

**ETICA E SOCIETÀ**



# Adolescenza e disforia di genere

**Aspetti giuridici, medici  
e socio-antropologici**

**a cura di Fiorenzo Facchini  
e Carla Landuzzi**

**FRANCOANGELI**

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

---

# ETICA E SOCIETÀ

---



COLLANA DIRETTA DA IVO COLOZZI

**COMITATO SCIENTIFICO:** Francesco Botturi, Paolo Cavana, Ivo Colozzi, Pierpaolo Donati, Fiorenzo Facchini, Fabio Ferrucci, Fabio Folgheraiter, Dina Galli, Massimo Gandolfini, Carla Landuzzi, Monica Minelli, Assuntina Morresi, Laura Palazzani, Carmine Petio, Massimo Puglisi, Paola Visconti, Stefano Zamagni

---

**COORDINATORE COMITATO EDITORIALE:** Carla Landuzzi

---

La Fondazione IPSSER (Istituto Petroniano Studi Sociali Emilia Romagna) opera nel campo delle attività formative, culturali e della ricerca, con specifico riferimento alla promozione umana, ai servizi alla persona e alla famiglia e alle problematiche sociali ed economiche facendo specifico riferimento ai principi di solidarietà, sussidiarietà e pluralismo riconosciuti dalla Costituzione italiana. In particolare la Fondazione ha realizzato e promuove studi e ricerche nell'ambito delle scienze antropologiche e delle scienze sociali, con particolare riferimento ai settori delle politiche socio-sanitarie e al servizio sociale, e iniziative di formazione nel settore dei servizi sociali e socio-sanitari, rivolte agli operatori, impegnati a diverso titolo nelle strutture pubbliche, nei servizi delle cooperative sociali, nelle organizzazioni di volontariato. Per dare ulteriore visibilità alle proprie attività di ricerca e formazione ha deciso di creare questa collana che proporrà al pubblico interessato i risultati delle ricerche e delle riflessioni promosse dalla Fondazione. La caratteristica principale di tali pubblicazioni sarà, oltre al taglio programmaticamente interdisciplinare e transdisciplinare, l'attenzione puntuale agli aspetti etici delle questioni trattate e alle loro implicazioni sul sistema culturale del nostro paese, nella consapevolezza dell'importanza di tale sistema nei processi di educazione e formazione delle nuove generazioni.

Dal punto di vista tipologico, saranno ospitati in questa collana: testi di ricerca empirica e intervento sociale; manuali e testi per la didattica; testi di dibattito e divulgazione.

La collana prevede per ciascun testo la valutazione preventiva di almeno due referee anonimi.

---

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: *www.francoangeli.it* e iscriversi nella home page al servizio “informazioni” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a: “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

# Adolescenza e disforia di genere

**Aspetti giuridici, medici  
e socio-antropologici**

**a cura di Fiorenzo Facchini  
e Carla Landuzzi**

**ETICA E SOCIETÀ**

**FRANCOANGELI**

Il volume è stato pubblicato con il contributo della Fondazione IPSSER

Progetto grafico di copertina di Elena Pellegrini

Copyright © 2023 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

# Indice

<b>Introduzione. Incongruenza di genere tra scienza e ideologia</b> , di <i>Fiorenzo Facchini</i>	pag.	7
<b>1. La costruzione dell'identità dall'infanzia all'adolescenza: aspetti psicologici e antropologici della questione disforia di genere</b> , di <i>Stefano Costa</i>	»	11
<b>2. Varianza e incongruenza di genere in età evolutiva: esperienze cliniche, riflessioni e considerazioni</b> , di <i>Daniela Anna Nadalin, Anna Paola Sanfelici e Patrizia Stella</i>	»	23
<b>3. Incongruenza di genere in adolescenza: il punto di vista del medico</b> , di <i>Maria Cristina Meriggiola</i>	»	35
<b>4. La rettificazione di sesso nell'ordinamento italiano: quadro normativo, evoluzione giurisprudenziale e problematiche relative ai minori</b> , di <i>Paolo Cavana</i>	»	47
<b>5. Aspetti epidemiologici e sociali della disforia di genere in età evolutiva in alcune esperienze europee</b> , di <i>Assuntina Morresi</i>	»	57
<b>6. Considerazioni antropologiche ed etiche sulla incongruenza di genere in età evolutiva e sul suo trattamento</b> , di <i>Fiorenzo Facchini</i>	»	67
<b>7. Fuggire il femminile</b> , di <i>Carla Landuzzi</i>	»	77
<b>Documentazione</b>	»	94

<b>Documenti giuridici su identità di genere</b> , a cura di Paolo Cavana	pag.	108
<b>Disforia di genere (Incongruenza di genere)</b> , di <i>George R. Brown</i>	»	114
<b>Società Italiana di Psicologia – Lettera al Presidente del Consiglio</b>	»	125



## *Introduzione.*

### *Incongruenza di genere tra scienza e ideologia*

di *Fiorenzo Facchini\**

La sessualità è una modalità riproduttiva di molte specie del mondo dei viventi, ma nell'uomo è arricchita dalla razionalità che, oltre a riconoscerne il significato, non solo sul piano riproduttivo, ma anche in ordine alla vita sociale, è in grado di governarla e indirizzarla al bene della persona e della collettività.

Per la capacità simbolica della specie umana la sessualità non è solo una modalità riproduttiva, ma relazione affettiva tra le persone, costruita sulla differenza tra uomo e donna.

La relazione sessuale diventa amore.

Essa è alla base della vita della società.

La variabilità individuale può spiegare sensibilità diverse, ma il carattere bipolare della sessualità resta un dato biologico essenziale. Non può essere considerato aleatorio e, quindi, disponibile per una scelta.

Purtroppo, oggi, si registrano modi di pensare che, per affermare il principio di uguaglianza nella dignità e nei diritti delle persone, finiscono per dimenticare la struttura biologica della persona umana, nella quale la differenza fra i sessi non è un elemento accessorio, ma caratterizza l'identità della persona.

Le variazioni a livello fisico e psicologico individuale fanno parte della variabilità che si riscontra in ogni specie, compresa quella umana, ma non possono essere intese così da svincolare la persona dalla sua identità biologica.

Se ciò avvenisse, o dovesse ispirare scelte e comportamenti, sarebbe un'operazione di ordine ideologico, certamente una involuzione della società umana.

---

\* Professore emerito di Antropologia, Università di Bologna. Presidente Fondazione IPSSER.

Purtroppo questa ideologia di decostruzione dell'uomo, della sua cultura basata sulla natura, che rinnega i valori che hanno portato alla umanità attuale e alla umanizzazione, si registra in qualche filone di pensiero moderno e ispira orientamenti e scelte fuori da ogni base scientifica.

Tra questi l'ideologia del *gender* che sostiene la fluidità del sesso inteso come scelta della persona, disancorata da un riferimento alla natura fisica.

Su ciò anche il magistero della Chiesa, attraverso la voce autorevole di Papa Francesco, ha più volte richiamato l'attenzione, non per difendere posizioni teologiche, ma per la verità e il bene della persona umana e della società.

Il principio di uguaglianza e della parità dei sessi non comporta l'annullamento della differenza sessuale biologica, per lasciare poi a ciascuno la sua autodeterminazione sulla identità sessuale.

L'identità di genere non è una scelta, non si costruisce a prescindere dal dato biologico, ma a partire da esso.

La sessualità non è solo un dato delle scienze della vita. Essa corrisponde nella visione cristiana a un progetto del Creatore.

Le ambiguità di tensioni naturali che possono presentarsi nello sviluppo della persona vanno affrontate con adeguate competenze ed eventualmente con trattamenti individuali, ma nella ricerca di un'armonia tra le sue pulsioni e i valori a cui può ispirarsi nella sua realizzazione.

Tra i vari fattori che interferiscono nella formazione della identità della persona, vanno ricordate le prevenzioni di ordine culturale verso persone che manifestano tendenze non allineate con i naturali orientamenti eterosessuali della specie umana. Un problema squisitamente educativo e sociale che s'impone durante l'età evolutiva e nei rapporti sociali, per il rispetto che si deve ad ogni persona e non deve portare a discriminazioni, ma non deve neppure essere affrontato negando o misconoscendo la realtà biologica individuale e nel suo insieme, con l'unica preoccupazione della libertà di espressione.

La libertà va assicurata a tutti, ma si deve anche favorire la formazione della persona, specialmente in età evolutiva, per la quale non basta assicurare la libertà di espressione.

L'allontanamento (o demolizione) dal dato biologico e la costruzione artificiale della identità di uomo/donna, affidandosi solo al suo sentire, è una strada pericolosa per l'individuo e per la società.

Il rispetto per la libertà e le scelte individuali non può comportare l'annullamento delle differenze, che corrispondono alla realtà delle persone nella dimensione sessuale.

Purtroppo il messaggio trasmesso dai social non si preoccupa di questo, anzi dà spazio al libero sentire delle persone, specialmente degli adolescen-

ti, mettendo tutto sullo stesso piano, con gli effetti di un disorientamento nel modo di intendere e vivere la sessualità.

La differenza sessuale è un dato oggettivo, impronta la persona, non è solo un dato anatomico. Non può essere negata, non è una scelta, ma va gestita.

L'influsso del sesso si estende come sessualità secondaria a diversi distretti corporei e funzioni dell'organismo, dallo scheletro all'encefalo.

Gli ormoni sessuali sono elaborati nel corso della vita non solo dalle gonadi, ma anche dalla corteccia surrenale in entrambi i sessi.

Nel periodo della crescita possono manifestarsi problemi sulla coerenza di certe manifestazioni, interessi, sensibilità con il sesso attribuito. Può rendersi opportuna la consultazione di specialisti in campo medico e psicologico. Ciò al di fuori di ideologie preconcepite o illusorie di potere realizzare la sessualità a proprio piacimento o secondo gli impulsi del momento.

Situazioni di sofferenza, determinate da disturbi nella crescita, possono manifestarsi e diventare persistenti.

Possono esserci situazioni di incongruenza/disforia di genere in età evolutiva che per la intensità esprimono situazioni patologiche da affrontare medicalmente. Esse richiedono grande attenzione, ma fuori dalle ideologie ricorrenti che destabilizzano la differenza sessuale, facendola dipendere da ciò che si sente o da che cosa si vuole essere.

Anche la possibilità di padroneggiare con farmaci la maturazione sessuale, ritardandola o accelerandola a scopo diagnostico o esplorativo in vista di particolari interventi terapeutici, come pure la possibilità di rettificazione del sesso chirurgicamente o con farmaci, in caso di disforia evidenziata in età evolutiva, va verificata alla luce dell'esperienza, specialmente dove viene attuata da qualche tempo.

A queste tematiche la Fondazione Ipsser e l'Istituto Veritatis Splendor dedicano da alcuni anni una particolare attenzione.

Nel presente volume sono raccolti alcuni contributi scientifici sulla disforia/incongruenza di genere, con particolare riguardo all'età evolutiva e agli specifici problemi che possono sorgere con la utilizzazione di farmaci che sospendono nell'adolescenza la maturazione sessuale o possono essere utilizzati per il cambiamento di sesso.



# *1. La costruzione dell'identità dall'infanzia all'adolescenza: aspetti psicologici e antropologici della questione disforia di genere*

di *Stefano Costa*\*

Analizzare i diversi aspetti psico-sociali che si collegano alla questione disforia di genere è utile per raccogliere elementi che indirizzino nel trattamento, a partire da uno sguardo ampio sulla costruzione dell'identità in generale, di cui il genere è una parte.

Questo contributo intende riportare, in modo riassuntivo, apporti di diverse discipline, dalla psicologia dello sviluppo, alla sociologia ed antropologia, per arrivare alle indicazioni attuali sulla disforia di genere ed a considerazioni sulla casistica clinica che afferisce all'Unità Operativa di Psichiatria e Psicoterapia dell'Età Evolutiva del DSM-DP (Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche) dell'AUSL di Bologna.

Il lavoro si sviluppa, quindi, in quattro tappe:

- 1.1 aspetti psicologici;
  - 1.1.1 lo sviluppo dell'identità di genere;
- 1.2 aspetti sociali e antropologici;
- 1.3 indicazioni attuali sulla disforia di genere;
- 1.4 la nostra esperienza clinica sulle questioni di genere.

## **1.1. Aspetti psicologici**

Lo studio sulle tappe evolutive nella costruzione della personalità rappresenta il contributo della psicoanalisi al tema della identità<sup>1</sup>.

---

\* Neuropsichiatra infantile, Psicoterapeuta, Unità Operativa Semplice di Psichiatria e Psicoterapia dell'Età Evolutiva, Ospedale Maggiore di Bologna

<sup>1</sup> AA.VV. (1997), *Un volto o una maschera? Percorsi di costruzione dell'identità. Rapporto 1997 sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza*, Istituto degli Innocenti, Firenze.

Sono molti i meccanismi e i processi psicologici coinvolti nello sviluppo della personalità, ma se si guarda a questo sviluppo dal punto di vista della costruzione della identità, l'identificazione è il processo psicologico che viene a trovarsi in primo piano, l'angolazione secondo la quale guardare alle fasi critiche dello sviluppo psicologico del bambino e dell'adolescente al fine di evidenziarne il significato e il valore rispetto alla definizione dell'identità personale e di gruppo.

Identificazione è quel processo psicologico con cui un soggetto assimila un aspetto, una proprietà, un attributo di un'altra persona e si trasforma totalmente o parzialmente sul modello di quest'ultima. La personalità si costituisce e si differenzia attraverso una serie di identificazioni e contro-identificazioni.

Secondo la Mahler<sup>2</sup> separazione-individuazione sono due sviluppi complementari:

- la separazione consiste nell'emergenza del bambino da una fusione simbiotica con la madre;
- l'individuazione consiste in quelle conquiste che denotano l'assunzione da parte del bambino delle proprie caratteristiche individuali.

Il percorso si conclude con la «primitiva percezione di un senso del Sé, di entità e di identità individuale e gradualmente va verso la costanza dell'oggetto libidico e del Sé».

Per Sullivan<sup>3</sup> è cruciale, dal punto di vista psicologico, il fatto che il bisogno del bambino determina una relazione fra lui e la madre: ciò che è importante è la qualità della relazione tra il bambino e la madre, il tono affettivo con cui ella corrisponde alle esigenze del bambino.

La reazione del bambino piccolo a questo tono emotivo forma la base delle prime personificazioni.

La prima relazione tra bambino e madre è quindi biologica e sociale al tempo stesso.

Nel momento in cui viene soddisfatto il bisogno del bambino, questo si traduce in una trasmissione di sicurezza; se questa positiva esperienza si ripete nel tempo deposita nel bambino un sentimento di sicurezza ovvero di autostima.

---

<sup>2</sup> Mahler M. *et al.* (1978), *La nascita psicologica del bambino*, Boringhieri, Torino.

<sup>3</sup> Sullivan H.S. (1981), *La moderna concezione della psichiatria*, Feltrinelli, Milano (ed. orig. 1947).

Nella concezione di Erikson<sup>4</sup> la psiche dell'individuo si plasma all'interno delle esigenze e dei valori di uno specifico contesto culturale: nello studio sull'infanzia di due tribù degli indiani d'America egli mostrò come le pratiche di allevamento fossero funzionali alle esigenze economiche diverse nei due popoli studiati e come queste plasmassero la personalità dei singoli, così da creare il tipo di individuo richiesto dalla specifica cultura della tribù.

Per i Sioux, cacciatori delle pianure, avevano grande valore la forza e la libertà di spostamento; per gli Yurok, pescatori di salmoni che risalgono i fiumi della Costa nord del Pacifico, i valori erano rappresentati dal controllo e dalla pulizia.

Per Erikson la formazione dell'identità personale è un processo basato su una elevata capacità cognitiva ed emozionale di lasciarsi identificare come individuo circoscritto in rapporto ad un universo prevedibile che trascende le circostanze dell'infanzia.

Le società confermano l'individuo inserendolo in strutture biologiche di ogni specie e assegnandogli ruoli e compiti in cui egli può riconoscersi e sentirsi riconosciuto.

Secondo Kohut<sup>5</sup> un sano sviluppo richiede tre condizioni:

- che il bambino sperimenti condizioni che gli confermino l'innato senso di vigore grandezza e perfezione;
- che possa avere contatti con altri "potenti", che egli possa ammirare e con i quali si possa fondere in una immagine di calma, infallibilità e onnipotenza;
- che possa sperimentare rapporti con soggetti che gli suscitino una essenziale uguaglianza con lui.

Quando vengono soddisfatte le condizioni suddette, le positive esperienze di sicurezza e di autostima conseguenti vengono interiorizzate dal bambino attraverso il meccanismo della interiorizzazione trasmutante in un Sé solido ed elastico che conserva il nucleo di entusiasmo e vitalità degli stati narcisistici originali e immaturi.

---

<sup>4</sup> Erikson E.H. (2008), *Infanzia e società*, Armando, Roma (ed. orig. 1950).

<sup>5</sup> Kohut H. (1976), *Narcisismo e analisi del sé*, Bollati Boringhieri, Torino (ed. orig. 1971).

### 1.1.1. *Lo sviluppo dell'identità di genere*

Stoller<sup>6</sup> nel 1968 definisce l'identità di genere come un complesso sistema di credenze riguardo a sé stessi: il senso della propria mascolinità o femminilità. Senza che ciò implichi alcunché riguardo le origini di questo sentimento, ad esempio se la persona sia maschio o femmina, con una esclusiva connotazione psicologica del proprio stato soggettivo<sup>7</sup>.

Domenico Di Ceglie, primario in psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza nel Dipartimento Adolescenti della Tavistock Clinic di Londra, sottolinea l'importanza di considerare gli stati transessuali nei bambini come differenti da quelli che si vedono negli adulti per almeno due ragioni: un processo di sviluppo è in corso (fisico, psicologico e sessuale), c'è una enorme fluidità e variabilità della evoluzione con una piccola percentuale che evolverà in transessualismo mentre la maggioranza svilupperà un orientamento omosessuale e qualcuno un orientamento eterosessuale.

I dati provenienti da diverse discipline, fra cui la psicologia cognitiva e la psicoendocrinologia, hanno indicato che i primi 3 anni costituiscono un periodo sensibile per lo sviluppo dell'identità di genere.

Le ricerche sullo sviluppo della categorizzazione hanno dimostrato che i bambini sono già in grado di distinguere i maschi dalle femmine circa all'età di un anno.

La categorizzazione verbale di sé da parte di un bambino in termini di genere compare per la prima volta attorno ai 2 anni di età; a circa 2 anni e mezzo la maggior parte dei bambini è in grado di assegnarsi in modo corretto all'una o all'altra categoria di genere.

Una volta che questa capacità di categorizzazione è stata raggiunta, la maggioranza dei bambini e delle bambine cominciano a mostrare la propria preferenza per le attività che sono stereotipicamente associate con il loro genere personale; il ruolo di genere appare quindi svilupparsi verso i 4-5 anni, quando è effettivamente osservabile un aumento dei comportamenti associati al genere sessuale.

Nella eziopatogenesi del fenomeno del transessualismo si parla di paradigma del rapporto natura – periodo critico – cultura: le componenti biologiche rappresentano condizioni favorevoli, ma non sufficienti; se potenziate da perturbazioni nella fase post-natale possono indurre a determinare la “sindrome transessuale”.

---

<sup>6</sup> Stoller R. (1968), *Sex and gender: on the development of masculinity and femininity*, Hogarth Press, London.

<sup>7</sup> Mancaruso A. (2000), *Identity gender disorder in childhood: Etiopathogenetic and clinical considerations*, «Imago», 7(2), pp. 129-153.



Coates, Bradley *et al.* (1995-1997)<sup>8</sup> hanno identificato nel temperamento influenzato dagli ormoni prenatali l'elemento che predispone il bambino a rispondere agli stimoli ambientali in modi prevedibili, oltre che influenzare il comportamento nei suoi confronti da parte di chi si prende cura di lui; un fattore costituzionale che gioca un ruolo importante nella costruzione dell'identità di genere.

Un evento traumatico avvenuto in particolare nei primi anni di vita del bambino è stato riscontrato nelle storie dei bambini che presentavano disturbo dell'identità di genere e identificato come fattore di rischio per questo disturbo.

Di Ceglie<sup>9</sup> (1997) ha rintracciato una correlazione tra eventi traumatici e disturbo dell'identità di genere e ha descritto come i bambini reagiscono a questi eventi in modo diverso rispetto agli adulti in particolare con ipervigilanza o uno stato dissociativo nel quale il bambino può strutturare un nucleo "delirante" o una "rivelazione" rispetto al genere, come precocissima difesa contro la minaccia della integrità psicofisica.

Ricerche neurobiologiche confermano che durante il periodo critico dello sviluppo cerebrale, alcuni stati mentali come l'ipervigilanza o lo stato dissociativo, influiscono sulla organizzazione dei sistemi neuronali, spiegando teoricamente la impermeabilità di certe organizzazioni atipiche della identità di genere.

Dal lato clinico vi sarebbero due livelli ben distinti: ad un primo livello emerge la identificazione con il genere opposto al sesso biologico e ad un livello più profondo emerge più salda la dis-identificazione con il proprio sesso biologico; viene ipotizzato che il bambino viva le sue caratteristiche sessuali come una minaccia per il legame affettivo che gli consente di essere al mondo sentendosi protetto e salvaguardato dalla paura di disintegrazione e annientamento che è sempre in agguato.

L'identità nucleare di genere si sviluppa nell'individuo normale a partire da tre elementi: 1) l'anatomia e la fisiologia dei genitali, 2) l'atteggiamento dei genitori e dei familiari nei confronti del ruolo di genere del bambino, 3) una forza biologica (sistema endocrino e sistema nervoso centrale) in grado di influenzare il contesto ambientale.

---

<sup>8</sup> Coates S., Friedman R.C., Wolfe S. (1995), *L'eziologia del disturbo dell'identità di genere del bambino: un modello per integrare il temperamento, lo sviluppo e la psicodinamica*, «Psicoterapia e Scienze Umane», 4, pp. 5-50; Bradley S.J., Zuker K.J. (1997), *Gender identity disorder: a review of past 10 years*, «Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry», 36(7), pp. 872-880.

<sup>9</sup> Di Ceglie D. (1997), *I disturbi dell'identità di genere in bambini e adolescenti*, «Quaderni di Psicoterapia Infantile», 35, pp. 61-80.

L'identità di genere è in gran parte determinata dalle forze psicologiche post-natali quali per esempio le aspettative genitoriali, la loro stessa identità di genere, le identificazione del bambino con i genitori, le gratificazioni e le frustrazioni libidiche<sup>10</sup>.

## 1.2. Aspetti sociali e antropologici

Beck già nel 1986 rispetto all'identità affermava che l'individuo viene sottratto ai vincoli tradizionali ed alle relazioni di supporto, ma scambia questo con le costrizioni del mercato del lavoro e dell'esistenza da consumatore, con le standardizzazioni.

Il posto dei vincoli e delle forme di vita tradizionali (classi sociali, famiglia mononucleare) è preso dalle agenzie e istituzioni secondarie che plasmano la biografia dell'individuo e rendono la persona dipendente dalla moda, dalle relazioni sociali, dalle congiunture economiche e dai mercati<sup>11</sup>.

Una posizione simile ha Zizek (2000) che afferma: «la individualizzazione estrema si rovescia nel suo contrario, portando ad una definitiva crisi d'identità: i soggetti si sentono radicalmente insicuri, senza una “facciata appropriata”, cambiano continuamente da una maschera imposta all'altra, dato che ciò che sta dietro alla maschera è in definitiva il nulla, un vuoto spaventoso che tentano di riempire con le loro attività obbligatorie o scegliendo hobby sempre più idiosincratici, destinati ad accentuare la loro identità individuale»<sup>12</sup>.

Schmit e Benasayag, nel noto testo *L'epoca delle passioni tristi* propongono importanti riflessioni sul tema dell'identità e della società, a partire dalle domande: la complessità del tutto naturale del vivere è forse diventata patologica? Esiste oggi una reale incapacità di farsi carico di una situazione di angoscia, magari ampia e generalizzata, senza considerarla di competenza innanzitutto della tecnica? Si assiste, secondo gli autori, ad una rottura dello storicismo teleologico, al venire meno cioè di quella credenza che stava a fondamento delle nostre società e che si manifestava nella speranza in un futuro migliore e inalterabile; c'è un cambiamento di segno del futuro: assistiamo nella civiltà occidentale contemporanea, al passaggio da una fiducia smisurata a una diffidenza altrettanto estrema nei confronti del futuro, dal mito dell'onnipotenza dell'uomo costruttore della storia a un altro

---

10 Lingiardi V. (2014), *La personalità e i suoi disturbi*, Cortina, Milano.

11 Beck U. (2000), *La società del rischio*, Carocci, Roma (ed. orig. 1986).

12 Zizek S. (2003), *Il soggetto scabroso, trattato di ontologia politica*, Cortina, Milano (Ed. orig. 2000).

mito simmetrico e speculare, quello della sua totale impotenza di fronte alla complessità del mondo<sup>13</sup>.

Nella cultura occidentale educare significava invitare l'altro, il giovane, a intraprendere con impegno un determinato cammino: quello della promessa che conduceva a quel futuro che attendeva. Come è possibile ormai educare, trasmettere ed integrare i giovani in una cultura che non solo ha perduto il proprio fondamento principale, ma l'ha visto trasformarsi nel suo contrario, nel momento in cui il futuro-promessa è diventato futuro-minaccia?

La perdita di ideali e la tristezza hanno portato la nostra società ad abbandonare un tipo di educazione fondato sul desiderio. L'educazione dei nostri figli non è più un invito a desiderare il mondo: si educa in funzione di una minaccia, si insegna a temere il mondo, a uscire indenni dai pericoli incombenti.

Chi entra nella crisi adolescenziale non può uscirne perché la crisi personale si scontra con quella della cultura; la scena dove si svolgono i riti di passaggio non è quella giusta: i giovani non hanno altra scelta che quella di "fare il loro Edipo con la polizia", consumano tutte le loro energie in trasgressioni inefficaci, con la tendenza a prolungare per un tempo indefinito la loro "crisi adolescenziale".

Baumann, teorico della società liquida, ha applicato questo concetto anche all'affettività: la definizione romantica dell'amore come vincolo che dura "finché morte non ci separi" è decisamente fuori moda, resa obsoleta dal radicale sconvolgimento delle strutture di parentela su cui si fondava; la caduta in disuso di tale nozione ha finito inevitabilmente con l'abbassare il livello di difficoltà delle prove che un'esperienza deve superare per fregiarsi del titolo di "amore"; l'orizzonte delle esperienze cui si attribuisce la parola amore si è espanso a dismisura<sup>14</sup>.

Questa improvvisa abbondanza e palese disponibilità di "esperienze amorose" potrebbe alimentare la convinzione che l'amore sia un'arte che si può imparare e la cui padronanza aumenti in base al numero di esperimenti e all'assiduità di esercizio.

Conclude Baumann: «non avendo legami indissolubili e dati una volta per tutte, l'abitante della nostra società liquido-moderna è obbligato a costruire legami allentati di modo che si possano sciogliere senza troppe lungaggini non appena lo scenario viene a mutare».

---

<sup>13</sup> Benasayag M., Schmit G. (2003), *L'epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli, Milano.

<sup>14</sup> Baumann Z. (2006), *Amore Liquido*, Laterza, Bari.

L'antropologo Le Breton, infine, propone una riflessione sull'individualismo contemporaneo: il soggetto si definisce attraverso i propri riferimenti; non è più sorretto da regole collettive esterne, ma costretto a trovare in se stesso le risorse di senso per restare attore della propria esistenza.

L'individuo moderno non è più erede nel senso di una trasmissione dell'*habitus* attraverso una socializzazione familiare della continuità pacifica della storia; non è più assegnato a una origine o a una parentela con un percorso o una carriera già tracciata garantiti. Solo la sua esperienza personale lo guida nelle sue azioni. La sua stessa libertà non è una scelta ma un obbligo e lui resta unico artigiano della propria esistenza. L'individualizzazione slega in parte l'individuo dalle antiche forme di solidarietà, dai percorsi un tempo ben definiti che rafforzavano le appartenenze di classe, di età e di genere<sup>15</sup>.

### 1.3. Indicazioni attuali sulla disforia di genere

Pur trattandosi di un fenomeno difficile da stimare numericamente, risulta evidente un progressivo incremento negli anni della prevalenza, come dimostrato dall'aumento del numero di transessuali, sia maschi che femmine, negli studi più recenti.

Non è chiaro se tale incremento sia espressione di un reale cambiamento o se sia invece il risultato della maggiore facilità con cui queste persone fanno *coming out* come *transgender*, grazie alla maggiore, soprattutto in alcuni contesti, accettazione da parte della società, alla tendente depatologizzazione del fenomeno e alla crescente consapevolezza rispetto alle varie opzioni e procedure terapeutiche<sup>16</sup>.

Il protocollo olandese (2006)<sup>17</sup> traccia tre stadi principali attraverso i quali si può trattare la disforia di genere. La prima fase ha una durata minima di sei mesi e ha una funzione diagnostica oltre che di supporto psicologico sia per il paziente che per la sua famiglia, e si caratterizza per la presa in carico del bambino da parte di un team multidisciplinare che deve accertare se il paziente soffre effettivamente di disforia di genere e non sia,

---

<sup>15</sup> Le Breton D. (2017), *Sociologia del rischio*, Mimesis, Sesto S. Giovanni (MI).

<sup>16</sup> Crapanzano A., Carpiniello B., Pinna F. (2021), *Approccio alla persona con disforia di genere: dal modello psichiatrico italiano al modello emergente basato sul consenso informato*, «Riv Psichiatr», 56(2), pp. 120-128.

<sup>17</sup> Cohen-Kettenis P.T., Delemarre-Van de Waal H.A. (2006), *Clinical management of gender identity disorder in adolescents: A protocol on psychological and paediatric endocrinology aspects*, «European Journal of Endocrinology», 155(1), pp. 131-137.

invece, affetto da problemi psichiatrici. Sebbene questa fase possa essere percorsa in qualsiasi momento della vita del paziente, è opportuno giungere ad una diagnosi nell'infanzia o non più tardi dell'adolescenza per meglio superare la discrasia tra sesso biologico e psicologico.

Durante questa fase l'équipe medica si limita a tracciare la personalità del bambino attraverso l'osservazione del suo comportamento psicosociale, del suo livello cognitivo e dell'andamento scolastico. In nessun caso vengono somministrati farmaci proprio per non ostacolare lo sviluppo naturale del bambino e l'eventuale sviluppo della disforia di genere. Il quadro clinico non è sempre così evidente, la disforia può infatti manifestarsi in vari modi e in modo più o meno marcato a seconda dei casi.

Negli Stati Uniti già nell'infanzia si tende ad assecondare l'esigenza del bambino di vestirsi e di comportarsi come appartenente all'altro sesso, al contrario del modello olandese in cui tale condotta è scoraggiata. Se, cioè, si colloca il *real life experience* nell'infanzia, qualora la disforia di genere scompaia con la crescita del bambino, risulterà molto più faticoso ritornare al proprio genere di nascita.

Per questo motivo viene sconsigliato per i primi dodici anni di vita di modificare il prenome, di indossare abiti del sesso opposto ed è invece consigliato ai genitori di incoraggiare i figli, se possibile, a rimanere in contatto con bambini e adulti dello stesso sesso.

La seconda fase viene considerata un'estensione della fase diagnostica e viene percorsa nel caso in cui l'adolescente continui a manifestare la disforia di genere. Soltanto in una piccola percentuale di pazienti a cui era stata diagnosticata nell'infanzia continua a perdurare anche nell'adolescenza e nell'età adulta, poiché tende con la crescita del bambino a scomparire o eventualmente ad indirizzarsi verso l'omosessualità, mentre se la disforia di genere perdura anche durante l'adolescenza, è molto difficile che sparisca con gli anni.

La sospensione della pubertà potrebbe servire a prendere tempo per arrivare a una diagnosi accurata e ad un'età in cui si può fare una scelta consapevole, migliorando nel frattempo il benessere psicologico degli adolescenti. I farmaci non possono essere somministrati per una durata superiore ai quattro anni e gli effetti sono considerati reversibili nel caso in cui si decida di interrompere la terapia. Durante questa fase i medici sconsigliano agli adolescenti di assumere il genere desiderato perché devono avere modo di provare a vivere nell'altro genere, prima della transizione.

La *World Professional Association for Transgender* raccomanda di dilazionare in più fasi la decisione di sottoporsi a riassegnazione chirurgica di sesso.