

Disturbi d'identità di genere

Disforia di genere

Introduzione

L'*identità di genere* si riferisce alla percezione e alla consapevolezza che la persona ha di sé come individuo maschile, femminile o ambivalente, ovvero come persona che non si identifica necessariamente né con il genere femminile né maschile. In quest'ultimo caso si parla di solito di persone transgender, un termine ombrello che definisce tutte le persone che non si riconoscono all'interno dei "normali" generi maschile e femminile, che sono invece considerati come due estremi di un'identità in continuo movimento tra i due poli di maschio e femmina

L'identità di genere si differenzia dal *ruolo di genere* che indica tutto ciò che una persona dice o fa per indicare agli altri o a se stesso la propria femminilità, mascolinità o ambivalenza, attraverso atteggiamenti ritenuti "appropriati" per il maschio e la femmina in una data società e momento storico.

L'identità di genere si distingue anche dall'*orientamento sessuale* che rappresenta, invece, la modalità di risposta ai diversi stimoli sessuali e, quindi, anche l'attrazione emotiva verso i maschi, le femmine o entrambi.

Da quanto prima detto, si comprende come identità di genere, ruolo di genere e orientamento sessuale sono importanti dimensioni dell'identità sessuale di una persona che vanno prese in considerazione separatamente in quanto indipendenti.

Il termine **disforia di genere** (DG), termine che ha recentemente sostituito, con minori connotazioni patologiche, la precedente definizione di disturbo dell'identità di genere, denota, in generale, una forte discrepanza tra identità di genere e sesso biologico ed è caratterizzato da:

- intensi e persistenti sentimenti di malessere per il proprio sesso biologico (la persona non si riconosce nel proprio corpo)
- intensa e persistente identificazione con il sesso opposto che si manifesta anche attraverso il desiderio di possedere il corpo dell'altro sesso

- il desiderio di essere considerato dagli altri come un membro dell'altro sesso

La DG non va confusa con l'omosessualità, una variante normale della sessualità umana che riguarda l'orientamento sessuale e non l'identità di genere. Una persona con orientamento di tipo omosessuale non ha, infatti, la convinzione né il desiderio di appartenere al sesso opposto, ma possiede invece un'identità di genere congruente con il sesso biologico di appartenenza.

E' importante anche differenziare la DG dal travestitismo, un fenomeno in cui prevale il piacere di apparire come appartenente all'altro sesso, ma dove non c'è una profonda e persistente identificazione con l'altro sesso.

Infine, per poter parlare di DG devono essere escluse condizioni fisiche intersessuali e anomalie cromosomiche e/o ormonali.

Descrizione della condizione

Essendo il termine Transessualismo di recente acquisizione e non riscontrabile nelle varie fonti storiche, ci piace raccontare il mito secondo il quale Venere, la dea della bellezza, nacque dai genitali di Urano, caduti dal cielo. Numerose testimonianze riferiscono che molti uomini vivevano la loro esistenza al "femminile".

Nella disforia di genere (DG), la persona si identifica in modo intenso e costante col sesso opposto e prova notevole malessere per il proprio sesso biologico. Tipicamente, l'esordio avviene in età infantile (transessualismo primario) e si manifesta con disgusto per i propri caratteri sessuali distintivi, con l'assunzione di ruoli e atteggiamenti tipici del sesso opposto e con il rifiuto della propria mascolinità o femminilità. La DG può avere anche un esordio in età adulta e in tal caso si parla di transessualismo secondario. Come già accennato in precedenza la DG è caratterizzata da:

- Forte e persistente identificazione col sesso opposto (non solo un desiderio di qualche presunto vantaggio culturale derivante dall'appartenenza al sesso opposto): in particolare, è presente il desiderio dichiarato di appartenere all'altro sesso, di passare per un membro dell'altro sesso e di vivere o di essere trattato come un membro dell'altro sesso

- Persistente malessere per il proprio sesso o senso di estraneità riguardo al ruolo sessuale del proprio sesso: in particolare, vi è la volontà di sbarazzarsi delle caratteristiche sessuali del proprio sesso biologico, la convinzione di essere nati del sesso sbagliato e la percezione di essere imprigionati in un corpo in cui la persona non si riconosce

Cause

Come si verifica spesso in psicologia e, in particolare, nel campo della sessualità, anche per le cause della DG vi è un dibattito aperto, tra chi sottolinea l'importanza dei fattori biologici (in particolare, sembrerebbero giocare un ruolo importante gli ormoni sessuali prenatali e un temperamento tipico del sesso opposto) e chi, invece, adotta un punto di vista più specificatamente

psicologico e attribuisce grande importanza a vari fattori ambientali di rinforzo tra cui l'educazione ricevuta in famiglia e gli eventi di vita. Esiste, infatti, un rapporto molto particolare e diretto tra identità di genere e fattori ambientali e intrapsichici, che è necessario indagare e approfondire.

In generale sembra comunque prevalere una teoria multifattoriale che prende in considerazione l'interazione di aspetti biologici, psicologici e ambientali all'origine della DG.

È auspicabile che in futuro si faccia più chiarezza sul tema determinando con maggiore precisione il peso di ciascun fattore e specificandone meglio il ruolo.

Trattamento

Prima di approfondire il trattamento, occorre distinguere tra identità di genere, comportamento sessuale, attributi e comportamenti non sessuali determinati socialmente. Questi ultimi in particolare vanno, infatti, differenziati dall'identità di genere, poiché si riferiscono per lo più all'abbigliamento, al "manierismo", al linguaggio, tutti aspetti che, senza il "vissuto soggettivo dell'identità di genere", non rappresentano un'indicazione sufficiente per intervenire a livello terapeutico.

Nei casi di Disturbo di Identità di Genere la psicoterapia segue 4 principali obiettivi:

- Comprendere meglio se stessi, la propria situazione, la propria vita, la

- propria personalità e sessualità, le relazioni con gli altri, ecc. con l'obiettivo di raggiungere una maggiore consapevolezza di sé e della propria diversità. • Indagare le alternative possibili alla propria diversità di genere e valutare i vantaggi e gli svantaggi di ogni possibile soluzione.
- Dare sostegno e aiutare la persona nella gestione della propria autoapertura (dichiarazione della propria sessualità) con le persone significative del suo ambiente di vita.
 - Trattare altre eventuali problematiche e difficoltà psicologiche quali depressione, ansia e abuso di sostanze che possono essere associate alla DG.
 - Elaborare un nuovo progetto di vita definendo obiettivi, modi e tempi di attuazione In questi casi, l'obiettivo principale è di sostenere e aiutare la persona nella ricerca della propria autenticità e identità senza preconcetti né giudizi che pregiudicherebbero un efficace lavoro terapeutico che si deve basare sulla costruzione di un rapporto di reciproca fiducia.

Dal 1982 è reso legale in Italia l'intervento di **riattribuzione chirurgica di sesso** grazie alla Legge n° 164.

La riattribuzione chirurgica di sesso, dei genitali e di altri aspetti anatomici che caratterizzano il sesso maschile o femminile, rappresenta comunque l'apice di un percorso di adeguamento dell'identità di genere che parte da lontano e comprende il supporto psicologico, una specifica terapia ormonale ed un percorso "sociale" di adeguamento che può durare diversi anni.

L'intervento deve necessariamente essere preceduto da una sentenza giuridica che ne autorizzi l'attuazione. Oggi è anche possibile ottenere sentenze che autorizzino le modificazioni anagrafiche anche prima dell'intervento chirurgico.

Non tutte le persone con DG decidono comunque di sottoporsi alla riassegnazione chirurgica di sesso.

[Vai agli interventi](#)

Per doverosa informazione, si ricorda che la visita medica rappresenta il solo strumento diagnostico per un efficace trattamento terapeutico. I

consigli forniti in questo sito devono essere intesi semplicemente come suggerimenti di comportamento.