

1

Identità di genere

di Marco Del Giudice (Università degli Studi di Trieste; marco.delgiudice@units.it)

1.1 Sesso e genere: una mappa per orientarsi

Avvicinarsi oggi al tema dell'identità di genere vuol dire entrare in un labirinto di termini e concetti, spesso difficili da afferrare con chiarezza e intrecciati alle teorie anti-biologiche e postmoderne che si sono sviluppate prima in seno al femminismo e poi nel terreno di coltura dei *gender studies*, dei *queer studies* e altre derivazioni ideologiche (Bawer, 2012; Pluckrose & Lindsey, 2020). L'apparente complessità di quest'ambito può facilmente disorientare e scoraggiare i clinici, portandoli a delegare passivamente riflessioni e decisioni a chi si propone come "esperto" nelle questioni di genere. Per questo motivo, credo sia importante iniziare disegnando una sorta di mappa sintetica, che permetta di fissare alcuni punti di riferimento e uscire dalla confusione concettuale.

L'approccio che adottato in questo capitolo si può definire come *realismo biologico* rispetto al sesso e al genere, in continuità con la biologia e la psicologia evoluzionistiche (Geary, 2021; Stewart-Williams, 2018, 2026). Il punto di partenza, che certamente non esaurisce il discorso ma che lo dovrebbe fondare e indirizzare, è il fatto che gli esseri umani sono creature biologiche; creature che si riproducono sessualmente e sono state plasmate, sia nel corpo che nella mente, da milioni di anni di selezione naturale e sessuale¹. In questa prospettiva (che nel panorama attuale può sembrare per certi versi rivoluzionaria), il maschile e il femminile non sono delle convenzioni o delle costruzioni sociali arbitrarie, ma delle categorie corporee e psicologiche radicate nella nostra storia di esseri viventi, profondamente costitutive della nostra natura umana. Come spero di mostrare, pur nei limiti di spazio di questo capitolo, la via del realismo biologico non porta a una visione semplicistica delle persone o a un rigido "determinismo genetico"; al contrario, permette di acquisire gli elementi necessari per una lettura coerente e sofisticata delle questioni di genere.

1.1.1 Sesso o genere?

Il primo ostacolo da affrontare in questo percorso è quello posto dalla divisione tra "sesso" e "genere". Tipicamente, il sesso viene descritto come un insieme di caratteristiche biologiche localizzate nel

¹ La selezione sessuale è un tipo particolare di selezione naturale dovuta alle dinamiche di competizione e scelta nell'accoppiamento: attrarre un partner sessuale, scegliere un partner attraente, competere con altri membri del proprio sesso, e così via. Tra le altre cose, la selezione sessuale spiega l'evoluzione di caratteristiche che servono da armamenti e/o ornamenti (la coda del pavone, le corna del cervo, i canti delle rane e degli uccelli...), ma anche l'emergere di differenze tipiche tra maschi e femmine in tratti comportamentali come la cura dei piccoli, la competizione aggressiva e la propensione al rischio (Geary, 2021; Janicke et al, 2016; Puts, 2016; Stewart-Williams, 2026).

corpo: cromosomi X e Y, apparato genitale, ormoni sessuali (più avanti vedremo perché si tratta di una definizione parziale e piuttosto superficiale). Il genere invece è definito come un costrutto sociale, determinato quindi dall'apprendimento e dall'imposizione di aspettative, modelli, stereotipi; questo costrutto sociale raccoglie le caratteristiche psicologiche (comportamenti, atteggiamenti, preferenze, relazioni, norme e ruoli) che distinguono uomini e donne, e che vengono descritte, implicitamente o esplicitamente, come mutevoli e strettamente dipendenti dal contesto culturale ².

Questa distinzione viene ripetuta talmente spesso che finisce per sembrare ovvia e auto-evidente. In realtà, si porta dietro degli assunti estremamente discutibili; vista più da vicino, si rivela problematica e di fatto insostenibile. Il concetto psico-sociologico di "genere" è nato negli anni '40-'50, ma è stato elaborato e promosso dalle studiosse femministe soprattutto nel corso degli anni '70 (Byrne, 2023; Del Giudice, 2023a; Haig, 2004; Janssen, 2018; Zanardo, 2018). L'obiettivo dichiarato di separare il sesso dal genere era promuovere l'uguaglianza tra uomini e donne, sottolineando quella che veniva vista come l'origine puramente culturale delle differenze psicologiche e sociali. In questa prospettiva, le differenze di genere nella personalità, nelle emozioni e motivazioni, nella sessualità, negli interessi sono tanto arbitrarie quanto quelle nei vestiti o nelle pettinature. L'ideale di persona umana da perseguire diventa pertanto quello *androgino*, per cui uomini e donne non saranno più distinguibili dal punto di vista sociale e psicologico, finalmente sganciati dalla zavorra dei corpi (maschili o femminili) che gli sono toccati in sorte. Va ricordato che gli anni '70 sono stati l'apice delle teorie ambientaliste, secondo le quali non solo il genere ma anche gli stessi tratti di personalità, per arrivare ai disturbi psichiatrici più gravi come autismo e schizofrenia, sono di fatto creati dal contesto sociale; la loro apparente realtà biologica è solo un'illusione, sostenuta da dinamiche sottostanti di potere e di oppressione ³.

Il problema è che, nei decenni successivi, la grande scommessa ambientalista degli anni '70 si è rivelata perdente: non solo la ricerca ha confermato il ruolo notevole dei fattori genetici e ormonali nell'origine dei tratti psicologici, ma quando i ricercatori hanno iniziato a confrontare in modo sistematico dati provenienti da culture diverse, hanno trovato molte differenze universali, seppure con variazioni quantitative tra una cultura e l'altra. Di più: le variazioni spesso vanno nella direzione opposta alle attese, e le differenze di genere tendono a diventare più marcate ed evidenti proprio nei paesi più avanzati dal punto di vista dell'uguaglianza tra i sessi (per una breve introduzione si può vedere Del Giudice, 2023b; per una discussione più sistematica raccomando Geary, 2021 e Stewart-Williams, 2026; si possono vedere anche Herlitz et al., 2025 e Lippa, 2005, 2016).

Ma se la psicologia non può essere sganciata dalla biologia, e se buona parte delle differenze tra maschi e femmine riflettono tendenze universali frutto dell'evoluzione invece che arbitrarie e determinate unicamente dalla cultura, allora la distinzione tra sesso e genere (che relega il dato biologico al corpo, e lo scinde in modo netto dalla mente e dal comportamento) si disintegra, rivelandosi essa stessa come arbitraria, rigida e artificiale. In prospettiva, la cesura tra mente e corpo

² Per esempio il sito www.infotrans.it, curato dall'Istituto Superiore di Sanità, propone queste definizioni: *'Il sesso di un individuo è definito da un insieme di caratteristiche biologiche con le quali una persona nasce, per esempio i cromosomi sessuali (XY per i maschi e XX per le femmine), le gonadi (testicoli per i maschi e ovaie per le femmine), i genitali, gli ormoni sessuali. Una persona può nascere con caratteri sessuali maschili, femminili o più raramente non attribuibili a quelli tipicamente considerati maschili o femminili (persone intersex).'* Il genere è un *'termine che si riferisce alle caratteristiche definite socialmente che distinguono il maschile dal femminile, vale a dire norme, ruoli e relazioni tra individui definiti come uomini e donne. Come costrutto sociale il genere varia da società a società e può cambiare nel tempo. Il termine "genere" non va confuso con il termine "sesso".'*

³ Il celebre pamphlet di Weisstein (1971) intitolato *Psychology Constructs the Female* offre un distillato particolarmente efficace di questa visione del mondo.

sancita dalla distinzione tra sesso e genere ha fatto da preludio alla dissoluzione totale del dato biologico nella *performance* sociale che si è consumata nelle teorie degli studi di genere e *queer* (Jones, 2023; Pluckrose & Lindsey, 2020; Zanardo, 2018). Ma anche le scienze sociali più tradizionali hanno ereditato una distinzione lessicale che è diventata sempre più fumosa con il passare del tempo, e che nessuno sa davvero come maneggiare in modo coerente; tanto che, nella letteratura scientifica, “sesso” e “genere” sono usati quasi sempre come sinonimi (e come tali li utilizzo anch’io in questo capitolo)⁴.

A scanso di equivoci, l’idea che il genere abbia un aspetto “performativo” ha sicuramente un fondo di verità. I modi di essere e di esprimersi che contribuiscono alla mascolinità e alla femminilità hanno anche degli aspetti convenzionali, e nel corso dello sviluppo si possono rinforzare con la pratica e la ripetizione (Blakemore et al., 2009; Lippa, 2005). Ciò non vuol dire che la base dei comportamenti tipicamente maschilini e femminili sia arbitraria, o che il sesso/genere sia *fondato* sulla performance sociale in senso costitutivo (Butler, 1990). Queste riflessioni ci portano alla soglia di un’atra questione cruciale, che è diventata sempre più scottante negli ultimi anni: quella del binarismo sessuale e del suo significato biologico.

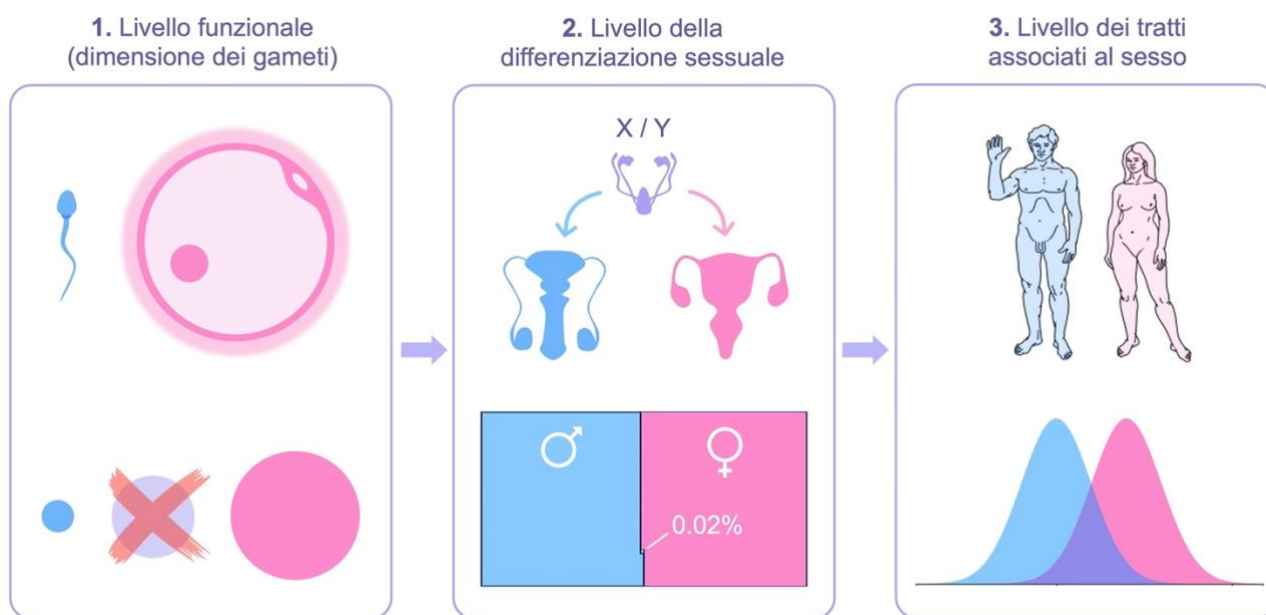


FIG. 1. Tre livelli di analisi per la questione del binarismo sessuale. (1) A livello funzionale, il sesso è un fenomeno strettamente binario, perché esistono solo due tipi di gameti con le corrispondenti strategie riproduttive. (2) La differenziazione sessuale procede in modo quasi completamente binario, con l’eccezione di alcune condizioni ambigue (dette comunemente “intersex”) che rappresentano meno dello 0.02% dei casi. (3) I tratti fisici e psicologici associati al sesso mostrano considerevoli differenze individuali, con sovrapposizioni più o meno marcate fra le distribuzioni maschili e femminili. A questo livello, può avere senso parlare della mascolinità-femminilità come “spettro”, sempre considerando che (a seconda dei tratti) le differenze di genere possono essere piuttosto nette e sostanziali.

⁴ Si può notare che anche diverse studiose femministe (ad es. Fausto-Sterling, 2012) hanno riconosciuto il problema e suggerito di usare termini come “sesso/genere” per elidere la distinzione; ma con l’implicazione, antitetica alla prospettiva di questo capitolo, che anche la biologia del sesso vada riconosciuta come un costrutto sociale e opportunamente decostruita.

1.1.2 Il sesso è binario?

Per rispondere in modo chiaro e coerente a questa domanda occorre sgombrare il campo da una serie di ulteriori ambiguità e confusioni che si sono sedimentate nel corso del dibattito. Il modo migliore per farlo è scomporre la questione distinguendo tre livelli di analisi, schematizzati in Fig. 1. Il primo livello è quello *funzionale*, che definisce maschi e femmine in termini generali rispetto al loro ruolo nella riproduzione sessuale. Il secondo è quello della *differenziazione sessuale*, cioè il complesso processo di sviluppo che porta a determinare il sesso dei singoli individui di una specie e a farli sviluppare in senso maschile o femminile. Il terzo livello è quello della distribuzione dei *tratti associati al sesso* (sia fisici che psicologici) nei maschi e nelle femmine di una popolazione; ovvero ciò che si intende di solito quando si parla di “differenze di genere.”

Livello funzionale

La biologia evoluzionistica ha chiarito che l'esistenza di due sessi negli organismi che si riproducono sessualmente è spiegata dal fenomeno dell'*anisogamia*, cioè l'esistenza di due tipi di gameti con ruoli diversi e complementari nella fertilizzazione: da una parte un gamete grande e statico che fornisce risorse energetiche e strutture cellulari (nel nostro caso l'ovulo), dall'altra un gamete piccolo, tipicamente mobile, che porta quasi esclusivamente materiale genetico (lo spermatozoo). I motivi per cui l'anisogamia porta all'evoluzione di due (e solo due) tipi di gameti, invece che di una gamma di combinazioni intermedie (ad esempio gameti simili ad ovuli ma più piccoli e mobili, oppure gameti simili agli spermatozoi ma di grandi dimensioni), dipendono dal fatto che la selezione naturale promuove la massima efficienza nella fertilizzazione, e sono stati capiti in profondità con l'aiuto di modelli matematici (Lehtonen & Kokko, 2011; Lehtonen & Parker, 2014; Lehtonen et al., 2016).

I sessi possono quindi essere definiti, in modo astratto e generale, come due strategie riproduttive alternative basate sulla dimensione dei gameti: le femmine sono organismi il cui sistema riproduttivo è strutturato per produrre gameti grandi, mentre i maschi sono organismi il cui sistema riproduttivo è strutturato per produrre gameti piccoli ⁵. A questo livello di analisi, il sesso è un fenomeno strettamente binario, senza eccezioni o casi intermedi. In alcune specie, un singolo individuo può produrre tipi di gameti diversi in diverse fasi della vita (o anche contemporaneamente nelle specie ermafrodite), ma si tratta sempre di due tipi di gameti e quindi di due sessi. La natura binaria del sesso a livello funzionale è spiegata chiaramente in diversi articoli recenti (ad es. Coyne & Maroja, 2023; Frederick, 2025; Goymann et al., 2023; Griffiths & Spencer 2025; Wright 2025). Definire il sesso in questo modo è molto più profondo ed esplicativo rispetto alle definizioni a *patchwork*, molto comuni in psicologia, che lo descrivono come una combinazione di cromosomi, ormoni, gonadi e genitali; infatti, nessuna di queste differenze specifiche avrebbe senso (e nemmeno esisterebbe) se non grazie all'evoluzione di due tipi di gameti e delle strategie riproduttive che essi incarnano (Hilton & Wright, 2023).

⁵ La formula “strutturato per...” serve a chiarire che il sesso di un organismo non dipende dal fatto che produca dei gameti funzionanti in un determinato momento. Ad esempio, una persona di sesso maschile rimane tale anche se non ha ancora raggiunto la pubertà, se soffre di infertilità, se ha perso i testicoli per una malattia o un incidente, e così via.

Naturalmente, gli individui reali non sono delle categorie funzionali astratte, ma degli organismi che si sviluppano a partire dall'unione tra due gameti per diventare dei maschi o delle femmine della loro specie. I processi che portano alla differenziazione sessuale in diverse specie sono molto variabili; negli esseri umani (come negli altri mammiferi) coinvolgono dei geni sui cromosomi X e Y, con una complessa orchestrazione biochimica che comprende anche gli ormoni sessuali e che porta allo sviluppo del sistema riproduttivo in senso maschile o femminile (Rey & Racine, 2025). È importante notare che la differenziazione sessuale non si ferma alle gonadi, ma porta all'emergere di differenze biochimiche e anatomiche in molti organi (compreso il cervello) fin da prima della nascita (Arnold, 2017, 2020; Bakker, 2022) ⁶.

A questo livello di analisi, il binarismo sessuale è parzialmente incrinato dall'esistenza di alcune condizioni atipiche dette comunemente "intersex", in cui il corredo cromosomico non coincide con lo sviluppo di gonadi e genitali, oppure in cui è impossibile classificare in modo chiaro la persona come maschio o femmina (ad esempio perché possiede un misto di tessuti ovarici e testicolari). Le condizioni intersex definite in questo modo sono molto rare (meno dello 0.02%, ovvero meno di 1 su 5000 nascite), a testimonianza di quanto i processi di differenziazione sessuale siano robusti (Byrne, 2018; Sax, 2002; Hull, 2003). Questo può sorprendere chi ha letto, o sentito dire, che ben 2 persone su 100 hanno una condizione intersex. La famosa cifra del 2% (o più precisamente 1.7%) viene da un articolo di Blackless e colleghi (2000) in cui l'etichetta "intersex" veniva estesa a tutti i disturbi/differenze dello sviluppo sessuale (DSD), visti come deviazioni dall'"ideale platonico" dei due sessi. In realtà, la stragrande maggioranza delle persone con DSD (come la sindrome di Klinefelter o l'iperplasia surrenale congenita) può essere classificata come maschio o femmina senza alcuna ambiguità; allargare la categoria "intersex" in questo modo ne annacqua il significato, rendendola praticamente inutile dal punto di vista scientifico (ma molto utile come strumento di propaganda; Byrne, 2018, 2023; Hilton & Wright, 2023; Jones, 2023).

Il punto chiave da sottolineare è che le condizioni cosiddette intersex sono delle eccezioni importanti e clinicamente rilevanti ai processi di sviluppo tipico, ma non rappresentano degli "altri sessi" in aggiunta a maschi e femmine. Dal punto di vista funzionale, infatti, non sono associati a specifiche strategie riproduttive o ad altre tipologie di gameti diverse da ovuli e spermatozoi (Byrne, 2018, 2023; Goymann et al., 2023; Wright, 2025). Soprattutto, non giustificano in alcun modo l'idea che il binarismo maschio-femmina nella differenziazione sessuale vada sostituito con uno "spettro" di gradazioni (Ainsworth, 2015; Morgenroth & Ryan, 2020; per altri esempi Hilton & Wright, 2023). Anche l'espressione "sesso assegnato alla nascita" viene dalla medicina dei DSD, un campo in cui bisogna effettivamente prendere decisioni complicate su come intervenire (anche chirurgicamente) e come trattare dal punto di vista sociale i neonati con queste condizioni. Ma nella quasi totalità dei casi il sesso alla nascita viene semplicemente *riconosciuto*, senza richiedere nessuna decisione o "assegnazione." Estendere questa espressione in senso universale è una mistificazione linguistica che mette implicitamente in dubbio la realtà biologica del sesso, per subordinarla a quella psicologica dell'identità di genere (vedi sotto).

⁶ Nonostante il titolo a effetto (*The 7 sexes*), il libro di Carlson (2013) contiene una splendida introduzione alle complessità biologiche della differenziazione sessuale.

Il terzo livello è quello dei tratti fisici e psicologici associati al sesso, come statura, muscolarità, livelli ormonali, tratti di personalità, abilità cognitive, tendenze motivazionali e affettive, sessualità, e così via. La “scintilla” originaria per l’evoluzione di tratti comportamentali differenziati nei due sessi è ancora una volta l’anisogamia, che introduce un’asimmetria iniziale tra maschi e femmine nel grado di investimento nella riproduzione (maggiore per le femmine portatrici di gameti grandi, minore per i maschi portatori di gameti piccoli) e nell’intensità della selezione sessuale (tipicamente più forte nei maschi). Il risultato è che, nella maggior parte delle specie animali, le femmine sono più direttamente coinvolte nella cura della prole, mentre i maschi sono più impegnati nella competizione diretta per i partner (Janicke et al., 2016; Lehtonen et al., 2016). Su queste differenze di base se ne possono innestare molte altre, che dipendono dalla particolare ecologia di ciascuna specie (ad esempio differenze nelle tendenze esplorative, nella memoria, o nella formazione di legami sociali). In questa prospettiva, che scardina la distinzione classica tra “sesso” e “genere,” i tratti fisici e psicologici evolvono *insieme* in modo coordinato, per rispondere alle diverse sfide di sopravvivenza e riproduzione affrontate dai maschi e dalle femmine. Negli esseri umani, la cultura dà forma ulteriore alle differenze di genere; non solo amplificandole o attenuandole a seconda dei casi, ma anche incanalandole in forme di espressione condivise più o meno codificate, trasformandole in ruoli sociali, e rivestendole di significati valoriali e/o religiosi.

Per definizione, i tratti legati al sesso mostrano differenze medie più o meno pronunciate tra i maschi e le femmine considerati come gruppi. Per fare qualche esempio: mediamente, le donne tendono a mostrare livelli più alti di calore interpersonale e instabilità emotiva; maggiore sensibilità a emozioni negative quali ansia, paura e disgusto; maggiore espressività (soprattutto nelle espressioni del pianto e del riso); abilità linguistiche relativamente più spiccate di quelle visuospatiali; una maggiore preferenza per attività e interessi centrati sulle persone rispetto a quelli centrati sulle cose; e un minore interesse per i rapporti sessuali occasionali al di fuori di una relazione di coppia. Gli uomini, sempre mediamente, mostrano livelli maggiori di dominanza, aggressività fisica e propensione al rischio; abilità visuospatiali e di ragionamento meccanico relativamente più spiccate di quelle verbali; maggiore preferenza per attività e interessi centrati sulle cose rispetto a quelli centrati sulle persone; una minore selettività nell’attrazione fisica, e un interesse maggiore per rapporti sessuali occasionali con partner diversi, al di fuori di una relazione di coppia (Archer, 2019; Davies & Shackelford, 2008; Del Giudice, 2015, 2023b; Geary, 2021; Stewart-Williams, 2026).

Ma il dato più rilevante per i temi di questo capitolo è il fatto che, anche in questi tratti, le differenze *medie* tra i due sessi coesistono con una quota notevole di differenze *individuali*. Non solo maschi e femmine non sono tutti identici tra loro, ma i processi di selezione naturale e sessuale spesso tendono ad *amplificare* la variabilità e la diversità tra individui dello stesso sesso (Del Giudice et al., 2018; Taborsky & Brockmann, 2010). La conseguenza è che, nella maggior parte dei casi, i tratti legati al sesso non si organizzano in due distribuzioni separate e rigidamente “binarie”, ma tendono a mostrare un grado più o meno ampio di sovrapposizione. Gli uomini sono mediamente più alti delle donne, ma alcune donne sono più alte della media degli uomini; allo stesso modo, le donne in media sono emotivamente più espressive degli uomini, ma alcuni uomini sono più espressivi della media delle donne (Del Giudice, 2023b; Maney, 2026; Stewart-Williams, 2026) ⁷.

⁷ Naturalmente ci sono delle eccezioni: alcuni tratti mostrano distribuzioni maschili e femminili quasi completamente separate tra loro, come nel caso dei livelli di testosterone negli adulti.

A questo livello può quindi avere senso parlare della mascolinità-femminilità come di uno “spettro”, sempre considerando che (a seconda dei tratti) le differenze di genere possono essere piuttosto nette e sostanziali. Questa però è una cosa ben diversa dall’idea che il sesso *in quanto tale* sia uno spettro di caratteristiche. Una donna alta e muscolosa, magari con un’altezza e una massa muscolare statisticamente maggiori di quella di molti uomini, non per questo diventa un maschio, e nemmeno una via di mezzo tra maschio e femmina. Lo stesso vale per la mascolinità-femminilità nei tratti di personalità, nella sessualità, e altre caratteristiche psicologiche. È bene anche sfatare l’idea che i fattori biologici tendano sempre a creare uniformità, mentre quelli socio-culturali siano responsabili della variabilità e dell’unicità delle persone. Le differenze individuali, infatti, possono essere plasmate dall’evoluzione tanto quanto le differenze medie tra maschi e femmine; come vedremo meglio più avanti, si sviluppano con il contributo (spesso sostanziale) di fattori genetici e ormonali (Buss & Hawley, 2011; Knopik et al., 2016).

Per riassumere: il binarismo sessuale esiste in forma “pura” nella distinzione funzionale tra due tipi di gameti, su cui è basata la definizione biologica dei sessi; si concretizza nei processi biochimici che guidano la differenziazione sessuale, e che (molto raramente) possono portare ad anomalie dello sviluppo classificate come intersex; e si esprime in una gamma di tratti fisici e psicologici, sfumandosi e mescolandosi alle differenze individuali, che ci rendono non solo maschi e femmine della nostra specie ma persone uniche quali siamo. Equipaggiati con questa mappa concettuale, possiamo ora affrontare il tema centrale del capitolo, quello dell’identità.

1.2 Identità di genere

Il termine “identità di genere” è stato introdotto da Robert Stoller (1964), e successivamente ripreso da John Money (1973), per indicare il senso basilare di essere un maschio oppure una femmina che si sviluppa a partire dall’infanzia. Questa componente dell’identità è stata poi ribattezzata in modo più specifico come identità di genere *nucleare* (*core gender identity*; Stoller, 1968), per distinguerla da altri aspetti più complessi e sfumati quali: sono una persona (molto/poco/per niente...) mascolina o femminile? Quanto assomiglio agli (altri) maschi e alle (altre) femmine? Quanto mi sento a mio agio nell’essere un maschio/una femmina? Quanta pressione sento a conformarmi a stereotipi e aspettative legate all’essere un maschio/una femmina? (Egan & Perry 2001; Martin et al. 2017). In questo capitolo, etichetto questi ulteriori aspetti del sé come parti dell’identità di genere *estesa*, distinta da quella nucleare. Si può notare subito che, mentre l’identità di genere nucleare è sostanzialmente descrittiva (“cosa sono?”), l’identità di genere estesa intreccia descrizione e valutazione, e si carica di significati che dipendono da quanto la mascolinità e la femminilità vengono vissute come positive o negative, idealizzate o svalutate, desiderate o temute.⁸ Le definizioni di identità di genere che circolano nella letteratura e negli ambienti clinici a volte si focalizzano sull’identità nucleare, altre volte mescolano aspetti delle due in modo non sempre chiaro.⁹ Negli

⁸ In alcuni ambiti della psicologia, l’identità di genere veniva concettualizzata in termini di mascolinità e/o femminilità nei tratti di personalità, misurati con questionari (Wood & Eagly, 2015). Negli ultimi anni si è imposto il significato di identità come auto-categorizzazione e auto-valutazione esplicita rispetto al sesso maschile/femminile. La mascolinità-femminilità *auto-percepita* della propria personalità può essere fatta rientrare tra le dimensioni che vanno a formare l’identità di genere estesa.

⁹ Ad esempio, il sito www.infotrans.it riporta: “[il] senso intimo e profondo di appartenere ad un genere, maschile, femminile o altro. L’identità di genere può o meno corrispondere al sesso assegnato alla nascita o alle caratteristiche

ultimi anni, all'identificazione maschile oppure femminile viene tipicamente aggiunta l'opzione "...o altro"; l'obiettivo è fare spazio alle identificazioni non-binarie o *genderqueer*, cioè alle persone che non si riconoscono pienamente in uno dei due sessi e si descrivono come prive di un genere definito, come appartenenti ad entrambi contemporaneamente o in sequenza, o come membri di generi nuovi e "alternativi" (ne parlo più diffusamente alla fine del capitolo) ¹⁰.

L'identità di genere è la chiave di volta del concetto di *transgender*, con cui si indica una persona la cui identità di genere non coincide con il sesso biologico (di solito descritto come "assegnato alla nascita"). Alcune definizioni di transgender fanno riferimento all'identità di genere nucleare; altre comprendono più o meno esplicitamente quella estesa, così da far rientrare anche le identità non-binarie sotto l'"ombrello" transgender ¹¹. Nella pratica, però, la convivenza tra il concetto di transgender e quello di non-binario è tutt'altro che priva di tensioni. Uno dei motivi principali è che, nel mondo dell'attivismo e della letteratura sui temi transgender, la natura dell'identità di genere viene concettualizzata in modi assai diversi e a volte in contrasto fra loro. Secondo autori di rilievo come Diane Ehrensaft (2011, 2012), l'identità di genere ha una base innata e non modificabile dall'esterno, indipendente dal sesso biologico e presente *in nuce* già alla nascita, che aspetta di essere rivelata e compresa. Il fatto che l'identità di genere sia spesso trattata (esplicitamente o implicitamente) come se fosse innata e immutabile è il motivo centrale per cui viene fatta prevalere sul sesso biologico, che in quanto "assegnato alla nascita" potrebbe essere stato assegnato in modo errato e che può essere modificato (grazie alle terapie ormonali e chirurgiche della medicina affermativa) per portarlo in linea con la vera identità di genere della persona (che è "nata nel corpo sbagliato"; per delle analisi approfondite consiglio Byrne, 2023 e Brubaker, 2026). Questa prospettiva si appoggia sulla separazione classica tra sesso e genere, ma ne ribalta paradossalmente i termini. Per il femminismo degli anni '70 (a cui fanno tuttora riferimento molte femministe "gender-critical"), il sesso biologico inscritto nel corpo era un dato primario e immutabile, mentre il genere era una costruzione sociale arbitraria e modificabile. Viceversa, in questa prospettiva (che è stata abbracciata da una gran parte del femminismo mainstream, specialmente nelle università) è l'identità di genere ad essere primaria, mentre il sesso biologico è "assegnato" dall'esterno (quindi potenzialmente arbitrario) e modificabile con le terapie affermative.

Altri autori in questo panorama (come ad esempio Ashley, 2023) hanno proposto delle teorie alternative sull'origine dell'identità di genere, che lasciano spazio alla possibilità di cambiamenti nel tempo e fluttuazioni legate al contesto (anche se in termini piuttosto fumosi; Bogardus & Byrne,

sessuali primarie o secondarie'. Invece una guida per genitori e insegnanti pubblicata dall'associazione GenderLens (2024) dà questa definizione: *'il sentimento intimo e profondo con cui una persona, sin dai primissimi anni di vita, definisce il proprio sé con un'identità maschile, femminile o altro rispetto a dei modelli sociali di riferimento, che variano a seconda del contesto culturale e alle esperienze individuali. È l'autopercezione di sé rispetto al mondo esterno*'.

¹⁰ La definizione di www.infotrans.it è semplicemente: *'[...] una concezione del genere che non rientra nelle tradizionali categorie maschile/femminile*'. Secondo la guida GenderLens (2024), si tratta di *'un termine ombrello che descrive diversi tipi di identità o espressioni di genere alternative a quelle binarie delle categorie di femminile e maschile (agender, genderqueer, genderfluid, etc.)*'

¹¹ Sempre sul sito www.infotrans.it, alla voce "transgender" si legge: *'termine che si riferisce a quelle persone la cui identità di genere e/o espressione di genere non sono quelle tipicamente associate al sesso assegnato alla nascita. Il termine transgender non indica attrazione o orientamento sessuale. Il termine transgender dovrebbe sempre essere usato come aggettivo e non come sostantivo*'. Questa definizione è molto elastica, tanto che una persona (ad esempio una donna mascolina che si veste con abiti di taglio maschile) potrebbe essere descritta come transgender perché mostra un'espressione di genere (vestiti, comportamenti non verbali...) diversa da quella "tipicamente associata" al suo sesso.

2024). Nella galassia dell'attivismo non-binario, l'identità di genere (anche nucleare) è esplicitamente descritta come un'entità fluida e mutevole che può cambiare e alternarsi nei modi più disparati, non solo nel corso della vita, ma potenzialmente anche più volte nella stessa giornata (Barker & Scheele, 2019; Beischel et al., 2021; Monro, 2019; Ward & Lucas, 2024; <https://nonbinary.wiki>). Queste concezioni così contrastanti hanno però qualcosa in comune: sono basate su nozioni in gran parte ideologiche piuttosto che scientifiche, e sostanzialmente scollegate da quello che sappiamo dello sviluppo del genere e dell'identità nel corso della vita. È proprio ripartendo dai processi di sviluppo che si può costruire una visione più realistica dell'identità di genere, come vedremo nelle prossime sezioni.

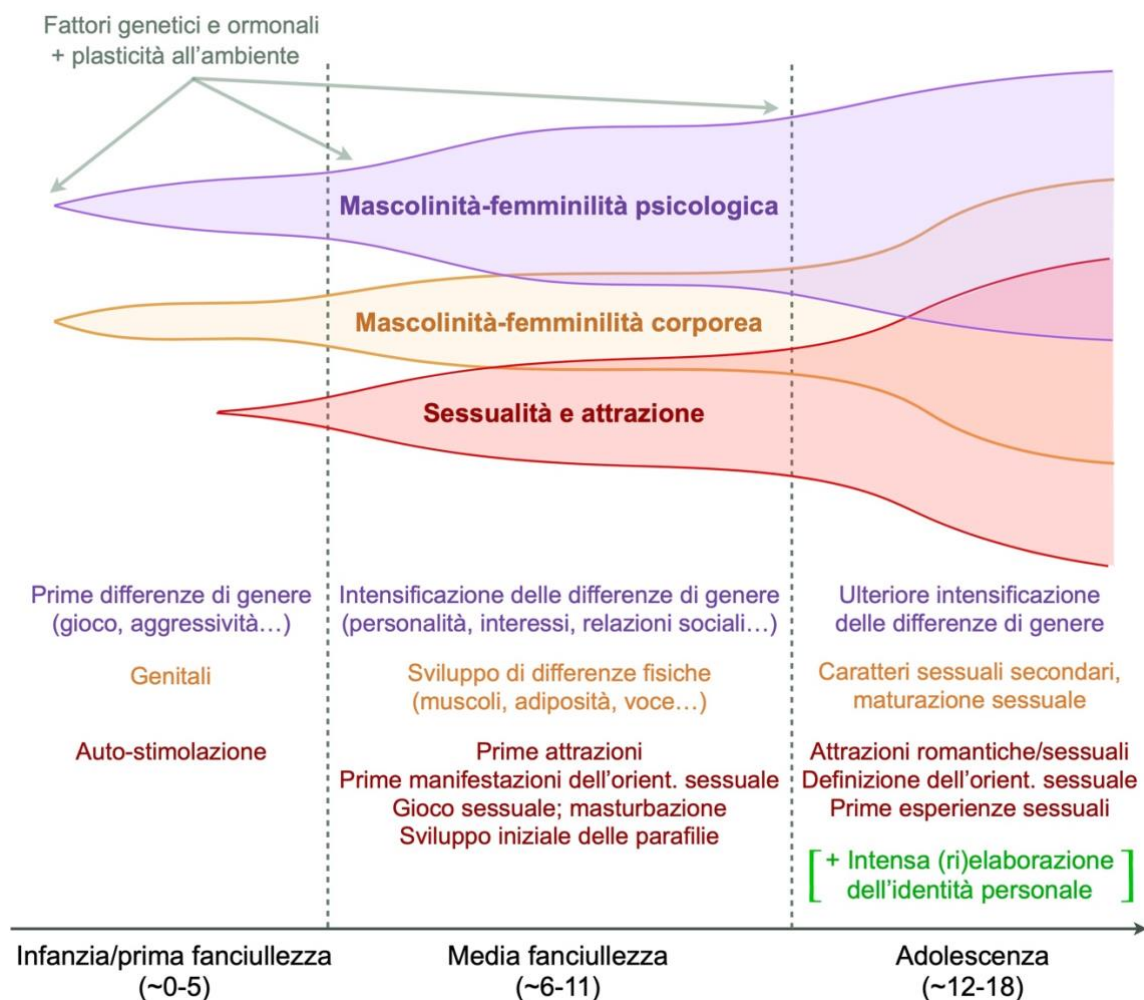


FIG. 2. I principali stadi di sviluppo in tre ambiti rilevanti per l'identità di genere. Le fasce disegnate nella parte superiore della figura si allargano via via che le differenze individuali e di genere negli ambiti corrispondenti si intensificano, diventando allo stesso tempo più centrali nella formazione dell'identità. Le traiettorie di sviluppo vengono influenzate da fattori genetici e ormonali, che agiscono in particolare nello sviluppo prenatale, nei primi tre mesi di vita (mini-pubertà), nella transizione dalla prima alla media fanciullezza (adrenarca) e in quella dalla media fanciullezza all'adolescenza (pubertà/gonadarca). In queste fasi, l'attività ormonale e l'espressione di nuovi fattori genetici si accompagnano a un'amplificazione della plasticità in risposta a specifici aspetti dell'ambiente.

1.2.1 Lo sviluppo dell'identità di genere

Le caratteristiche fisiche e mentali che stanno alla base dell'identità di genere attraversano delle traiettorie di sviluppo specifiche, schematizzate in Fig. 2. Per gli obiettivi di questo capitolo, è utile distinguere tre ambiti: quello della *mascolinità-femminilità psicologica* (profili di tratti cognitivi, affettivi e di personalità che mostrano differenze di genere); quello della *mascolinità-femminilità corporea* (non limitata ai genitali ma estesa a caratteri sessuali come seno, muscolarità, peli, forma del busto e del bacino); e quello della *sessualità e attrazione*, che si esprime in modi in parte simili e in parte diversi nei maschi e nelle femmine, e si differenzia ulteriormente in base all'orientamento sessuale. In ciascuno di questi ambiti ci sono differenze di genere a livello di gruppo, ma anche notevoli differenze individuali all'interno dei due sessi. È utile esaminare brevemente come queste differenze si sviluppano, dall'infanzia fino all'età adulta, e come entrano in gioco nei processi di costruzione dell'identità ¹².

Infanzia/prima fanciullezza

In questa fase, le differenze corporee tra maschi e femmine sono molto limitate, con l'eccezione dei genitali. Sono però già presenti da molto presto delle differenze a livello psicologico, per esempio nell'aggressività e nelle preferenze di gioco (Archer, 2009; Smith, 2005; Todd et al., 2017). Alcune differenze nelle predisposizioni che si esprimono nell'arco della vita, come quella verso gli stimoli sociali ("persone") o non-sociali ("cose"), sono già presenti alla nascita nei loro aspetti basilari (Connellan et al., 2000; Khan et al., 2026; Lutchmaya & Baron-Cohen, 2002). Diverse linee di ricerca indicano che l'esposizione agli ormoni sessuali (androgeni e estrogeni) gioca un ruolo nello sviluppo di questi tratti; in particolare, maschi e femmine producono dei picchi di testosterone ed estrogeni durante la gestazione, e poi nuovamente nei primi tre mesi dopo la nascita in quella che viene chiamata *mini-pubertà*. Si tratta di periodi sensibili per lo sviluppo cerebrale, in cui si possono stabilire differenze che verranno poi "attivate" in fasi successive della vita. In parallelo, gli studi di genetica del comportamento mostrano fin dai primi anni un contributo di fattori genetici, che a sua volta potrebbe essere in parte veicolato da differenze nei meccanismi ormonali (sintesi degli ormoni, sensibilità dei recettori, e così via) (Becker & Hesse, 2020; Berenbaum & Beltz, 2016, 2021; Costantinescu & Hines, 2012; Hines et al., 2016; Kreukels & van de Grift, 2022; Kung et al. 2024; Portugal et al., 2026. Ci sono anche dei risultati contraddittori, come quelli di Sethuram et al., 2023).

Nel sottolineare questi aspetti biologici non intendo negare il possibile contributo della socializzazione, ma piuttosto contrastare l'idea diffusa che le differenze individuali e di genere in quest'ambito siano *esclusivamente* prodotte dall'apprendimento. A questo proposito, è importante notare che i bambini dirigono il proprio apprendimento in modo attivo e selettivo; gli stessi fattori genetici e ormonali che plasmano la personalità influenzano anche il tipo di modelli sociali che vengono ricercati e la risposta agli stimoli ambientali (si veda ad esempio Hines et al., 2016). E ancora: quando si trovano delle associazioni tra atteggiamenti e ruoli di genere nei genitori e nei loro bambini (che comunque tendono ad essere modeste; Tenenbaum & Leaper, 2002; Wong & Yeung,

¹² In questa sintesi mi concentro sui paesi occidentali, che in genere non hanno ruoli tradizionali identificati esplicitamente come "terzi generi" e regolamentati dal punto di vista sociale e religioso (come i *fa'afafine* della cultura samoana o i *muxe* della cultura zapoteca).

2019), la trasmissione potrebbe avvenire in parte per via genetica piuttosto che per apprendimento (Hart et al., 2021). C'è anche la possibilità non trascurabile che avere dei bambini con profili di genere atipici, che resistono ai tentativi di indirizzarli su binari più convenzionali, contribuisca nel tempo a modificare e rendere più flessibili gli atteggiamenti loro genitori (Cook et al., 2022).

Nella prima fanciullezza, la dimensione della sessualità rimane in gran parte silente, e la stragrande maggioranza dei bambini non fa ancora esperienze di attrazione verso l'uno o l'altro sesso. L'auto-stimolazione genitale è piuttosto comune, ma non è accompagnata da fantasie e sensazioni propriamente erotiche come nella masturbazione (Campbell et al., 2013; Li, 2022). Esiste però un collegamento importante fra la mascolinità-femminilità psicologica in questa fase e lo sviluppo successivo della sessualità. Infatti, i bambini che mostrano comportamenti fortemente tipici dell'altro sesso (ad esempio bambini maschi che preferiscono passare il tempo con le femmine, non amano i giochi aggressivi ma giocano molto con le bambole, e sono attratti dai vestiti femminili) hanno una probabilità molto più alta di sviluppare un orientamento non-eterosessuale (cioè omo- o bisessuale). Anche questa associazione sembra dipendere, almeno in parte, dall'influenza di fattori genetici e ormonali (Alanko et al., 2010; Bailey & Zucker, 1995; Bailey et al., 2016; Berenbaum & Betz, 2021; Klink & Den Heijer, 2014; Motta-Mena & Puts, 2017; Polderman et al., 2018; VanderLaan et al., 2023).

Identità di genere nell'infanzia/prima fanciullezza

L'identità di genere nucleare, cioè la consapevolezza di essere un maschio o una femmina, si sviluppa molto presto e viene acquisita entro i 2-3 anni di età. Inizialmente, i bambini tendono a vedere il sesso come un attributo associato a caratteristiche esterne visibili, che in linea di principio può essere modificato (ad esempio cambiando vestiti e taglio di capelli). La *costanza del genere*, ovvero la consapevolezza che il sesso di una persona è un attributo stabile che non cambia se cambiano vestiti o comportamenti, si stabilisce tipicamente entro i 5-6 anni, e viene acquisita prima rispetto a sé stessi che rispetto alle altre persone¹³. In questa fase, gli stereotipi di genere dei bambini tendono ad essere particolarmente rigidi, anche se inizieranno a diventare più flessibili e sofisticati già a partire dai 7-8 anni (Berenbaum et al., 2008; Blakemore et al., 2009; Halim & Ruble, 2010; Helgeson, 2016).

Il processo che porta a formare l'identità di genere nucleare nei primissimi anni di vita si basa principalmente sull'osservazione attiva di sé e delle altre persone (sia nell'aspetto fisico che nelle preferenze per giochi e attività), contestualizzata anche dalle informazioni e dai rimandi forniti dagli adulti. Di solito i genitali *non* sono il punto focale dell'attenzione, visto che i bambini di questa età basano il loro concetto di genere soprattutto su caratteristiche come vestiti e taglio di capelli. Le categorie e i significati veicolati dai *caregiver* (sia esplicitamente che attraverso i comportamenti non verbali) possono esercitare una particolare influenza nei primi 3-4 anni, quando la costanza del genere non si è ancora stabilita e i bambini si basano principalmente su caratteristiche esteriori. In particolare, i bambini che mostrano profili di genere atipici e "non conformi" possono essere sensibili a interpretazioni che li descrivono come "né maschi né femmine", oppure come membri del sesso opposto. Se queste categorizzazioni vengono interiorizzate nei primi anni, possono poi andarsi a

¹³ Negli ultimi anni, la costanza del genere è diventata per alcuni ricercatori un concetto "sospetto", dal momento che va a cozzare con l'idea che il sesso sia effettivamente fluido e non-binario. In questa prospettiva, se un bambino descrive il proprio sesso come instabile nel tempo potrebbe dimostrare una visione particolarmente avanzata e sofisticata, piuttosto che un mancato raggiungimento della costanza del genere (ad es. Cook et al., 2022).

consolidare e cristallizzare con lo stabilirsi della costanza del genere (“sono [...] e lo sarò per sempre”).

Questo non vuol dire che l’identità di genere (soprattutto nucleare) sia plasmata direttamente dai caregiver. Anche le risposte degli adulti vengono filtrate dalle predisposizioni e sensibilità dei bambini, in un circolo di interdipendenza reciproca; inoltre, i bambini non conformi al genere non di rado sviluppano da soli l’idea di essere (o voler diventare) dei membri dell’altro sesso, e resistono tenacemente ai tentativi di persuasione di genitori e altri adulti. Questi ultimi possono dare un contributo più determinante allo sviluppo dell’identità di genere estesa, soprattutto nei suoi aspetti valutativi. Per fare qualche esempio: i comportamenti maschilini/femminili dei bambini vengono apprezzati o svalutati? Richiamano dei vissuti di ammirazione, disprezzo, competizione o pericolo nei genitori? Come vanno a inserirsi nell’equilibrio e nei significati familiari? Quanto vengono fatti risaltare nel modo in cui i bambini vengono trattati e descritti? Quanto sono oggetto di riflessione condivisa? Sia in questa fase che più avanti nello sviluppo, le relazioni di attaccamento possono avere un ruolo importante nel modo in cui aspetti di genere atipici nei bambini vengono accettati e integrati, oppure diventano fonti di conflitto e rischio psicopatologico (Caldarera et al., 2022).

Media fanciullezza

La media fanciullezza (circa 6-11 anni) corrisponde grossomodo al periodo della scuola elementare. È la fase dello sviluppo forse più trascurata e fraintesa in psicologia, a partire dal concetto freudiano di “latenza” che suggerisce un momento di poco dinamismo, se non di stasi. In realtà si tratta di uno stadio di crescita estremamente rapida dal punto di vista sia emotivo e motivazionale che cognitivo, in cui iniziano molte delle traiettorie che andranno a culminare durante l’adolescenza (Del Giudice, 2014; Del Giudice et al., 2009). L’identità si colora del confronto sociale con i pari; i bambini iniziano a valutare esplicitamente sia gli altri che sé stessi in base alla competenza e abilità, allo status sociale, all’attrattività, e così via (Harter, 2012). C’è anche un meccanismo ormonale specifico, l’*adrenarca*, per cui le ghiandole surrenali iniziano a produrre quantità crescenti di androgeni (Byrne et al., 2016; Havelock et al., 2004; Witchel et al., 2020). Rispetto a quelli degli ormoni sessuali della pubertà, gli effetti degli androgeni adrenali sullo sviluppo fisico sono modesti, anche se non trascurabili. Si osserva un piccolo scatto di crescita, accompagnato da leggeri cambiamenti nella voce e nel primo sviluppo di peluria; emergono anche alcune differenze di genere nella muscolarità, nell’adiposità e nello sviluppo osseo. Ma è a livello cerebrale che questi ormoni possono essere convertiti in estrogeni e testosterone, provocando dei cambiamenti psicologici molto più marcati e attivando delle predisposizioni che erano state preparate prima o subito dopo la nascita.

In questa fase si manifestano o si intensificano differenze di genere importanti nel gioco, negli interessi, nell’aggressività e negli stili di attaccamento. Negli stessi ambiti, le differenze individuali si fanno più marcate, anche grazie all’espressione di nuovi fattori genetici (che contribuiscono in modo sostanziale alla mascolinità-femminilità; Van Beijsterveldt et al., 2006). Allo stesso tempo, i bambini attraversano una fase di grande plasticità in risposta a specifici aspetti dell’ambiente (Del Giudice, 2014, 2019a; Del Giudice et al., 2009). L’*adrenarca* è seguito dopo circa 4-5 anni dal *gonadarca*, che va a completare la crescita fisica e la maturazione sessuale. In questo modo il processo della pubertà si sdoppia in due onde successive: la prima onda avvia dei cambiamenti psicologici che portano i bambini a sperimentare ruoli sociali più complessi e maturi, senza però ancora la possibilità di accoppiarsi e riprodursi; la seconda onda si accavalla sulla prima e ne prosegue la traiettoria, questa volta traghettando i bambini alla soglia dell’età adulta. Da un punto di vista evoluzionistico, questa

dilatazione della maturazione sessuale fornisce ai bambini un periodo aggiuntivo di esperienza e apprendimento sociale, cruciale per una specie dalle relazioni complesse come la nostra (Del Giudice, 2014).

La media fanciullezza (soprattutto verso i 9-10 anni) è il periodo in cui la maggior parte delle persone sperimenta le prime attrazioni e le prime “cotte” (Herdt & McClintock, 2000). I giochi sessuali (come il gioco del dottore) diventano abbastanza frequenti, di solito all’insaputa degli adulti, e il 30-40% dei bambini inizia a sperimentare forme di masturbazione (Campbell et al., 2013; Li, 2022). Tutto questo segnala un primo, iniziale risveglio delle motivazioni romantiche e sessuali. L’orientamento sessuale però rimane ancora un’area molto nebulosa: alcuni dei bambini che svilupperanno degli orientamenti omo- o bisessuali iniziano già a provare attrazioni per lo stesso sesso, ma per la maggior parte di loro questo passaggio avverrà qualche anno dopo, nell’adolescenza (Rosario et al., 1996; Katz-Wise et al., 2017).

Sempre sul versante della sessualità, e in linea con un picco di plasticità, è in questa fase che spesso iniziano a manifestarsi i prodromi delle parafilie (molto più comuni nei maschi che nelle femmine). Tra queste c’è l’*autoginefilia* (AGP), cioè l’eccitazione erotica per l’idea o la fantasia di essere una femmina (o avere parti femminili come il seno e la vagina). L’autoginefilia è associata nella stragrande maggioranza dei casi a un orientamento etero- o bisessuale; in altre parole, l’attrazione sperimentata per il sesso femminile viene internalizzata e diretta (anche) verso una versione immaginata di sé stessi. Nel tempo, l’attrazione internalizzata può portare al desiderio di *diventare* realmente una donna, e le fantasie sessuali vanno spesso ad assumere delle connotazioni romantiche (una sorta di amore per la versione femminile di sé stessi). Alcuni uomini autoginefili si definiscono asessuali; questo può essere dovuto a una concentrazione particolarmente esclusiva del desiderio sessuale su di sé (a scapito di altri possibili partner) e/o a una libido particolarmente bassa (Bailey et al., 2025; Brown et al., 2019; Lawrence, 2013, 2017). Specularmente, è stata descritta l’*autoandrofilia* (AAP) nelle femmine; si tratta di un fenomeno meno comune (e molto meno studiato), che non raggiunge necessariamente l’intensità e la pervasività di una parafilia vera e propria (Brown et al., 2019; Zucker, 2019)¹⁴.

Identità di genere nella media fanciullezza

Con il passaggio alla media fanciullezza e con lo sviluppo di nuove abilità cognitive e metacognitive, i bambini iniziano a elaborare in modo più dettagliato la propria identità di genere estesa. Oltre all’importanza del confronto con i pari (sono come gli altri bambini/le altre bambine? Come mi fa sentire? Come rispondono gli altri alle mie caratteristiche e al mio comportamento, e come mi valutano?), aumenta anche l’esposizione a influenze extra-familiari (scuola, gruppi di attività, ecc.) che possono veicolare nuovi contenuti e interpretazioni rispetto al genere. È importante notare come la mascolinità-femminilità psicologica non sia affatto monolitica: ad esempio, le persone più maschiline (o femminili) a livello della personalità o della sessualità possono non esserlo a quello delle abilità cognitive o degli interessi (Ilmarinen et al., 2023; Pozzebon et al., 2015). Ma i bambini

¹⁴ L’autoginefilia viene spesso stigmatizzata come una “perversione” e descritta in termini spregiativi, in particolare negli ambienti del femminismo gender-critical (dove viene letta come un’appropriazione maschile del corpo e dello spazio femminili, colorata da stereotipi sessisti). In linea con Bailey e Blanchard (2017), tengo a sottolineare che non do una connotazione moralistica all’autoginefilia in quanto tale; come loro penso che sarebbe importante riuscire a parlare serenamente di questo tema, che al momento è soggetto a tabù e attacchi incrociati da parte sia degli attivisti transgender che delle femministe gender-critical.

di quest'età (specialmente all'inizio della media fanciullezza, intorno ai 6-8 anni) non sempre hanno la sofisticazione cognitiva per fare questo tipo di distinzione, e possono formare dei concetti di sé globali sulla base di alcuni tratti particolarmente salienti.

Un'altra fonte di possibile confusione in questa fase è lo stato ancora incompleto e parzialmente indefinito dell'orientamento sessuale. Per un bambino con un profilo di genere molto atipico, appartenere al sesso opposto può essere un'idea più immediata e accessibile rispetto a quella di poter essere (in futuro) attratto dalle persone dello stesso sesso. Nei bambini che sperimentano le prime fantasie autoginefiliche (o autoandrofiliche nel caso delle femmine), anche l'identità di genere nucleare stabilita in precedenza può essere rivisitata e messa in discussione. Va sottolineato che queste fantasie possono causare forte imbarazzo e vergogna e spesso vengono tenute nascoste, aumentando così il senso di incertezza interiore e confusione rispetto al proprio genere.

Adolescenza

L'adolescenza è uno stadio trasformativo per definizione. A livello corporeo i cambiamenti sono netti e molto visibili, con lo sviluppo definitivo dei caratteri sessuali secondari e la maturazione sessuale. Non serve quasi sottolineare che i vissuti dei ragazzi rispetto alla trasformazione del loro corpo sono estremamente variabili, e possono comprendere aspetti di ansia, rifiuto e perfino paura (in questa fase si raggiunge un picco nei disturbi alimentari e nella depressione, entrambi più comuni nelle ragazze per motivi in parte legati alla biologia; Del Giudice, 2018). Le differenze di genere a livello psicologico si intensificano ulteriormente, mentre gli stereotipi rigidi della fanciullezza tendono a diventare più flessibili e complessi (Blakemore et al., 2009; Helgeson, 2016). Il peso dei fattori genetici in molti tratti va ad aumentare ulteriormente (Knopik et al., 2016); come ho già discusso prima, la genetica contribuisce alle differenze individuali nella mascolinità-femminilità psicologica, per esempio rispetto a interessi e personalità (Loehlin et al., 2005; Polderman et al., 2018; Verweij et al., 2016). Allo stesso tempo, le relazioni con i pari e il confronto sociale diventano assolutamente centrali, e aumentano la sensibilità al giudizio e al rifiuto (Somerville, 2013). Le motivazioni sessuali si risvegliano pienamente: la maggior parte delle persone fa esperienza dell'attrazione romantica e del desiderio sessuale (e in seguito dei primi rapporti sessuali), e l'orientamento verso il proprio e/o l'altro sesso si definisce più chiaramente. In alcune ragazze questo percorso è più tortuoso, perché le femmine tendono ad avere un orientamento sessuale più "fluido" dei maschi, e fanno più spesso l'esperienza di essere attratte da persone di entrambi i sessi (Bailey et al., 2016). Non a caso, l'attrattiva fisica e il senso di essere un partner desiderabile diventano delle componenti sempre più importanti dell'autostima (von Soest et al., 2016). Con il desiderio sessuale crescono anche l'intensità e l'urgenza delle parafilie, compresa l'autoginefilia.

Arrivati a questo punto, è utile aprire una piccola parentesi riguardo ai tratti autistici (e ai disturbi dello spettro autistico, soprattutto se lievi). Questi tratti altamente ereditabili sono più elevati nei maschi e comprendono la tendenza a interessi e comportamenti ripetitivi, l'iper-focalizzazione dell'attenzione e della percezione (con migliori abilità visuospatiali), l'interesse spiccato per le cose (più che per le persone) e la sistematizzazione, spesso uniti a deficit o rigidità nella comunicazione sociale e nella lettura della mente altrui. Mentre alcuni di questi aspetti cognitivi possono essere visti come versioni estremizzate di tratti tipicamente maschili (Baron-Cohen, 2003), a livello della motivazione e della sessualità i tratti autistici sono invece associati a uno spostamento verso il polo femminile, con una tendenza all'evitamento del rischio (e minore impulsività), una libido ridotta, un

minore interesse per i rapporti sessuali occasionali e un maggiore desiderio per relazioni di coppia a lungo termine (Bejerot & Eriksson, 2014; Del Giudice, 2018, 2019b; Del Giudice et al., 2010, 2014).

In questo senso, i tratti autistici rappresentano un esempio interessante di “mosaico” di genere, con un misto di caratteristiche tipicamente maschiline e femminili (per una lettura evoluzionistica si può vedere Del Giudice, 2018; Del Giudice et al., 2010, 2014). In entrambi i sessi (ma in particolare nelle femmine), essere nello spettro autistico predice anche una maggiore probabilità di provare attrazione per lo stesso sesso e sviluppare un orientamento non-eterosessuale (Dewinter et al., 2017; George & Stokes, 2018; Qualls et al., 2018). Normalmente, questi aspetti diventano particolarmente salienti con l'arrivo dell'adolescenza; ma bisogna considerare che, per le persone nello spettro autistico, lo sviluppo nell'ambito della sessualità e dell'attrazione tende a procedere più lentamente (Hellemans et al., 2007; Stokes et al., 2007). La sensibilità sensoriale amplificata e l'iper-focalizzazione percettiva che spesso si accompagnano ai tratti autistici possono complicare ulteriormente lo sviluppo in quest'ambito, creando difficoltà nel contatto sia con il proprio corpo che con quello del partner nella sfera dell'intimità.

Tutti i cambiamenti che ho descritto fin qui vanno contestualizzati nella massiccia (ri)elaborazione che gli adolescenti fanno della propria identità personale, con l'apertura alla molteplicità (anche conflittuale) e alla discontinuità del sé. Più avanti, quest'apertura porta alla ricerca della propria “vera identità”, in mezzo al caleidoscopio dei ruoli sociali e nelle fluttuazioni che si sperimentano in diversi momenti e contesti. Questo rimaneggiamento, che richiede molto tempo e un notevole lavoro di integrazione, spesso comprende il desiderio di distanziarsi da parti di sé bambine (o comunque dai ruoli del passato), e di abbracciare oppure rifiutare possibili caratteristiche del sé adulto futuro. Si cercano “riti di passaggio” che sanciscano i cambiamenti, e permettano di segnalarli in modo leggibile a sé stessi e agli altri. Il passaggio dell'adolescenza è accompagnato da sensazioni di competenza, invulnerabilità e unicità che formano il nucleo affettivo della “favola personale” di cui si diventa protagonisti (Harter, 2012).

Identità di genere nell'adolescenza (e nell'età adulta)

Anche attraverso il tumulto dell'adolescenza, per la maggior parte dei ragazzi l'identità di genere rimane un aspetto della vita fra gli altri, ma senza particolari scossoni. In media, i maschi si percepiscono come più tipicamente maschilini di quanto le femmine si sentano tipicamente femminili; allo stesso tempo, riportano maggiori pressioni a conformarsi ai ruoli di genere, soprattutto da parte del gruppo dei pari (Egan & Perry, 2001; Kornienko et al., 2016). Per più di qualcuno, invece, l'adolescenza si rivela un momento decisamente critico, con conseguenze rivoluzionarie per il senso di sé. Tutte le traiettorie sono possibili: per alcuni ragazzi che avevano iniziato a sviluppare un'identità “non conforme” durante la fanciullezza, questa fase diventa il momento del consolidamento. Per altri, la combinazione della maturazione fisica e delle nuove esperienze sentimentali e sessuali (oltre alla capacità di formare modelli mentali più complessi) porta a riconciliarsi con il proprio sesso biologico, e magari integrare alcuni aspetti atipici come parte di un'identità di genere più ampia e sfaccettata. Per altri ancora, il cambiamento e la ricerca di sé portano a mettere per la prima volta in discussione la propria identità di genere, sia estesa che nucleare (Steentsma et al., 2013). Naturalmente, questo è tanto più probabile quanto più i contesti sociali e culturali in cui i ragazzi sono immersi (sia nella vita reale che online) puntano il riflettore sul genere e lo rendono un tema saliente e centrale.

La comparsa di tratti di genere atipici, misti o difficili da integrare può facilmente spingere verso una traiettoria di confusione e ripensamento. Un esempio particolarmente rilevante è quello dell'autoginefilia (o autoandrofilia). Un altro è il mosaico di tratti di genere che spesso si esprime nello spettro autistico, accompagnato da rigidità cognitive che possono rendere l'integrazione ancora più ardua, ma anche da peculiarità sensoriali che possono contribuire a creare un'esperienza distorta e per certi versi "dissociata" del proprio corpo. Non è un caso che i tratti autistici e le diagnosi di autismo siano associate a tassi elevati di incongruenza e disforia di genere, già a partire dalla fanciullezza ma fino all'età adulta (Leef et al., 2019; Pasterski et al., 2014; Strang et al., 2014, 2018; van der Miesen et al., 2018; Walsh et al., 2018; Warrier et al., 2020). Un caso particolarmente estremo è quello di alcuni DSD, come i deficit della 5 α -reduttasi 2 (5ARD) e della 17 β -idrossisteroideidrogenasi 3 (17HSD). Durante la differenziazione sessuale, i genitali si sviluppano con un aspetto femminile (o in alcuni casi ambiguo); le persone affette vengono tipicamente allevate come femmine fino alla pubertà, quando gli androgeni gonadici portano a una rapida e inaspettata virilizzazione, con la comparsa di caratteri sessuali maschili (cambio della voce, crescita dei peli, sviluppo muscolare, crescita del pene, e a volte discesa dei testicoli). Circa la metà delle persone con 5ARD/17HSD allevate come femmine sviluppa disforia di genere dopo la pubertà e assume un'identità maschile dopo la pubertà (Babu & Shah, 2020).

Negli adulti, l'identità è decisamente più stabile rispetto agli adolescenti, ma questo non vuol dire che sia scolpita nella pietra e non più soggetta a revisioni e negoziazioni. Mille eventi e cambiamenti nella vita adulta possono andare a modificare l'identità di genere estesa in un senso o nell'altro: avere figli e formare una famiglia, cambiare partner, subire disturbi che vanno a colpire il seno o i genitali, perdere la fertilità, semplicemente invecchiare. Più raramente, anche l'identità nucleare stessa può entrare in crisi. Questo può avvenire sulla scorta di percorsi che magari durano da decenni (come ad esempio una vita, più o meno segreta, di fantasie autoginefiliche e *cross-dressing*), in seguito a eventi improvvisi e/o traumatici, o anche secondariamente all'esordio di sintomi psicotici. Quello del genere non è l'unico caso in cui aspetti dell'identità acquisiti nei primi anni di vita e apparentemente ben consolidati possono essere messi in discussione: come esempi si possono considerare le persone che scoprono da adulte di non essere figli biologici dei propri genitori; oppure certe conversioni religiose, che portano a riconsiderare drasticamente la vita passata e a creare una nuova identità "rinata", separata da quella precedente considerata "morta"¹⁵.

1.3 Percorsi verso l'incongruenza/disforia di genere

I processi di sviluppo che ho riassunto fin qui possono servire da punti di riferimento per identificare gli snodi critici nei percorsi che portano verso l'*incongruenza di genere*, cioè una discrepanza persistente tra la propria identità di genere e il proprio sesso biologico. In pratica, l'incongruenza di genere corrisponde alla definizione più ristretta di "transgender", quella centrata sull'identità di genere nucleare (vedi sopra). La diagnosi di *disforia di genere* (ancora presente nel DSM-5 americano ma eliminata dall'ICD-11 dell'OMS¹⁶) richiede invece che la discrepanza percepita tra identità di

¹⁵ Incidentalmente: non è un caso che anche le esperienze legate alla transizione di genere vengano spesso descritte con termini che richiamano il binomio morte/rinascita (*deadnaming*, "rompere il guscio", ecc.).

¹⁶ L'eliminazione della diagnosi di disforia di genere dall'ICD è il risultato di una campagna di depatologizzazione che mira a togliere qualsiasi stigma psichiatrico alle persone transgender, mantenendo però la possibilità di accedere ai

genere e caratteri sessuali provochi una quota significativa di sofferenza e disagio. In questo capitolo non c'è lo spazio per trattare questo tema in maniera approfondita, né dal punto di vista psicologico né da quello medico; questa sezione vuole essere solo un'illustrazione di come una migliore comprensione dell'identità di genere possa aiutare a fare chiarezza su una questione così complessa.

Il concetto basilare da non perdere di vista, come sottolineato da Bailey e Blanchard (2017), è che l'incongruenza/disforia di genere *non è una cosa sola*. Avere una singola etichetta, in cui rientrano tutti coloro che percepiscono una discrepanza con il loro sesso biologico, crea l'illusione che si tratti di una condizione ben identificabile, con delle cause omogenee, dei meccanismi comuni, e dei trattamenti specifici. La situazione peggiora ulteriormente quando si insiste esclusivamente sulla narrativa delle persone “nate nel corpo sbagliato”. La realtà è molto diversa: due persone possono iniziare a sperimentare vissuti di incongruenza e disforia per motivi che non hanno nulla a che fare tra loro, e con vissuti sottostanti estremamente diversi ¹⁷. Questo è un problema non da poco anche per la ricerca psicologica su questi temi. Ad esempio, diversi studi hanno trovato alte percentuali di stati mentali rispetto all'attaccamento di tipo insicuro e disorganizzato/traumatico negli adolescenti e adulti con diagnosi di disforia di genere (Giovanardi et al., 2018; Kozłowska et al., 2021; Lingiardi et al., 2017); ma è molto difficile interpretare questi risultati senza sapere da quali percorsi di sviluppo provengano i partecipanti con diverse classificazioni di attaccamento. Qui esamino brevemente alcuni dei percorsi più comuni, senza alcuna pretesa di esaurirli o di coprire tutte le possibilità. La sintesi di Bailey e Blanchard (2017) rimane ancora un ottimo punto di partenza a questo riguardo, e consiglio vivamente di leggerla insieme a questo capitolo.

1.3.1 Profili di genere atipici (a partire dall'infanzia/prima fanciullezza)

Una certa proporzione di bambini, sia maschi che femmine, sviluppa dei profili di genere atipici e “non conformi” già a partire dai primi anni di vita, per motivi legati in gran parte alla genetica e alle influenze ormonali precoci. In alcuni bambini, questo può portare all'emergere di incongruenza/disforia di genere nella prima fanciullezza, con l'idea persistente di essere o voler diventare un membro dell'altro sesso (soprattutto a partire dai 5-6 anni in avanti). In questo tipo di percorso, l'incongruenza nasce tra il sesso e le caratteristiche psicologiche “discordanti”. Il passaggio dall'atipicità di genere all'incongruenza non è automatico, e può essere influenzato sia dall'auto-percezione del bambino sia dai significati veicolati da genitori e altri caregiver ¹⁸. La maggior parte dei bambini con un genere psicologico fortemente atipico in seguito sarà attratta dai membri dello stesso sesso, e svilupperà un orientamento non-eterosessuale (rispetto al proprio sesso biologico); ma

trattamenti medici affermativi. La diagnosi di disforia di genere aveva a sua volta rimpiazzato il “disturbo di identità di genere” proprio per depatologizzare l'incongruenza in quanto tale, restringendo la diagnosi ai casi con un livello significativo di disagio (Davies & Davies, 2020; Drescher et al., 2016). L'autoginefilia è discussa nel DSM-5 rispetto al “disturbo da travestitismo” (considerato una parafilia), che può essere diagnosticato in comorbidità con la disforia di genere. È stata invece completamente esclusa dall'ICD-11, assecondando così la censura portata avanti dagli attivisti a partire dai primi anni duemila (Dreger, 2008).

¹⁷ Per brevità, lascio da parte la possibilità che l'incongruenza/disforia di genere possa essere meglio descritta come un tipo di sintomo, piuttosto che come una sindrome.

¹⁸ A questo proposito è interessante notare che, con l'eccezione già discussa di 5ARD e 17HSD, la stragrande maggioranza delle persone con DSD *non* sviluppa disforia di genere (Babu & Shah, 2020; Berenbaum & Betz, 2021; Baudewijntje & van de Grift, 2022).

questo può diventare chiaro solo molti anni dopo, qualche volta già nella media fanciullezza ma più spesso durante l'adolescenza.

Nel passato (quando l'“affermazione di genere” non era praticata in modo sistematico), la maggior parte dei bambini con incongruenza/disforia di genere negli anni della fanciullezza passava poi a un'identità congruente e si adattava al proprio sesso biologico; il punto di svolta era spesso rappresentato dalla pubertà, con le sue trasformazioni fisiche e psicologiche e l'ingresso nella dimensione della sessualità e delle relazioni di coppia. Al contrario, la transizione sociale (cambiare nome e abbigliamento) durante la fanciullezza e il blocco farmacologico della pubertà sembrano consolidare l'identità incongruente, facendo sì che la disforia persista nella stragrande maggioranza dei casi (Brik et al., 2020; Carmichael et al., 2021; Olson, 2022; van der Loos et al., 2023; Wiepjes et al., 2018). Anche i tratti autistici sono associati a una maggiore persistenza; questo può essere dovuto non solo a uno stile cognitivo rigido e tendente all'ossessività, ma anche ad altri fattori associati allo spettro autistico, come ad esempio lo sviluppo sessuale/affettivo più lento durante l'adolescenza.

1.3.2 Autoginefilia (a partire dalla media fanciullezza/adolescenza)

Questo percorso riguarda in modo specifico i maschi che, tra la media fanciullezza e l'adolescenza, sviluppano una parafilìa con contenuti autoginefilici. Normalmente si tratta di bambini e ragazzi con profili di genere piuttosto tipici, senza segni di non-conformità nei primi anni di vita, e attratti dai membri del sesso opposto (cioè con orientamento etero- o bisessuale; una minoranza si indentifica come asessuale). In questo caso, l'incongruenza nasce tra il corpo (o specifiche parti del corpo come i genitali) e il desiderio erotico/romantico auto-diretto. Il senso di incongruenza e la disforia possono maturare gradualmente e cristallizzarsi in vari momenti dello sviluppo, a partire dalla media fanciullezza (nei casi più precoci) ma più tipicamente dall'adolescenza in poi. Anche se la disforia può stabilirsi in modo graduale nell'arco del tempo, le fantasie autoginefiliche di solito vengono tenute segrete, per cui la *rivelazione* agli altri avviene in modo improvviso e apparentemente “a ciel sereno”. Questo può accadere anche dopo molti anni, come nei casi in cui uomini di mezza età, a volte sposati e con figli, annunciano di essere transgender e assumono un'identità femminile.

Bisogna sottolineare che, anche in questo tipo di percorso, il passaggio dall'autoginefilia all'incongruenza/disforia non è automatico: molte persone con questa parafilìa la integrano all'interno di un'identità di genere congruente con il loro sesso biologico. È probabile che ci siano degli effetti di sinergia tra AGP e altri aspetti della personalità, ad esempio i tratti narcisistici o quelli autistici. Anche se non ci sono dati empirici su questo punto specifico, è verosimile ipotizzare che le persone nello spettro autistico con AGP abbiano una maggiore probabilità di sviluppare incongruenza/disforia di genere, a causa del loro stile cognitivo abbinato all'esperienza di un “mosaico” di tratti maschilini e femminili. Per i motivi discussi nella sezione precedente, le stesse persone dovrebbero avere anche una probabilità maggiore di identificarsi come bisessuali o asessuali.

1.3.3 Riletture improvvise dell'identità di genere (a partire dall'adolescenza)

Il processo di rielaborazione fisiologica della propria identità può portare alcuni adolescenti o giovani adulti a mettere più o meno repentinamente in discussione la propria identità di genere, a partire da quella estesa fino a quella nucleare. Questo tipo di rilettura spesso si intreccia a una ricostruzione

drastica del proprio passato, che viene portato in linea con la nuova identità. In questo tipo di percorso giocano un ruolo determinante i significati e le interpretazioni veicolate nel contesto sociale e culturale degli adolescenti, sia nel mondo reale (scuola, gruppo dei pari) che nel mondo virtuale dei social media. Negli ultimi anni, l'esordio improvviso della disforia di genere nell'adolescenza o nella prima età adulta è un fenomeno che coinvolge soprattutto le femmine biologiche (si stima nel 75-80% dei casi). Esistono dinamiche ben note di "contagio sociale" che tendono a coinvolgere in modo particolare le ragazze, e che in passato si sono manifestate con modalità simili e conseguenze drammatiche; tra gli esempi recenti ci sono le epidemie di "abusi rimossi" e di "personalità multiple" negli anni '80 e '90 (Bailey & Blanchard, 2017; Marchiano, 2022; Tavis, 2022). In genere si tratta di adolescenti che in precedenza non hanno mai sofferto di disforia di genere o dato particolari segni di atipicità o "non conformità", da cui l'etichetta di disforia di genere *a esordio rapido* (*rapid-onset gender dysphoria* o ROGD) proposta da Lisa Littman (2018; Diaz & Bailey, 2023; Zucker, 2026).

Nella rilettura dell'identità in senso transgender possono confluire una grande varietà di fattori, che non si escludono a vicenda ma possono coesistere e rinforzarsi tra loro. Tra questi ci sono i tratti autistici, l'esperienza di attrazioni non-eterosessuali (più comuni nelle ragazze, e a volte abbinate alla presenza di tratti autistici), ma soprattutto varie forme di disagio che tendono a intensificarsi durante l'adolescenza e possono essere "incanalate" nell'esperienza dell'incongruenza/disforia di genere. L'aneddotica clinica in questo campo comprende traumi, difficoltà relazionali, sofferenza per aspetti rifiutati o indesiderati dei ruoli di genere, disagio e paura verso il corpo e la sessualità (che possono abbinarsi a disturbi alimentari, dismorfofobia e autolesionismo), ma anche vissuti laceranti di inadeguatezza "come uomo" o "come donna" e di rifiuto da parte del proprio e dell'altro sesso. Assumere un'identità transgender può concentrare quelle che sono una serie di problematiche diffuse su un tema saliente e ben identificabile, e offrire la prospettiva della transizione come una soluzione "magica" o una via di fuga da un'identità vissuta come intollerabile (a volte con le connotazioni psicologiche di un rito di passaggio, che possa far nascere una persona nuova e finalmente autentica).

Nella loro sintesi, Bailey e Blanchard (2017) tracciano una linea netta fra la "vera" disforia a esordio rapido in adolescenza, che coinvolge soprattutto ragazze e vede il passaggio a un'identità transgender che prima non esisteva, e i casi di ragazzi con autoginefilia che durante l'adolescenza rivelano improvvisamente la loro disforia (già esistente da tempo) annunciando di essere transgender. Questa distinzione è molto utile dal punto di vista clinico; dovrebbe però essere ammorbidita per fare spazio al caso plausibile di ragazzi con AGP che inizialmente *non* sviluppano incongruenza/disforia di genere, ma durante l'adolescenza si trovano a rileggere la propria identità in senso transgender (magari in confluenza con altri fattori, come tratti autistici, difficoltà relazionali, depressione...). C'è anche da considerare la possibilità, rara ma non inesistente, che le crisi d'identità descritte in questa sezione e associate al concetto di ROGD non si aprano durante l'adolescenza ma più in là nell'età adulta, potenzialmente in concomitanza con eventi traumatici e di rottura (come un divorzio, la morte di un familiare o uno scompenso psicopatologico).

1.3.4 Le identità non-binarie

Per concludere il capitolo, è utile dire qualcosa sulle identità non-binarie o *genderqueer*, un fenomeno cresciuto fino a diventare cultura di massa soprattutto grazie a internet e ai social media. Il tema centrale delle identità non-binarie è il rifiuto della distinzione netta tra sesso maschile e femminile (quindi aspetti dell'identità nucleare), oppure tra mascolinità e femminilità (cioè aspetti dell'identità

estesa, spesso con un'enfasi sulle componenti valutative). Le due accezioni non vengono sempre distinte chiaramente, il che contribuisce all'intenzionale ambiguità di questo concetto. Il genere è vissuto come misto, mutevole, fluttuante, ma anche del tutto indefinito o addirittura assente ("agender"). La performance sociale costante si mescola a un'introspezione sulle proprie esperienze legate al genere che può diventare ossessiva; entrambe sono sostenute da un catalogo di pronomi, etichette e sotto-identità che ricorda le regole di un grande gioco di ruolo ¹⁹.

Proprio come nel caso della disforia di genere a esordio rapido, la maggior parte delle persone che si identificano come non-binarie sono femmine biologiche, per lo più giovani e con alta istruzione (Goldberg et al., 2020; Whyte et al., 2018). In effetti, questi due fenomeni riguardano popolazioni in gran parte sovrapposte; per una quota non indifferente di persone, l'identificazione non-binaria rappresenta il primo passo verso lo sviluppo della disforia di genere. Anche nel caso del non-binario è evidente il ruolo della trasmissione sociale e dei fenomeni di "contagio"; c'è anche una componente palese di moda generazionale, che spesso viene taciuta o negata per non infrangere i tabù degli attivisti.

Ma sarebbe ovviamente un errore ridurre le identità non-binarie ai soli aspetti di immagine. Queste identità servono una gamma di funzioni psicologiche che possono essere estremamente diverse per diverse persone (Money, 2023; Ward & Lucas, 2024). Alcune si sovrappongono a quelle già citate a riguardo della ROGD in adolescenza: il distanziamento da ruoli o esperienze di genere vissute come negative, il disagio rispetto al corpo e alla sessualità, il riconoscimento di aspetti "misti" di femminilità e mascolinità, il distacco dal sé dell'infanzia, la gestione di varie forme di disagio personale e relazionale (fino al trauma). Altre funzioni comprendono la ribellione a stereotipi e aspettative di genere vissuti come oppressivi; la ricerca e/o l'esibizione dell'unicità personale, con l'ingresso in una comunità (reale o virtuale) di persone "uniche e speciali"; la rassicurazione contro l'ansia di un'identità ancora indefinita e poco integrata, grazie all'incasellamento in categorie e l'adozione di regole e linguaggi codificati; o al contrario la fuga dalla definizione e dai confini, verso un sé fluido, indescrivibile e (soprattutto) inafferrabile. Sottolineo che queste funzioni psicologiche non sono per forza problematiche, e possono giocare dei ruoli sostanzialmente sani e positivi durante una fase complessa dello sviluppo. Ma possono anche declinarsi in senso negativo, diventando dei surrogati di un'autentica crescita personale, o traducendosi in identità troppo rigide/troppo diffuse che vanno a intrecciarsi ad aspetti di psicopatologia.

1.4 Conclusione

Con le identità non-binarie, che cercano di portare a compimento la decostruzione del binomio maschio-femmina, si conclude il percorso di questo capitolo. A livello non più solo individuale ma culturale in senso ampio, la diffusione del fenomeno non-binario evidenzia come il discorso intorno al sesso e al genere nella nostra società sia diventato tanto onnipresente quanto lacunoso, incoerente e dis-integrato. Questo purtroppo si vede bene anche nell'ambito della psicologia, dove modelli fossilizzati ereditati dagli anni '70 continuano a dominare il mainstream (Del Giudice, 2023a, 2023b), e dove le differenze di genere vengono insegnate alla maggior parte degli studenti solo come il prodotto di stereotipi, sessismo e retaggi patriarcali. È una storia che viene da lontano, in cui il

¹⁹ Per qualche motivo, il formato più congeniale al *genderqueer* sembra essere il fumetto, in forma di guida illustrata, *web comic* o *graphic novel*. Trovo che questi media trasmettano in modo particolarmente efficace l'atmosfera psicologica di questo fenomeno identitario (per esempio Barker & Scheele, 2019; Bongiovanni & Jimerson, 2018; Hines et al., 2022; Kobabe, 2019).

maschile e il femminile sono stati via via scissi dal corpo e sradicati dal contesto biologico che li ha creati e che gli dà significato. L'obiettivo era (ed è) quello di aprire spazi di libertà; ma l'esito finale è un crescente vuoto di senso, che viene riempito da simulacri sempre più irreali (Zanardo, 2018), oppure dalla riaffermazione di ruoli di genere rigidi e caricaturali. Il realismo biologico che fa da guida a questo capitolo è una parte, secondo me vitale e necessaria, della risposta a questo stato di cose. Uscire dal labirinto del genere può essere il primo passo per ritrovarci nella nostra natura umana, fatta di corpo e mente insieme: non più una prigioniera da cui evadere, ma una casa da poter abitare.

Bibliografia

- Ainsworth, C. (2015). Sex redefined. *Nature*, 518, 288–291.
- Alanko, K., Santtila, P., Harlaar, N., Witting, K., Varjonen, M., Jern, P., ... & Sandnabba, N. K. (2010). Common genetic effects of gender atypical behavior in childhood and sexual orientation in adulthood: A study of Finnish twins. *Archives of Sexual Behavior*, 39, 81-92.
- Archer, J. (2009). Does sexual selection explain human sex differences in aggression? *Behavioral and Brain Sciences*, 32, 249-266.
- Archer, J. (2019). The reality and evolutionary significance of human psychological sex differences. *Biological Reviews*, 94, 1381-1415.
- Arnold, A. P. (2017). A general theory of sexual differentiation. *Journal of Neuroscience Research*, 95, 291-300.
- Arnold, A. P. (2020). Sexual differentiation of brain and other tissues: Five questions for the next 50 years. *Hormones and Behavior*, 120, 104691.
- Ashley, F. (2023). What is it like to have a gender identity? *Mind*, 132, 1053-1073.
- Babu, R., & Shah, U. (2021). Gender identity disorder (GID) in adolescents and adults with differences of sex development (DSD): A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pediatric Urology*, 17, 39-47.
- Bailey, J. M., & Blanchard, R. (2017). *Gender dysphoria is not one thing*. <https://4thwavenow.com/2017/12/07/gender-dysphoria-is-not-one-thing/> Traduzione italiana disponibile a: <https://www.generazione.org/la-disforia-di-genere-non-e-una-cosa-sola>
- Bailey, J. M., Jang, H. H., Hsu, K. J., Littman, L., & Diaz, S. (2025). Elaborating and testing erotic target identity inversion theory in three paraphilic samples. *Archives of Sexual Behavior*, 54, 2805-2823.
- Bailey, J. M., Vasey, P. L., Diamond, L. M., Breedlove, S. M., Vilain, E., & Epprecht, M. (2016). Sexual orientation, controversy, and science. *Psychological Science in the Public Interest*, 17, 45-101.
- Bailey, J. M., & Zucker, K. J. (1995). Childhood sex-typed behavior and sexual orientation: A conceptual analysis and quantitative review. *Developmental Psychology*, 31, 43-55.
- Bakker, J. (2022). The role of steroid hormones in the sexual differentiation of the human brain. *Journal of Neuroendocrinology*, 34, e13050.
- Barker, M.-J., & Scheele, J. (2019). *Gender: A graphic guide*. Icon.
- Baron-Cohen, S. (2003). *Questione di cervello. La differenza essenziale tra uomini e donne*. Modadori.

- Baudewijntje, P. C., & van de Grift, T. C. (2022). Gender and sexuality in disorders/differences of sex development. In D. P. VanderLaan & W. I. Wong (Eds.), *Gender and sexuality development: Contemporary theory and research* (pp. 301-314). Springer.
- Bawer, B. (2012). *The victims' revolution: The rise of identity studies and the closing of the liberal mind*. Broadside.
- Becker, M., & Hesse, V. (2020). Minipuberty: why does it happen? *Hormone Research in Paediatrics*, 93, 76-84.
- Beischel, W. J., Schudson, Z. C., & van Anders, S. M. (2021). Visualizing gender/sex diversity via sexual configurations theory. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 8, 1.
- Bejerot, S., & Eriksson, J. M. (2014). Sexuality and gender role in autism spectrum disorder: A case control study. *PLoS ONE*, 9, e87961.
- Berenbaum, S. A., & Beltz, A. M. (2016). How early hormones shape gender development. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 7, 53-60.
- Berenbaum, S. A., & Beltz, A. M. (2021). Evidence and implications from a natural experiment of prenatal androgen effects on gendered behavior. *Current Directions in Psychological Science*, 30, 202-210.
- Berenbaum, S. A., Martin, C. L., & Ruble, D. N. (2008). Gender development. In W. Damon, R. M. Lerner & D. Kuhn (eds.), *Child and adolescent development: An advanced course*. Wiley.
- Blackless, M., Charuvastra, A., Derrtyck, A., Fausto-Sterling, A., Lauzanne, K., & Lee, E. (2000). How sexually dimorphic are we? Review and synthesis. *American Journal of Human Biology*, 12, 151-166.
- Blakemore, J. E. O., Berenbaum, S. A., & Liben, L. S. (2009). *Gender development*. Psychology Press.
- Bogardus, T., & Byrne, A. (2024). Ashley on gender identity. *Journal of Controversial Ideas*, 4, 1-10.
- Bongiovanni, A., & Jimerson, T. (2018). *A quick & easy guide to They/Them pronouns*. Limerence Press.
- Brik, T., Vrouenraets, L. J., de Vries, M. C., & Hannema, S. E. (2020). Trajectories of adolescents treated with gonadotropin-releasing hormone analogues for gender dysphoria. *Archives of Sexual Behavior*, 49, 2611- 2618.
- Brown, A., Barker, E. D., & Rahman, Q. (2020). Erotic target identity inversions among men and women in an internet sample. *Journal of Sexual Medicine*, 17, 99-110.
- Brubaker, R. (2026). *Gender identity: The career of a category*. Polity.
- Buss, D. M., & Hawley, P. H. (Eds.) (2011). *The evolution of personality and individual differences*. Oxford University Press.
- Butler, J. (1990). *Scambi di genere. Identità sesso e desiderio*. Sansoni.
- Byrne, A. (2018). Is sex binary? *Arc Digital*. Archiviato a: <https://philpapers.org/rec/BYRISB>
- Byrne, A. (2023). *Trouble with gender*. Polity.
- Byrne, M. L., Whittle, S., Vijayakumar, N., Dennison, M., Simmons, J. G., & Allen, N. B. (2017). A systematic review of adrenarche as a sensitive period in neurobiological development and mental health. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 25, 12-28.
- Caldarera, A. M., Vitiello, B., Turcich, C., Bechis, D., & Baietto, C. (2022). The association of attachment, mentalization and reflective functioning with mental health in gender diverse children and adolescents: A systematic review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27, 1124-1140.

- Campbell, C., Mallappa, A., Wisniewski, A. B., & Silovsky, J. F. (2013). Sexual behavior of prepubertal children. In D. S. Bromberg & W. T. O'Donohue (Eds.), *Handbook of child and adolescent sexuality* (pp. 145-170). Academic Press.
- Carlson, E. A. (2013). *The 7 sexes: Biology of sex determination*. Indiana University Press.
- Carmichael, P., Butler, G., Masic, U., Cole, T. J., De Stavola, B. L., Davidson, S., Skageberg, E. M., Khadr, S., & Viner, R. M. (2021). Short-term outcomes of pubertal suppression in a selected cohort of 12 to 15 year old young people with persistent gender dysphoria in the UK. *PLoS One*, *16*, e0243894.
- Connellan, J., Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Batki, A., & Ahluwalia, J. (2000). Sex differences in human neonatal social perception. *Infant Behavior and Development*, *23*, 113-118.
- Cook, R. E., Lynn Martin, C., Nielson, M. G., & Xinyue Xiao, S. (2022). Contemporary cognitive approaches to gender development: New schemas, new directions, and new conceptualizations of gender. In D. P. VanderLaan & W. I. Wong (Eds.), *Gender and sexuality development: Contemporary theory and research* (pp. 125-147). Springer.
- Constantinescu, M., & Hines, M. (2012). Relating prenatal testosterone exposure to postnatal behavior in typically developing children: Methods and findings. *Child Development Perspectives*, *6*, 407-413.
- Coyne, J. A., & Maroja, L. S. (2023). The ideological subversion of biology. *Skeptical Inquirer*, *47*.
- Davies, A. P., & Shackelford, T. K. (2008). Two human natures: How men and women evolved different psychologies. In C. B. Crawford & D. Krebs (Eds.), *Foundations of evolutionary psychology: Ideas, issues and applications* (3rd ed.) (261-280). Lawrence Erlbaum Associates.
- Davies, R. D., & Davies, M. E. (2020). The (slow) depathologizing of gender incongruence. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *208*, 152-154.
- Del Giudice, M. (2014). Middle childhood: An evolutionary-developmental synthesis. *Child Development Perspectives*, *8*, 193-200.
- Del Giudice, M. (2015). Gender differences in personality and social behavior. In J. D. Wright (Ed.), *International encyclopedia of the social and behavioral sciences* (2nd ed.) (pp. 750-756). Elsevier.
- Del Giudice, M. (2018). *Evolutionary psychopathology: A unified approach*. Oxford University Press.
- Del Giudice, M. (2019a). Sex differences in attachment styles. *Current Opinion in Psychology*, *25*, 1-5.
- Del Giudice, M. (2019b). Female nonheterosexuality is associated with both “fast” and “slow” male-typical strategies: Implications for evolutionary scenarios. *Archives of Sexual Behavior*, *48*, 1321-1324.
- Del Giudice, M. (2023a). Ideological bias in the psychology of sex and gender. In C. L. Frisby, W. T. O'Donohue, R. E. Redding, & S. O. Lilienfeld (Eds.), *Ideological and political bias in psychology: Nature, scope, and solutions*. Springer.
- Del Giudice, M. (2023b). Le differenze di genere: quattro miti da sfatare. *Fondazione David Hume*. <https://www.fondazionehume.it/societa/le-differenze-di-genere-quattro-miti-da-sfatate/>
- Del Giudice, M., Angeleri, R., Brizio, A., & Elena, M. R. (2010). The evolution of autistic-like and schizotypal traits: A sexual selection hypothesis. *Frontiers in Psychology*, *1*, 41.
- Del Giudice, M., Angeleri, R., & Manera, V. (2009). The juvenile transition: A developmental switch point in human life history. *Developmental Review*, *29*, 1-31.
- Del Giudice, M., Barrett, E. S., Belsky, J., Hartman, S., Martel, M. M., Sangenstedt, S., & Kuzawa, C. W. (2018). Individual differences in developmental plasticity: A role for early androgens? *Psychoneuroendocrinology*, *90*, 165–173.

- Del Giudice, M., Klimczuk, A. C. E., Traficante, D. M., & Maestripieri, D. (2014). Autistic-like and schizotypal traits in a life history perspective: Diametrical associations with impulsivity, sensation seeking, and sociosexual behavior. *Evolution and Human Behavior*, 35, 415–424.
- Dewinter, J., De Graaf, H., & Begeer, S. (2017). Sexual orientation, gender identity, and romantic relationships in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 2927–2934.
- Diaz, S., & Bailey, J. M. (2023). Rapid-Onset Gender Dysphoria: Parent reports on 1,655 possible cases. *Journal of Open Inquiry in the Behavioral Sciences*. <https://doi.org/10.58408/issn.2992-9253.2023.01.01.00000012>
- Dreger, A. D. (2008). The controversy surrounding *The Man Who Would Be Queen*: A case history of the politics of science, identity, and sex in the Internet age. *Archives of Sexual Behavior*, 37, 366–421.
- Drescher, J., Cohen-Kettenis, P. T., & Reed, G. M. (2016). Gender incongruence of childhood in the ICD-11: Controversies, proposal, and rationale. *The Lancet Psychiatry*, 3, 297–304.
- Egan, S. K., & Perry, D. G. (2001). Gender identity: A multidimensional analysis with implications for psychosocial adjustment. *Developmental Psychology*, 37, 451.
- Ehrensaft, D. (2011). *Gender Born, Gender Made: Raising Healthy Gender-Nonconforming Children*. The Experiment Publishing.
- Ehrensaft, D. (2012). From gender identity disorder to gender identity creativity: True gender self child therapy. *Journal of Homosexuality*, 59, 337–356.
- Fausto-Sterling, A. (2012). *Sex/gender: Biology in a social world*. Routledge.
- Frederick, D. A. (2025). Gamete size is essential for understanding sex and sexual selection in humans, animals, plants, and algae but configurations of sex-linked traits are practically important for understanding sex. *Archives of Sexual Behavior*, 54, 3821–3825.
- Geary, D. C. (2021). *Male, female: The evolution of human sex differences* (3rd ed.). American Psychological Association.
- GenderLens (2024). *Infanzia e Adolescenza Trans**. Una guida carina su cosa fare (e non fare) a casa, a scuola, ma anche un po' dappertutto. www.genderlens.org
- George, R., & Stokes, M. A. (2018). Sexual orientation in autism spectrum disorder. *Autism Research*, 11, 133–141.
- Giovanardi, G., Vitelli, R., Maggiora Vergano, C., Fortunato, A., Chianura, L., Lingiardi, V., & Speranza, A. M. (2018). Attachment patterns and complex trauma in a sample of adults diagnosed with gender dysphoria. *Frontiers in Psychology*, 9, 60.
- Goldberg, S. K., Rothblum, E. D., Russell, S. T., & Meyer, I. H. (2020). Exploring the Q in LGBTQ: Demographic characteristic and sexuality of Queer people in a US representative sample of sexual minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 7, 101–112.
- Goymann, W., Brumm, H., & Kappeler, P. M. (2023). Biological sex is binary, even though there is a rainbow of sex roles: Denying biological sex is anthropocentric and promotes species chauvinism. *BioEssays*, 45, 2200173.
- Griffiths, P. E., & Spencer, H. G. (2025). Biology should not dispense with sexes. *Current Biology*, 35, R244–R248.
- Haig, D. (2004). The inexorable rise of gender and the decline of sex: Social change in academic titles, 1945–2001. *Archives of Sexual Behavior*, 33, 87–96.

- Halim, M. L., & Ruble, D. (2010). Gender identity and stereotyping in early and middle childhood. In J. C. Chrisler & D. R. McCreary (eds.), *Handbook of gender research in psychology* (pp. 495-525). Springer.
- Hart, S. A., Little, C., & van Bergen, E. (2021). Nurture might be nature: Cautionary tales and proposed solutions. *NPJ Science of Learning*, 6, 2.
- Harter, S. (2012). *The construction of the self. Developmental and sociocultural foundations* (2nd ed.). Guilford.
- Havelock, J. C., Auchus, R. J., & Rainey, W. E. (2004). The rise in adrenal androgen biosynthesis: Adrenarche. *Seminars in Reproductive Medicine*, 22, 337-347.
- Helgeson, V. S. (2016). *The psychology of gender* (5th ed.). Routledge.
- Hellemans, H., Colson, K., Verbraeken, C., Vermeiren, R., & Deboutte, D. (2007). Sexual behavior in high-functioning male adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 260-269.
- Herd, G., & McClintock, M. (2000). The magical age of 10. *Archives of Sexual Behavior*, 29, 587-606.
- Hines, M., Pasterski, V., Spencer, D., Neufeld, S., Patalay, P., Hindmarsh, P. C., ... & Acerini, C. L. (2016). Prenatal androgen exposure alters girls' responses to information indicating gender-appropriate behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 371, 20150125.
- Hines, M., Spencer, D., Kung, K. T., Browne, W. V., Constantinescu, M., & Noorderhaven, R. M. (2016). The early postnatal period, mini-puberty, provides a window on the role of testosterone in human neurobehavioural development. *Current Opinion in Neurobiology*, 38, 69-73.
- Hines, S., Elley, S., Hall, J., & Cuthbert, K. (2022). *Living gender in diverse times: Graphic novel*. https://researchprofiles.herts.ac.uk/files/35839849/Graphic_novel_with_cover.pdf
- Hilton, E., & Wright, C. (2023). Two sexes. In A. Sullivan & S. Todd (ed.), *Sex and gender: A contemporary reader* (pp. 16-34). Taylor & Francis.
- Hull, C. L. (2003). Letter to the Editor: How sexually dimorphic are we? Review and synthesis. *American Journal of Human Biology*, 15, 112-116.
- Ilmarinen, V. J., Vainikainen, M. P., & Lönnqvist, J. E. (2023). Is there a g-factor of genderedness? Using a continuous measure of genderedness to assess sex differences in personality, values, cognitive ability, school grades, and educational track. *European Journal of Personality*, 37, 313-337.
- Janicke, T., Häderer, I. K., Lajeunesse, M. J., & Anthes, N. (2016). Darwinian sex roles confirmed across the animal kingdom. *Science Advances*, 2, e1500983.
- Janssen, D. F. (2018). Know thy gender: Etymological primer. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 2149-2154.
- Jones, J. C. (2023). The history of sex: Sex denial and gender identity ideology. In A. Sullivan & S. Todd (ed.), *Sex and gender: A contemporary reader* (pp. 69-85). Taylor & Francis.
- Katz-Wise, S. L., Rosario, M., Calzo, J. P., Scherer, E. A., Sarda, V., & Austin, S. B. (2017). Endorsement and timing of sexual orientation developmental milestones among sexual minority young adults in the Growing Up Today Study. *Journal of Sex Research*, 54, 172-185.
- Khan, Y. T., Tsompanidis, A., Hymanson, E., Wickramanayake, S., Austin, T., Allison, C., ... & APEX Consortium. (2026). Sex differences in face looking preferences at birth. *Biology of Sex Differences*.
- Klink, D., & Den Heijer, M. (2014). Genetic aspects of gender identity development and gender dysphoria. In B.P.C. Kreukels et al. (eds.), *gender dysphoria and disorders of sex development: Progress in care and knowledge*. Springer.

- Knopik, V. S., Neiderhiser, J. M., Defries, J. C., & Plomin, R. (2016). *Behavioral genetics* (7th ed.). Worth.
- Kobabe, M. (2019). *Gender queer: A memoir*. Lion Forge.
- Kornienko, O., Santos, C. E., Martin, C. L., & Granger, K. L. (2016). Peer influence on gender identity development in adolescence. *Developmental Psychology*, 52, 1578–1592.
- Kozłowska, K., Chudleigh, C., McClure, G., Maguire, A. M., & Ambler, G. R. (2021). Attachment patterns in children and adolescents with gender dysphoria. *Frontiers in Psychology*, 11, 582688.
- Kreukels, B. P. C., & van de Grift, T. C. (2022). Gender and sexuality in disorders/differences of sex development. In D. P. VanderLaan & W. I. Wong (Eds.), *Gender and sexuality development: Contemporary theory and research* (pp. 301-314). Springer.
- Kung, K. T., Louie, K., Spencer, D., & Hines, M. (2024). Prenatal androgen exposure and sex-typical play behaviour: A meta-analysis of classic congenital adrenal hyperplasia studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 159, 105616.
- Lawrence, A. A. (2013). *Men trapped in men's bodies: Narratives of autogynephilic transsexualism*. Springer.
- Lawrence, A. A. (2017). Autogynephilia and the typology of male-to-female transsexualism: Concepts and controversies. *European Psychologist*, 22, 39-54.
- Leef, J. H., Brian, J., VanderLaan, D. P., Wood, H., Scott, K., Lai, M. C., ... & Zucker, K. J. (2019). Traits of autism spectrum disorder in school-aged children with gender dysphoria: A comparison to clinical controls. *Clinical Practice in Pediatric Psychology*, 7, 383-395.
- Lehtonen, J., & Kokko, H. (2011). Two roads to two sexes: Unifying gamete competition and gamete limitation in a single model of anisogamy evolution. *Behavioral Ecology and Sociobiology*, 65, 445–459.
- Lehtonen, J., & Parker, G. A. (2014). Gamete competition, gamete limitation, and the evolution of the two sexes. *Molecular Human Reproduction*, 20, 1161–1168.
- Lehtonen, J., Parker, G. A., & Schärer, L. (2016). Why anisogamy drives ancestral sex roles. *Evolution*, 70, 1129–1135.
- Lingiardi, V., Giovanardi, G., Fortunato, A., Nassisi, V., & Speranza, A. M. (2017). Personality and attachment in transsexual adults. *Archives of Sexual Behavior*, 46, 1313-1323.
- Lippa, R. A. (2005). *Gender, nature, and nurture*. Routledge.
- Lippa, R. A. (2016). Biological influences on masculinity. N Y. J. Wong & S. R. Wester (Eds.), *APA Handbook of men and masculinities* (pp. 187-209). American Psychological Association.
- Littman, L. (2018). Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. *PLoS ONE*, 13, e0202330.
- Loehlin, J. C., Jönsson, E. G., Gustavsson, J. P., Stallings, M. C., Gillespie, N. A., Wright, M. J., & Martin, N. G. (2005). Psychological masculinity-femininity via the gender diagnosticity approach: heritability and consistency across ages and populations. *Journal of Personality*, 73, 1295-1320.
- Lutchmaya, S., & Baron-Cohen, S. (2002). Human sex differences in social and non-social looking preferences, at 12 months of age. *Infant Behavior and Development*, 25, 319-325.
- Maney, D. L. (2016). Perils and pitfalls of reporting sex differences. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 371, 20150119.

- Marchiano, L. (2022). *Doomed to repeat: Gender ideology and the repressed memory movement*. <https://www.realityslaststand.com/p/doomed-to-repeat-gender-ideology>
- Martin, C. L., Andrews, N. C., England, D. E., Zosuls, K., & Ruble, D. N. (2017). A dual identity approach for conceptualizing and measuring children's gender identity. *Child Development*, 88, 167-182.
- Money, J. (1973). Gender role, gender identity, core gender identity: Usage and definition of terms. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 1, 397-403.
- Money, L. (2023). Labels and the self: Identity labels as scaffold. *Journal of Analytical Psychology*, 68, 590-609.
- Monro, S. (2019). Non-binary and genderqueer: An overview of the field. *International Journal of Transgenderism*, 20, 126-131.
- Morgenroth, T., & Ryan, M. K. (2020). The effects of gender trouble: An integrative theoretical framework of the perpetuation and disruption of the gender/sex binary. *Perspectives on Psychological Science*, 16, 1113-1142.
- Motta-Mena, N. V., & Puts, D. A. (2017). Endocrinology of human female sexuality, mating, and reproductive behavior. *Hormones and Behavior*, 91, 19-35.
- Olson, K. R., Durwood, L., Horton, R., Gallagher, N. M., & Devor, A. (2022). Gender identity 5 years after social transition. *Pediatrics*, 150, e2021056082.
- Pasterski, V., Gilligan, L., & Curtis, R. (2014). Traits of autism spectrum disorders in adults with gender dysphoria. *Archives of Sexual Behavior*, 43, 387-393.
- Pluckrose, H., & Lindsay, J. (2020). *Cynical theories: How activist scholarship made everything about race, gender, and identity—and why this harms everybody*. Pitchstone.
- Polderman, T. J., Kreukels, B. P., Irwig, M. S., Beach, L., Chan, Y. M., Derks, E. M., ... & International Gender Diversity Genomics Consortium. (2018). The biological contributions to gender identity and gender diversity: Bringing data to the table. *Behavior Genetics*, 48, 95-108.
- Portugal, A. M., Viktorsson, C., Taylor, M. J., Mason, L., Tammimies, K., Ronald, A., & Falck-Ytter, T. (2024). Infants' looking preferences for social versus non-social objects reflect genetic variation. *Nature Human Behaviour*, 8, 115-124.
- Pozzebon, J. A., Visser, B. A., & Bogaert, A. F. (2015). Vocational interests, personality, and sociosexuality as indicators of a general masculinity/femininity factor. *Personality and Individual Differences*, 86, 291-296.
- Puts, D. (2016). Human sexual selection. *Current Opinion in Psychology*, 7, 28-32.
- Qualls, L. R., Hartmann, K., & Paulson, J. F. (2018). Broad autism phenotypic traits and the relationship to sexual orientation and sexual behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 3974-3983.
- Rey, R., & Racine, C. (2025). Sexual differentiation. In K. R. Feingold, R. A. Adler, S. F. Ahmed et al. (Eds.). *EndoText*. MDText.com.
- Rosario, M., Meyer-Bahlburg, H. F., Hunter, J., Exner, T. M., Gwadz, M., & Keller, A. M. (1996). The psychosexual development of urban lesbian, gay, and bisexual youths. *Journal of Sex Research*, 33, 113-126.
- Sax, L. (2002). How common is intersex? A response to Anne Fausto-Sterling. *Journal of Sex Research*, 39, 174-178.

- Sethuram, S., Raymond, S., Wang, C., Barrett, E. S., Bush, N. R., Nguyen, R., ... & Evans, S. F. (2023). Early prenatal sex steroids and sex-typed play behavior at 4 years of age. *Psychoneuroendocrinology*, 156, 106288.
- Smith, P. K. (2005). Play: Types and functions in human development. In B. J. Ellis & D. F. Bjorklund (Eds.), *Origins of the social mind. Evolutionary psychology and child development* (pp. 271-291). Guilford.
- Somerville, L. H. (2013). The teenage brain: Sensitivity to social evaluation. *Current Directions in psychological Science*, 22, 121-127.
- Steensma, T. D., Kreukels, B. P., de Vries, A. L., & Cohen-Kettenis, P. T. (2013). Gender identity development in adolescence. *Hormones and Behavior*, 64, 288-297.
- Stewart-Williams, S. (2018). *La scimmia che ha capito l'universo: Come la mente e la cultura si evolvono*. Espress Edizioni.
- Stewart-Williams, S. (2026). *A billion years of sex differences: How evolution shaped the minds of men and women*. Prometheus.
- Stokes, M., Newton, N., & Kaur, A. (2007). Stalking, and social and romantic functioning among adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1969–1986.
- Stoller, R. J. (1964). A contribution to the study of gender identity. *International Journal of Psycho-Analysis*, 45, 220–226.
- Stoller, R. J. (1968). *Sex and gender: On the development of masculinity and femininity*. Science House.
- Strang, J. F., Janssen, A., Tishelman, A., Leibowitz, S. F., Kenworthy, L., McGuire, J. K., ... & Anthony, L. G. (2018). Revisiting the link: Evidence of the rates of autism in studies of gender diverse individuals. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57, 885-887.
- Strang, J. F., Kenworthy, L., Dominska, A., Sokoloff, J., Kenealy, L. E., Berl, M., ... & Wallace, G. L. (2014). Increased gender variance in autism spectrum disorders and attention deficit hyperactivity disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 43, 1525-1533.
- Taborsky, M., & Brockmann, H. J. (2010). Alternative reproductive tactics and life history phenotypes. In P. Kappeler (Ed.), *Animal behavior: Evolution and mechanisms* (pp. 537–586). Springer.
- Tavris, C. (2022). Trans reality: “I didn’t know there was another side.” *Skeptic Magazine*, <https://www.skeptic.com/article/trans-reality-i-didnt-know-there-was-another-side>
- Tenenbaum, H. R., & Leaper, C. (2002). Are parents' gender schemas related to their children's gender-related cognitions? A meta-analysis. *Developmental Psychology*, 38, 615–630.
- Todd, B. K., Fischer, R. A., Di Costa, S., Roestorf, A., Harbour, K., Hardiman, P., & Barry, J. A. (2018). Sex differences in children's toy preferences: A systematic review, meta-regression, and meta-analysis. *Infant and Child Development*, 27, e2064.
- Van Beijsterveldt, C. E. M., Hudziak, J. J., & Boomsma, D. I. (2006). Genetic and environmental influences on cross-gender behavior and relation to behavior problems: A study of Dutch twins at ages 7 and 10 years. *Archives of Sexual Behavior*, 35, 647–658.
- VanderLaan, D. P., Skorska, M. N., Peragine, D. E., & Coome, L. A. (2023). Carving the biodevelopment of same-sex sexual orientation at its joints. *Achives of Sexual Behavior*, 52, 2939-2962.
- van der Loos, M. A. T. C., Hannema, S. E., Klink, D. T., den Heijer, M., & Wiepjes, C. M. (2023). Continuation of gender-affirming hormones in transgender people starting puberty suppression in adolescence: A cohort study in the Netherlands. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 6, 869-875.

- van der Miesen, A. I., Cohen-Kettenis, P. T., & de Vries, A. L. (2018). Is there a link between gender dysphoria and autism spectrum disorder? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57, 884-885.
- von Soest, T., Wichstrøm, L., & Kvale, I. L. (2016). The development of global and domain-specific self-esteem from age 13 to 31. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110, 592-608.
- Walsh, R. J., Krabbendam, L., Dewinter, J., & Begeer, S. (2018). Brief report: Gender identity differences in autistic adults: Associations with perceptual and socio-cognitive profiles. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 4070-4078.
- Ward, L., & Lucas, S. (2024). “You’re trying to put yourself in boxes, which doesn’t work”: Exploring non-binary youth’s gender identity development using feminist relational discourse analysis. *Journal of Gender Studies*, 33, 658-672.
- Warrier, V., Greenberg, D. M., Weir, E., Buckingham, C., Smith, P., Lai, M. C., ... & Baron-Cohen, S. (2020). Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals. *Nature Communications*, 11, 3959.
- Weisstein, N. (1971). Psychology constructs the female; or the fantasy life of the male psychologist (with some attention to the fantasies of his friends, the male biologist and the male anthropologist). *Social Education*, 35, 362-373. Disponibile online a: <https://www.feministezine.com/feminist/modern/Psychology-Constructs-the-Female.html>
- Whyte, S., Brooks, R. C., & Torgler, B. (2018). Man, woman, “other”: Factors associated with nonbinary gender identification. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 2397-2406.
- Wiepjes, C. M., Nota, N. M., de Blok, C. J., Klaver, M., de Vries, A. L., Wensing-Kruger, S. A., ... & den Heijer, M. (2018). The Amsterdam cohort of gender dysphoria study (1972-2015): Trends in prevalence, treatment, and regrets. *Journal of Sexual Medicine*, 15, 582-590.
- Witchel, S. F., Pinto, B., Burghard, A. C., & Oberfield, S. E. (2020). Update on adrenarche. *Current Opinion in Pediatrics*, 32, 574-581.
- Wong, W. I., & Yeung, S. P. (2019). Early gender differences in spatial and social skills and their relations to play and parental socialization in children from Hong Kong. *Archives of Sexual Behavior*, 48, 1589-1602.
- Wood, W., & Eagly, A. H. (2015). Two traditions of research on gender identity. *Sex Roles*, 73, 461-473.
- Wright, C. M. (2025). Why there are exactly two sexes. *Archives of Sexual Behavior*, 54, 3941-3945.
- Zanardo, S. (2018). Differenza di genere, differenza sessuale: prospettive femministe su sesso e genere. *Forum – Supplement to Acta Philosophica*, 4, 215-238.
- Zucker, K. J. (2019). Adolescents with gender dysphoria: Reflections on some contemporary clinical and research issues. *Archives of Sexual Behavior*, 48, 1983-1992.
- Zucker, K. J. (2026). Is “rapid-onset” gender dysphoria in adolescence a new clinical phenomenon? *European Journal of Developmental Psychology*.