



MOVIMENTO “CON CRISTO PER LA VITA”

SCHEDE DI BIOETICA

IL GENDER

ASPETTI GENERALI

L'essere umano fin dal concepimento è biologicamente maschio o femmina. Fisiologicamente, al momento della fecondazione, l'unione dei gameti maschile (spermatozoo) e femminile (ovulo) genera una nuova persona che ha un proprio patrimonio genetico, distinto da quello dei genitori, formato da 23 coppie di cromosomi; le prime 22 coppie racchiudono le informazioni per lo sviluppo corporeo, mentre la 23^a coppia contiene le sequenze geniche per lo sviluppo degli organi sessuali interni ed esterni: in un maschio la 23^a coppia è formata dai cromosomi XY, mentre in una femmina dai cromosomi XX. Ogni cellula del corpo è perciò caratterizzata, fin dalla fecondazione, in modo maschile o femminile, e questa differenziazione continua ad esistere in ogni successiva tappa dello sviluppo psico-fisico; il diverso patrimonio genetico dell'uomo e della donna causa lo sviluppo delle gonadi maschili e femminili (testicoli ed ovaie), che producono ormoni diversi; questi diversi ormoni maschili e femminili, provocano lo sviluppo dei caratteri sessuali secondari (il cd. fenotipo), che sono ad es. il seno, la conformazione fisica, la muscolatura, la barba, la voce....

Uomo e donna quindi nascono, crescono e vivono in maniera diversa e complementare. La sessualizzazione prenatale, che parte dal concepimento e prosegue durante i 9 mesi della gravidanza, non riguarda solo l'aspetto esteriore del corpo, ma anche l'organizzazione dei neuroni nel cervello; avviene un differente sviluppo anatomico e funzionale, e si differenzia anche la diversa interconnessione (e conseguente comunicazione) tra i 2 emisferi cerebrali; le differenze tra cervello maschile e femminile riguardano ad esempio il diverso sviluppo del centro del linguaggio; riguardano anche altre zone anatomiche cerebrali, quali ad esempio la corteccia prefrontale (che è l'area di controllo delle emozioni), l'insula (area delle sensazioni viscerali), l'ipotalamo, l'ipofisi e l'ippocampo; queste differenze determinano la oggettiva diversità comportamentale durante il corso della vita.

L'identità sessuata di una persona si sviluppa normalmente seguendo le cd. “tappe biologiche della polarizzazione sessuale”, che sono 4: sesso genetico, sesso gonadico, sesso fenotipico, sesso cerebrale (che determina la successiva diversità di maturazione di certe capacità tra maschi e femminile); nello sviluppo psichico intervengono diversi fattori, quali la educazione, la cultura, i modelli di riferimento; lo studioso Erickson ha proposto 5 tappe fondamentali: ognuna di queste 5 fasi è caratterizzata da passaggi molto importanti che portano, se avvengono correttamente e gradualmente, alla realizzazione di un giovane uomo o di una giovane donna, fisicamente e psicologicamente equilibrati e strutturati, pronti per aprirsi alla maturità ed al dono di sé stessi in un progetto di amore tipico della normale vita adulta; infatti sulla base del sesso biologico si sviluppa il sesso psicologico, e questo sviluppo avviene attraverso una continua costruzione psichica che trae le informazioni neurofisiologiche dai 5 sensi, che informano il cervello che abbiamo un corpo che è fatto in un certo modo e con determinati attributi (vedi la differenza tra gli organi genitali); queste informazioni vengono filtrate ed elaborate “emotivamente” e portano alla “costruzione” della psiche; è un processo delicato e lungo, che può subire “disturbi” e “deviazioni”.

Il sesso psicologico è composto **dall'identità sessuale** (la coscienza di appartenere ad un determinato sesso) e **l'identità di genere** (la consapevolezza del ruolo sociale che le persone del proprio sesso svolgono

nella società); il normale sviluppo porta poi ad un corretto **orientamento sessuale**, che è la direzione verso la quale si rivolge il proprio desiderio sessuale, che normalmente è dell'uomo verso la donna (e viceversa), con lo scopo fondamentale (ma non unico) della riproduzione della specie (i bambini possono nascere solo dall'incontro del gamete maschile con il gamete femminile); come si vede lo sviluppo psico-fisico della persona è naturalmente programmato, se guidato correttamente, per portare all'età adulta nelle migliori condizioni.

Il concetto fondamentale da sottolineare è che l'identità sessuata di ogni uomo e di ogni donna è il risultato dalla integrazione di fattori biologici, psichici, culturali; sono fattori assolutamente integrati in maniera inscindibile, presenti fin dal concepimento; quindi sono sbagliate le teorie che sostengono il determinismo biologico (l'uomo equivale solo ai suoi geni, indipendentemente dai fattori culturali ed educativi), oppure al contrario il determinismo socio-culturale (l'essere umano sarebbe solo il risultato di una costruzione socio-culturale, indipendentemente dal patrimonio genetico); in sostanza tutti nasciamo geneticamente/biologicamente maschio o femmina (e non esiste un terzo sesso), ma il percorso che porta a diventare pienamente uomo o donna si svolge nel corso degli anni e si sviluppa appunto a partire dalla base biologica, attraverso un percorso nel quale intervengono diversi fattori (come detto affettivi, educativi, culturali), che possono orientare correttamente questo sviluppo, oppure allontanarlo in misura più o meno rilevante, dalla sua normale e piena realizzazione; così si sviluppano ad esempio la omosessualità ed il transessualismo; è chiaro che queste "perturbazioni" provocano spesso, nelle persone che le hanno subite, uno stato psichico "disturbato", che spesso le porta a vivere male. Perciò esistono numerose persone che dopo aver deciso di farsi aiutare, analizzando il loro percorso di vita, riescono a "guarire" dalle ferite affettive, emotive e psichiche ricevute, ed attraverso anche un percorso di perdono (e di preghiera), recuperano la loro identità sessuale corretta e la loro serenità.

Lo sviluppo biologico della vita può però essere segnato fin dai primi mesi da patologie; possono verificarsi delle anomalie, i cd. SDD (Sindromi dello sviluppo sessuale), come nel caso della sindrome di Klinefelter (un maschio con un cromosoma X in più), oppure il caso della sindrome di Turner (una femmina a cui manca un cromosoma X), o ancora la sindrome di Morris nella quale la parziale (Pais) o totale insensibilità agli ormoni androgeni (Cais) da parte degli organi bersaglio, comporta che in una persona che è concepita geneticamente maschio (XY), non avvenga un normale sviluppo/ masculinizzazione del feto; questa sindrome provoca una variazione dello sviluppo dell'apparato genitale nello sviluppo durante la vita fetale; nascono così dei maschi con organi genitali quasi invisibili, o che addirittura sembrano delle femmine, ma che ovviamente sono senza utero.

E' fondamentale sottolineare che nei casi descritti sopra siamo in presenza di patologie e non di un "terzo sesso".

Così anche nel normale **sviluppo psichico**, può accadere che i fattori ambientali, culturali, familiari, scolastici "disturbino" il fragile sviluppo della persona e che si creino delle situazioni di ferite e di sofferenza; succede così ad esempio che un maschio dotato di normale corredo cromosomico (XY), in seguito a disturbi che avvengono nel corso della crescita (ad es. errati modelli educativi), sviluppi una "confusione" che lo porta ad una "frattura" tra quello che è il suo corpo sessuato, e quello che lui percepisce di essere, ossia tra il sesso biologico e la sua identità sessuale e/o la sua identità di genere (ad es. il caso di un maschio che si sente e si comporta come una femmina). A questo proposito è fondamentale introdurre il concetto di "disforia di genere", che è la discrepanza tra il sesso biologico ed il sesso con il quale una persona si identifica; questa discrepanza avviene in persone che non hanno patologie genetiche, ormonali, recettoriali; perciò la "disforia di genere" non è genetica, ma è invece una dispercezione psicologica acquisita in seguito a disturbi avvenuti durante lo sviluppo psico-fisico.

La teoria del "gender" nega la esistenza di una identità sessuata "oggettiva", dovuta naturalmente alla normale differenziazione fisica e psichica tra uomo e donna.

Secondo questa teoria (che è più corretto definire ideologia), ogni persona nasce certamente con un sesso biologico (ossia maschio e femmina), ma poi è libera di decidere a quale sesso appartenere; la decisione del proprio sesso di appartenenza è perciò totalmente slegata dal sesso biologico della persona.

I sostenitori del Gender affermano che questa possibilità di scelta è giusta, perché, secondo loro, fin dalla nascita veniamo sottoposti a delle forti pressioni culturali ed educative che ci vogliono forzatamente far essere maschio o femmina, in base al sesso biologico con il quale nasciamo; questa “violenza” genererebbe perciò delle persone infelici, costrette ad “interpretare” un ruolo di genere che non sentono adeguato alla loro “sensibilità”; in pratica, secondo loro, la possibilità di scelta consente alle persone di essere libere di diventare sé stesse e di vivere felicemente, realizzando in pieno la loro personalità (affermazione spesso smentita dai fatti).

Nella sua versione “base”, il Gender prevede la “scelta” tra 5 “generi” da scegliere a proprio piacimento: maschio, femmina, omosessuale, bisessuale, transgender; tutti queste 5 opzioni accettano di fondo la divisione binaria tra uomo e donna e rivendicano “solamente” il fatto che ogni persona può avere una identità di genere non determinata dal sesso biologico, ossia che in sostanza chi nasce biologicamente uomo o donna, poi nel corso della vita, come detto, non sentendosi a proprio agio nell’identità di genere legata al suo sesso biologico, può decidere di “cambiare” sesso (cosa che di fatto è una finzione perché anche se si cambia l’aspetto esteriore del corpo arrivando anche ad interventi chirurgici e farmacologici, non cambia però il Dna di quella determinata persona, che rimane biologicamente uomo o donna; a tale proposito il dr. Mc Hugh, professore e già primario di psichiatria presso il John Hopkins Hospital di Baltimora ha affermato che “il transessualismo è un disturbo mentale che merita trattamento e che il cambiamento di sesso è biologicamente impossibile”).

Alcuni sostenitori del Gender affermano che però i “generi” sono molti di più (fino ad arrivare ad alcune decine).

Esiste poi una “evoluzione” della teoria gender, che è il “**Queer**”; questa nuova “teoria”, indica un modo di pensare e vivere la sessualità, che rifiuta esplicitamente la identità sessuale come dato biologico (ossia che si nasce maschi o femmina), e nega la distinzione sessuale. La teoria Queer rifiuta ogni identità fissa e data, preferendo la indeterminazione alla identità sessuale. Ogni persona, perciò, non nasce e non vive con una identità sessuale e sessuata, che è evidentemente un dato di fatto, ma, secondo questa teoria, identifica se stessa in base al proprio “sentire” che in quel dato momento le passa per la testa, con una fluidità continua, che può variare addirittura giorno per giorno. In sostanza la teoria Queer ha lo scopo di “decostruire” la realtà, affermando che non esiste nessuna natura umana stabilita in partenza, e stabile nel tempo, ma che tutto è variabile, e che quindi in fondo l’unica realtà esistente non è oggettiva, ma soggettiva e variabile, e che tutto è relativo e che in fondo, non si possono esprimere giudizi di valore (quali ad esempio vero/falso, bene/male, giusto/sbagliato).

Come è evidente, la ideologia Gender (ed ancor più il Queer) è sganciata dalla realtà oggettiva, e quindi falsa perché sganciata dalla verità intrinseca all’essere umano, che come visto nasce e si sviluppa oggettivamente come uomo o come donna; è una ideologia che provoca confusione soprattutto nei giovani, eliminando i punti di riferimento fondamentali per il loro corretto ed equilibrato sviluppo psico/sessuale; infatti questa ideologia arriva perfino ad affermare che è giusto fermare farmacologicamente lo sviluppo puberale dei giovani, fino a che essi non abbiano deciso quale è la loro “adeguata” identità sessuale; perciò i problemi e le incertezze nelle quali i ragazzi e le ragazze di solito vivono nello sviluppo, invece di essere correttamente affrontati, vengono incentivati ed indirizzati malamente, senza arrivare alla radice delle situazioni di disagio, ma “forzando” le loro menti (e spesso anche quelle dei genitori), a pensare che è “normale” non sentirsi a proprio agio nel sesso nel quale si è nati, ed accusando di conseguenza di essere “omofobi” e violenti tutti coloro che invece affermano che esiste un normale sviluppo psico-fisico, che può subire dei “disturbi” a causa di vari fattori (vedi sopra); questa “cultura” deviata e deviante porta a far crescere i giovani con delle vere e proprie situazioni di grave disagio esistenziale; infatti, ad esempio, sono stati segnalati diversi casi di

depressione, ripensamenti ed addirittura suicidio di persone che si erano sottoposte al cambio chirurgico di sesso.

E' perciò urgente, in questo campo, affermare la verità scientifica (riscontrabile in numerosi studi di genetica, psicologia, etologia, sociologia), non manipolata dalla ideologia, verità che afferma che la differenza sessuale è una realtà oggettiva con delle conseguenze, e non una semplice costruzione culturale adattabile ai propri gusti ed alle proprie variabili volontà.