



CULTURA E VITA

Via Buon Pastore 126 - 41100 Modena



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

a.a. 2006/2007

NUOVI ORIZZONTI DELLA BIOETICA (6°)
Medicina e Famiglia

L'adolescenza

17 Ottobre 2007 **Identità di genere:
evoluzione psico-affettiva
nell'adolescenza**

Prof. Roberto Reggiani
Università di Modena e Reggio E

Adolescenza

(nel nostro tempo e nella cultura occidentale)

- ⌘ **Importanza delle modificazioni biologiche (taglia corporea, muscoli, adiposità/magrezza)**
- ⌘ **La pubertà, mestruazioni, polluzioni**
- ⌘ **La famiglia**
- ⌘ **Le nuove realtà sociali**
- ⌘ **Comportamenti anti-sociali**
- ⌘ **Limiti tradizionali del tempo dell'adolescenza sono mutati per l'odierno prolungamento della fase adolescenziale**



Trasformazioni psicologiche dell'adolescente

- ⌘ **Le difficoltà della nuova fase evolutiva: separazione/individuazione**
- ⌘ **La conquista di una identità sessuale stabile (il rifiuto della genitalità, vergogna della pubertà)**
- ⌘ **La depersonalizzazione**
- ⌘ **La depressione (attributo spesso fisiologico; tentativi suicidari)**
- ⌘ **Le tendenze omosessuali (“le amicizie particolari”)**
- ⌘ **La caduta improvvisa del rendimento scolastico**
- ⌘ **Il pericolo delle tossico-manie**
- ⌘ **Le tendenze nevrotiche o borderline (la sindrome psicotica di tipo ebefrenico)**



Pensiero e conoscenza nel corso dell'adolescenza

- Il rapporto con il proprio “IO”, gli altri, le leggi di natura, le norme sociali, la morale, la giustizia
- Qualità del pensiero e significato delle nozioni acquisite, dal pensiero concreto al pensiero astratto
- Nostalgia e rimpianto del passato, difficoltà del presente, preoccupazioni e attese del futuro nel vissuto dell'adolescente
- Uso delle facoltà cognitive superiori per operare consapevolmente e responsabilmente nell'ambito delle possibilità e situazioni
- La costruzione dell'identità: valori, idealità, motivazioni, scopo della vita



Le dinamiche della personalità nell'adolescenza

- Nelle relazioni oggettuali: viene usata maggiore attenzione alle forme di attaccamento agli altri ed alla teoria del Sé
- Il comportamento ed il carattere vengono agiti da spinte motivazionali dove agiscono gli impulsi dell'inconscio, un sistema di difese dell'IO e un forte sistema morale
- Si rinnovano le identificazioni con le figure significative dell'infanzia
- Con la comparsa di un sistema morale: emergono memorie di impulsi sessuali inconsci e l'autonomia viene conquistata a prezzo di conflitti



Il processo evolutivo della strutturazione del Sé

Il compito fondamentale dell'adolescenza è quello di condurre ad acquisire un coerente senso del Sé. L'identità che si costruisce attraverso un processo di integrazione di tendenze e di caratteristiche psicologiche in risposta a richieste sociali e culturali di varia natura è una sintesi dei talenti del giovane adolescente, dei suoi interessi, delle capacità, delle predisposizioni istintuali, delle difese, delle identificazioni, etc...

Si tratta di una sintesi strettamente connessa agli ideali, alle aspettative e viene anche agita a seguito delle proibizioni o dei disconoscimenti dell'ambiente familiare e culturale. La ricerca dell'identità implica un continuo adattamento alle proprie esigenze e aspettative a ciò che l'ambiente permette, vieta e incoraggia più o meno esplicitamente.

Da questo punto di vista per l'adolescente trovare una propria identità rappresenta come un rito di passaggio, un periodo definito di transizione in cui si devono saggiare tutte le possibili alternative.

Alcuni adolescenti che trovano troppo rapidamente un assestamento si precludono ulteriori possibilità.

In altri succede l'opposto per la incapacità di decidere chi diventeranno e che cosa faranno giacché i possibili ruoli a loro disposizione sono lontani dalle loro interiori intenzioni. Pertanto il periodo di transizione si prolungherà e il giovane resterà incerto, immaturo e dispersivo.



EVOLUZIONE PSICO-AFFETTIVA

Le fasi di sviluppo: attitudini di base positive e virtù naturali (1/2)

Le attitudini di base secondo Erikson sono il supporto allo sviluppo delle virtù naturali necessarie perché l'uomo possa raggiungere la pienezza umana. Così ad ogni tappa di sviluppo corrisponde la possibilità di conquistare la "virtù" relativa:

- alla fiducia di base corrisponde la speranza di raggiungere le mete ambite nonostante le paure dei primi tempi dell'esistenza;
- all'autonomia corrisponde la volontà di autocontrollo e di scegliere liberamente superando il dubbio e la vergogna infantili;
- alla iniziativa corrisponde il proposito di cercare il bene, i valori superando la paura di punizione, il senso di colpa e le altre fantasie infantili;



EVOLUZIONE PSICO-AFFETTIVA

Le fasi di sviluppo: attitudini di base positive e virtù naturali (2/2)

- alla produttività corrisponde la competenza cioè l'esercizio delle proprie capacità nel portare a termine un programma vincendo l'interiorità infantile;
- alla identità corrisponde la fedeltà agli impegni presi liberamente malgrado le difficoltà che spesso esistono di adattarsi alle realtà spesso contraddittorie;
- all'intimità corrisponde l'amore oblativo che ha superato gli antagonismi e le rivendicazioni e sa agire in compartecipazione con altri, in un mutuo autentico dono;
- alla generatività corrisponde la sollecitudine, cioè il servizio sempre più generoso verso ciò che è generato dall'amore o dagli avvenimenti perseverando fedelmente nel lavoro produttivo per le idee e le opere intraprese;
- all'integrità corrisponde la sapienza che ama la vita per la pienezza conseguita.



La comparsa della sessualità matura.

Rappresenta uno degli eventi più complessi ed evidenti della adolescenza.

Esiste la straordinaria variabilità con cui si manifesta il comportamento sessuale che è legato (per limitarsi alle variabili di maggior rilievo) al grado di maturità, alla classe sociale, al genere ed alle credenze e abitudini religiose.



I disturbi assai frequenti della alimentazione

Dagli anni '70 si diffusa la “anoressia” nelle sue varie forme con aspetti anche pericolosi.

Successivamente andò diffondendosi un altro disturbo relativo alla dieta: la “bulimia” che assai spesso associa l'uso di purganti al fine di perdere il peso in eccesso.

I due disturbi dell'alimentazione presentano aspetti di diversificati e talora sono tanto gravi da mettere a repentaglio la vita.

La tipologia dell'anoressico (prevalente nel sesso femminile) si caratterizza per tratti di ascetismo, tendenza alla solitudine, stretti legami ai genitori, vita sociale ridotta. Spesso vengono definite: “figlie perfette”.

La tipologia del bulimico è rappresentata da una forte socialità dalla consuetudine con gli amici, con l'uso di alcool e di droghe.



La depressione **nell'adolescenza (1/2)**

Un tempo si credeva che la depressione fosse rara nell'adolescenza invece si è giunti ad una più fine diagnostica che può individuare le depressioni in una vasta gamma di manifestazioni e di intensità variabili.

Le depressioni lievi sono caratterizzate da scarsa autostima e da un generico e immotivato senso di scoraggiamento. In maniera più grave può manifestarsi un profondo disgusto verso se stessi oppure il senso di colpa, la tema immotivata di essere puniti.

Si aggiungono i sintomi neurovegetativi (sonno. dispepsia. ingordigia, senso di affaticamento, perdita di interessi).

Pur esistendo una indubbia predisposizione genetica nell'insorgere della depressione viene riconosciuto un ruolo importante agli stress psicologici, alla atmosfera familiare troppo fredda e critica, ad una madre depressa e cupa.



La depressione **nell'adolescenza (2/2)**

Il suicidio (un tempo poco comune tra i giovani) oggi è al secondo posto preceduto solo da incidenti stradali nella incidenza della mortalità di questo momento della vita.

Tuttavia molto più numerosi dei suicidi veri sono i “tentativi” di suicidio, che falliscono per strumenti inadeguati usati. Essi rappresentano un “atto dimostrativo” che chiama in causa in genere incomprensioni e conflitti familiari.



Identità sessuale

Distingue il sesso anatomico di una persona secondo l'anatomia degli organi genitali maschili e degli ormoni che regolano la mascolinità e la femminilità.

Si può definire l'opinione che uno ha di se stesso o dell'altro sesso, indipendentemente dal ruolo sessuale che egli presenta agli altri, volontariamente o no.



Identità sessuale

Fattori biologici di Livello di Sviluppo

✘ **Cromosomi**

✘ **Gonadi**

✘ **Ormoni fetali**

✘ **Genitali esterni ed interni**

✘ **Funzioni cerebrali**

✘ **Ormoni della Pubertà**



Identità sessuale

Fattori Psicologici di Sviluppo

- ∞ Il sesso attribuito alla nascita al momento del parto e attraverso l'educazione**
- ∞ L'accettazione soggettiva del sesso attribuito**
- ∞ Scelta del partner sessuale**



La mappa dei sessi

Maschio o femmina? In realtà le cose non sono così semplici. Oltre a quello che fa riferimento agli organi genitali, infatti, esistono anche altri «sessi»:

Sesso cromosomico e genetico:

è determinato al momento della fecondazione dalla presenza dei due cromosomi sessuali, XX nella femmina XY nel maschio. Il cromosoma Y, di origine paterna, induce nel maschio la differenziazione della gonade indifferenziata in testicolo, la sua assenza comporta la differenziazione sessuale femminile. Anomalie e disfunzioni possono portare allo sviluppo e alla nascita di individui XY femmine e individui XX maschi.



La mappa dei sessi

Sesso gonadico: è determinato dallo sviluppo delle gonadi, che divengono testicoli nel maschio e ovaie nella femmina, Quando non concorda con il sesso genetico si ha un'anomalia della differenziazione sessuale.

Sesso fenotipico: è determinato dall'aspetto dei genitali esterni, la presenza di pene e testicoli oppure di vulva, clitoride e piccole e grandi labbra. In alcuni DSD può non corrispondere al sesso gonadico.

Sesso di allevamento: è quello in cui si viene cresciuti, e ha un ruolo fondamentale nello sviluppo dell'identità sessuale.

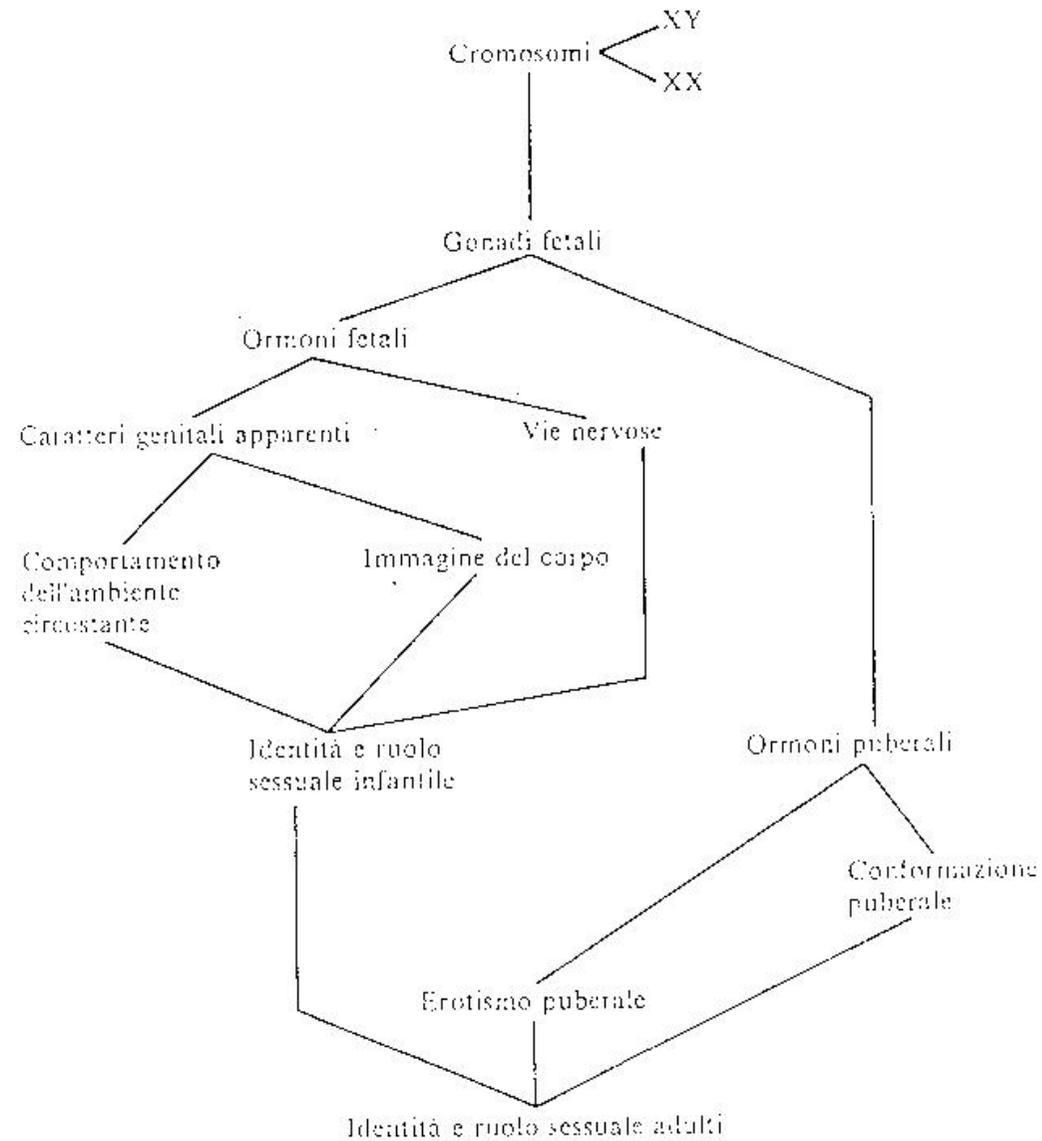


La mappa dei sessi

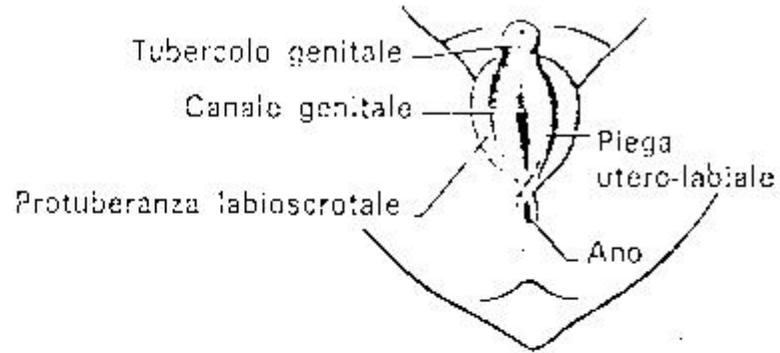
Sesso psichico: è l'identità sessuale, il sentirsi donna o uomo, che può o meno essere in armonia con le altre attribuzioni.

Sesso legale: è quello che viene attribuito con l'iscrizione all'anagrafe, che oggi è obbligatoria dopo pochi giorni di vita, prima cioè che siano disponibili i risultati dei test genetici che potrebbero chiarire eventuali dubbi. Per questo si sta pensando a una nuova normativa che consenta agli individui nati con sesso non definito di attendere 60 giorni prima di un'attribuzione provvisoria da confermare poi durante l'adolescenza e definitivamente alla maggiore età senza doversi sottoporre a ulteriori trafile burocratiche.

PROCESSO DI DIFFERENZIAZIONE SESSUALE
(secondo J. Money)

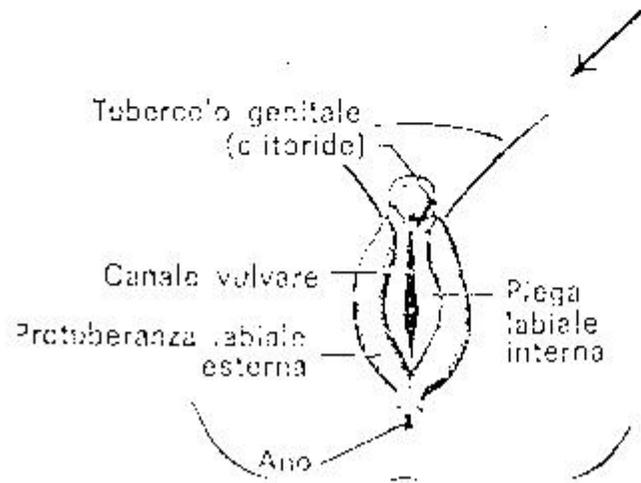


Differenziazione genitale esterna del feto umano

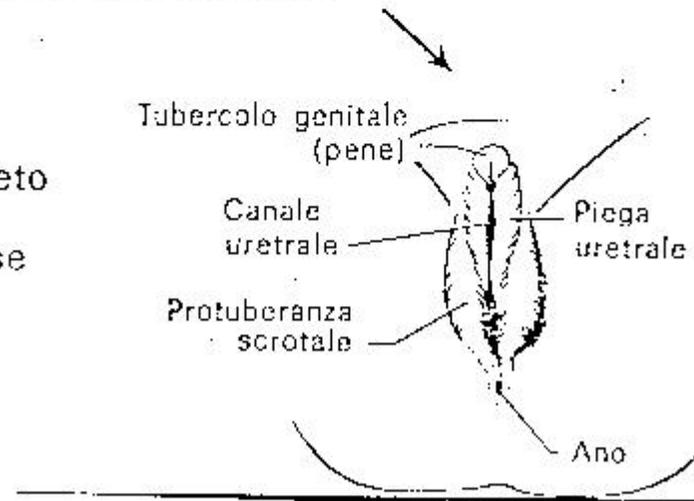


Aspetto del feto tra il secondo e il terzo mese di gestazione

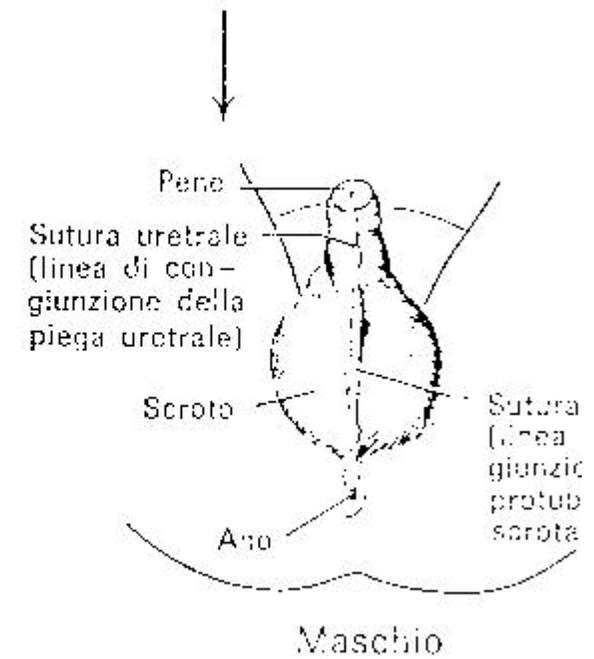
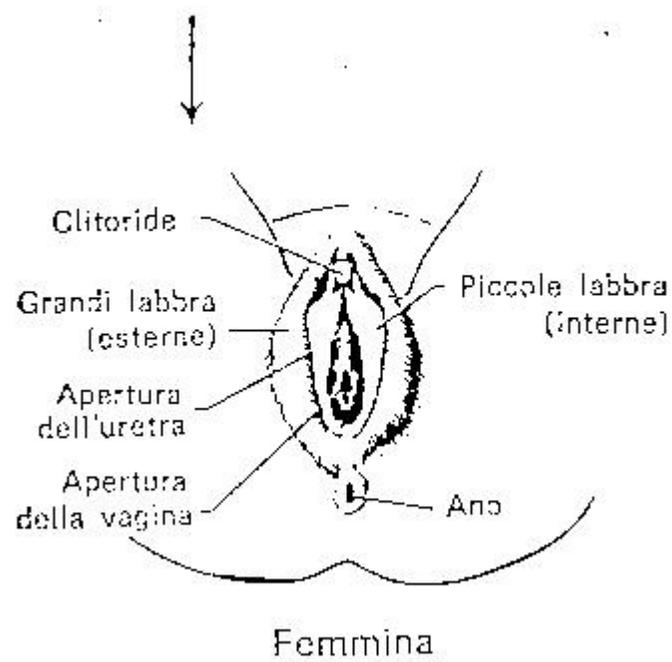
Maschio e femmina indifferenziati

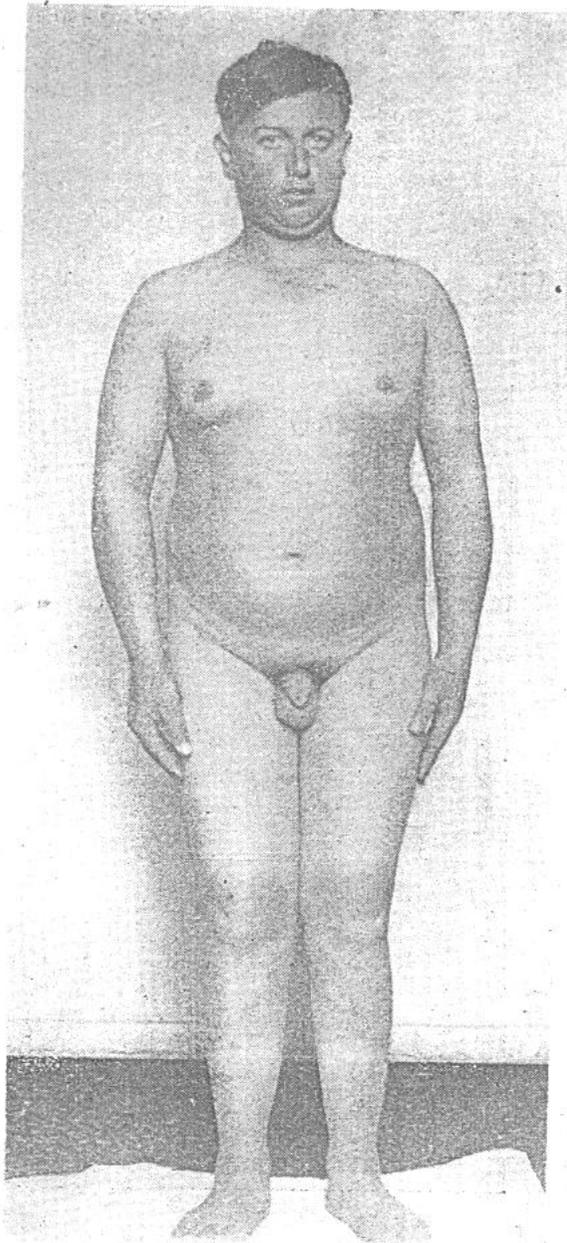


Aspetto del feto tra il terzo e il quarto mese di gestazione

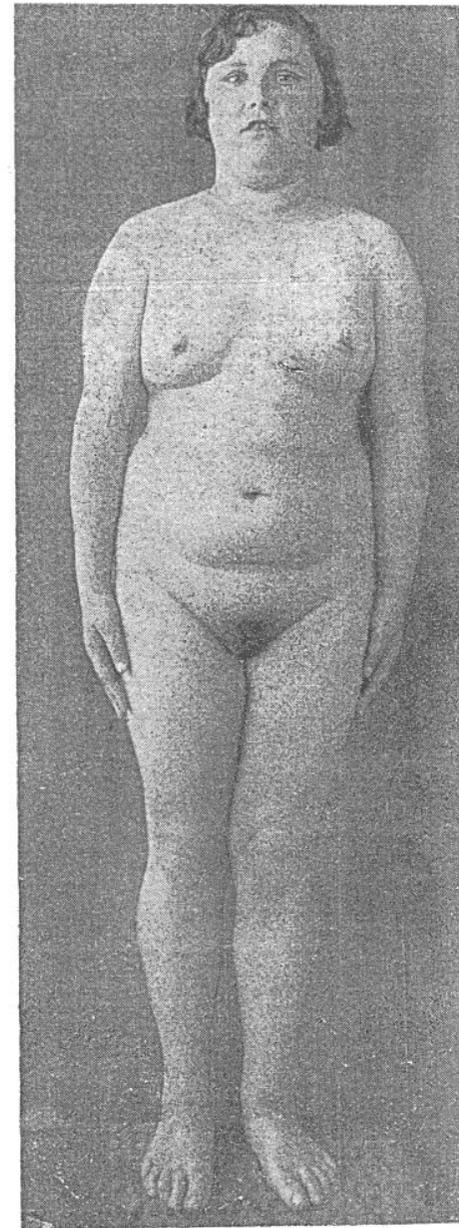


Aspetto dei genitali alla nascita





DISTROFIA ADIPOSO-GENITALE
in soggetto MASCHILE



DISTROFIA ADIPOSO-GENITALE
in soggetto FEMMINILE



UOMO CON FEMMINILISMO FUNUCOIDE



ORGANI GENITALI DI FEMMINILISMO FUNUCOIDE



IDENTITA' DI GENERE

E' l'idea che uno si fa di se stesso come persona maschile o femminile. Corrisponde all'orientamento psico—sessuale conforme alla costituzione anatomica del proprio sesso. Costituisce l'insieme dei processi, delle modalità di comportamento e dei rapporti attraverso cui una società trasforma la sessualità biologica in un prodotto dell'attività umana.

Donne e uomini hanno attitudini, diritti, doveri e responsabilità loro attribuiti in termini di reciprocità.

L'espressione "Identità di Genere" é utilizzata con la intenzione di portare in luce la rilevanza che, dal punto di vista sociale, assume la differenza tra i sessi, giacché non esiste una qualità fissa e permanente della contrapposizione maschile e femminile.



CONFRONTO FRA LE IDENTITÀ DI GENERE MASCHILE E FEMMINILE

Una analisi antropologica indica che i corpi non sono determinati biologicamente in maniera decisiva, bensì nelle diverse società e culture sono sottoposti ad un lento processo di trasformazione: si può dire che i corpi nel corso delle loro vite “apprendono” ad essere corpi maschili o femminili.

A partire dal 1970 una serie di ricerche etnografiche cominciò a dimostrare l'estrema varietà culturale dell'essere donna oppure uomo e la conseguente impossibilità di attribuire un unico significato alle 2 categorie.

Nello stesso periodo il dibattito antropologico mette in evidenza come, nonostante la estrema variabilità culturale delle rappresentazioni del maschile e del femminile, sia possibile riscontrare una quasi universale subordinazione delle donne nei confronti degli uomini. Si discute molto sulla idea, ben radicata nelle culture occidentali che tale subordinazione sia biologicamente fondata in talune culture primitive dove il rapporto maschile e la società non è sempre così definito nella organizzazione sociale.



CONFRONTO FRA LE IDENTITÀ DI GENERE MASCHILE E FEMMINILE

Donna e uomo si rivelano categorie che non hanno un significato definitivo e trascendente ed inoltre anche quando sembrano fisse continuano a contenere al proprio interno definizioni alternative negate o sopresse.

L'Identità di Genere è un campo di indagine articolato e complesso: il quadro dei rapporti tra i sessi che vivono in una data società può presentarsi disordinato e confuso.

Molti tratti del carattere considerati tipicamente femminili o maschili nelle culture occidentali, in altre culture non dipendono in effetti dal sesso biologico bensì dalla educazione e dai processi della costruzione delle identità individuali.

Si constata che alla Emancipazione Femminile non c'è una corrispondenza di Evoluzione Maschile.

La donna ha uno sviluppo biologico anticipato ed il maschio va perdendo certe caratteristiche.

La mentalità contraccettiva è divenuta un punto di forza per la Donna.



Disturbi della identità sessuale (DSD)

- Disturbi della identità sessuale (DSD) possono dare origine a condizioni molto diverse tra loro. In alcuni casi si tratta di disfunzioni talmente evidenti, con vistose anomalie dei genitali esterni da rendere difficile l'attribuzione del genere sessuale. Altri disturbi sono, invece, molto più sfumati e impercettibili, e possono essere diagnosticati solo facendo ricorso a specifici esami di Laboratorio.



TRANSESSUALE : genitali femminili
identità di genere maschile

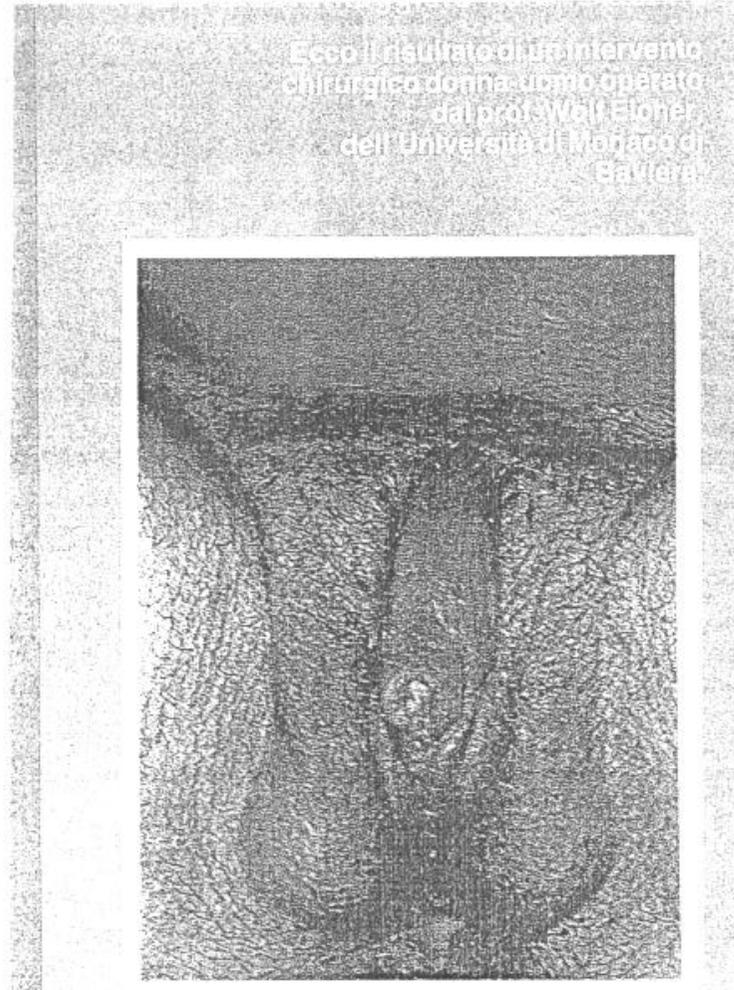


TRANSESSUALE : genitali femminili
identità di genere maschile
insieme con Donna



GENITALI MASCHILI

IDENTITA' DI GENERE FEMMINILE
TRANSESSUALE



CAMBIAMENTO DI SESSO DA DONNA
AD UOMO (intervento chirurgico)



Disforia di genere

In un corpo normalmente sessuato disagio di essere un uomo anziché una donna e viceversa.

Il disforico noti dubita di appartenere all'uno o all'altro sesso pur soffrendo di tale appartenenza.

Il diffondersi della fecondazione artificiale e della clonazione dimostra che la sessualità vissuta secondo natura non sarà più l'unica via per procreare privando l'atto sessuale umano del fine procreativo L'atto potrebbe diventare solo come "gesto di affetto" verso partner maschili o femminili.

In questa previsione avveniristica si tratta di un prezzo che si paga alla evoluzione naturale della specie. Ed è un prezzo che nasce dalla ricerca della parità dei sessi giacché negli ultimi vent'anni si è manifestata una attenuazione delle differenze sessuali avendo le donne assunto ruoli sempre più attivi nella società.

La natura umana potrà evolvere in maniera così decisiva da separare il fine unitivo ed il fine procreativo che oggi costituiscono la dignità naturale della sessualità umana.



TRANSESSUALISMO

Chiamiamo transessuale quel soggetto che - pur possedendo caratteristiche genetiche, fisiologiche e morfologiche maschili se è un uomo, o femminili se è una donna - vive come appartenente al sesso opposto e desidera la trasformazione anatomica del proprio corpo.

Per i veri transessuali gli organi genitali non rappresentano una fonte di piacere ma sono motivo di profonda angoscia. Infatti il bisogno di comportarsi coerentemente con il “sesso psicologico” che essi avvertono e che contrasta col “sesso biologico”, li porta a desiderare l'intervento chirurgico e li spinge talvolta al delirio della automutilazione.

Si tratta di una turba della “identità di genere”.



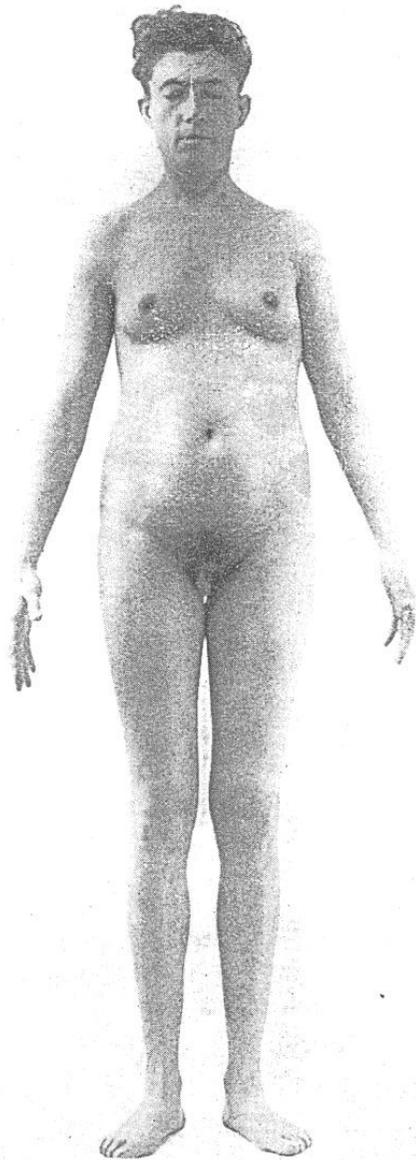
Disgenie gonadiche

Si tratta di sindromi caratterizzate da un'anomalia qualitativa e quantitativa dei cromosomi sessuali che altera la differenziazione delle gonadi. E' il caso della sindrome di Klinefelter (individui che presentano cromosomi sessuali XXY), una disfunzione che si manifesta con ipogonadismo e rischio di osteoporosi e che colpisce individui maschi che non producono testosterone e sono sterili. Disturbi più rari sono la sindrome di Turner (soggetti femmine che hanno un solo cromosoma X e caratteristiche femminili meno sviluppate) o la sindrome di Swyer o disgenia gonadica XY (soggetti femmine con gonadi non attive)



Ermafroditismo

È uno dei DSD più rari: in una stessa persona è presente simultaneamente tessuto gonadico maschile e femminile, ossia testicoli e ovaie separati o fusi in un unico organo detto ovotestis, mentre i genitali esterni mostrano ipospadia - vale a dire uno sviluppo anomalo - o clitoride ipertrofica.



ERMAFRODITA PURO



ORGANI GENITALI DI ERMAFRODITA



Pseudoermafroditismo maschile

Si tratta di soggetti geneticamente maschi i cui genitali esterni non sono completamente sviluppati a causa di un deficit nella sintesi del testosterone o della sua azione. È ciò che succede nella sindrome da insensibilità agli androgeni (Androgen Insensitivity Syndrome o AIS), che può proporsi in forma totale (CAIS) o parziale (PAIS), e che provoca un'interruzione dello sviluppo dell'apparato riproduttivo nel feto. (Una persona affetta da CAIS ha cromosomi sessuali maschili — ossia XY — ma genitali esterni femminili, mentre in caso di PAIS la situazione può essere più complessa, con genitali ambigui). Nel deficit di 5-alfa-reduttasi, invece, i tessuti genitali sono insensibili agli ormoni maschili se non in forti dosi: alla nascita i genitali esterni sono ambigui, e tendono ad acquisire caratteristiche maschili nell'adolescenza se non viene eseguita prima una gonadectomia, necessaria - insieme alle operazioni di femminilizzazione - se viene attribuito il sesso femminile.



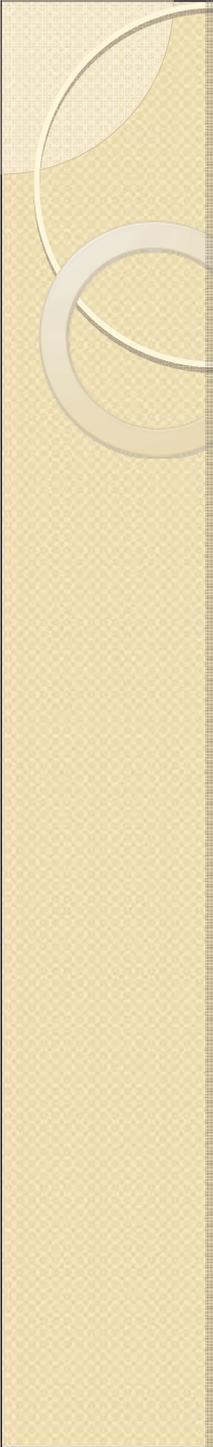
Pseudoermafroditismo femminile

E' la forma più frequente (70 per cento circa dei casi): si tratta di soggetti geneticamente femmine che sviluppano genitali ambigui a causa di un' aumentata produzione di ormoni maschili. La forma più diffusa, che colpisce entrambi i sessi, è la sindrome adrenogenitale (SAG), dovuta ad un difetto enzimatico delle ghiandole surrenali che causa – oltre a vari disturbi anche gravi – una ridotta produzione di cortisolo (e nella maggioranza dei casi aldosterone) e un' aumentata produzione di androgeni. Nel maschio i segni clinici di iperandrogenismo possono anche non essere evidenti.



Sindrome di Klinefelter (1942)

- - Anomalia cromosomica (X soprannumerario)
- - Propria del sesso Maschile
- - Statura più elevata
- - Genitali infantili
- - Azoospermia
- - Aspetto eunucoide e ginecomastia
- - Deficit intellettuale
- - Nelle urine gonadotropine



Sindrome di Turner (1938)

- - Propria del sesso Femminile
- - Disgenesia delle gonadi (ovaie, utero, annessi)
- - Infantilismo dei genitali, assenza di pelosità
- - Basso peso e statura inferiore
- - Valgismo e ritardo ossificazione e accrescimento
- - 45 cromosomi (44 autosomi + 1 solo X)