studio è *Rischio di suicidio e autolesionismo dopo un intervento chirurgico di affermazione di genere*. La conclusione è la seguente: «Gli individui sottoposti a intervento chirurgico di affermazione di genere avevano un rischio di tentativo di suicidio 12,12 volte superiore rispetto a quelli che non lo avevano fatto». Ben 12 volte superiore.

Un altro studio (del 2014) – *Tentativi di suicidio tra adulti transgender e non conformi al genere* – ci informa che, se il tasso di tentativi di suicidio negli USA si assesta intorno al 4,5% della popolazione, di contro il 42% degli uomini in cura ormonale per “diventare” donne e il 46% delle donne in cura ormonale per “diventare” uomini hanno tentato il suicidio almeno una volta nella vita.

Un ulteriore studio scientifico (pubblicato il 25 febbraio 2025), è il seguente: *Esame dei rischi per la salute mentale legati al genere dopo un intervento chirurgico di riaffermazione di genere: uno studio di database nazionale*. Lo studio, i cui dati si riferiscono alla decade 2014-2024, così conclude: «Su 107.583 pazienti, le coorti abbinate hanno dimostrato che coloro che si sono sottoposti a intervento chirurgico presentavano un rischio significativamente più elevato di depressione, ansia, ideazione

suicidaria e disturbi da uso di sostanze rispetto a coloro che non si sono sottoposti a intervento chirurgico».

Se guardiamo invece alla fascia di età 12-20 anni, lo studio *Stima del rischio di tentato suicidio tra i giovani appartenenti alle minoranze sessuali: una revisione sistematica e una meta-analisi* (meta analisi di 35 studi) ci informa che gli adolescenti transgender sono i più esposti al rischio suicidio: 5,77 volte superiore rispetto ai loro coetanei che non hanno intrapreso nessun percorso di “transizione”.

Una possibile obiezione è la seguente: il disagio psicologico nasce dalla transfobia, dalla mancata accettazione sociale. Non è così. La prova viene da due studi scientifici sui disagi psicologici dell'omosessualità e transessualità. Nel primo, *Sessualità omosessuale e disturbi psichiatrici nel secondo studio olandese sulla salute mentale e sull'incidenza*, si analizzano i disturbi legati all'omosessualità nell'arco di 18 anni, dal 1996 al 2014 nei Paesi Bassi. Risultato: l'incidenza dei disturbi non è mutata nel tempo; eppure nel tempo, e soprattutto nei Paesi Bassi, l'accettazione dell'omosessualità è cresciuta in modo esponenziale. Dunque, il disagio nasce dalla condizione omosessuale, non da una presunta omofobia. Parimenti si potrebbe dire della transessualità per analogia di situazioni sociali. E infatti nel secondo studio, *Stress, sofferenza e tentativi di suicidio delle minoranze in tre coorti di adulti appartenenti a minoranze sessuali: un campione probabilistico statunitense* che riguarda sia l'omosessualità che la transessualità, i ricercatori, omosessuali dichiarati, hanno concluso che i disagi psicologici per gay e trans non derivano da presunte discriminazioni (clicca [qui](#) per un approfondimento).

E dunque, gentile parroco di Santa Maria Assunta e gentile vescovo di Padova, interrompete subito questo ciclo di film dedicati alla transessualità se avete a cuore il bene delle persone.