

Disforia di genere: il comunicato che non ti aspetti

Il 17 Gennaio 2023 [sul sito della SPI](#) è comparso il comunicato che il presidente della società scientifica Sarantis Thanopulos ha inviato, a nome dell'esecutivo della Società Psicoanalitica Italiana, alla Presidente del Consiglio Giorgia Meloni e al Ministro della Salute Schillaci.

Come coordinatore del neonato **GDL di Psicologia dell'inclusione LGBT+** di Altra Psicologia ritengo necessario promuovere pensiero e pratiche riflessive sulle questioni che riguardano il genere e il rapporto di potere tra i generi. Inoltre, come attivista della comunità professionale psicologica ritengo poco utile ed efficace che su queste questioni si assumano posizioni granitiche, che saturano il campo azzerando la possibilità del pensiero.

Se, come lo stesso comunicato auspica, ***“è importante avviare sulla questione dei ragazzi con problematiche di genere una rigorosa discussione scientifica”***, occorre rivedere alcune affermazioni in maniera meno apodittica e più aderente agli ultimi protocolli scientifici, a maggior ragione in considerazione dell'interlocutore istituzionale cui si intende rivolgersi.

– Dire *“La diagnosi ... è basata sulle affermazioni dei soggetti interessati”*, ad esempio, significa oscurare del tutto che in ambito psicologico tutti i processi diagnostici hanno sempre avvio dal riferito del soggetto, a partire dal quale la professionista avvia un approfondimento circa il mondo interno del soggetto in questione... e in questo ambito in particolare è a lavoro una equipe multidisciplinare.

– Dire *“Solo una parte minoritaria dei ragazzi che dichiarano di non identificarsi con il loro sesso conferma questa*

posizione nell'adolescenza, dopo la pubertà" cosa vuole implicare concretamente? Che quella parte "minoritaria" deve rassegnarsi a non avere scelta in favore di una parte "maggioritaria"? Che fine fa il principio di personalizzazione delle cure?

– Dire "sospendere o prevenire lo sviluppo psicosessuale ... è in contraddizione con il fatto che questo sviluppo è un fattore centrale del processo della definizione" significa trascurare l'importanza di sostenere e aiutare l'elaborazione degli elementi che eccedono la capacità di trasformazione e produzione di senso nella mente.

– Dire "Lo sviluppo sessuale del proprio corpo consente un appagamento erotico che un corpo "bloccato" o manipolato non offre" è una asserzione che rimanda al complesso processo di riconoscimento del corpo sessuato. Eppure proprio perché la parola sesso rimanda ad una logica classificatoria e binaria, si preferisce il concetto di sessuazione per meglio rappresentare che il corpo è un terreno sul quale si giocano questioni attinenti sia l'anatomia sia i condizionamenti socio-culturali.

I protocolli sanitari possono rappresentare – per dirla con Foucault – un dispositivo di potere ovvero un insieme di tecniche discorsive e concrete di gestione e governo in grado di controllare, dirigere e contenere strategicamente le condotte dei soggetti. Il discorso, quando parliamo dei generi e delle sessualità e delle loro infinite possibilità di declinazione, assume ancora più importanza.

È per questo che di fronte al comunicato di S. Thanopulos sono stato sorpreso dalla contraddizione tra il tono perentorio delle quattro "controindicazioni" rappresentate nella lettera e l'invito finale all'apertura di un dibattito scientifico.

A maggior ragione in considerazione del fatto che la lettera non è stata rivolta ad altre società scientifiche, ma **ad un**

interlocutore politico-istituzionale al quale vengono rappresentati solo rischi, e non invece anche le potenzialità, gli effetti benefici di queste terapie, lo stato dell'arte della letteratura scientifica attuale.

Infatti, contrariamente da quanto si potrebbe desumere dal comunicato di Thanopolus, la comunità professionale (non solo psicologica) che riflette su questi temi è al lavoro da almeno 44 anni.

È il 1979 l'anno nel quale viene fondata la **World Professional Association for Transgender Health (WPATH)** ovvero l'organizzazione professionale dedicata alla comprensione e al trattamento dell'identità di genere e della disforia di genere e alla creazione di trattamenti standardizzati per le persone transgender e con varianza di genere.

E sono almeno 25 anni che è presente una specifica sezione degli **Standards of Care della WPATH dedicata ai bisogni di bambini e adolescenti** nell'ambito della 5° versione (Levine et al., 1998) del documento. Successivamente revisionato nella 6° (Meyer et al., 2005) e 7° (Coleman et al., 2012) versione.

Fino ad arrivare ai giorni nostri, il 2022, quando viene pubblicata l'8° (Coleman et al., 2022) versione del documento, un lavoro al quale hanno partecipato professionisti ed attivisti.

Un lavoro attento, riflessivo, frutto di più vertici di lettura.

È questa probabilmente la strada da seguire per arginare il pericolo della definizione di protocolli sanitari come sterili dispositivo di potere in favore dell'assunzione di una posizione che guarda alla complessità.