L’accoglienza del paziente con disforia di genere in ambiente sanitario

Da penso dunque sono a sono ciò che penso

Come te stesso tu sei a livello della parola,

quello che tu odi nella domanda di morte,

poiché tu lo ignori. Tu sei questo[[1]](#footnote-1)

**La psichiatria**

*Disforia di genere* è un termine della classificazione psichiatrica, del DSM-V per la precisione, e che indica uno stato di sofferenza soggettiva rispetto alla propria “identità sessuale”. Questo è indipendente da quale sia lo stato fisico, il corpo della persona, dalla sua identità personale o sociale. Infatti, tutto ciò che concerne l’orientamento, il comportamento e l’immagine sessuale assunta da un soggetto, non riguarda più l’ampio spettro della psicopatologia. Anzi attribuire il termine “disturbo” ad un comportamento sessuale è ormai equivalente ad attribuire uno stigma, che può violare la dignità di un soggetto. Per chiarezza ricordo la vecchia nomenclatura psichiatrica, tratta da E. Ey[[2]](#footnote-2) che definiva le cosiddette, ora non più, perversioni sessuali o parafilie; vale a dire *comportamenti sessuali regressivi che si sostituiscono alle condizioni normali dell’orgasmo e alle condizioni che vi si connettono.* Si distinguono in questo senso anomalie per scelta d’oggetto: onanismo, pedofilia, gerontofilia, incesto, zoofilia, feticismo, necrofilia, travestitismo, transessualismo, esibizionismo, voyerismo, ancora sadismo, masochismo.

 Per quanto concerne il transessualismo esso resta escluso dalla classificazione del DSM fino al 1980, allorquando, nella terza edizione del DSM, viene inquadrato tra i Disturbi Psicosessuali in una sezione riguardante i Disturbi dell’identità di genere[[3]](#footnote-3). Nella più recente edizione del DSM 5, si assiste al passaggio dalla diagnosi di “*Disturbo dell’Identità di Genere*” alla diagnosi di “*Disforia di Genere*”. Tale passaggio prevede la perdita del termine “*disturbo*”, privilegiando con il termine “disforia”, la dimensione del disagio soggettivo provato dalla persona.

Allo stesso tempo al termine “*sesso*” viene sostituito il termine “genere.

Si sposta quindi l’accento sulla questione dell’identità, distaccandosi dalla definizione derivante dalla biologia dell’individuo.

Si può notare che non compare la questione, più o meno conflittuale, del rapporto dell’individuo col proprio corpo e quindi con le sue connotazioni sessuali, prevale invece il cosa fare del proprio corpo, il suo maneggiamento e la sua rappresentazione nel mondo.

Il disagio mentale, in termini psichiatrici, è riferito soltanto all’eventuale ego distonia, cioè alla sofferenza che il soggetto avverte nel percepire sé stesso e la propria immagine, a come si rappresenta presso l’altro sociale, nel mondo che lo circonda. Questa sofferenza può essere causata da come un soggetto si vive, ma anche e soprattutto dagli eventuali stimoli negativi od ostili che riceve dall’ambiente, più o meno reali, più o meno amplificati.

Il termine disforia è vago, significa labilità ed instabilità emotiva. Esso esprime lo “stress” il malessere e l’ansia, che le persone transgender possono sentire a proposito della disparità tra il loro corpo e la loro identità di genere[[4]](#footnote-4).

L’argomento è estremamente vasto, ma questa stringata elencazione è utile a farci intravedere quanto sia complessa la questione della sessualità umana, vale a dire che quando parliamo del desiderio sessuale dell’essere umano di come ognuno e ciascuno trovi posto nel mondo con la singolarità del suo modo di godere attraverso il proprio corpo, tutto ciò è estremamente complicato.

**Il mito**

Il problema non è recente ne troviamo traccia nella mitologia, perché come sempre l’uomo ha cercato di avvicinare il reale e ciò che non può capire attraverso la creazione dei miti.

Ce lo narra il mito di Ifide, descritto estesamente nelle metamorfosi di Ovidio[[5]](#footnote-5).

Un pastore di nome *Ligdo* aspetta un figlio da sua moglie, ma la avverte che, se nascerà femmina, la dovrà sopprimere perché lui non la potrà mantenere. Quando la bambina nasce e la madre constata che è femmina, con l’aiuto della dea decide di mentire al marito. Alla neonata Viene posto il nome di Ifide che è sia maschile che femminile (oggi si dice nome unisex) e la bambina viene cresciuta come un maschio. Giunta alla pubertà Ifide viene promesso/a in sposo/a alla bella *Iante*. Ifide s’innamora della bella Iante, ma sa che non la potrà amare in quanto il suo corpo non glielo permette. L’amore che prova la sconvolge e così si lamenta:” *fra tutti gli animali non esiste una femmina che sia presa da bramosia per una femmina. Vorrei sparire!” …Anche se si riunissero tutti i migliori cervelli del mondo, anche se Dedalo… che cosa potrebbe fare? Forse che da fanciulla mi farebbe fanciullo con le arti della scienza?* Allora, nel tempio viene invocata la dea Iside, che accoglie la richiesta. All’uscita dal tempio Ifide è diventata un uomo e il giorno dopo si sposa.

In questo testo, scritto da Ovidio tra il 3 e l’8 d. C. troviamo il tema attualissimo della scienza e della tecnologia (doctibus artis), invocata dalla protagonista per risolvere il problema di un corpo che non accetta. Dopo duemila anni, osserviamo che, nell’immaginario, la scienza e la tecnologia hanno sostituito la divinità.

**La psicoanalisi**

Con Freud e poi Lacan, possiamo afferrare un concetto qui centrale, vale a dire che quando parliamo di “*Tendenza sessuale in quanto la si potrebbe concepire come ciò che si presentifica nello psichismo, se essa vi entrasse, come funzione della riproduzione. Questa funzione chi non l’ammetterebbe sul piano biologico?* Ma se si segue Freud *“essa non è rappresentata come tale nello psichismo. Nello psichismo non c’è nulla per cui il soggetto possa situarsi come essere maschio o femmina. Nello psichismo si rappresenta una polarità … Le vie di quello che si deve fare come uomo o come donna sono interamente abbandonate al dramma, allo scenario, che si situa nel campo dell’Altro – cosa che è esattamente l’Edipo”[[6]](#footnote-6).*

L’edipo qui non è da intendersi come semplice mito, ma come quel complesso, quella struttura logica[[7]](#footnote-7) che Freud ha individuato nel sistema familiare e che ha una connotazione universale. Esso ha un valore che è determinato dai rapporti simbolici che intercorrono tra i protagonisti: vale a dire bambino, madre e padre. Esse sono presenze reali e simboliche che hanno una funzione strutturante. In sintesi, il piccolo d’uomo nel suo divenire si trova ad attraversare questo sistema, questo contesto di relazioni, in cui viene gettato alla nascita. Qui il piccolo incontra la sua lingua detta materna, assorbe il suo “lessico familiare”, qui trova i suoi riferimenti ideali per ciò che concerne la donna e l’uomo, per come essi vi vengono rappresentati. In questo passaggio, attraversamento, il piccolo sviluppa le sue rappresentazioni e la posizione che andrà ad assumere nella vita in relazione con gli altri. Qui si realizza il suo divenire.

In questo senso se alla nascita troviamo una connotazione nel corpo, che indica il un sesso genetico, biologico, somatico, questa immagine del proprio corpo partecipa a questo divenire che dovrebbe avere il compimento nell’età adulta.

I riti di passaggio nelle diverse culture hanno sempre sottolineato questo passaggio ed ingresso ad una rappresentazione dell’adulto, uomo e donna, con le relative appendici negli usi e nei costumi di ogni epoca.

La natura, per l’animale, è l’ambiente a cui deve adattarsi con il suo corpo e con il suo destino fisiologico, per l’essere umano, la natura e l’immagine del proprio corpo, diventano una foresta di simboli, di rappresentazioni che ogni individuo deve attraversare per avere accesso alla dimensione adulta con cui vive nel mondo. Questa è la dimensione che appartiene all’uomo per il fatto che è un essere di linguaggio. Se quindi per l’animale la maturazione della sua fisiologia e della sua espressione sessuale ha un percorso determinato ai fini della riproduzione. Per l’individuo umano troviamo tutte quelle complicazioni che vediamo manifestarsi proprio nell’epoca di transizione per eccellenza: vale a dire l’adolescenza. Questa è la fase più o meno prolungata in cui l’individuo attraversa le modificazioni del proprio organismo, le trasformazioni dell’aspetto di cui dovrà appropriarsi, farne qualcosa nel proprio psichismo. Alla fine, deve incontrare quella domanda che è propria dell’umano: chi sono? Questo è l’interrogativo che include la rappresentazione del proprio corpo e dell’immagine di sé. Interrogativo che non appartiene all’animale. Questo è il travaglio, il trauma che il soggetto umano incontra nell’avventura del proprio essere e che in modo direi restrittivo si cristallizza nel problema dell’identità.

Quindi il divenire uomo e donna si apre alla dimensione dell’essere dove il vocabolario Treccani ci aiuta in una definizione sintetica: *Individuo di sesso maschile/femminile, una volta raggiunta l’età adulta.* Cioè uomini e donne si diventa dopo che ci si è fatti carico dell’incontro col proprio corpo e col mondo, a partire dal contesto in cui si nasce. Il primo Altro che incontriamo, l’Altro sociale in cui ci immergiamo inizia a partire da quel nucleo originario di cui si fa più o meno ancora oggi esperienza e che si chiama famiglia.

**Chi ti credi di essere**

Il fenomeno a cui oggi assistiamo, l’estensione del fenomeno trans, aveva già avuto riscontro in provvedimenti di legge che risalgono al 1982. L'ordinamento italiano è stato uno dei primi a fornire una disciplina del procedimento di rettificazione del sesso mediante l'introduzione della Legge 14 aprile 1982 n.164, che riconosce alla persona transessuale di ottenere la modifica del sesso attribuito alla nascita e riportato nei registri anagrafici. Ma oggi esso ha assunto una dimensione sociale ben più vasta d’allora. Si parla di una prevalenza, cioè do percentuale sulla popolazione generale tra lo 0,1% e 1,1% degli adulti che rientrerebbero nella definizione di transgender. Il rapporto MtF: FtM è circa i 1:6 cioè per 1 Maschio Verso Femmina ci sarebbero circa 6 Femmina verso Maschio.

Il fenomeno assume rilevanza in quanto riguarda la popolazione giovanile ed in particolare gli adolescenti, sollevando questioni sulla possibilità o meno di attivare trattamenti in grado d’influire sullo sviluppo fisiologico di un organismo che sta sviluppando i caratteri sessuali dell’adulto. Questo solleva il problema del consenso fornito dai genitori o da eventuali curatori in loro sostituzione.

Ma la questione su cui vorrei porre l’attenzione è il senso e l’uso della diagnosi di Disforia di Genere. In quanto essa sembra essere interpretata in termini prevalentemente autorizzativi del percorso di transizione. In questo senso la diagnosi rischia di divenire la registrazione di un problema finalizzato ad attivare procedure, in parte reversibili, ma comunque incisive sul corpo, ma infine anche irreversibili come prevede la legge.

La psicoterapia rischia di essere quindi utilizzata unicamente come registrazione di un sintomo soggettivo e conseguente accompagnamento alla soluzione medica e/o chirurgica.

Può essere utile qui rilevare la posizione della psicoanalisi, in quanto essa accoglie la singolarità di ogni soggetto traumatizzato dall’incontro col proprio corpo. Corpo che costituisce lo strumento, il supporto di ogni vivente nel mondo. L’adolescente lo evidenzia in modo più eclatante, ma le trasformazioni del corpo sono in gioco in ogni fase della vita e l’armonia con esso è sempre un miraggio. Perciò quello che chiamiamo disforia potrebbe più propriamente definirsi angoscia e pena, nel senso etimologico del termine. Angoscia di fronte a qualcosa che per il soggetto si presenta enigmatico, vale a dire un corpo ed il suo destino. Fin dalla nascita ogni soggetto trova di fatto qualcosa di già determinato: la sua biologia, il nome, la lingua che parla; tutti segni di un desiderio dell’Altro e della sua volontà, che si sono impressi su di lui.

Le domande: chi sono? Cosa vuole l’Altro da me? Cosa voglio? Sono quindi alla base di questo enigma dell’essere. Qualsiasi “soluzione” offerta a queste domande esistenziali non potrà che essere parziale ed illusoria, nel senso che sono domande che sempre insistono e continuamente richiedono conferma e ascolto. Quindi nell’accoglienza del soggetto non si tratta di essere determinati in una posizione di far realizzare o meno dei progetti, autorizzare o no degli interventi. Nostro compito è accogliere soggetti che sono suscettibili a sguardi, espressioni, parole, tono di voce. – Purtroppo, c’è anche chi non sopporta il tono della propria voce oppure l’uso di un pronome o di un articolo, femminile o maschile a seconda dei casi. Insomma, è il dramma di un’immagine di sé in frammenti, e della continua ricerca di un’impossibile completezza.

1. Lacan J. Il Seminario, Libro V, Le formazioni dell’inconscio ed. Einaudi. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ey H., Manuale di Psichiatria, ed Masson. [↑](#footnote-ref-2)
3. A. Crapanzano, B. Carpinello, F. Pinna, *Approccio alla persona con disforia di genere: dal modello psichiatrico italiano al modello emergente basato sul consenso informato.* [↑](#footnote-ref-3)
4. Anonimo, *Que signifie être transgenre*, “Lacan Quotiden” 928, pubblicato sul sito *Vivre Trans* il 24 ottobre 2018 [↑](#footnote-ref-4)
5. Ovidio, *Metamorfosi*, Torino, Einaudi, p 381. [↑](#footnote-ref-5)
6. Lacan J., Il Seminario, Libro XI, I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi, p. 200, ed. Einaudi. [↑](#footnote-ref-6)
7. Lacan J., Il Seminario, Libro V, Le formazioni dell’inconscio ed. Einaudi. [↑](#footnote-ref-7)