

# DISTURBI DI PERCEZIONE DELLA IDENTITA' DI GENERE DALLA EPOCA PRE 1986 AI GIORNI NOSTRI

Dott.ssa Alessia Narni

L'identità di genere è il "senso di se stesso", l'unità e la persistenza della propria individualità maschile o femminile o ambivalente, intesa come esperienza sessuata di se stessi e del proprio comportamento. Il **ruolo di genere** è pertanto costituito da tutto ciò (comprese l'eccitazione e la risposta sessuale) che si fa per esprimere l'appartenenza a un determinato sesso (o l'ambivalenza in proposito). L'orientamento sessuale viene definito come la tendenza a rispondere a certi stimoli sessuali, quindi si basa sugli oggetti (persone o, talora, anche cose o situazioni) che riescono a indurre, nel soggetto, attivazione e interesse sessuale.

## **Alcuni Chiarimenti : differenze fra "Genere" e "Sesso"**

Il **Sesso** costituisce oggi solo una delle componenti essenziali per definire l'identità di genere (maschile o femminile). Essere di genere maschile o femminile non si riduce quindi alla genetica o ai genitalità della persona, ovvero, al sesso biologico.

Il genere trascende le categorie esistenti e restrittive di identità sessuale e comprende la vasta complessità delle manifestazioni legata alla "identità di genere", che non è, si ribadisce, strettamente organica o genetica, ma racchiude un insieme, oggi definito, di tre fattori:

## **Sessuale, Sociale, Psicologico.**

Prima del 1986, tuttavia, l'identità di genere era un concetto inesistente, in quanto l'identità sessuale definiva in modo unico e incontrovertibile il genere sessuale: "i maschi hanno genitali maschili, le femmine hanno genitali femminili". Dalla suddivisione genetica\sessuale organicamente disposta alla nascita, la società pre 1986 operava, a discendere, una netta e ulteriore demarcazione "di genere", sia a livello sociale che psicologico, mediante l'attribuzione di ruoli rigidamente sanciti e attribuzioni sociali reimpostate di tipo sociale \ pedagogico (le ragazze giocano con le bambole, vestono di rosa, fanno le casalinghe e mantengono atteggiamenti passivi o di non intraprendenza, i ragazzi giocano a calcio, si vestono di azzurro, fanno lavori pesanti e devono essere intraprendenti e protettivi).

Oggi esiste quasi esclusivamente il "genere X", e la società delle persone è cambiata radicalmente. Uno degli indici più consistenti del cambiamento è l'aumento esponenziale dei DIG (disturbi di percezione della identità di genere). Le situazioni di comprovato DIG riconducibili al desiderio del transessualismo da genere femminile a maschile, un tempo assai rari nelle donne e ragazze (1 caso su 100mila) oggi sono incrementati (dati 2016) ad un caso su 100.

Tale incremento ha reso quindi necessarie nuove norme e disposizioni legali sulla richieste di transizione da donna a uomo che un tempo erano proibite (causa gli obblighi relativi alla fecondazione obbligatoria) ma che sono state infine approvate, in quanto la fecondazione obbligatoria era vissuta come una violenza fisica e psicologica sulle ragazze trans gender che, spesso, le induceva al suicidio o all'aborto spontaneo o (peggio ancora) indotto.

**Il Disturbo dell'Identità di Genere o DIG** come termine, si riferisce a una precisa categoria diagnostica. Il **sostantivo "transgender"** (oltre all'aggettivo derivato "transgendered") costituisce un termine "ombrello" o di spettro che include tutte le persone varianti rispetto al sesso biologico-genetico attribuito alla nascita. Si parla di bambine, o ragazze, che sentono come "proprio ed

autentico” genere quello maschile, anziché il genere femminile legato al sesso biologico di appartenenza. Spesso tendono a porsi come membri del genere opposto (genere Y) e mirano alla “riattribuzione di genere” passando dal genere X al genere Y.

### **Caratteristiche diagnostiche del Disturbo dell’Identità di Genere (DIG)**

**A. Una forte e persistente identificazione col genere opposto (non solo un desiderio di qualche presunto vantaggio culturale derivante dall’appartenenza al genere opposto).** Nelle adolescenti e nelle ragazze adulte, l’anomalia si manifesta con sintomi come desiderio dichiarato di essere dell’altro genere, farsi passare spesso per un membro dell’altro genere, desiderio di vivere, vestirsi ed essere trattata come un membro dell’altro sesso, oppure essere convinte avere sentimenti e reazioni tipiche dell’altro sesso.

**B. Persistente malessere riguardo al proprio sesso o senso di estraneità riguardo al ruolo sessuale del proprio genere:** nelle adolescenti e nelle adulte, l’anomalia si manifesta con sintomi come preoccupazione di sbarazzarsi delle proprie caratteristiche sessuali primarie o secondarie (per es., richiesta di ormoni, interventi chirurgici di asportazione del seno, “palestrarsi” per avere più muscoli, o altre procedure per alterare fisicamente le proprie caratteristiche sessuali, in modo da assumere l’aspetto di un membro del genere opposto) o convinzione progressiva di essere nati del sesso sbagliato.

**C. L’anomalia causa disagio clinicamente significativo o compromissione dell’area sociale, lavorativa, o di altre aree importanti del funzionamento sociale, con consistenti disordini anche fisici e psicofisici (amenorrea, sindrome ansioso depressiva, crisi depressive croniche) fino ad arrivare al suicidio in moltissimi casi.**

### **L’IDENTITA’ DI GENERE: L’ESEMPIO DEI TRANSESSUALI DA MASCHIO A FEMMINA (PRE 1986)**

In passato era la condizione più comune, si reputa per via del fatto che il gene Y non è altro che un gene X rimodulato, per questo (organicamente) i transessuali da maschio a femmina erano più comuni di quelli odierni (da femmina a maschio) anche per cause organiche ormai non più esaminabili, visto il ridotto numero di generi Y esistenti e le obsolete pubblicazioni al riguardo.

Come già specificato, l’identità di genere maschile è determinata da 3 fattori:

- **chi sono? (identità genetica \ sessuale):** “sono” un uomo, ho i genitali maschili, i peli, la voce bassa, ossa grandi e muscoli sviluppati, i miei ormoni sono maschili”
- **come mi sento? (identità percepita):** “mi sento” un uomo. Quando mi guardo allo specchio, mi percepisco come uomo e mi pongo verso gli altri come un uomo”
- **come mi vedono gli altri? (identità sociale):** le persone intorno a me mi trattano come un uomo, mi considerano un uomo e mi offrono impieghi e mansioni socialmente e culturalmente riconosciuti come “da uomo”. Questa identità genera una “pressione sociale” sull’individuo.

Vediamo lo schema “standard” risultante in un genere maschile abbinando le 3 componenti:

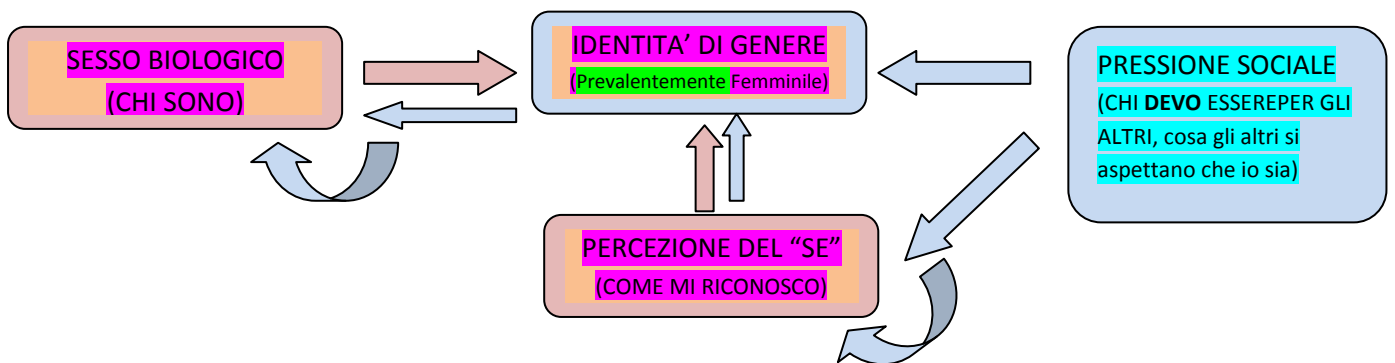


In certi contesti sociali del tutto particolari e isolati (carceri, isole o comunità umane poco popolate) potevano verificarsi situazioni in cui la “pressione sociale” sulla persona influenzava l’identità di genere.

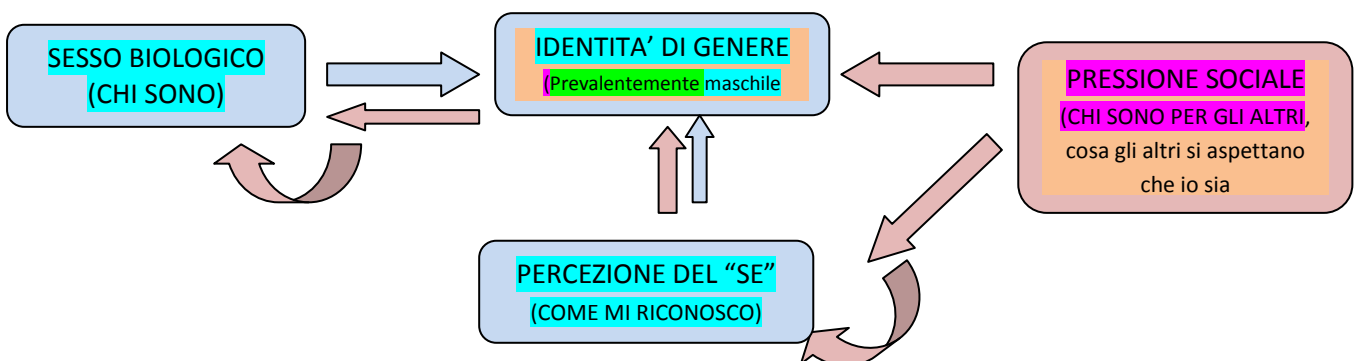
Pensiamo alle ragazze pre 1986 (primi del secolo) nate in famiglie agricole isolate, senza maschi, senza padri e con la necessità di assumere ruoli e mansioni da primogenito \ capo famiglia. In questo caso, lavorare nei campi e badare alla educazione e alla formazione delle bambine induceva a una situazione “anomala”. Donne e ragazze la cui “pressione sociale” imponeva loro comportamenti socialmente riconosciuti di genere maschili (autorità, aggressività, competitività) potevano a loro volta influire sulla identità di genere, andando persino a generare effetti biologici e psicologici secondari regolati, di norma, dal sesso biologico (amenorrea, alterazioni ormonali, ridotta produzione di estrogeni, ovulazione irregolare).

La parte della sessualità di genere influenzata dalla identità sociale esercita quindi, plausibilmente, la sua influenza sul singolo elemento al fine di esercitare cambiamenti finalizzati ad aumentare la “fitness” della popolazione complessiva.

Vediamo l’esempio grafico di una ragazza del 1910, primogenita di 20 anni con 4 sorelle piccole, senza padre, costretta al duro lavoro nei campi imporre disciplina e unione a un nucleo familiare. Progressivamente, poteva instaurarsi un ciclo di questo tipo:



**Altro esempio (pre 1986): il “femminiello”.** Nelle caserme, nei contesti sociali disagiati o con scarsa presenza femminile, alcuni esponenti del sesso maschile potevano essere socialmente inquadrati nel genere femminile dalle controparti maschili più aggressive e dominanti. Tale pressione sociale poteva quindi instaurare una diversa percezione della identità di genere, inducendo atteggiamenti più passivi (socialmente riconosciuti come “di genere femminile”) a loro volta dovuti alla minore produzione di testosterone. Anche questo promuove la fitness e la sopravvivenza del singolo; sottostare a certe regole sociali può difatti garantire maggiore sopravvivenza, ed essere meno rischioso, che intraprendere la ricerca della dominanza tramite i mezzi e l’aggressività richiesti dal contesto sociale dell’attuale esempio:



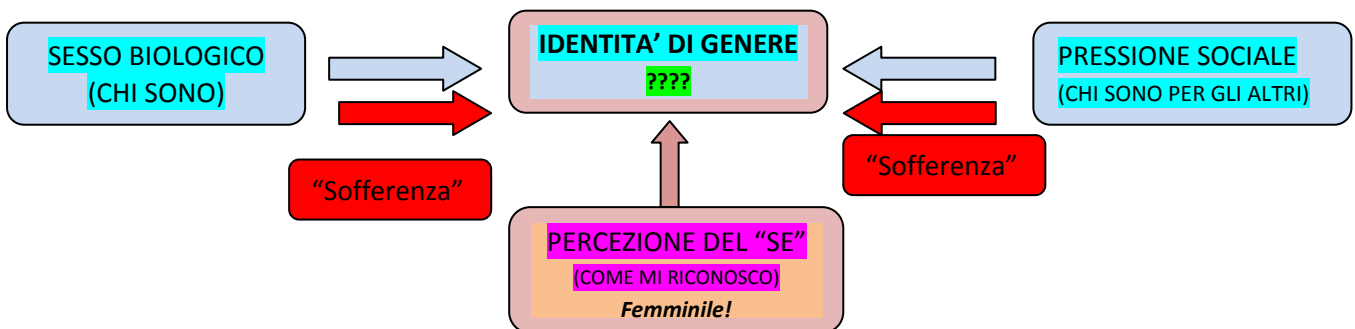
I due succitati esempi **non generano comunque una percezione di genere stabile e definita**, in quanto la pressione sociale è spesso (o quasi sempre) un fattore **imposto**.  
 Ne consegue che il fattore societario, “forzando” una identità di genere diversa da quella che la persona sente come normale e appartenente alla sua identità, genera spesso sofferenze e disturbi di varia natura sulla persona interessata, spesso anche con esito tragico.

**IL TRANSESSUALE DA MASCHIO A FEMMINA (MtF) (SITUAZIONE PRE 1986):**

Postulato che l’influenza sociale causa sofferenze legate alla identità di genere (maschile o femminile) laddove essa sia percepita come quella “non di appartenenza”, possiamo ora analizzare meglio il fenomeno del transessualismo per capire come, e quanto, un transessuale soffre per la sua condizione di mancata appartenenza al “suo” genere.

Il disturbo di percezione della Identità di Genere ha origine nella sfera psicologica della “percezione del sé”, come nello schema qua sotto riportato.

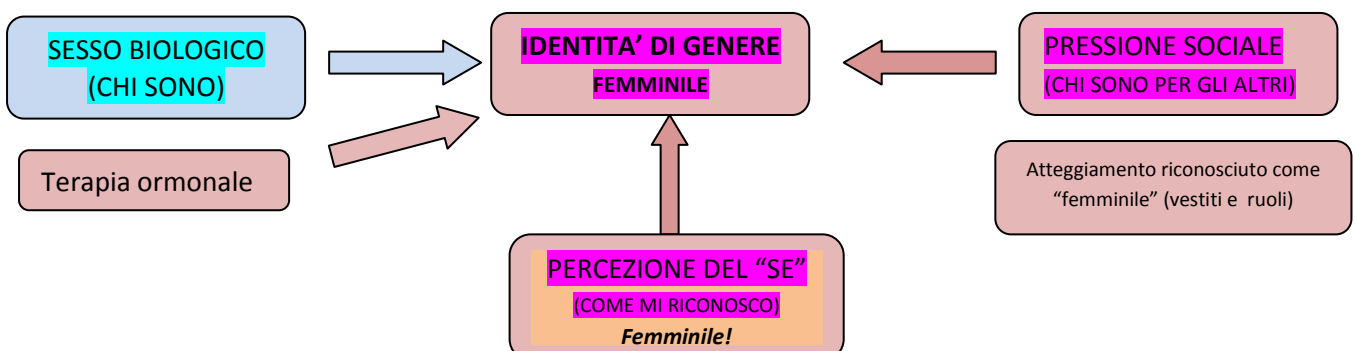
Vediamo il caso del “transessuale” da Maschio a Femmina (assai comune nell’epoca pre 1986): un ragazzo, con il corpo di un ragazzo e che la società percepisce e tratta come un ragazzo, “si sente” invece profondamente appartenente al genere femminile.



La pressione sociale maschile genera sofferenza sul trans gender, poiché quest’ultimo percepisce se stesso come femmina, e considera come imposto il ruolo che la società gli sta attribuendo (dal suo punto di vista: “le” sta attribuendo), analogamente a quanto accadeva per la imposizione sociale dei primi due esempi.

Tuttavia, anche avere un corpo maschile lo fa soffrire, perché esso va in contrasto con la sua percezione del sé (il transessuale si sente “intrappolato in un corpo non suo”).

Il trans gender può, tuttavia, ridurre la pressione, e con essa, la sofferenza. In che modo? Inducendo gli altri ad accettarlo per come lui si sente (vestendosi con abiti femminili, frequentando nuove compagnie e sfruttando la terapia ormonale per sviluppare caratteri sessuali secondari femminili). In questo modo, con la sua rinnovata identità socialmente e percettivamente femminile, il sesso biologico assume una componente marginale e l’identità di genere del soggetto risulta, infine, femminile. Da qui, il senso di accettazione e completezza che il trans gender riesce a conseguire con le adeguate terapie.



## IL TRANSESSUALE DA FEMMINA A MASCHIO (FtM) (SITUAZIONE DAL 1986 AD OGGI):

L'esempio del transessuale MtF era riferito ad un'epoca nella quale i due generi, X ed Y, erano presenti in misura quasi equivalente.

**Oggi, nel 2016, i Disturbi di Percezione della Identità di Genere sono aumentati tantissimo, e una ragazza su 100 matura pertanto tali disturbi, chiedendo di transizionare da Femmina a Maschio.**

Perché?

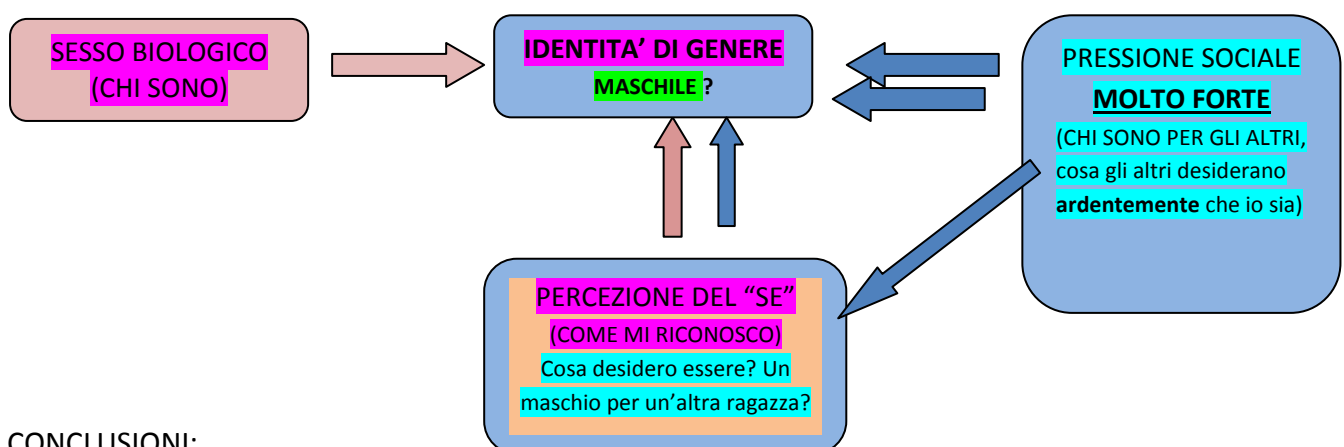
La teoria riconduce ad una pressione sociale nuova e inaspettata, forse originata da un equilibrio tipico degli animali sociali (come gli esseri umani sono) da ricercare in una società oggi senza alcun paragone nel regno dei mammiferi, composto dal 99,99% da elementi di genere femminile e meno dello 0,01% di genere maschile.

La pressione sociale ed ecologica della "donna sulla donna" oggi è cento volte più forte di quella che un tempo, storicamente, poteva avvenire in determinati contesti sociali.

C'è un forte desiderio della presenza del ruolo di genere maschile nella società attuale, quasi in linea con la legge della domanda e dell'offerta. Moltissime donne hanno problemi emotivi e della sfera affettiva dovuti alla comprovata assenza di una controparte di genere maschile (certi equilibri sociali ed evolutivi non si cancellano in pochi decenni) mentre i casi di DIG giovanili stanno aumentando considerevolmente.

L'insieme dei disturbi della sfera emotiva, sociale e affettiva legati alla quasi totale assenza di generi maschili, nonché l'atteggiamento sociale generalizzato di "ricerca disperata" di una controparte maschile non ha una univoca definizione, ma circola con la terminologia informale, in inglese, chiamata: "**Mad About The Boy**".

Lo schema qua sotto riportato indica come una fortissima influenza sociale induce, in certe donne o ragazze organicamente predisposte alla bisessualità o al "transessualismo criptico", l'emergenza di un desiderio di transizione che, in una società "normale" composta in egual misura da generi maschile e femminile, non sarebbe forse avvenuta.



### CONCLUSIONI:

Nella speranza che questo breve compendio faccia comprendere a tutte le donne il difficile momento e i nuovi equilibri che questa società sta raggiungendo, auspichiamoci di poter raggiungere, in un modo o in un altro e con uno spontaneo processo di maturazione, quella "parità di genere" che rende una comunità unita ed equilibrata sotto ogni aspetto. Che tale parità si possa ottenere con una diversificazione dei ruoli o con un riadattamento dei sessi, questo è presto per poterlo dire. Possiamo solo osservare e dedurre, traendo conoscenza dal cambiamento in noi stesse.