

Giovanni Castellini, Alessandra D. Fisher¹, Jiska Ristori¹, Valdo Ricca², Mario Maggi¹.

Il genere: informazione e disinformazione.

La falsità della teoria del genere.

Pubblichiamo volentieri questo importante contributo certi di offrire un servizio ai Colleghi, spesso richiesti di chiarimenti da parte dei cittadini a loro volta turbati da distorsioni ideologiche o fondamentaliste.

Negli ultimi anni in Italia, sono state poste alla pubblica attenzione importanti questioni riguardanti i diritti civili e la bioetica che in varia misura hanno a che vedere con i concetti di orientamento sessuale e di identità di genere. Purtroppo, come a volte accade, tali temi vengono affrontati in maniera strumentale, non scientifica, da stampa e politica, attraverso un insieme eterogeneo di luoghi comuni, false teorie e inutile allarmismo. Per tale motivo è necessario che la comunità scientifica competente (includendo tra questi medici, psicologi, filosofi etc.) faccia lo sforzo di chiarire e divulgare informazioni corrette rispetto a queste questioni.

Prima di entrare nel dettaglio delle definizioni è importante capire in quale clima culturale nasce la disinformazione ed è fondamentale distinguere i fatti dai luoghi comuni. Ad esempio, relativamente ai diritti civili, in Italia, a differenza di molti altri paesi europei, non esiste ancora una legge che regolamenti le unioni civili, manca una legge sull'omofobia, nonostante i numerosi casi di violenza nei confronti di persone omosessuali e transgender. Inoltre, a differenza di paesi come Gran Bretagna, Olanda, Argentina, la legislazione in materia di riattribuzione del genere è ancora indietro e nella sostanza, per avere un'identità anagrafica coerente con la propria identità di genere, le persone che presentano una diagnosi di Disforia di Genere devono sottoporsi obbligatoriamente a un intervento di sterilizzazione chirurgica.

A fronte di queste carenze, alle quali vanno aggiunte l'assenza di un percorso informativo scolastico circa la sessualità e le malattie sessualmente trasmissibili, sta dilagando in Italia una preoccupante campagna di grave disinformazione sugli studi di genere e di ingiustificato allarmismo sull'educazione ai sentimenti e alla sessualità nelle scuole, così come sui presunti danni di una fantomatica "ideologia del genere". Abbiamo assistito a numerosi attacchi nei confronti d'interventi scolastici su stereotipi e ruoli di genere che si proponevano l'obiettivo di promuovere conoscenza rispetto alla varietà psicologica e affettiva dei diversi modi di essere

uomo o donna, di prevenire fenomeni di discriminazione e di bullismo, nel rispetto delle minoranze e delle diversità.

Teoria del gender. Tale teoria viene spesso confusa (talvolta in maniera strumentale) con il concetto di *medicina di genere*, *gender studies* o addirittura con l'educazione sessuale e al rispetto delle minoranze sessuali e alla parità di diritti e tutele per uomini e donne. Gli utilizzatori del concetto di "teoria del genere" la descrivono come l'ideologia che anima un *complotto* organizzato dalla *potentissima lobby gay* per promuovere l'*omosessualismo* nella società. Essa è definita come un'idea che sostiene la non-esistenza di una differenza biologica tra uomini e donne; la differenza maschile / femminile avrebbe alla base una differenza esclusivamente culturale, secondo la quale gli uomini sarebbero uomini in quanto educati a comportarsi da uomini, le donne sarebbero donne perché sono educate a comportarsi da donne. Quindi, secondo i sostenitori dell'esistenza della teoria gender se non ci fossero queste costruzioni culturali non ci sarebbero differenze tra donne e uomini. Padre Federico Lombardi definisce "l'ideologia del gender" come "la negazione del fondamento oggettivo della differenza e complementarità dei sessi".

Gender studies. In realtà le espressioni "teoria di genere" o "ideologia di genere" esistono: sono la traduzione dall'inglese di *gender theory* e *gender ideology*. Esse sono utilizzate dai sociologi, dagli antropologi, dai filosofi, dagli psicologi e dagli altri studiosi che si occupano dei cosiddetti *gender studies*, in italiano "studi di genere". Studiare il genere significa, ad esempio, occuparsi di come sia cambiato nel corso della storia il ruolo della donna nelle società oppure del perché uomini e donne si comportino diversamente. I *gender studies*, inoltre, hanno promosso, insieme ai *Gay and Lesbian Studies*, la conoscenza e l'approfondimento di tematiche legate al genere in varie discipline (la psicologia, la medicina, la giurisprudenza e le scienze sociali), contribuendo in tal modo alla riduzione del



Giovanni Castellini, medico chirurgo, psichiatra e psicoterapeuta. Dottorato c/o l'Univ. di Brescia e Master in Affettive Neuroscience alla University of Maastricht. Lavora come medico specialista c/o la Clinica Psichiatrica e l'Unità di Medicina della Sessualità e Andrologia dell'AOU Careggi, Firenze. Le principali aree di ricerca riguardano l'eziopatogenesi e clinica dei disturbi dell'alimentazione, dei disturbi della sessualità e della disforia di genere. Collabora con la Burlington University (Vermont, USA), e l'Univ. G. D'Annunzio di Chieti.

¹ SOD di Medicina della Sessualità e Andrologia.

² SOD Psichiatria.

Azienda-Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze.

pregiudizio e della discriminazione di genere. In particolare, da tali studi è emerso come il sessismo, l'omofobia, il pregiudizio e gli stereotipi di genere siano appresi sin dai primi anni di vita e trasmessi attraverso la socializzazione, le pratiche educative, il linguaggio, la comunicazione mediatica e le norme sociali. Infine, tali studi hanno ribadito come l'omosessualità rappresenti una variante normale e non patologica della sessualità, in linea con la sua derubrificazione dalla classificazione delle malattie mentali e con quanto sostenuto da decenni dalle principali associazioni internazionali scientifiche e professionali che promuovono la salute mentale (tra queste, l'American Psychological Association, l'American Psychiatric Association, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, ecc.).

Medicina di genere. Talvolta, il termine "genere" è stato usato al posto di donne, tanto che per alcuni, genere è uguale a donna, mentre altri l'hanno usato come sinonimo di sesso. Tutto ciò ha prodotto una grande confusione per cui dobbiamo affermare che la medicina di genere richiama anche il corpo (Wizemann, 2001; WHO, 2009) e che necessariamente essa comprende gli uomini e le donne. In altri termini, la medicina di genere è chiamata a limitare disuguaglianze di studio, attenzione e trattamento che sono a carico di donne o di uomini. Non costruendo una medicina al femminile e una al maschile, ma applicando il concetto di diversità per garantire a tutti, donne e uomini, il miglior trattamento possibile in funzione della specificità di genere. La medicina di genere supera un certo approccio che considera le donne come "piccoli uomini". Pertanto, la medicina di genere tiene in considerazione le numerose differenze tra uomini e donne, ad esempio la maggiore longevità, che spesso si accompagna a una maggiore disabilità con percentuali superiori di patologie croniche nelle donne rispetto agli uomini. La medicina di genere ha come obiettivo anzitutto il riconoscimento delle differenze di genere da un punto di vista demografico (natalità, aspettativa di vita, mortalità, istruzione e lavoro, stili di vita). Inoltre, valuta le differenze di genere nell'incidenza e nel decorso di varie patologie quali le malattie cardiovascolari, i tumori, il diabete, l'osteoporosi, l'incontinenza urinaria, le malattie rare e infettive. Si occupa inoltre del differente uso dei servizi da parte di uomini e donne (soprattutto nelle malattie mentali), così come delle malattie professionali, degli incidenti domestici. Infine, un posto particolare è occupato dalla salute sociale e riproduttiva, includendo le problematiche connesse all'allattamento, la depressione post-partum, l'interruzione volontaria di gravidanza, la menopausa, le disfunzioni sessuali maschili e femminili, l'identità sessuale e le violenze di genere.

Genere. Nonostante il termine *genere* sia usato e abusato in vari contesti, non è così scontato che esso sia conosciuto ai più nella sua complessità. Esso deriva dal latino *genus* ed esprime il senso della provenienza, della progenie, della parentela, della famiglia. Nel dibattito antropologico e sociologico contemporaneo, il termine *genere* ha sostituito il termine *sex* per indicare la tipizzazione sociale, culturale e psicologica delle differenze tra maschi e femmine. Il concetto di *genere* è stato introdotto negli anni sessanta dai medici statunitensi R. Stoller e J. Money del Johns Hopkins Hospital di Baltimora per distinguere l'orientamento psicosessuale (*gender*) di una persona dal suo sesso anatomico (*sex*). Chiamati a correggere chirurgicamente il sesso di neonati o di adulti con genitali ambigui, essi tendevano a farlo in conformità con le aspettative dei genitori, oppure con i ruoli sociali che i pazienti erano abituati a svolgere, nella convinzione che il genere non è influenzato dal sesso biologico, ma che si struttura sulla base delle influenze ambientali e sociali post-natali.

Tradizionalmente, gli individui vengono divisi in uomini e donne sulla base delle loro differenze biologiche. Nel sentire comune, infatti, il sesso e il genere costituiscono un tutt'uno. Gli studi di genere sottolineano come sia presente una suddivisione, sul piano teorico-concettuale, tra questi due aspetti dell'identità. In generale, l'identità sessuale è costituita da quattro distinte componenti: il sesso biologico, l'identità di genere, il ruolo di genere e l'orientamento sessuale (Zucker, 2002). Per sesso biologico s'intende l'appartenenza biologica al sesso maschile o femminile ed è determinata dai cromosomi sessuali. Il sesso costituisce un corredo genetico, un insieme di caratteri biologici, fisici e anatomici che producono un binarismo maschio/femmina. All'interno di tale binarismo si collocano i Disturbi dello Sviluppo Sessuale (DSD) che sono condizioni congenite in cui lo sviluppo cromosomico, gonadico o anatomico è invece atipico. Infine, il genere rappresenta una costruzione culturale, la rappresentazione, definizione e incentivazione di comportamenti che rivestono il corredo biologico e danno vita allo status di uomo/donna.

Sesso e genere non costituiscono due dimensioni contrapposte, ma interdipendenti: sui caratteri biologici si innesca il processo di strutturazione dell'identità di genere. Il genere è invece un prodotto della cultura umana e il frutto di un persistente rinforzo sociale e culturale delle identità: viene creato quotidianamente attraverso una serie di interazioni che tendono a definire le differenze tra uomini e donne.

Identità di genere. L'identità di genere è un concetto a mosaico che indica un continuo e persistente senso di sé prevalentemente come uomo o come donna o come altro genere. L'iden-

tità di genere non è definita in modo dicotomico, ma ha carattere dimensionale e prevede innumerevoli sfumature. L'acquisizione dell'identità di genere è un processo che comporta significati di natura sia cognitiva che affettiva. L'identità di genere costituisce, insieme al ruolo di genere e all'orientamento sessuale, un aspetto della psico-sessualità (Zucker K, 2002). Il processo di acquisizione dell'identità di genere è la risultante di una collaborazione tra "natura e cultura", vale a dire tra la maturazione biologica – che a partire dal sesso cromosomico produce, tramite la secrezione ormonale, la diversificazione sessuale del cervello e dell'organismo – e il comportamento delle persone circostanti – che dopo l'assegnazione del sesso alla nascita, si comportano nei confronti del soggetto secondo le regole sociali e le aspettative congruenti al genere attribuito (Gooren L, 2006).

Ruolo di Genere. A livello sociale è necessario testimoniare continuamente la propria appartenenza di genere attraverso il comportamento, il linguaggio, il ruolo sociale. Si parla a questo proposito di ruoli di genere. Il concetto di "ruolo di genere" indica l'espressione esteriore dell'identità di genere e rappresenta tutto ciò che una persona dice o fa per indicare agli altri o a se stesso il grado della sua femminilità, mascolinità o ambivalenza. Il ruolo di genere è un costrutto sociale che dipende dal momento storico e da ciò che il contesto culturale designa come maschile o femminile e come più appropriato al ruolo femminile o maschile (Zucker K, 2002).

Orientamento sessuale. Il concetto di "orientamento sessuale" riguarda la modalità di risposta di una persona ai vari stimoli sessuali e trova la sua dimensione principale nel sesso del partner, che definisce una persona eterosessuale, bisessuale, o omosessuale. L'orientamento sessuale non è dicotomico, ma si estende lungo un continuum che va dall'eterosessualità esclusiva all'omosessualità esclusiva (Zucker K, 2002). Le più recenti versioni dei sistemi classificatori in medicina e patologia mentale (ICD 10, DSM IV) hanno derubricato l'omosessualità dal novero delle malattie mentali e hanno ribadito una concezione dell'omosessualità come variante normale non patologica della sessualità umana. Il disagio psicologico per le persone omosessuali non è legato al loro orientamento sessuale (come sembrerebbero suggerire le cosiddette *terapie correttive*, condannate come non etiche), quanto piuttosto allo stigma e alla discriminazione subiti. Inoltre, l'interiorizzazione fin dai primi anni di vita dei rigidi stereotipi e ruoli di genere e dei pregiudizi sull'omosessualità (*l'omofobia interiorizzata*) è associata a conseguenze negative sul piano sia fisico che psicologico (Huebner e Davis, 2007). Analogamente è il costrutto di *transfobia interiorizzata* che indica invece l'interiorizzazione dei pregiudizi

e stigma nei confronti delle persone transgender.

Disforia di genere e varianti di genere.

La maggior parte delle persone dà per scontata la propria identità di genere e ha un continuo e persistente senso di sé come maschio o come femmina o come altro genere. Ognuno di noi (molti senza rendersene conto) adotta comportamenti, parole, azioni per indicare agli altri o a sé l'appartenenza personale a un genere. Questo configura il nostro ruolo di genere. Evidentemente, l'applicazione di queste definizioni risente di stereotipi legati alla cultura di provenienza di ognuno di noi: cosa vuol dire comportarsi da vero maschio? Quali caratteristiche deve avere una vera donna? Identità di genere e ruolo di genere fanno parte dell'identità sessuale e sono due concetti interconnessi. Possiamo dire che il ruolo di genere è la modalità con cui una persona esprime esteriormente la propria identità di genere. La formazione dell'identità di genere è il risultato di un compromesso tra personalità e stereotipo che viene offerto, tra chi siamo e chi è bene essere. Di solito si ha la consapevolezza che la propria identità di genere non cambia nel tempo, a seconda dell'età o a seconda degli abiti (costanza di genere). Esistono, tuttavia persone che non identificano la propria identità di genere con il sesso assegnato alla nascita; le cosiddette varianti di genere riguardano l'intero spettro di persone con comportamento di genere atipico. In alcuni casi tale *incongruenza* può determinare un disagio profondo. Le persone con *Disforia di Genere* soffrono perché si identificano in una categoria di genere diversa da quella assegnata alla nascita; tale condizione si manifesta con malessere e disagio nei confronti delle caratteristiche sessuali del proprio corpo e dei comportamenti e degli atteggiamenti tipici del proprio sesso, nel quale il soggetto non si riconosce. Il termine *Disforia di Genere* ha sostituito quello di *Disturbo di Identità di Genere*. La ragione principale è che la parola disturbo introduceva una dicotomia sano/malato che in questo ambito viene considerata stigmatizzante. Tale cambiamento ha comportato una definizione dimensionale più utile sul piano operativo e più attinente alla realtà delle cose. Il termine *transessuale* largamente utilizzato dai media, si riferisce a quelle persone con Disforia di Genere che soffrono di un disagio così intenso da richiedere una riassegnazione di genere e rappresenta solo la punta di un iceberg delle cosiddette varianti di genere. Con il termine Transgender si indicano invece tutte quelle persone che temporaneamente o permanentemente non si identificano nel genere assegnato alla nascita, ma che non soffrono necessariamente per questo e/o desiderano una riassegnazione di genere.

TM

Info: giovannicastellini78@hotmail.com