

RSE

2015/1

ANNO LIII • NUMERO 1
GENNAIO/APRILE 2015

PONTIFICIA FACOLTÀ
DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE
AUXILIUM

RIVISTA DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE

DOSSIER

GENDER: CONFRONTO TRA UMANESIMI



RIVISTA DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE

PUBBLICAZIONE QUADRIMESTRALE
EDITA DALLA PONTIFICIA
FACOLTÀ DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE
"AUXILIUM" DI ROMA

COMITATO DI DIREZIONE

HIANG-CHU AUSILIA CHANG
PINA DEL CORE
MARCELLA FARINA
GRAZIA LOPARCO
MARIA SPÓLNIK

COMITATO DI REDAZIONE

CETTINA CACCIATO INSILLA
PIERA CAVAGLIÀ
SYLWIA CIĘŻKOWSKA
HIANG-CHU AUSILIA CHANG
MARIA ANTONIA CHINELLO
PINA DEL CORE
ALBERTINE ILUNGA NKULU
MARCELLA FARINA
KARLA FIGUEROA
HA FONG MARIA KO
GRAZIA LOPARCO
ELENA MASSIMI
ANTONELLA MENEGHETTI
ENRICA OTTONE
MICHAELA PITTEKOVÁ
PIERA RUFFINATTO
MARTHA SÉIDE
ROSANGELA SIBOLDI
ALESSANDRA SMERILLI
MARIA TERESA SPIGA
MARIA SPÓLNIK

DIRETTORE RESPONSABILE

MARCELLA FARINA

SEGRETERIA DI REDAZIONE

MARIA PIERA MANELLO
MARÍA INÉS OHOLEGUY

DIREZIONE RIVISTA

Via Cremolino 141
00166 Roma

Tel. 06.6157201
Fax 06.51465640

E-mail
rivista@pfse-auxilium.org

Sito internet
<http://www.pfse-auxilium.org>

Informativa D. lgs 196/2003

I dati personali non saranno oggetto di comunicazioni o diffusione a terzi. Per essi Lei potrà richiedere, in qualsiasi momento, modifiche, aggiornamenti, integrazioni o cancellazione, rivolgendosi al responsabile dei dati presso l'amministrazione della rivista.



ASSOCIATA
ALLA UNIONE STAMPA
PERIODICA
ITALIANA

Aut. Tribunale di Roma
31.01.1979 n. 17526

Progetto grafico impaginazione
e stampa
EMMECIPI SRL

ISSN 0393-3849

RIVISTA DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE

ANNO LIII NUMERO 1 • GENNAIO/APRILE 2015

Poste Italiane Spa
Sped. in abb. postale d.l. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2 e 3, C/RM/04/2014

PONTIFICIA FACOLTÀ DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE AUXILIUM



EDITORIALE

Per sradicare la schiavitù:
formare il cuore umano
Maria Spólnik 6-11

Non più schiavi, ma fratelli
*Messaggio del Santo Padre Francesco
per la celebrazione della XLVIII
Giornata mondiale della pace
1 Gennaio 2015* 12-21

**DOSSIER
GENDER: CONFRONTO
TRA UMANESIMI**

Introduzione al Dossier
Marcella Farina 24-31

«Chi mi può dire chi io sono?».
Ideologia di genere e persona
Francesco D'Agostino 32-39

Dalla sessualità al genere:
una rivoluzione antropologica e semantica
Maria Luisa Di Pietro 40-55

Identità sessuata e teoria di *gender*
Massimo Gandolini 56-65

Promuovere la socio-affettività della persona
tra identità sessuale e ruoli di genere
Domenico Bellantoni 66-79

SISTEMA PREVENTIVO OGGI

Don Bosco e la preventività educativa
nel e oltre il suo tempo
Piera Ruffinatto 82-98

ORIENTAMENTI BIBLIOGRAFICI

Recensioni e segnalazioni 100-128

Libri ricevuti 129-135

RSE

RIVISTA DI SCIENZE
DELL'EDUCAZIONE

DOSSIER
GENDER:
CONFRONTO
TRA UMANESIMI

IDENTITÀ SESSUATA E TEORIA DI GENDER

MASSIMO GANDOLFINI¹

Premessa

«Le bugie assomigliano alle monete false: coniate da malviventi sono poi spese da persone oneste, che perpetuano il crimine senza saperlo. Così la bugia, soprattutto se detta da persona autorevole, corre in tutte le direzioni e lentamente si trasforma in verità se non ci sottoponiamo alla fatica della verifica e della critica».²

La premessa necessaria per affrontare il tema in oggetto è precisare che lo strumento di lavoro adatto è la ragione. Si racconta che S. Tommaso fosse solito iniziare le sue conferenze mostrando all'auditorio una mela, accompagnando quest'atto con le parole: «Questa è una mela. Chi non è d'accordo può andar via».

Lo stesso Karl Popper³, uno fra i più autorevoli rappresentanti della filosofia relativista, affermò che la "corrispondenza al reale" è principio ineludibile per analizzare ogni tematica in termini di rigore oggettivo.

Il tema dell'identità sessuale della persona umana è, oggi, fra i più dibattuti: da quando la cosiddetta "teoria di genere" è uscita dai contesti accademici proponendosi alla scena giuridica internazionale, intere società nazionali sono state coinvolte in un lavoro di ristrutturazione secondo schemi antropologici inediti.

Scopo del presente lavoro è quello di realizzare un po' di chiarezza sull'argomento, partendo proprio dai termini e dalle parole utilizzate, in modo da favorire una chiara conoscenza, indispensabile per affrontare una questione che vuole proporre una radicale rielaborazione dell'umano così come consegnatoci dalla storia.

Riassunto

Il tema dell'identità sessuale della persona umana è, oggi, fra i più dibattuti: da quando la cosiddetta "teoria di genere" è uscita dai contesti accademici proponendosi alla scena giuridica internazionale, intere società nazionali sono state coinvolte in un lavoro di ristrutturazione secondo schemi antropologici inediti.

Scopo del presente lavoro è quello di realizzare un po' di chiarezza sull'argomento, partendo proprio dai termini e dalle parole utilizzate in modo da favorire una chiara conoscenza, indispensabile per affrontare una questione che vuole proporre una radicale rielaborazione dell'umano così come consegnatoci dalla storia.

Parole chiave: identità sessuata, teoria *gender*, disforia di genere, transessualismo

Summary

The theme of the sexual identity of the human person is, today, among the most debated issues. Ever since the so called "*gender theory*" came out of the academic contexts, proposing itself to the international juridical scene, entire national societies have been involved in the work of restructuring according to unedited anthropological outlines. The aim of the present article is to give a bit of clarity to the issue, beginning specifically from the terms and words used, so as to favor a clearer knowledge which is essential to facing the question that proposes to be a radical re-elaboration of the nature of the human person as handed down to us through history.

Key words: sexual identity, *gender theory*, *gender dysphoria*, transsexualism

1. L'identità sessuata della persona umana secondo la Biologia

Possiamo partire dalla domanda di fondo: maschio o femmina si nasce o si sceglie di diventarlo?

Più specificatamente, la persona umana è una struttura con una precisa **identità sessuata** (ontologicamente sessuata), oppure è realtà mutevole e modificabile in base al desiderio e alla libera scelta dell'orientamento sessuale di un soggetto?

L'essere umano si presenta sulla scena della storia con un dimorfismo sessuale ben preciso che conosciamo dai primordi dell'umanità oppu-

re è un essere asessuato o pansessuale che si autodetermina secondo un genere arbitrario?

Per rispondere in modo argomentato, razionale e ragionevole, è indispensabile partire dalla biologia umana. La biologia ci insegna che esistono due sessi, maschio e femmina, ciascuno portatore di caratteristiche differenti e complementari, secondo un progetto ben definito: il patrimonio cromosomico – genetico.

In tutte le cellule del nostro organismo, fra i 46 cromosomi che caratterizzano la specie umana, ve ne sono due, chiamati X e Y, cromosomi sessuali, che condizionano la strutturazione e lo sviluppo dell'organismo secondo le

due linee del maschio e/o della femmina, con i correlati caratteri sessuali, primari e secondari.

Questa **sessuazione dimorfica** coinvolge l'intero corpo umano, cervello compreso, tanto che oggi si parla di cervello maschile e cervello femminile. Le tecnologie più avanzate di *neuroimaging* – quali la RMN (Risonanza magnetica nucleare) funzionale e la SPECT (Tomografia Computerizzata ad emissione di Singolo fotone) – ci hanno consentito di documentare le differenze anatomiche e funzionali fra il cervello del maschio e quello della femmina.

Senza entrare in dettagli troppo tecnici che affronteremo poi, possiamo dire che il primo è caratterizzato da una rigida lateralizzazione delle funzioni simboliche, quali il linguaggio, con aree funzionali specifiche nell'emisfero dominante (solitamente il sinistro). Al contrario, nella donna vi sono aree deputate al linguaggio anche nell'emisfero destro, e il sistema di interconnessione fra i due emisferi (soprattutto il corpo calloso) è maggiormente rappresentato – anatomicamente e funzionalmente – rispetto al maschio.

Tutto ciò ci dà ragione di quanto la psicologia del comportamento ci dice da molti anni: il funzionamento della mente è differente fra maschio e femmina. Il maschio è caratterizzato, in linea di massima, da un pensiero che definiamo “lineare”, cioè in grado di gestire appieno un compito per volta, mentre il cervello femminile appare idoneo a gestire adeguatamente – con ottimi risultati – più compiti contemporaneamente.

Per questa ragione lo denominiamo

pensiero “circolare”, cioè non sequenziale. Non senza una certa dose d'ironia, si dice che le donne sono “*multitasking*” e gli uomini no!

Ma da dove origina questa differenza che coinvolge la totalità del nostro corpo? Deriva dal patrimonio genetico, dai cromosomi, che abbiamo ereditato dai nostri genitori. La mamma ci ha trasmesso 22 autosomi ed un cromosoma sessuale, il cromosoma X, tramite il gamete femminile, l'ovocita o cellula uovo, mentre il papà, insieme ai suoi 22 autosomi, ci ha dato un cromosoma sessuale che può essere X o Y, tramite il gamete maschile, lo spermatozoo. Risultato: 46XX o 46XY, femmina o maschio.

Fino alla settima settimana di vita gestazionale (intrauterina) la sessuazione gonadica (ovaie o testicoli) è bipotenziale. A quella scadenza entra in gioco il cromosoma Y, indirizzando la differenziazione gonadica verso la formazione dei testicoli; in sua assenza, lo sviluppo si indirizza verso la formazione delle ovaie.

Il cromosoma Y è il vero “determinante biologico” della mascolinizzazione: caratteri sessuali primari e secondari, ormoni, sessuazione cerebrale.

La femminilizzazione non avviene per processo attivo, ma si compie in assenza di ormoni maschili (androgeni), regolati dall'Y.

Il cromosoma Y, benché morfologicamente e strutturalmente molto più piccolo dell'X (è lungo 1/3 della X, contiene circa 100 geni contro i circa 1500 della X, e “solo” 65 milioni di basi) è dotato di una grande efficienza e penetranza biologica, condizionata da una complessa rete di interazioni geniche (gene SRY,

chiamato “interruttore maschile”, gene SOX3, gene SOX9, geni della spermatogenesi, ecc..).

È abbastanza facile intuire che – data la complessità dei processi in gioco – è possibile, ad ogni livello, che questo affascinante meccanismo s’intoppi, passando dalla biologia fisiologica descritta alle forme patologiche dello sviluppo sessuale.

L’identità sessuata di ogni essere umano, sul piano biologico, non lascia spazio ad interpretazioni personali o a scelte individuali.

Pertanto identità sessuale ed identità sessuata non sono sinonimi e non configurano il medesimo concetto: l’identità sessuata si struttura nell’interazione fra “natura” (il sesso biologico) ed ambiente biografico, in cui la persona si sviluppa e cresce.

Certamente la genetica non è acqua, e con essa si deve fare i conti; ma altrettanto l’epigenetica – cioè tutto ciò che sta al di fuori e che va oltre i geni – costituisce un’importante forza plasmante la personalità e l’identità del soggetto.

L’io, l’identità di sé, il sé è il punto d’incontro tra la natura (con il suo genotipo e fenotipo) e la “cultura”, con quel variegato bagaglio di relazioni e condizionamenti parentali e sociali che delineano la “biografia” di ciascuno di noi. L’integrazione di questi fattori, non scindibili fra loro – pena fratturarne l’identità – genera l’io.

La relazione corpo-psyche è bidirezionale e reciprocamente integrata: non esiste un corpo senza psiche e, altrettanto, non esiste una psiche che possa prescindere dal corpo cui appartiene.

In un ambito così complesso, ogni ti-

po di determinismo semplificatorio appare ingenuo e pericoloso: la biologia, lo psichismo, l’ambiente sono fattori interagenti il cui prodotto è l’identità sessuata.

Come l’aritmetica ci insegna, se ad uno qualsiasi di essi si dà valore zero – come richiede la teoria del *gender*, che attribuisce ininfluenza completa al sesso biologico, valorizzando soltanto la libera scelta, cioè lo psichismo – il prodotto si annulla: l’umano scompare, non è più leggibile ed intelligibile, cedendo il posto alla costruzione ideologica autoreferenziale.

2. Cervello sessuato, maschile e femminile

Punto significante della nostra dissertazione è rappresentato dalle differenze strutturali e funzionali riscontrabili nel cervello femminile rispetto a quello maschile e viceversa.

Le differenze⁴ si riscontrano prima di tutto nella **Corteccia Cingolata Anteriore** (ACC) di volume maggiore in quello femminile rispetto a quello maschile; relativamente alla corteccia prefrontale (PFC), luogo delle emozioni e loro contenimento attraverso una specifica azione su Amigdala, studi specifici e oramai consolidati hanno dimostrato la precocità della maturazione del cervello femminile rispetto al suo corrispettivo maschile. Maggiore è il volume dell’insula femminile, parte collegata alle sensazioni ‘viscerali’, mentre differenziale è il funzionamento dell’ipotalamo (cd centralina neuroendocrina), in modo “sinusoidale” per il cervello femminile, a “flat” per quello maschile. Maggiore è invece l’Amigdala maschile, nucleo istintuale calmierato dalla Corteccia

Pre-frontale, mentre sempre maggiore è l'Ippocampo femminile (cd memoria "emozionale").

Quando leggiamo, scriviamo o intavoliamo una discussione, la dominanza è riservata all'Emisfero sinistro (cervello ingegnere); al contrario quando disegnamo o guardiamo un'immagine, è l'emisfero destro (cervello poeta) ad avere dominanza su quello sinistro. Il cervello non va comunque inteso come scisso in due parti a sé stanti: *cervello poeta* e *cervello ingegnere* sono strettamente connessi tra loro, con un continuo scambio d'informazioni, attraverso un grosso fascio di fibre nervose, il cd *corpo calloso*, che permette al cervello di integrare le elaborazioni delle diverse aree.

Cervello maschile e femminile hanno non solo struttura e dimensioni, ma anche funzionalità distinte.

A titolo esemplificativo, la giunzione temporo-parietale più attiva negli uomini, rafforza la loro capacità di analizzare problemi, così come la corteccia parietale più grande degli uomini, favorisce una spiccata intelligenza spaziale; le maggiori dimensioni sia del nucleo pre-mammillare dorsale che della giunzione temporo-parietale negli uomini, li rende più sensibili ad identificare potenziali minacce da un lato e più inclini all'attività fisica dall'altro.

Nella donna, invece, la corteccia pre-frontale più grande, e sviluppatesi circa due anni prima rispetto all'uomo, le rende meno inclini a infuriarsi, così come la maggiore complessità e volume della corteccia frontale ne favorisce la capacità di prendere decisioni, mentre le mag-

giori dimensioni della corteccia cingolata anteriore le rende più capaci di pesare le diverse opzioni.

Sempre grazie al *neuroimaging* si è scoperto, inoltre, che nel cervello femminile il corpo calloso è più spesso di quello maschile. Ciò significa che nella donna le due metà del cervello comunicano più facilmente. Nell'emisfero di sinistra (quello che "comanda", rispetto all'emisfero destro che esegue) avvengono ragionamenti di tipo sequenziale logico (tipici maschili). L'emisfero destro, invece, permette di effettuare anche i ragionamenti di tipo parallelo, di portare avanti più operazioni mentali contemporaneamente. La maggiore comunicazione tra i due consente ai ragionamenti paralleli di raggiungere l'emisfero sinistro e di influenzare le decisioni al di là della logica. L'intuito altro non è che il risultato di un ragionamento parallelo che una parte del cervello ha continuato a portare avanti al di fuori della coscienza e che è andato a influenzare una logica sequenziale rigida, fornendo una soluzione diversa al problema preso in esame.

Le donne sono più intuitive dell'uomo grazie alle maggiori connessioni tra i due emisferi. Oltre al corpo calloso le ricerche hanno evidenziato che esiste un'altra area del cervello nella donna che appare più voluminosa e attiva rispetto all'uomo. E' una zona dei lobi frontali, la corteccia frontale dorsolaterale, che sovrintende ai processi di memoria a breve termine, alla programmazione e valutazione delle procedure e delle decisioni per raggiungere uno scopo. Questa zona nella donna ha uno spessore maggiore ed è collegata con le cosiddette aree

“limbiche”, la sede dell’emotività, che, sempre nella donna, a parità di stimoli, si attivano più intensamente. Il processo decisionale delle donne, quindi, è influenzato emotivamente in misura maggiore rispetto a quello degli uomini.

Sembra ci sia anche una discriminante cerebrale tra maschi e femmine. Una differenza nel modo di ragionare, di affrontare problemi e trovare soluzioni. L’uomo ha una mente detta “lineare”, si impegna fino in fondo su una e una cosa soltanto, che assorbe tutta intera la sua attenzione. La donna ha invece un cosiddetto “pensiero circolare”, che la mette in grado di eseguire contemporaneamente più compiti, diversificati tra loro.

3. Gender Identity Disorder (“disforia di genere”)

La medicina moderna descrive patologie riguardanti il sesso genetico, il sesso gonadico, il sesso fenotipico: tutte situazioni condizionate e provocate da specifiche alterazioni dell’assetto normale dei meccanismi di differenziazione sessuale.

Allo scopo di evitare confusioni o interpretazioni erranee, va chiarito che l’omosessualità non è riferibile alle situazioni patologiche sopra elencate. Si tratta di una condizione molto più complessa, in parte ancora molto poco conosciuta nei suoi determinanti più strutturali, che esula dalla finalità del presente lavoro. Può, invece, essere utile – nel contesto del tema della sessuazione cerebrale – affrontare il tema del “transessualismo”.

La “disforia di genere”⁵ o transessualismo è la condizione vissuta da un soggetto di un dato sesso che si sen-

te “imprigionato in un corpo sbagliato”. Si parla di due varianti: da maschio a femmina (M/F), e da femmina a maschio (F/M).⁶

Circa la causa, peraltro ancora non ben definita, si propende per una genesi multifattoriale, in cui prevalgono le componenti ambientali-relazionali (famiglia, ambiente sociale e culturale), rispetto al dato biologico-genetico (sessualizzazione atipica legata al testosterone).

Circa l’aspetto “cerebrale” è interessante quanto indagini di *neuroimaging* ci hanno documentato: soggetti transessuali M/F hanno una lateralizzazione del linguaggio con caratteristiche maschili, e soggetti transessuali F/M con caratteristiche femminili.

Ebbene, in ambito di cure per la riassegnazione del sesso finalizzate al superamento della condizione disforica, queste caratteristiche di sessuazione cerebrale risultano non essere modificabili con terapia ormonale post-natale. L’*imprinting* ormonale intrauterino ha condizionato la sessuazione cerebrale in modo non più modificabile.

Ciò può costituire una chiave interpretativa del fatto che, in una grande maggioranza di casi, soggetti che hanno compiuto tutto il lungo percorso di riassegnazione sessuale, giungendo fino al traguardo tanto desiderato ed atteso, appaiono profondamente insoddisfatti, inappagati, ancora sofferenti.

Occorre sottolineare bene come la terapia ormonale post-natale in ogni modo non è in grado di modificare il cervello: questo in riferimento a recenti proposte di alcuni ospedali italiani di attivare dei protocolli che prevedes-

sero trattamenti ormonali sui bambini affetti da *Gender identity disorder*.⁷ Emblematico, ad esempio il caso del VU Medical Center, alla periferia di Amsterdam, clinica ove si è sviluppato e messo a punto un protocollo specifico contro la disforia di genere e che prevede anche la “sospensione della pubertà” dopo i 12 anni.⁸

All'interno della comunità scientifica ci si è chiesti se la GID avesse o meno una base genetica: a tal fine è stato realizzato uno studio su 242 transessuali (74MtF-168FtM) vs. 275 soggetti di controllo (106M, 169F).

Le risultanze ci hanno condotto a dimostrare come le anomalie geniche inerenti gli ormoni sessuali NON siano direttamente correlabili alla GID; che la disforia di genere è ascrivibile ad un problema multifattoriale in cui prevalgono le componenti ambientali/relazionali rispetto al dato biologico/genetico, anche se è possibile una componente di sessualizzazione atipica legata al testosterone, perciò connessa a forme patologiche dello sviluppo sessuale.

A titolo esclusivamente indicativo, può essere utile ricordare come tra le patologie dello sviluppo sessuale occorra distinguere quelle riguardanti il sesso genetico (es: Sindrome di Turner; Sindrome di Klinefelter; mosaicismi etc...); il sesso gonadico (es: sindrome di Mayer Hauser; sindrome di Rokitansky; Sindrome Adrenogenitale (CAH)), ed infine, il sesso fenotipico (es: ermafroditismo, irtsutismi, ginecomastie ...).

È evidente, quindi, come la biologia ci consegni una umanità caratterizzata da un chiaro dimorfismo sessuale, maschio e femmina, oggettiva-

mente intellegibile e descrivibile.

Forme “grigie” esistono e le abbiamo elencate, precisando che si tratta non già di condizioni fisiologiche, bensì di patologie, altrettanto ben studiate ed oggettivabili.

4. La teoria del *gender*

Avendo, dunque, ben chiaro tutto quanto sopra argomentato, passiamo ad analizzare la cultura della cosiddetta “teoria del *gender*”.

Per “*gender*” (genere) si intende una libera scelta soggettiva ed individuale, variabile nel tempo, che il soggetto compie sulla base della percezione che egli ha di sé stesso, in un dato tempo, e che è, quindi, slegata dalla propria appartenenza di sesso: si può biologicamente appartenere ad un determinato sesso, ma scegliere per sé un diverso genere, modificabile nel tempo, in qualsiasi momento.

Stante questa condizione, si è passati nel giro di pochi anni, dalla possibilità di scelta fra cinque generi LGBTQ⁹ alle recenti proposte di 53 o 56 generi diversi.

Effettivamente, considerato che il principio che regola la scelta è – come abbiamo detto – la percezione di sé (che, oltretutto, non è fissa, ma continuamente mutevole e variabile) è conseguenziale che i “generi” devono essere numerosi, teoricamente, senza limiti di numero, dovendo rendere disponibile ogni opzione, comprese le più *naïf*.

Non a caso perfino la pedofilia è entrata nel dibattito dei possibili generi a disposizione (con l'unica clausola che il minore sia “consapevole e consenziente”!).

È in quest'ottica che proprio Judith Butler, nel 2004¹⁰ ha sostenuto la liberazione dal *gender* rigido e fisso, proponendo un "sesso fluido", piegando il concetto stesso di *gender* (il termine utilizzato è "*to bend gender*", piegare il genere), a favore di un "*queer*" che contempla scelte sempre rivedibili, modificabili, modellabili, ristrutturabili nel tempo, figlie di "identità fluide".

Sul piano filosofico, il genere "*queer*" affonda le sue radici nel principio del "nomadismo": l'uomo è un essere privo di identità, sconosciuto all'altro e nomade a sé stesso, dotato della libertà più assoluta di costruire e decostruire, fare e disfare la propria identità, fondando la totale "performatività dell'agire e del fare".¹¹

Per la verità, già Donna Haraway, nel suo lavoro *Manifesto Cyborg*, nel 1991,¹² e Rosi Braidotti in *Nomadic Subjects* del 1994,¹³ avevano affrontato il tema della "liquefazione dell'umano", preconizzando il nomadismo antropologico come tappa intermedia di un percorso di evoluzione dell'umano che – partendo dall'egualianza, identitaria e sessuale, e dalla decostruzione di ogni stereotipo rigido (sessista e addirittura "genderista") – traghetta l'uomo all'indifferenzismo e – grazie allo sviluppo tecnologico (clonazione, riproduzione agamica extracorporea - utero artificiale) – al "transumanesimo".

L'uomo supera sé stesso modificando la biologia, rifonda l'umano stesso, elimina ogni categoria antropologica, e si automodella (*autopoiesi*) arbitrariamente.

Nasce così la proposta culturalmente oggi più avanzata sul fronte del-

l'ideologia di rifondazione dell'umano: abolire il termine stesso "*gender*" sostituendolo con "nuovi modi di essere", collegati al cosiddetto "*queer not labeling*" (non classificabile). Il nuovo acronimo proposto, per soppiantare l'ormai datato LGBT, è FABGLITTER (*Fetish* – cioè "feticista", *Allies* – cioè eterosessuali *gay friendly*, *Bisexual*, *Gay*, *Intersexual*, *Transgender*, *Transexual*, *Transexual Engineering Revolution*) (2008).

5. Conclusione

Riassumendo, nella teoria *gender* (GBLT-Q) un "io" desiderante, astratto, che gioca sulla decostruzione dell'"unitarietà" della persona "reale" (frammentandone psichismo, biologia, linguaggio, ruoli) "definisce" il proprio spazio prescindendo dalla significanza del biologico che oggettivamente lo struttura e precede il suo pensiero.

Penso si possa concludere evidenziando l'enorme diversità fra il concetto di identità sessuata e la teoria di *gender*. La prima ha radici precise, chiare, rigorose, non opinabili, scientificamente comprovate ed argomentate; la seconda è un classico esempio di "ideologia", moderna edizione della filosofia gnostica, autoreferenziale che non solo non ha alcun legame con il dato biologico strutturale, ma nega perfino il *popperiano* principio (relativista) della "corrispondenza con il reale". Ci troviamo di fronte ad un arbitrio *autoperformante* che – a mio parere – tanto ricorda "l'abominio della desolazione stare nel luogo santo". Ove "santo" è molto semplicemente la vita, la vita naturale.

BIBLIOGRAFIA DI APPROFONDIMENTO

AA. VV., *La teoria del gender. Per l'uomo o contro l'uomo?* Atti del Convegno 21 settembre 2013 = Acta, Verona, Solfanelli 2014, pp. 160.

ATZORI Chiara, *Il binario indifferente. Uomo, donna o LBGQT?*, Assago (MI). Ed. Sugarco 2010, pp.160.

BAO Ai-Min - SWAAB Dick F., *Sexual differentiation of the human brain. Relation to gender identity, sexual orientation and neuropsychiatric disorders*, in *Frontiers in Neuroendocrinology* (2011) n. 32, 214-226.

BUTLER Judith, *Gender Trouble. Feminist theory and psychoanalytic discourse*, in NICHOLSON L., *Feminism/Postmodernism*, London - New York, Routledge 2013.

DE MATTEI Rodolfo, *Gender Diktat* = Faretra, Milano, Ed. Solfanelli 2014, pp. 192.

DENNISON Meg - WHITTLE Sarah - YÜCEL Murat - VIJAYAKUMAR Nandita - KLINE Alexandria - SIMMONS Julian - ALLEN Nicholas B., *Mapping sub-cortical brain maturation during adolescence: evidence of hemisphere- and sex-specific longitudinal changes*, in *Socioeconomic Disparities in Neurocognitive Development* 16(2013)5, 772-791.

GALLO Francesco (a cura di), *Identità di Genere. Aspetti sociali, medici, bioetici e giuridici*. Atti X Congresso Nazionale SIBCE (Società Italiana per la bioetica e i Comitati Etici) Perugia 25-26 novembre 2011 = Quaderni Fileremo n.1, Città di Castello, Ed. Petrucci 2013.

GREELY H. T. and ILLES J., *Neuroscience-Based Lie Detection: The Urgent Need for Regulation*, in *American Journal of Law and Medicine* 33(2007) nos. 2-3, 377-431.

GUR Ruben C. - et ALII, *Age group and sex differences in performance on a computerized neurocognitive battery in children age 8-21*, in *Neuropsychology* 26(2012)2, 251-265.

HEYER Walt, *Paper Genders. Il mito del cambiamento di sesso* = Argomenti, Milano, Sugarco Ed. 2009, pp. 176.

MARCHESINI Roberto, *Omosessualità maschile* = Studi e Ricerche, Roma, Ateneo Pontificio Regina Apostolorum 2011, pp. 333.

O'TOOLE Alice J. - JIANG Fang - ABDI Hervé - PENARD Nils - DUNLOP Joseph P. - PARENT Marc A., *Theoretical, Statistical, and Practical Perspectives on Pattern-Based Classification Approaches to the Analysis of Functional Neuroimaging Data*, in *Journal of Cognitive Neuroscience* 19(2007) n. 11,1735-1752.

PEETERS Marguerite A., *Il Gender: una questione politica e sociale*, Milano, Ed. S. Paolo 2014, pp.160.

RICH Adrienne, *Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence*, in *Journal of Women in Culture and Society*, Summer 1980 e in <http://www.weldd.org/sites/default/files/Compulsory%20Heterosexuality.pdf> (24-03-2015).

WALLIEN M.S., et ALII, *Psychiatric co-morbidity among children with gender identity disorder*, in *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 10(2007) n. 46, 1307-14.

NOTE

¹ Professore associato di Neurochirurgia, Docente di Neurochirurgia del corso di Laurea in Scienze Infermieristiche dell'Università Cattolica Sacro Cuore di Roma, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze Fondazione Poliambulanza-Brescia.

² *Correspondance inédite: Lettre à M. l'Amiral Tchitchagof*; in *Œuvres complètes*, DE MAISTRE Joseph-Marie (Chambéry 1753 - Torino 1821) conte, magistrato, diplomatico, filosofo, scrittore, politico e giurista italiano, in http://it.wikiquote.org/wiki/Joseph_de_Maistre (24-03-2015).

³ «Sentivo che era questo il vero atteggiamento scientifico. Era completamente differente dall'atteggiamento dogmatico, che continuamente affermava di trovare "verificazioni" delle sue teorie preferite. Giunsi così, sul finire del 1919, alla conclusione che l'atteggiamento scientifico era l'atteggiamento critico, che non andava in cerca di verificazioni, bensì di controlli cruciali; controlli che avrebbero potuto confutare la teoria messa alla prova, pur non potendola mai confermare definitivamente». (POPPER Karl Raimund, *La ricerca non ha fine. Un'autobiografia intellettuale*, trad. di Dario An-

tiseri, Roma, Armando 1976, 1997²).

⁴ BRIZENDINE Louann M.D., *The female brain*, New York, Broadway Books 2006, pp. 279, in <http://www.drulmd.com/wp-content/uploads/2011/12/The-Female-Brain.pdf> (24-03-2015).

⁵ Cf. *GID (Gender Identity Disorder)*, in http://en.wikipedia.org/wiki/Gender_identity_disorder (4-03-2015).

⁶ Cf. PEGGY T. Cohen-Kettenis - PFÄFFLIN Friedemann, *The DSM Diagnostic Criteria for Gender Identity Disorder in Adolescents and Adults*, in http://www.cpath.ca/wp-content/uploads/2009/08/COHEN-KETTENIS.DSM_.pdf (24-03-2015); BRADLEY Susan J., M.D. - ZUCKER Kenneth J., PH.D., *Gender Identity Disorder: A Review of the Past 10 Years* *Journal of Adolescent Psychiatry*, in *Journal of the American Academy of Child*, in http://en.wikipedia.org/wiki/Kenneth_Zucker (24-03-2015); PRUNAS Antonio - MOGNETTI Mattia - HARTMANN Diamante - BINI Maurizio, *La valutazione della disforia di genere* (versione italiana del *gender identity/gender dysphoria questionnaire*), in *Rivista di Sessuologia Clinica* (2013)1, in https://www.francoangeli.it/Riviste/Scheda_Rivista.aspx?idArticolo=48661 (24-03-2015).

⁷ Cf. CAREGGI DI FIRENZE, *La disforia di genere: trattamenti ormonali per bloccare la pubertà nei bambini*, in <http://www.informasalus.it/it/articoli/trattamenti-ormonali-puberta.php> (4-03-2015).

⁸ PEGGY T. Cohen-Kettenis - DELEMARRE-VAN DE WAAL Henriette A. - GOOREN Louis J. G., *The Treatment of Adolescent Transsexuals: Changing Insights*, in *The Journal of Sexual Medicine* (2008) n.5, 1892-1897; cf. pure in <http://www.imatyfa.org/wp-content/uploads/2013/06/08sep-cohen-kettenis-jsm2008.pdf> (24-03-2015).

⁹ «**LGBT** (o **GLBT**) è una sigla utilizzata come termine collettivo per riferirsi a persone Lesbiche, **G**ay, **B**isessuali e **T**ransgender [...]. Solitamente si aggiunge la **Q** per *queer* e la **I** per *intersexual* (qualche volta abbreviato con un punto interrogativo) (**LGBTQ** o **LGBTQI**)», in <http://it.wikipedia.org/wiki/LGBT> (24-03-2015).

¹⁰ BUTLER Judith, *Undoing Gender*, New York, Routledge 2004, 288.

¹¹ Cf. *l. cit.*

¹² HARAWAY Donna, *A Cyborg Manifesto Science, Technology, and Socialist-Feminism in the Late Twentieth Century*, in SIMIANS, *Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature*, New York, Routledge 1991, 149-181.

¹³ BRAIDOTTI Rosi, *Nomadic Subjects: Embodiment and Sexual Difference in Contemporary Feminist Theory*, New York, Columbia University Press 1994.