

► UNA GENERAZIONE NEL CAOS

LA GRANDE CONFUSIONE

Il boom dei giovani che cambiano sesso

Al San Camillo di Roma aumentati del 150% i minori con ipotesi di disforia di genere, tra pressioni mediatiche e sostegni psicologici inadeguati. E salgono i «pentiti» dopo trattamenti irreversibili

di LAURA DELLA PASQUA

Lo sbalzo difuso, il rifiuto delle regole, le forme di violenza rilanciate sui social con cinico compiacimento, la contestazione dei genitori, i nonni usati come bancomat ma che possono essere sacrificati con il Covid in nome dell'annullamento delle restrizioni. Cosa sta succedendo ai nostrigiovani? La pandemia ha portato a galla, come la schiuma del ma-

Troppa facilità nel prescrivere i farmaci che bloccano lo sviluppo ormonale: scarsi i riscontri dalla letteratura scientifica

re, il caos in cui vive un'intera generazione, sospesa in una dimensione in cui tutto è consentito e giustificato. In barba a qualsiasi morale. Sul tema della sessualità e dell'identità di genere la confusione dei giovani raggiunge l'apice. Il *genderfluid* è la nuova moda. E tra i giovani si stanno moltiplicando gli interventi per cambiare sesso, spesso sull'onda del condizionamento sociale.

C'è chi arriva a sostenere che già a 2-3 anni si possano manifestare problemi di genere, il che giustificerebbe la somministrazione di farmaci sin dalla più tenera età. A ciò contribuisce il progressivo allentarsi dei vincoli anagrafici e sanitari. Fino al 2015, per modificare i connotati sulla carta di identità bisognava operarsi: ora questo obbligo è caduto. Inoltre, l'Organizzazione mondiale della sanità ha riconosciuto la disforia di genere, ossia il disagio legato al non riconoscersi nel proprio corpo, non come un disturbo psichico ma una condizione sessuale. E ai minori può essere somministrato un farmaco, la triptorelina, per bloccare la pubertà. Spesso è il primo passo per un percorso che porta i ragazzi dritti verso la somministrazione di ormoni e poi all'intervento chirurgico con effetti irreversibili.

Dal monitoraggio della Società italiana di chirurgia plastica ricostruttiva-rigenerativa ed estetica (Sicpre), nell'anno prima della pandemia circa 120 persone si sono sottoposte

a interventi di cambio di sesso nei cinque ospedali pubblici italiani specializzati. Il 60% dei pazienti chiede di diventare donna, il restante 40% uomo. L'ospedale che fa più interventi è quello di Pisa. Quando ha iniziato, nel 2011 eseguiva 6 operazioni all'anno: ora circa 60. Al San Camillo di Roma, nell'Area minori del Saifip (Servizio di adeguamento tra identità fisica e identità psichica), una delle realtà pioniere del settore che da più di 20 anni accoglie bambini e adolescenti *gender variant*, nei primi mesi di quest'anno il numero di minori arrivati con un'ipotesi di disforia di genere è aumentato del 150% rispetto allo stesso periodo del 2020. Al Policlinico universitario di Palermo le richieste di interventi chirurgici sono cresciute del 30%.

Come mai questo incremento esponenziale? Il movimento Lgbt e parte della comunità scientifica sostiene che il fenomeno è sempre esistito, ma ora le persone escono allo scoperto. Altri psicologi e chirurghi sottolineano fenomeni di emulazione e di contagio sociale. Questo il pensiero di Adriana Cordova, professoressa di chirurgia plastica dell'università di Palermo ed ex presidente di Sicpre: «Numerose persone che arrivano da noi per il cambio del sesso hanno effettuato percorsi psicologici inadeguati. Le terapie psicologiche dovrebbero durare 2 an-

ni, ma non tutti completano il ciclo o perché non se lo possono permettere o perché nelle strutture pubbliche hanno di fronte psicologi sempre diversi che non garantiscono la continuità. Sono venute da me persone che avevano avuto l'autorizzazione del tribunale per il cambio di sesso dopo appena un paio di incontri con lo psicologo. Ho l'impressione che si parli del cambio di sesso con leggerezza e che non si sottolinei la drasticità del gesto chirurgico. Per alcuni pazienti la transizione era necessaria e ha portato a una migliore qualità della vita, ma per altrettanti casi il bisturi non ha risolto i problemi psicologici». Il blocco della pubertà è un'altra pratica che si diffonde con facilità. Uno studio realizzato dall'associazione Scienza & vita e dal centro studi Rosario Livatino sottolinea i dubbi su questo trattamento: che cosa succede se, dopo due o tre anni di somministrazione della triptorelina (il minino per ottenere qualche risultato) un adolescente cambia idea? Il suo sviluppo ormonale riprenderà regolarmente? La fertilità sarà mantenuta? E come riallineare lo sviluppo cognitivo, che nessuno può arrestare, con quello puberale che nel frattempo è stato sospeso chimicamente? C'è anche chi ipotizza che il blocco ormonale possa finire per compromettere la definizione morfologica e funzionale di quelle parti



LaVerità

del cervello che contribuiscono a strutturare l'identità sessuale. E con quali conseguenze? Lo studio sottolinea «la sostanziale carenza di letteratura scientifica che attesti evidenze di efficacia e di sicurezza di questo tipo di trattamento».

Caso emblematico è quello della giovanissima Keira Bell, sottoposta a trattamento con blocchi ormonali dopo una frettolosa diagnosi di disforia emessa dalla Tavistock clinic di Londra, l'unica clinica per l'identità di genere per bambi-

In Gran Bretagna venuti allo scoperto numerosi «detransitioner» sottoposti a interventi ma non aiutati a superare un disagio mentale

ni trans del Regno Unito. Dopo questo scandalo, denunciato dalla ragazza, sono venuti allo scoperto numerosi pentiti (cosiddetti *detransitioner*) perché sottoposti a trattamenti irreversibili anziché essere aiutati psicologicamente a risolvere la confusione mentale che li affliggeva. Come hanno documentato medici e pentiti, i danni seguiti ai trattamenti ormonali non sono solo di tipo estetico (voci femminili mutate per sempre in maschili, peli

Il pianto dei giovani allo specchio quando si vedono diventare «altro»

L'allarme della psicopedagogista: «Manca l'educazione al rapporto personale»

rante un'esperienza sessuale con un partner dello stesso sesso, specie se ha provato piacere, a credere di essere omosessuale».

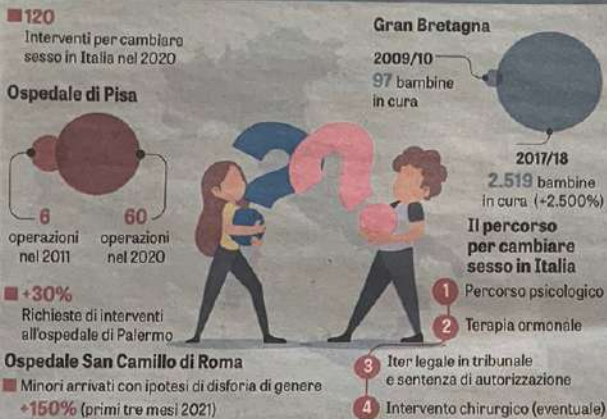
Mansi riferisce di un genitore che, aveva fatto iniziare la terapia ormonale al figlio adolescente, convinto di essere gay, ma quando il ragazzo ha visto i cambiamenti fisici piangeva davanti allo specchio. Anche la pornografia dilagante tra i giovanissimi crea una distorta visione del corpo: «Non vedono una relazione», spiega la psicopedagogista, «ma solo corpi in movimento in cui il piacere sessuale è estremizzato. Una recente indagine del Censis ha evidenziato che la pornografia influisce in modo pesante sul comportamento sessuale. I ragazzi sono più facilmente condizionabili e sono indotti a pensare che quello sia un modello e di non esservi adeguati. La reazione è di chiusura in sé stessi, di isolamento, così le esperienze sessuali con persone dello stesso sesso possono essere più gratificanti, meno conflittuali, più

assicuranti. Le ragazze spesso sono deluse dai coetanei maschi che hanno una modalità anche aggressiva nella relazione sessuale. Nel rapporto con una donna, invece, possono sperimentare la dolcezza e la tenerezza, che avvertono come maggiormente corrispondenti. Per semplificare, tutto ha origine da una mancanza di educazione alle relazioni. Si parla tanto di sesso ma poco di amore».

Mansi sottolinea anche la superficialità con cui si affrontano a scuola questi argo-

menti: «Un genitore mi ha riferito della figlia di 9 anni che un giorno, tornando da scuola, gli ha detto semplicemente: "Sai, papà, tra un po' potrò scegliere se amare una donna o un uomo. Lo ha detto la maestra". La studiosa spiega che «l'esperienza con le figure genitoriali è molto importante: se il padre si è allontanato da casa quando un bambino è molto piccolo, ed è una figura vissuta come ostile, è possibile che il processo di identificazione avvenga con la figura materna. Ho avuto

LA TENDENZA ALLA «FLUIDITÀ»



LE APP SI SBIZZARRISCONO

Su Tinder si può scegliere tra 29 generi diversi

L'aumento delle richieste di cambiare sesso, e comunque la tendenza a mettere in discussione i generi, è stato intercettato dai social che immediatamente hanno offerto servizi sul tema. Faccepp, che è in grado di «invecchiare» l'immagine di una persona, ha lanciato una funzione che consente di cambiare genere. Scelta una foto, la si può modificare nella versione maschile o femminile. La foto può essere poi salvata e condivisa sui social o sulle chat. Tinder, invece, l'app di incontri più usata al mondo, consente agli utenti di scegliere tra 29 generi e 9 orientamenti, fra cui androgina, non binario, pangender. E ancora gender fluid, gender queer o genere incerto oltre a eterosessuale, omosessuale, bisessuale, asessuale e incerto. Il lancio di questa funzione, «more gender & sexual orientation», nasce dalla collabora-

zione tra la piattaforma e l'Arcigay. Anche la moda celebra il *gender fluid*. L'ultima copertina di *Elle UK* è dedicata alla modella britannica australiana Olly Eley, star «ngender». Nell'intervista accompagnata da un lungo servizio fotografico, Olly Eley dice fuori dai denti: «Dopo aver disprezzato per anni il corpo in cui sono nata, incapace di relazionarmi con il genere che mi è stato assegnato alla nascita, ho finalmente trovato un modo di esistere che per me ha senso. Non mi sono mai sentita una femmina, ma neanche un maschio. Se ci fosse una linea sottile a collegare i due sessi, sarei un punto che fluttua da qualche parte tra gli estremi, ma non per forza legata a essa. È l'unico modo in cui posso descrivere come mi sento».

L.D.P.

su volti femminili o crescita di seni su corpi maschili) ma anche alla salute (fragilità ossea e sviluppo di altre malattie croniche). In Gran Bretagna nell'arco di 10 anni c'è stato un aumento del 2.500% dei trattamenti sulle bambine. Da 97 casi del 2009-2010 si è passati a 2.519 del 2017-2018. Fra loro 45 bambini di 6 anni o meno. Ha fatto scapitare l'intervento sul *Guardian* dell'ex psichiatra del Tavistock, David Bell, che ha accusato la facilità con cui è somministrato il farmaco bloccante della pubertà.

In Italia la triptorelina è consentita con semplice perizia medica. La campagna sull'identità di genere comincia a entrare nelle scuole. Ed è legittimo chiedersi se non ci sia il rischio che il tema sia trattato in modo semplicistico. Il Consiglio comunale di Torino ha approvato una mozione che impegna gli educatori dei nidi e delle materne a una formazione continua sul genere. In alcune scuole si sperimenta l'inserimento della «scarriera alias» che consente al transgender di cambiare il nome sui registri elettronici. Cominciato in alcuni licei, si sta facendo largo anche nelle elementari. Ma i bambini sono pronti ad affrontare temi così delicati? L'identità di genere è al centro del ddl Zan. Ci sono aspetti scottanti come il «self id», o libera autocertificazione di genere, consentita con un semplice atto all'anagrafe senza perizie. Il percorso verso l'annullamento della differenza sessuale è avviato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INTERVISTA ASSUNTA MORRESI

«Il «contagio sociale» dilagante confonde le idee anche ai genitori»

La docente esperta di bioetica: «Il percorso di transizione viene avviato sempre prima, anche a 12 anni. È un errore separare la crescita intellettuale da quella fisica. Il fenomeno interessa soprattutto le ragazze»

I disturbi dell'identità di genere hanno cause incerte in cui si mescolano radici mediche e psicosociali, la cui persistenza al termine dell'adolescenza oscilla tra il 12 e il 27%, con diversità molto accentuate tra maschi e femmine. Vuol dire che, su 10 preadolescenti cui viene diagnosticata la disforia di genere, 7-8 risolveranno il disturbo al termine dell'età dello sviluppo. È quanto emerge da uno studio realizzato dall'associazione Scienza & vita e dal Centro studi Livatino. Si tratta comunque di una diagnosi difficile e spesso controversa. «È difficile dire quante sono le richieste di cambiamento di genere perché non ci sono registri nazionali o anagrafici. L'autorizzazione al cambio di genere anagrafico, cioè nei documenti di identità, passa attraverso i tribunali mentre per i trattamenti ormonali è il medico a decidere.

Sappiamo che il fenomeno è in aumento enorme nei Paesi del Nord Europa ed è più diffuso tra le ragazze: lo dice Assunta Morresi, docente di chimica e fisica all'università di Perugia, membro del Comitato nazionale per la bioetica e presidente del Movimento per la vita dell'Umbria.

Come s'inizia il percorso del cambio di genere?

«Può essere avviato anche intorno ai 12 anni quando si comincia a somministrare il farmaco che blocca la pubertà, quindi il ciclo mestruale nelle ragazze e la crescita dei caratteri sessuali secondari nei maschi. Viene prescritto quando c'è una confusione rispetto al genere di nascita e per dare tempo ai ragazzi, che non si sentono adeguati nel loro corpo, di capire che cosa sta accadendo loro. I bloccanti si usano per 3-4 anni. A 16 anni si possono dare gli ormoni per iniziare una tran-

sizione. A 18 anni si può passare all'intervento chirurgico».

Durante il blocco della pubertà, davvero un giovane può risolvere i dubbi sul proprio genere?

«Più del 99% dei ragazzi che hanno cominciato questo trattamento proseguono, quindi quel tempo non serve per pensare. Inoltre i bloccanti, che in teoria sarebbero reversibili, in realtà non lo sono. Mentre il corpo è bloccato, continua lo sviluppo cognitivo. In quel periodo i ragazzi si vedono ancora più diversi dai loro coetanei, ad esempio dalle ragazze a cui cresce il seno e dai ragazzi che cambiano fisicamente. Si crea un disallineamento tra sviluppo fisico e mentale. In questo periodo i ragazzi così trattati manifestano problemi di ansia e depressione, molti mostrano un disturbo dello spettro autistico, e non si sa se la disforia di genere sia la causa o l'effetto. I dati dimostrano che il blocco della pubertà è una introduzione alla transizione di genere».

Come può un ragazzo di 12-15 anni essere consapevole di quello a cui va incontro con la terapia ormonale?

«Infatti a mio avviso non lo è. A quell'età non si è consapevoli di ciò che può significare l'infertilità a cui è destinato chi affronta una transizione di genere».

E la famiglia, i genitori?

«Si trovano nella morsa di un figlio che vedono confuso e in difficoltà, e talvolta di esperti che suggeriscono che il trattamento elimina il rischio di tendenze suicide».

Quanto pesano i movimenti ideologici e i modelli proposti da opinion leader o da personaggi famosi?

«C'è stato un tale aumento delle diagnosi di disforia di genere che non si può attribuire solo alla maggiore consapevolezza scientifica nella diagnosi. Alcuni studiosi hanno parlato di



PRESSIONI Assunta Morresi, componente del Comitato per la bioetica

«contagio sociale», un'espressione che rende bene l'idea. Ci possono essere fenomeni di imitazione o di suggestione. Spesso la confusione di identità tipica del passaggio dall'infanzia all'adolescenza è interpretata come disforia mentre è un disagio destinato a risolversi in breve tempo. Oggi basta che una bambina prenda per mano un'amica e subito si tende a pensare che possa avere tendenze lesbiche, o comunque sia confusa. Ma a quella età le manifestazioni di amicizia verso il proprio sesso non c'entrano nulla con l'orientamento sessuale o con l'identità di genere».

Ma dopo il cambio di genere, questi giovani sono più felici?

«È tutto da dimostrare. Stando all'aumento dei pentiti della transizione, non sembra».

L.D.P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



RIVENDICAZIONI Un corteo in Spagna per i diritti dei trans [Ansa]

modo di conoscere un ragazzo che viveva un'esperienza di questo tipo: una psicologa lo ha aiutato a fare chiarezza, accompagnandolo a riconoscere la mancanza del padre che lo condizionava pesantemente».

La pedagoga spiega di aver

avuto diverse esperienze in cui emergeva il «forte condizionamento ideologico che può far perdere di vista la verità delle conoscenze psicologiche ed endocrinologiche. Anche dopo aver cambiato sesso, emerge in modo preponderante la ricerca di un

partner che risponda al desiderio di essere amati. Assistenti anche a una sessualizzazione precoce indotta da messaggi che circolano sui social, come bambine in posa con atteggiamenti adulti. Ci sono poi i personaggi, noti al pubblico televisivo, che raccontano come da genitori hanno accolto il desiderio del figlio che ha voluto iniziare una terapia per scegliere un genere diverso da quello biologico». Tra le esperienze che Mansi menziona, c'è il caso di una coppia di omosessuali con un bambino nato da utero in affitto: «Il piccolo, nella scuola materna, si era legato tanto alla maestra al punto da non volersi separare da lei ogni volta che doveva tornare a casa. Interpellato un neuropsichiatra infantile, il suggerimento è stato: ha bisogno di un seno materno».

L.D.P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA