Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.138.102.178 Sat, 27 Apr 2024, 14:01:01

Segnalazioni bibliografiche*

Riviste segnalate: *Adolescence, Journal of the American Psycho-Analytical Association, Journal of Child Psychotherapy, Interazioni, International Journal of Psycho-Analysis, Journal de la Psychanalyse de l'Enfant, Kinderanalyse, Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Psychiatrie de l'Enfant, Psychoanalytic Study of the Child, Rivista di Psicoanalisi, Winnicott Studies, Bulletin de la Fédération Europeenne de Psychanalyse (FEP), Revue Française de Psychanalyse.*

Premessa introduttiva

In questo numero segnaleremo due articoli su un tema molto rilevante nell'ambito della psicodinamica, cioè la disforia di genere in età evolutiva. In campo psicodinamico e psicoanalitico, il tema della disforia di genere è attualmente molto discusso e questo argomento è affrontato da varie angolature. In particolare, appare interessante soffermare la nostra attenzione sulle storie di questi pazienti e sulla presenza di possibili esperienze traumatiche. La disforia di genere potrebbe rappresentare una risposta difensiva di fronte ad esperienze soverchianti la capacità dell'Io di tollerare gli affetti ad esse connessi. In entrambi gli articoli emerge come esperienze molto precoci disfunzionali abbiano avuto un rilevante impatto sull'integrazione tra la mente e il corpo sia nel primo sviluppo, ma anche successivamente nei vari passaggi maturativi. Inoltre, è significativo mettere in luce come la confusione dell'identità spesso sia presente in queste situazioni, portando a sensazioni interne di instabilità e di impotenza. E allora, come possiamo leggere queste nuove forme di disagio psichico, affondando nelle nostre radici psicoanalitiche? Interessante ricordare come, ripensando alle fasi dello sviluppo psicosessuale, la teorizzazione di Freud è stata nel tempo ampliata sia con un'attenzione più specifica ad aspetti pre-edipici sia con l'idea che il passaggio da una fase ad un'altra non sia un processo lineare, ma proceda attraverso un continuo passaggio tra livelli precedenti e attuali di funzionamento, come nella teorizzazione della Klein. L'autrice asseriva che tra le posizioni schizo-paranoide e depressiva si hanno sempre delle oscillazioni che fanno parte dello sviluppo di ogni essere umano e i fenomeni di entrambe le posizioni restano interconnessi ed operanti gli uni sugli altri. Si potrebbe forse affermare oggi che la teorizzazione freudiana sulle fasi dell'organizzazione delle componenti della pulsione sessuale apra la strada ad un cammino verso la differenziazione mentale, che potrebbe essere ripensato attraverso i seguenti termini: inizialmente, l'esperienza di essere un tutt'uno con l'oggetto, successivamente si passa attraverso il distacco, la separazione (che spesso comporta anche la perdita di parti di se stessi), fino ad arrivare al riconoscimento dell'altro come "fuori da se" e "diverso da se". Questo lungo e complesso processo che attraversano gli esseri umani dovrebbe portare alla possibilità di contenere nelle mente le prime e fondamentali differenziazioni come "maschio-femmina", "grande-piccolo", sui cui si basa la possibilità di essere se stessi nel mondo e di incontrare un altro differente da se con il quale stabilire un legame. Ma questo cammino, irto di difficoltà, potrebbe incontrare una serie di ostacoli, come afferma Freud, "tutti i momenti nocivi per lo sviluppo sessuale manifestano il loro effetto in modo tale da provocare una regressione, un ritorno ad una fase di sviluppo anteriore". Le parole di Freud sembrano oggi particolarmente attuali, poiché la clinica ci mostra bambini e giovani estremamente fragili, che manifestano una disforia di genere come rappresentazione fenomenologica di un disagio del Sé più profondo, sul quale è importante avvicinarsi con cautela ed attenzione, per offrire una nuova possibilità di contatto con se stessi e con il mondo esterno.

Silvia Cimino

*Rubrica a cura di: F. Gigli (coordinatrice), M. Carboni, S. Cimino, L. De Rosa, A. Flori, V. Garms.

Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.138.102.178 Sat, 27 Apr 2024, 14:01:01

Beatrice J (2023).
The case study of two girls with gender disphoria.
The Psychoanalytic Study of the Child, 76, 1, 85-106.

In questo lavoro James Beatrice, psicoanalista dell'American Psychoanalytical Association, terapeuta di adulti e bambini, descrive il trattamento analitico di due piccole pazienti, condotto per entrambe dall'età di cinque anni fino agli undici, portate in terapia in quanto percepivano se stesse come maschi.
Non sono numerosi nella letteratura gli studi psicoanalitici clinici di questo tipo che riguardano bambini con disforia di genere; il lavoro del dottor Beatrice presenta un particolare interesse in relazione al tema, sia per la descrizione puntuale e dettagliata delle due situazioni cliniche e delle varie fasi del trattamento, sia per la discussione teorica intorno all'evoluzione dell'identità di genere nella bambina, con particolare riguardo allo sviluppo del senso nucleare dell'identità di genere e al ruolo di genere femminile.
Il primo caso descritto riguarda una bambina, Bryce, per la quale il senso nucleare dell'identità di genere era connotato da estrema instabilità e incoerenza: la percezione di se stessa come maschio si esprimeva attraverso una rappresentazione mentale del proprio corpo profondamente perturbata. Ciò si manifestava in condotte peculiari relative alla minzione, imitative del comportamento maschile, come urinare in piedi; accadeva anche che la bambina trattenesse a lungo l'urina con la fantasia che la pressione interna potesse far 'erompere' il pene che la bambina sentiva nascosto dentro di sé. La descrizione del caso mette in luce l'importanza, nello sviluppo psicologico della bambina, della relazione con il fratello maggiore, con il quale aveva sperimentato una prolungata vicinanza corporea in assenza di adeguata protezione materna, e verso il quale sussistevano aspetti di rivalità, ma soprattutto di confusione.
I giochi realizzati nello spazio della terapia mostrano come il mondo interno della bambina fosse popolato di elementi terrifici, con angosce di annientamento e fantasie di relazioni distruttive e divoranti fra elementi maschili e femminili. Con l'evolvere del trattamento, e della relazione terapeutica, l'analista ci mostra come sia stato possibile, per la bambina, trasformare la percezione di sé e le fantasie relative al proprio corpo, inizialmente connotate da una qualità estremamente concreta e persecutoria. I vissuti di depersonalizzazione, estraneamento, confusione di identità, si sono gradualmente mitigati grazie anche alla possibilità di accesso ad un livello rappresentativo simbolico, che includeva nuove conoscenze riguardo le caratteristiche dell'apparato riproduttivo femminile, nei suoi aspetti corporei e funzionali, inclusa la possibilità generativa. Il graduale abbandono del funzionamento di tipo imitativo, con finalità di fusione con l'oggetto e di mantenimento della coesione del Sé, è stato possibile grazie allo stabilirsi in una peculiare relazione transferale, nella quale i bisogni fusionali e di gemellarità hanno potuto evolvere verso la differenziazione tra il Sé e l'oggetto e lo stabilirsi della fiducia in una possibile funzione protettiva, rispetto ai potenti movimenti distruttivi che sul terreno della confusione identitaria erano potentemente attivi.
La seconda situazione clinica riguarda la storia di Natalia, giunta in terapia a cinque anni con una indicazione di valutazione preliminare all'istituzione di un trattamento con bloccanti la pubertà per avviare la transazione, tanto era intensa per la bambina la percezione di discordanza fra il genere percepito e quello biologico. La storia evolutiva di Natalia e l'evoluzione nel corso del trattamento dimostrano quanto le fosse stato difficile integrare e mantenere un senso dell'identità di genere personale e femminile stabile. Nella storia della bambina vi è un abuso subito ad opera di coetanei in tenera età, cui era seguito un atteggiamento educativo paterno volto a potenziare nella bambina gli elementi difensivi e 'maschili', come iscriverla a corsi di

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.138.102.178 Sat, 27 Apr 2024, 14:01:01

arti marziali, ma anche incoraggiare a tutto campo interessi e abitudini tipicamente maschili. L'atteggiamento paterno 'binario' di netta demarcazione fra elementi passivi ed attivi non consentiva alla bambina di integrare gli elementi maschili e femminili della propria personalità. Viene discusso anche il ruolo di un'amico immaginario' maschile, funzionale alla gestione emotiva degli elementi contrastanti interni, che, con l'emergere della percezione di sé come maschio, era venuto improvvisamente meno. Il funzionamento della bambina, in questo caso di disforia di genere, sembra quindi interpretabile all'interno di conflitti identificatori relativi al ruolo di genere, piuttosto che come una profonda perturbazione del Sé, come era stato per Bryce. Nella terapia analitica di Natalia, l'atteggiamento empatico del terapeuta ha consentito alla bambina, nel tempo, di integrare aspetti di sé percepiti come femminili con quelli percepiti maschili. L'esperienza del trauma subito nell'infanzia, che aveva favorito il vissuto di sé come bambina 'debole, perdente, danneggiata', ha trovato uno spazio di elaborazione, anche nelle sue correlazioni con altri 'traumi cumulativi' sperimentati nella relazione con le figure di accudimento: oltre alla accentuata pressione educativa paterna, la nascita stessa di Natalia non era stata pienamente desiderata, e del tutto accettata, dalla madre.

Entrambe le bambine si presentavano e descrivevano come maschi al fine di proteggere un Sé femminile disconosciuto o ripudiato, ma le dinamiche profonde e le strutture sottostanti erano molto diverse. Questo studio indica quanto sia importante una adeguata valutazione dello sviluppo del Sé, del senso nucleare dell'identità di genere e del ruolo di genere per una comprensione delle differenti situazioni in cui può manifestarsi la disforia di genere nell'infanzia. L'approccio terapeutico psicoanalitico di questi pazienti si rivela uno strumento prezioso sia per la comprensione delle dinamiche profonde che per il percorso di cura, quando sussistono condizioni che interferiscono così profondamente con lo sviluppo, e in particolare con i processi di integrazione fra il Sé e il corpo.

Laura De Rosa

Evans M (2023).
Assessment and treatment of a gender-dysphoric person with a traumatic history.
Journal of child Psychotherapy, 49, 1, 60-75.

In questo articolo l'autore riporta la propria esperienza di lavoro con un gruppo di soggetti in transizione donna-uomo che hanno intrapreso un percorso psicoanalitico in preparazione al trattamento ormonale e all'intervento chirurgico.

Si sofferma a lungo nel descrivere la valutazione ed il successivo trattamento psicoterapeutico di Sam, una ragazza adottata di 19 anni – con un passato traumatico caratterizzato da separazioni precoci e perdite – che vuole effettuare una transizione ed essere identificata come maschio. Ciò può svilupparsi come tentativo di risolvere i conflitti interni che minacciano di sopraffare l'Io dell'individuo e possono causare la frammentazione o il crollo psicologico, come se la minaccia per la propria psiche potesse essere eliminata solo con la concreta rimozione medica del corpo di sesso femminile.

Attraverso la descrizione di questo complesso ed articolato caso – che racchiude molte delle caratteristiche cliniche relative a questo gruppo di soggetti in transizione donna-uomo e che presentano una storia traumatica di separazione precoce – l'autore giunge ad alcune riflessioni psicoanalitiche molto utili nella comprensione di questo preciso ambito clinico. Emerge come questi traumi precoci possano interferire con il processo di integrazione della mente e del corpo e come queste difficoltà nelle prime relazioni possano riemergere in diverse fasi dello sviluppo. Le ansie associate all'inizio della pubertà o le ansie di separazione possono portare questi individui a chiedere una transizione medica per ottenere il controllo sul proprio corpo. L'auto-

Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.138.102.178 Sat, 27 Apr 2024, 14:01:01

re dimostrerà l'importanza di una valutazione psicologica approfondita e a lungo termine sia individuale che familiare per esaminare le motivazioni, le credenze e le aspettative del paziente.

Infine, Evans esplora un'ipotesi sulla relazione tra trauma precoce e sviluppo di una trans-identità come ritiro psichico sviluppato per proteggere l'Io dalla minaccia del conflitto interno associato alle sfide dello sviluppo. Il ritiro psichico offrirebbe una struttura difensiva che protegge dalle angosce associate allo sviluppo da un lato e dalla frammentazione dall'altro.

Egli si sofferma in particolare sul ruolo dello psicoanalista che accoglie la richiesta ed effettua una prima valutazione e solleva la delicata questione di come la riassegnazione di genere non sia sempre un risultato permanentemente soddisfacente. Un terapeuta non può non temere che possa trattarsi di un atto di autolesionismo di cui l'individuo potrebbe pentirsi, con conseguenze drammatiche. L'esplorazione delle questioni psicoanalitiche sottostanti può aiutare i clinici a valutare le diverse influenze consce e inconsce e sostenere i pazienti a prendere decisioni più informate sull'opportunità di intraprendere una transizione medica. Sebbene siano entrambi necessari, l'autore fa un'importante distinzione tra un approccio psichiatrico, volto ad accertare lo stato mentale del paziente e ad offrire un inquadramento diagnostico, e l'approccio psicoanalitico, orientato principalmente all'ascolto del paziente e volto ad esplorare il pensiero che guida il desiderio di transizione. Una comprensione psicoanalitica del trauma aiuterebbe i clinici a sviluppare un quadro della struttura psicologica della mente di un individuo, compresi gli schemi di relazione, le strutture difensive e la capacità di riflettere su di sé. L'attenzione ai meccanismi di difesa e alle forme di pensiero potrebbe sostenere il lavoro clinico con individui che possono essere altamente difesi e concreti nel loro pensiero e che si sentono minacciati dal funzionamento della propria mente, consentendo un dialogo sulle azioni e sui trattamenti previsti. Risulta dunque essenziale che gli operatori sanitari esplorino il pensiero, le speranze e le convinzioni dei pazienti prima di intraprendere un intervento medico irreversibile: solo aiutandoli a comprendere le proprie motivazioni e i propri desideri potranno promuovere e favorire decisioni informate sulla loro vita.

Agata Flori