

Diventare un uomo: il cammino dell'identità sessuale maschile

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Che cosa fa di un embrione un bimbo, e poi un uomo? Il percorso di sviluppo è oggi molto vulnerabile a inquietudini e problemi, di diversa precocità e profondità. L'identità sessuale ha tre componenti principali: l'identità sessuale di genere, coerente o meno con il sesso biologico da cui dipende l'attribuzione del sesso anagrafico alla nascita: «E' un bel maschietto sano», oppure «E' una bella femminuccia sana»; l'identità di ruolo, quello che una persona fa o dice, anche nella scelta della professione, coerentemente o meno con il sesso biologico. Un uomo può essere molto maschio e soddisfatto di esserlo e scegliere di fare il cuoco, ossia di avere un ruolo nei millenni femminile. Ruolo che oggi può diventare un ambito status symbol maschile ("chef stellato"). E l'identità di orientamento sessuale, che può essere omosessuale o eterosessuale, oppure bisessuale; o ancora indifferenziata («Non mi interessa se è maschio o femmina, mi interessa la persona»).

Fino a qualche decennio fa in Europa e nel mondo ad alto reddito, e ancora in molte nazioni, la divisione dei ruoli era fortissima e l'educazione finalizzata a far aderire il piccolo ai canoni "giusti" di maschile o femminile. Oggi l'identità sessuale, quel sentimento interiore di sé, di soddisfatta adesione al proprio sesso biologico, che porta a dire «Sono felice di essere una donna» oppure «Sono felice di essere un uomo», è molto più fluida. A volte è sofferta, con disagi di varia intensità (disforie di genere) fino al radicale «Sono un uomo intrappolato nel corpo di una donna», nel caso del transessualismo da Femmina a Maschio, oppure: «Sono una donna intrappolata in un corpo d'uomo», nel transessualismo Maschio verso Femmina.

Dove e quando nasce l'identità sessuale? Per i bambini desiderati, e non concepiti per caso, il sesso psicologico del figlio è già nei sogni dei genitori: «Vorrei tanto una femminuccia» o «Vorremmo tanto un maschietto. Aspettative che condizioneranno gli stili educativi. Il sesso biologico dei figli è deciso dai cromosomi, che nella nostra specie sono 46. Di questi, 22 coppie codificano organi e salute, mentre la 23a coppia, definita dei cromosomi sessuali, è quella critica per determinare il sesso biologico: XX per nascere femmina, XY, per nascere maschio. Sorpresa: subito dopo il concepimento, il programma di default di sviluppo dell'embrione è femmina. Tanto vero che se manca un cromosoma della coppia sessuale, X0, e quindi l'embrione ne ha 45, il feto nasce femmina, ma sterile. Il feto maschio si differenzia progressivamente dal programma di base per precisi fattori biologici che mascolinizzano quel corpo femminile di base. Dunque è Adamo a nascere dal corpo di Eva, e non viceversa: la narrativa biblica si scontra con la biologia. Perché dal programma base femminile nasca un maschietto è necessaria la coppia di cromosomi XY, con quell'Y (portato dallo spermatozoo) che codifica una cascata di eventi tra cui la produzione: 1. di una proteina speciale (Sex determining region Y protein, SRY) che blocca lo sviluppo delle strutture femminili (i dotti di Muller), da cui derivano vagina, utero e tube, per favorire lo sviluppo di quelle maschili (dotti di Wolff) da cui deriveranno i genitali esterni e interni e i testicoli; 2. di testosterone, prodotto dai testicoli, che ulteriormente mascolinizza i genitali e, importantissimo, il cervello. Questo determina le prime passioni, anche nei giocattoli. Nei nostri cugini scimpanzé, il maschietto, se può scegliere, gioca con le automobili, e la femminuccia

con le bambole. Impressionante! Se la mascolinizzazione dei genitali è imperfetta o incompleta, il bambino nasce con genitali ambigui fino all'ermafroditismo. Se è insufficiente l'impregnazione cerebrale, il senso di mascolinità può essere più debole.

Dopo la nascita fattori psicologici, affettivi e familiari sono preponderanti e possono contribuire ai disturbi dell'identità sessuale maschile, le cosiddette "disforie di genere", fino al transessualismo primario, nei casi estremi. E' questa la ragione, biologica in primis, per cui i disturbi dell'identità sessuale sono più diffusi tra i maschi che non tra le femmine, in un rapporto di 10 a 1. La vulnerabilità biologica a varianti di percorso in gravidanza è infatti molto più marcata per gli embrioni maschi, che devono lavorare e costruire molto, a livello biochimico e tissutale, per differenziarsi dal programma di base, che è femminile. Sperando di avere poi la fortuna di relazioni affettive adeguate per completare il percorso di diventare un uomo: soddisfatto, solido, affettuoso, sereno, realizzato. Ricco di energia vitale e capace di amare.