

Dal disturbo alla **DISFORIA**

La sofferenza che può accompagnare l'incongruenza tra il genere esperito o espresso da un individuo e il genere assegnato, non più nell'ottica di un disturbo d'identità di genere ma nell'ottica di una condizione difficile da sopportare, appunto, la disforia

La definizione della propria identità sessuale, del proprio ruolo di genere e del proprio orientamento sessuale, è un percorso che ogni persona, a partire dalla nascita, esplora ed intraprende per definirsi come individuo, e per assumere anche dal punto di vista psicossessuale una propria identità.

Generalmente l'identità di genere (intesa come complesso sistema di credenze in riferimento a se stessi rispetto al proprio modo di essere maschio o femmina), si sviluppa in modo convergente sia con la propria identità sessuale che con il proprio sesso biologico. Questo sviluppo armonico, che ingloba sia aspetti biologici che socio-culturali, permette alla persona, fin dalla prima infanzia, di intraprendere in modo costruttivo e positivo sia il rapporto intrapersonale che i rapporti interpersonali.

Tuttavia, per alcuni soggetti che vengono definiti o si autodefiniscono transessuali, lo sviluppo psicossessuale si caratterizza come divergente e, in tali situazioni, si assiste da una parte all'intenso rifiuto per il proprio corpo in quanto biologicamente femminile o maschile, e dall'altra al profondo desiderio di appartenere al sesso opposto.

Le persone transessuali, quindi, si sentono uomini in un corpo femminile o donne in un corpo maschile. Questa situazione è indubbiamente fonte di forte confusione e viene vissuta da queste persone con un senso di profondo disagio; percepiscono che l'"associazione automatica" tra il proprio corpo e il proprio sentirsi uomo o donna non torna, faticano a capirlo, e, una volta che sono riusciti ad individuare la loro personale situazione, devono approcciarsi alla società e cercare di spiegare il loro vissuto.

Tuttavia, nella maggioranza dei casi, una volta che vengono superate la confusione ed il disagio, queste persone decidono di intraprendere il percorso di transizione verso il genere desiderato; tale percorso, tuttavia, non è per tutti uguale e spesso si articola in più fasi.

In taluni casi, dopo un iniziale cambiamento dell'aspetto esteriore, ad esempio cambiando il proprio abbigliamento, si assiste ad una progressiva modifica ed armonizzazione del proprio corpo attraverso terapie ormonali o interventi di chirurgia estetica.

In altri casi, invece, dopo queste prime fasi, il percorso viene concluso con la riconversione chirurgica (RC) sia in senso andro-ginoide, MtF (quando la persona transita da maschile a femminile) che in senso gino-androide, FtM (quando la persona transita da femminile a maschile).

DAL DISTURBO ALLA DISFORIA

Con il passaggio all'attuale Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, tale condizione, che rispondeva alla definizione diagnostica di Disturbo dell'Identità di Genere, viene ora definita come Disforia di Genere.

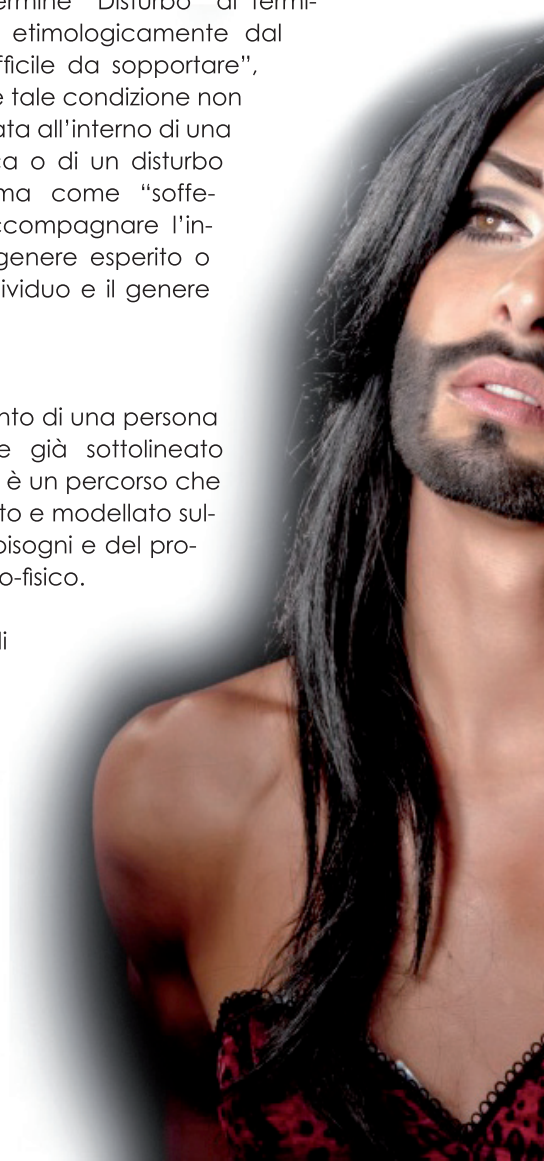
Il passaggio dal termine "Disturbo" al termine "Disforia", che etimologicamente dal greco significa "difficile da sopportare", mette in luce come tale condizione non venga più inquadrata all'interno di una malattia psichiatrica o di un disturbo psicopatologico, ma come "sofferenza che può accompagnare l'incongruenza tra il genere esperito o espresso da un individuo e il genere assegnato".

IL PERCORSO

L'iter di cambiamento di una persona transessuale, come già sottolineato precedentemente, è un percorso che deve essere costruito e modellato sulla base dei propri bisogni e del proprio benessere psico-fisico.

Si tratta dunque di un percorso molto lungo e complesso che solo in alcuni casi si conclude con la riconversione chirurgica.

Quest'ultima, è regolamentata in Italia dalla Legge n.164 del 14



aprile 1982 che enuncia, all'art. 3, che "Il Tribunale, quando risulta necessario un adeguamento dei caratteri sessuali da realizzare mediante trattamento medico-chirurgico, lo autorizza con sentenza".

Di seguito verrà proposto il possibile percorso di adeguamento che l'ONIG (Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere) individua come raccomandabile da applicare nelle richieste di riattribuzione ormonale e/o chirurgica del sesso.

E' fondamentale sottolineare ancora una volta che non vi è un unico percorso da intraprendere e che non vi è neppure un iter "obbligatorio" al quale fare riferimento per intraprendere la transizione e cercare di superare la propria sofferenza.

IL PERCORSO DI TRANSIZIONE È COMPOSTO DA QUESTE FASI:

- **Conoscere se stessi e i propri bisogni:** dopo la percezione del forte disagio con se stessa e con il proprio corpo, la persona cerca di approfondire il tema della propria identità, anche attraverso il confronto con figure professionali.

- **Il contatto coi professionisti,** quali ad lo psicologo o psichiatra con lo scopo di approfondire le tematiche inerenti alla propria identità o per ottenere informazioni in merito alle terapie ormonali o chirurgiche.

- **Il percorso psicologico:** è una delle fasi fondamentali del processo ed ha una doppia valenza, sia diagnostica che terapeutica e di supporto lungo tutto l'iter di transito. Questo percorso permette al paziente di valutare attentamente la situazione ed avere un supporto nell'affrontare il possibile percorso di transizione. In questa fase vengono anche escluse le possibili problematiche psichiatriche, eventualmente attraverso visita psichiatrica.

- **La terapia ormonale:** dopo circa sei mesi dall'inizio del percorso psicologico si può prendere in considerazione la possibilità di iniziare la terapia ormonale sotto il diretto controllo dell'endocrinologo.

Lo scopo della terapia è quello di modificare i caratteri sessuali terziari e, per quanto possibile, inibire le manifestazioni fisiche proprie del sesso biologico di appartenenza.

- **Il "test di vita reale" (RLT, Real Life Test):** la persona, sempre col supporto psicologico, in genere contestualmente all'inizio della terapia ormonale, inizia a "vivere" nel mondo come persona del sesso a cui sente di appartenere, adottando il ruolo di genere consono in termini di abbigliamento, comportamento, espressione ecc.

- **L'iter legale:** nel caso la persona interessata richieda la riconversione chirurgica del sesso, trascorsi due anni dall'inizio del percorso psicologico, i professionisti che l'hanno seguita stilano delle relazioni sulla persona stessa e sul percorso effettuato. Queste verranno utilizzate a supporto della richiesta di autorizzazione all'intervento chirurgico, che deve essere inoltrata al Tribunale competente per residenza.

- **La RC (Riconversione Chirurgica):** ottenuta l'autorizzazione all'intervento da parte del Tribunale, può essere fatta richiesta d'intervento ad uno dei centri chirurgici ospedalieri specializzati.

La fase chirurgica prevede sia l'asportazione degli organi genitali primari e secondari, e la ricostruzione delle strutture fisiche degli organi sessuali secondari del sesso desiderato (neo-vagina, neo-pene).

- **Il re-inserimento sociale:** in questa fase la persona che ha intrapreso la transizione cerca di riconfigurare la propria vita sia da un punto di vista lavorativo, affettivo, relazionale sia da un punto di vista "sociale". Lo scopo è quello di riuscire a conseguire l'affermazione completa del proprio progetto di vita e di cittadinanza attiva.

- **Il "follow-up":** questo momento particolarmente importante sia per la persona che per gli specialisti che l'hanno seguita permette di verificare l'inserimento sociale e le condizioni psicofisiologiche connesse con gli adeguamenti effettuati.

Il passaggio dal termine Disturbo al termine Disforia si è rivelato particolarmente importante nella definizione di tale condizione in quanto il transessualismo non viene più inquadrato all'interno della psicopatologia e della malattia mentale ma viene messa in luce la profonda sofferenza della persona che non si riconosce nel proprio corpo e la consapevolezza che, per arrivare al proprio benessere psico-fisico e sociale, dovrà intraprendere un lungo e complesso iter di adeguamento di quelli che sono i propri caratteri sessuali.

