



Presentazione

Il tema del processo di formazione dell'identità di genere nel bambino e nell'adolescente viene percorso nel decimo volume della collana in varie direzioni.

Nel **primo capitolo** viene introdotto il tema della sessualità dei bambini da una prospettiva psicoanalitica, a partire da Freud e dalle sue prime formulazioni su alcuni temi centrali, come la masturbazione dei bambini, il complesso di Edipo e la bisessualità. Il riconoscimento dell'esistenza della sessualità nel bambino ha cambiato il modo di guardare all'infanzia, non più considerata età innocente, ma identificata come fase evolutiva guidata da spinte pulsionali e affettive molto potenti. Da questo punto di partenza, ci si interroga su quali tra i concetti e le definizioni originali mantengano ancora una loro validità e si esamina in che modo i concetti stessi siano stati modificati, arricchiti e approfonditi dagli psicoanalisti delle generazioni successive. Infine, viene proposta una riflessione più attuale sul significato della sessualità infantile nello sviluppo dell'individuo.

La formazione dell'identità di genere, cioè del sentimento psicologico di appartenenza a un genere sessuale, è parte del divenire di un individuo maturo.

Nel **secondo capitolo** si mostra come, a partire dalle prime fasi dello sviluppo, il neonato attraversi fasi di fusione e identificazione fino a sviluppare un'identità separata, aprendo contemporaneamente a riflessioni sul contributo del padre e della madre a questo processo. L'esperienza diretta all'interno di due istituzioni per l'assistenza di adolescenti problematici porta l'autrice a sottolineare che la spinta a tornare alla relazione di fusione non viene mai meno nel corso della vita e si avverte con maggior forza all'interno delle istituzioni e dei grandi gruppi. Istituzioni che si rivelano di particolare interesse per esemplificare i primitivi stereotipi di genere che contraddistinguono le fasi precoci dello sviluppo, e che in esse, talvolta, si ritrovano estesamente e rigidamente applicati.

Il processo di acquisizione dell'identità di genere procede parallelamente all'emergere di un senso di Sé stabile, che, nell'adolescenza, prevede una sorta di revisione e integrazione delle identificazioni precedenti, permettendo di introiettare aspetti maschili e femminili.

Nel **terzo capitolo**, partendo dal concetto di identità di genere (ma più in generale di identità come risultato di una interazione tra ciò che è intrapsichico, intersoggettivo, transgenerazionale, sociale e culturale) gli autori evidenziano come in ogni essere umano esista una dimensione profonda, non esclusivamente biologica, né esclusivamente culturale, che guida inconsapevolmente la relazione con se stessi e con l'altro, e che si identifica prevalentemente con la fantasia inconscia.

In questa cornice, nel terzo capitolo si affronta la possibilità di offrire ai bambini e adolescenti gender variant e ai loro genitori un'occasione di improvvisazione all'interno di un rapporto con l'altro, caratterizzato dalla possibilità di andare oltre il reale e il presente e di accedere, proprio attraverso l'esplorazione della fantasia, a ciò che non è stato ancora realizzato o non è realizzabile: con la funzione di aiutare i genitori ad accettare la possibilità che il figlio sia diverso da come lo avevano immaginato, anche completamente diverso.



Questo può significare certamente aprire la strada alle svariate possibilità di sviluppo che un bambino può percorrere ma, soprattutto, significa poter essere, in ogni caso, al fianco del figlio. Significa poter creare uno spazio protetto nel quale costruire una nuova relazione con lui/lei. (Significa poter dare al bambino/adolescente la certezza che c'è qualcuno dalla sua parte e che questo qualcuno lo ama profondamente, così com'è.). Esempificazioni cliniche tratte dall'esperienza del Servizio presso l'Unità di Psicologia clinica e psicoanalisi applicata dell'Università degli studi di Napoli "Federico II" completano i rimandi e le riflessioni teoriche degli autori.

Il Gender Identity Development Service (GIDS), attivo presso la Tavistock Clinic di Londra, è un modello di intervento che offre un approccio multidisciplinare affinché vengano presi in considerazione tutti gli aspetti dello sviluppo di un bambino.

Appoggiandosi a questa esperienza, nel **quarto capitolo** l'autore chiarisce il significato di termini quali 'varianza di genere nei bambini' (gender variant children) o 'sviluppo atipico dell'identità di genere', come anche i termini 'transessuale' e transgender, e illustra come questi concetti/termini si siano evoluti all'interno nelle varie versioni del DSM. Attraverso interessanti esemplificazioni cliniche, l'autore riflette anche sulla continuità o discontinuità della disforia di genere dall'infanzia all'adolescenza e sulla delicatezza e difficoltà del compito dei professionisti coinvolti in questa evoluzione, sempre esposti al rischio di perdere una visione equilibrata che tenga conto della complessità e di attestarsi su posizioni molto polarizzate. Una delle ragioni dell'intensità dei sentimenti suscitati nel professionista viene rintracciata nel riconoscimento che l'identità di genere atipica tocca aspetti molto profondi della propria identità e del senso di appartenenza a un gruppo o la sua esclusione da esso.

Il **quinto capitolo** si propone di affrontare alcuni aspetti dello sviluppo dell'orientamento (omo)sessuale e dell'identità di genere in adolescenza, evidenziando alcune specificità che i percorsi formativi spesso trascurano. Una serie di domande rispetto ai tempi e modi della 'scoperta' della propria omosessualità e ai sentimenti e alle specificità individuali che accompagnano questo percorso conducono gli autori a concentrarsi sul momento del coming out come vero e proprio compito di sviluppo specifico per gli adolescenti omosessuali: tale momento rappresenta per molti giovani gay e lesbiche un 'crocevia esistenziale', che sancisce un 'prima' e un 'dopo' per diventare, in seguito, un processo decisionale che viene attivato tutte le volte che la situazione interpersonale lo richiede. La riflessione coinvolge anche il ruolo e i sentimenti dei genitori, in particolare attraverso esemplificazioni cliniche tratte dal Servizio di Consulenza "6 come sei", attivo dal 2011 presso il Dipartimento di Psicologia dei processi di sviluppo e socializzazione della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza Università di Roma.



Nell'**ultimo capitolo** viene proposta una riflessione sul 'fare informazione', principalmente sulla base dell'esperienza dell'autrice con la conduzione di gruppi di genitori ed educatori nelle scuole.

Partendo da un'analisi del significato del fare informazione e della funzione educativa, si mettono in evidenza i rischi di deresponsabilizzazione impliciti nel rispondere alla richiesta di aiuto di genitori e insegnanti. Passando dalle domande più frequenti che essi rivolgono al professionista quando hanno a che fare con un bambino considerato 'atipico', l'autrice affronta la vera questione di fondo: il rispetto che la famiglia e la scuola sanno portare alle scelte di ciascuno e la capacità o la difficoltà del mondo adulto di accogliere le differenze tra individui senza pregiudizi.

In questo senso, lo strumento psicoanalitico mostra tutta la sua specificità rispetto alle altre discipline psicologiche: posto al servizio del sociale, permette il passaggio dall'informazione alla formazione, aiutando gli adulti che si occupano di bambini a divenire più consapevoli non solo delle necessità dell'infanzia, ma anche dei propri bisogni, problemi e soprattutto delle loro funzioni educative, per rimanere fedeli al loro ruolo, e sostenere la crescita nel modo migliore. La funzione dello psicoanalista, nei corsi di formazione con genitori ed educatori, non è quella di fornire risposte, ma di utilizzare gli strumenti di ascolto per restituire senso a dubbi e domande, stimolando consapevolezza e pensieri, perché ciascuno trovi le proprie soluzioni ai problemi che accompagnano il compito educativo.

Emanuela Quagliata



1) Introduzione al tema della sessualità infantile

di Paola Mariòn

Freud scrive che *“I rapporti del bambino con la persona che ha cura di lui sono per lui una fonte inesauribile di eccitamento e di soddisfacimento sessuale a partire dalle zone erogene, tanto più che tale persona - di regola la madre - riserva al bambino sentimenti che derivano dalla vita sessuale di lei, lo accarezza, lo bacia, lo culla: lo prende con evidente chiarezza come sostituto di un oggetto sessuale in piena regola”* (1905, p.328). In queste parole sembra essere ripresa l'ipotesi di una seduzione traumatica ad opera dell'adulto, piacevole per il bambino, ma eccessiva e ingovernabile per un apparato psichico ancora fragile e immaturo. Ciò che distingue la posizione di Freud del 1905 da quella dei primi anni della sua ricerca e degli *Studi sull'isteria* (1895), riguarda il carattere generale di questo tipo di seduzione, la quale prescinde da una violenza agita o da un comportamento perverso, e si colloca piuttosto sul versante delle fantasie e dei fantasmi che circolano nella relazione adulto bambino/a. Queste parole sembrano anticipare le riflessioni di alcuni AA., che hanno messo in luce il ruolo dell'ambiente e la complessa interazione nella coppia genitore/bambino. Cercheremo di seguire il percorso fin qui descritto attraverso il caso di Hans, un bambino di 5 anni, che ha rappresentato per Freud la verifica e la dimostrazione delle sue ipotesi intorno alla sessualità infantile.

L'incontro del bambino/a con la sessualità è all'origine del desiderio di conoscere. La *“pulsione di sapere e di ricerca”*, come la chiama Freud, ha relazioni indubbie con la vita sessuale. Come il *piccolo Hans* ci ha mostrato e come i bambini quotidianamente ci mostrano, il desiderio di sapere, la curiosità è attratta verso le questioni sessuali, che si esprimono nell'enigma degli enigmi: da dove vengono i bambini, da dove vengo io? Le risposte che il bambino/a elabora a questa domanda di base vanno a costituire le *“teorie sulla nascita”*, che possono assumere nella mente e nella fantasie dei bambini le declinazioni più varie. Al contempo, anche ciò che i genitori fanno tra di loro, nella loro stanza, resta per un certo tempo un mistero al quale il bambino/a cerca di dare soluzioni a modo suo. Può accadere che i suoi sforzi diano luogo a fantasie angosciose, nelle quali l'elemento sadico e persecutorio prevale. La scena sessuale può acquistare i tratti di un maltrattamento reciproco, di una violenza agita dall'uno/a e subita dall'altro/a. Anche Klein mette in relazione il corpo della madre con la pulsione epistemofila. Il corpo della madre rappresenta, infatti, il primo oggetto di tale pulsione e, in fantasia, viene esplorato, ma anche aggredito. Ella colloca qui l'origine della spinta a conoscere e a investigare e l'origine delle domande fondamentali che il bambino rivolge prima a se stesso e poi a chi gli sta intorno (da dove vengono i bambini? da dove vengo io?) e delle risposte che tenta di darsi.

La sessualità, dunque, altera la precedente relazione con i genitori e costringe a riconoscere che il padre e la madre hanno desideri sessuali propri, e oggetti di desiderio che precedono l'arrivo del figlio/a. Significa la perdita di una visione in cui il bambino/a si era sentito al centro dell'universo genitoriale e, contemporaneamente, significa la genesi della ricerca e della conoscenza. Naturalmente la risposta genitoriale non è indifferente nel contribuire a un sano sviluppo della vita istintuale del bambino. Secondo Winnicott (1988), *“il bambino sano diventa capace di veri sogni di sessualità genitale”* (p.64) e *l'esperienza della scena primaria, del fatto cioè che i due genitori hanno una vita sessuale insieme, rappresenta anche “la base della stabilità individuale dato che rende possibile l'intero sogno di prendere il posto di uno dei partner”* (p.64)



2) Tra il diavolo e il mare blu profondo: stereotipi di genere e il problema dell'individuazione

di Jenny Sprince

Nel primo periodo dello sviluppo madre e bambino sono totalmente assorbiti l'una nell'altro, in un reciproco rispecchiamento che richiama una condizione di gemellarità psicologica. Quando l'attenzione materna viene distolta, o quando il neonato prova delle angosce alle quali la madre non risponde (o non può rispondere) con un adeguato contenimento emotivo¹, è possibile ipotizzare che il bambino regredisca con la fantasia a uno stadio ancora più precoce dello sviluppo, ossia a uno stadio di fusione nel quale egli fa ancora parte della madre e non vi è alcuna differenziazione.

Nei primi mesi di vita i neonati sono immersi in un mondo dominato dalla madre e dai suoi attributi, circostanza che influisce sull'insorgere delle prime concezioni riguardo al genere e alle specifiche parti maschili e femminili. Il seno materno è una sorta di cornucopia in grado di fornire qualunque cosa, "zucchero e spezie e tutto ciò che è bello!" Il pene paterno è un'appendice superflua, irrilevante per la diade madre/neonato: lo si può ignorare, svalutare o ridicolizzare, "un lombrico o una lumaca o la coda di un cagnolino!". Da ciò deriveranno importanti conseguenze per i bambini di sesso maschile, i quali potranno in seguito assumere una posizione difensiva che li porterà a sopravvalutare una parte di se stessi precedentemente denigrata, oppure li predisporrà a sentimenti di vergogna e disgusto circa la propria mascolinità.

In circostanze favorevoli, il periodo dello sviluppo in cui la madre e il neonato vivono in una relazione di tipo gemellare ha una durata relativamente breve. Ad essa fa seguito il riconoscimento di essere separati e l'esplorazione della madre e delle sue altre relazioni. Il bambino mette sempre più a fuoco la presenza del padre e dei fratelli, nel contempo rendendosi conto che a volte questi rapporti distolgono altrove l'attenzione materna. Il padre e il suo pene possono essere percepiti come un'interferenza intrusiva e pericolosa.

Se tale riconoscimento provoca delle angosce che la madre non riesce ad alleviare, il piccolo regredirà alla fase precedente della gemellarità narcisistica, una situazione che esclude altri rapporti e impedisce l'individuazione. Nei casi favorevoli, tuttavia, crescendo e iniziando a muovere i suoi primi passi, il bambino o la bambina potranno utilizzare l'identificazione con il padre e con altri familiari per sostenere la propria differenziazione dalla madre.

A causa di questa sequenza evolutiva, in tutti noi esiste una tendenza agli stereotipi e alla polarizzazione dei generi: la madre e il suo seno rappresentano stati di sintonia, gemellarità e fusione, mentre il padre e il suo pene rappresenteranno la separatezza e l'individuazione. Per il bambino che sta cercando letteralmente di issarsi sulle sue gambe, questi ultimi aspetti assumeranno con l'andar del tempo un valore sempre più importante.

Se prima il seno era idealizzato come fonte di ogni benessere e sicurezza, ora è il pene ad esserlo in quanto simbolo della capacità di potercela fare senza la madre e il seno materno, di essere indipendenti da tutto ciò che il seno rappresenta, di avere una propria mente autonoma.

Il linguaggio psicoanalitico definisce "fallo" questo pene idealizzato. Il fallo non è essenzialmente l'organo deputato all'amore o alla gratificazione dell'uomo e della donna nel rapporto sessuale, o l'organo destinato a unirsi con la madre per dare vita a un bambino, quanto piuttosto un simbolo di potenza e autonomia.

Si tratta di una fase in cui, nelle situazioni più favorevoli, le bambine possono anche invidiare il pene dei fratelli invece di essere orgogliose di non averlo. Nel procedere di uno sviluppo normale accade infatti che sia i bambini che le bambine sentano di possedere un pene idealizzato, così come i neonati maschi e femmine sperimentano una gemellarità con il seno idealizzato. In quasi tutti gli asili accade di osservare bambine vestite da fate che brandiscono bacchette magiche falliche, mentre i bambini giocano con pistole falliche e allo stesso tempo provano i vestiti delle sorelle maggiori. Questo periodo di identificazione con uno o entrambi gli stereotipi primitivi di genere costituisce una preparazione necessaria alla comprensione di se stessi e degli altri in un mondo popolato da uomini e da donne.

¹ "Contenimento" è un termine tecnico del linguaggio psicoanalitico che designa un processo di comprensione empatica che si traduce in risposte consapevoli e premurose.



3) Genitorialità in emergenza e genitorialità “emergenti”: il lavoro psicologico con i genitori di bambini e adolescenti “gender variant”

di Paolo Valerio

La dimensione adolescenziale, fisiologicamente disturbante lo status quo, diventa di difficile comprensione al di fuori del contesto familiare, sia per l'intensità dei legami affettivi e mentali tra genitori e figli, sia per la stretta interconnessione tra realtà interna e realtà esterna che ancora sussiste in questa epoca della vita, in cui la ristrutturazione degli oggetti interni può dipendere ancora in buona parte dalla qualità della relazione con i genitori esterni reali e dalla loro capacità di accogliere e trattare la proiezione dei figli.

Negli adolescenti con variazze di genere, detti anche *gender variant*¹, questo processo, come si può immaginare, appare ancora più complesso, in quanto la differenziazione e la definizione della identità, piuttosto che rappresentare un percorso di equilibrio tra investimento narcisistico e investimento oggettuale, sembra proporsi come una nuova nascita che non riesce a riconoscere i legami oggettuali e transgenerazionali. Questi adolescenti si presentano spesso come costretti, per seguire il processo di *identizzazione* affermando il proprio desiderio, a recidere tutti i loro legami antichi, a vivere in un mondo relazionale ridotto, con il rischio di una profonda e durevole fragilità e precarietà, “stranieri nel proprio corpo” (Di Ceglie, 2014) o soli al mondo.

Di fronte alla domanda ingombrante e carica di sofferenza posta dai giovani *gender variant* e dalle loro famiglie, è necessario, allora, a nostro avviso, osservare il fenomeno, utilizzando più chiavi di lettura, assumendosi la responsabilità della sua complessità, nella quale entrano in gioco aspetti psicologici, etici, giuridici e tecnici con cui è necessario fare i conti, senza irrigidimenti ideologici, né semplificazioni tecniche, ma attraverso la comprensione rigorosa che può aprire nuovi spazi del sapere e del fare.

Profondamente consapevoli, quindi, che l'identità di genere, ma più in generale l'identità, è il risultato di una interazione tra ciò che è intrapsichico, interpersonale, sociale, culturale e che in ogni essere umano esiste una dimensione profonda, che non è né esclusivamente biologica, né culturale, che guida inconsapevolmente la relazione con se stesso e con l'altro, da noi identificata prevalentemente con la fantasia inconscia, riteniamo di poter offrire a queste persone un'occasione di improvvisazione all'interno di un rapporto con l'altro, caratterizzato dalla possibilità di andare oltre il reale e il presente e di accedere, proprio attraverso l'esplorazione della fantasia, a ciò che non è stato ancora realizzato o non è realizzabile.

Nell'accostarci, in tal modo, alle famiglie di queste persone che si presentano, il più delle volte, in “situazione di emergenza”, abbiamo potuto constatare che la cosa importante era la costruzione di un setting interno, in continuo dialogo tra l'intrapsichico, l'intersoggettivo, il transgenerazionale e il culturale in un gioco di identificazioni multiple tra passato, presente e futuro.

Ciò che vogliamo dire è che il lavoro psicologico, in questo tipo di contesti, ci ha imposto di storicizzare la teoria, nel senso che ci ha spinto con maggiore determinazione ad attingere a piene mani all'insieme di teorie e di tecniche che la psicoanalisi ha accumulato nel campo dell'intrapsichico e dell'interpersonale.

¹ Con il termine variazze di genere si vuole indicare, in un'ottica depatologizzante, che al di là della classica dicotomia genderista che considera i generi esistenti esclusivamente due, maschile e femminile, vi possano esistere numerose variazze, definite appunto variazze di genere (Santamaria et. al., 2014). I bambini e gli adolescenti con variazze di genere sono, quindi, persone la cui modalità di espressione del genere differisce da ciò che ci si aspetterebbe da loro in base al sesso biologico al quale vengono assegnati alla nascita. Quando si riscontra una marcata incongruenza tra il genere esperito e il sesso assegnato alla nascita, della durata di almeno sei mesi, manifestata attraverso alcuni specifici criteri, secondo il DSM 5, possiamo parlare di Disforia di genere.



4) Lo sviluppo atipico dell'identità di genere

di Domenico De Ceglie

Prima del 1955 non esisteva il concetto d'identità di genere, e la parola "genere" era relegata principalmente al dominio della grammatica. L'unico fattore determinante dell'essere maschio o femmina era l'apparenza esterna del corpo, e quindi le persone la cui percezione non corrispondeva con l'aspetto del loro corpo, non avevano modo di articolare la propria esperienza umana con chiarezza. Nel 1955, John Money ha introdotto il concetto di "ruolo di genere" (*gender role*). Il termine "identità di genere" è apparso all'inizio degli anni '60, in associazione con la creazione di un gruppo di studio sull'identità di genere presso l'Università della California. Stoller(1992) lo definì come:

"Un complesso sistema di credenze riguardante se stessi: il senso della propria mascolinità o femminilità. Questo sistema di credenze non ha implicazioni per quanto riguarda l'origine di tale senso (ad esempio, se la persona è maschio o femmina per nascita). Ha, perciò, solo connotazioni psicologiche: il proprio stato soggettivo."

Money (1994), in un articolo sugli sviluppi storici del concetto di identità di genere presentato ad un convegno al St. George's Hospital di Londra nel 1992, sostenne:

"Nella seconda metà del 20° secolo [...] quello che è emerso è stato un nuovo nome per un nuovo concetto, identità di genere, che ha portato a una riformulazione su quello che pensiamo nei riguardi della sessualità e dei suoi disturbi. Questa riformulazione si è diffusa ben oltre i confini della medicina, dove ebbe inizio, e ha permeato le politiche della sessualità e le sue attuazioni pratiche nella società in generale, a tal punto che la storia sociale della nostra epoca non può essere scritta senza nominare genere, ruolo di genere e identità di genere come principi organizzativi."(Money 1994 p. 176).

Ciò che è accaduto è una sorta di rivoluzione copernicana nel campo della sessualità e dell'identità di genere: prima della definizione del concetto di identità di genere, le determinanti del nostro genere erano solo l'aspetto fisico e biologico del corpo, come il senso comune sembrerebbe suggerire. Tuttavia, con l'emergere di questa nuova definizione, diventa importante prendere in considerazione le nostre percezioni, vale a dire la nostra esperienza d'identità di genere che può anche essere incongrua rispetto al corpo sessuato. Negli ultimi due o tre decenni la ricerca neuro-scientifica ha tentato di stabilire quali funzioni psicologiche e cerebrali possano contribuire allo sviluppo dell'identità di genere in interazione con l'esperienza individuale nel corso dello sviluppo. Finora non abbiamo una conoscenza soddisfacente dello sviluppo dell'identità di genere o dell'interazione tra funzionamento del cervello, ormoni ed esperienza....

Fermo restando l'unicità di ogni singolo bambino/adolescente ci sono, tuttavia, alcune caratteristiche che permettono la definizione della categoria diagnostica di "disforia di genere nei bambini" e di "disforia di genere negli adolescenti e adulti".



5) Adolescenza e omosessualità in un'ottica evolutiva

di Vittorio Lingiardi e Roberto Baiocco

Come avviene la “scoperta” della propria omosessualità? È un fulmine a ciel sereno o l'esito di una lunga serie di “indizi”? Avviene prima, durante o dopo l'adolescenza? Quante cose vissute “prima” vengono comprese “dopo”? Ma “prima” e “dopo” cosa? C'è un momento in cui un/a adolescente dice “sono gay”, “sono lesbica”? Quali dubbi e certezze, tristezze e gioie, paure e curiosità accompagnano un ragazzo o una ragazza nel riconoscimento del proprio orientamento sessuale e nell'acquisizione di consapevolezza della propria identità? E poi, tempi e modi di questo percorso sono gli stessi per tutti e per tutte?

Questo capitolo si propone di affrontare alcuni aspetti dello sviluppo dell'orientamento (omo) sessuale e dell'identità di genere in adolescenza, evidenziando alcune specificità che i percorsi formativi spesso trascurano.

Scrivere di omosessualità è sempre un problema perché si rischia di isolare questa dimensione nucleare dell'identità dall'esperienza erotica umana generale. D'altra parte, non scrivendone, si rischia di tacere un elemento fondamentale della vita di molte persone. È necessaria perciò la capacità di mantenersi in equilibrio tra differenze e uguaglianze. Inoltre, le forme dell'omosessualità sono così tante che, come ha scritto lo psicoanalista inglese Christopher Bollas (1992, p. 146), il tentativo di elaborare una teoria comprensiva dell'omosessualità è realizzabile solo al prezzo di una grave distorsione delle differenze che esistono tra le persone omosessuali. Infatti, molte e diverse sono le (etero-)-(bi-)-(omo-)-sessualità, e sempre plasmate dai contesti culturali e di genere. Sappiamo ancora ben poco di come le forze biologiche, le identificazioni, i fattori cognitivi, l'uso che il bambino fa della sessualità per risolvere i conflitti dello sviluppo, le pressioni culturali alla conformità e il bisogno di adattamento contribuiscano alla formazione dell'individuo e alla costruzione della sua sessualità. Eppure, per molti psicoanalisti, l'omosessualità è sempre stata un argomento controverso, che li ha impegnati nella ricerca di modelli esplicativi e nella costruzione di teorie che, anche se diversamente articolate, hanno a lungo confinato le persone omosessuali nel territorio della psicopatologia.

Non è da molto che la comunità psicoanalitica ha avviato una radicale revisione delle teorie che vedevano nell'omosessualità un esito patologico o comunque “non riuscito” dello sviluppo. Tali teorie prendevano le mosse dal modello cosiddetto “psicosessuale” che prevedeva l'esistenza di un'unica linea di sviluppo “sana” e pressoché “invariabile”, che tendeva al raggiungimento di un culmine eterosessuale e assicurava la maturità e la salute mentale. Eventuali differenze dovute al genere erano tenute in scarsa o nessuna considerazione, e la possibilità di un orientamento omosessuale “normale” neppure contemplata. L'omosessualità (per lo più maschile) era “spiegata” ricorrendo a costellazioni familiari “tipiche” come un rapporto troppo intimo con la madre o l'assenza della figura paterna, ecc. (Lingiardi, 2012; Lingiardi, Luci, 2006; Mitchell, 1988).

È solo dalla fine del secolo scorso che, in ambito psicoanalitico, prende consistenza e riceve considerazione una letteratura sull'omosessualità non gravata dal pregiudizio. Per la prima volta, psicoanalisti e studiosi omosessuali escono dalla clandestinità e prendono la parola (vedi, tra gli altri, Drescher, 1998; Isay, 1989; Magee, Miller, 1996; Roughton, 2002).

La ricerca sull'*omosessualità* inizia così a cedere il passo alla ricerca sull'*omofobia*. La domanda non è più “perché lei è omosessuale?” (domanda destinata a rimanere senza risposta), ma “perché lei ha ostilità, paura, disgusto verso l'omosessualità e gli omosessuali?”



6) L'identità di genere: dubbi e domande di genitori ed educatori

di Geni Valle

Una corretta informazione è soltanto una parte della “formazione”, una parte integrante e che deve rimanere integrata. L’offerta di un sapere psicologico “scisso”, astratto, non è soltanto inutile, ma spesso dannosa. Chi si impegna a fare formazione si confronta con gli effetti deleteri, prodotti sugli adulti, dalla dis-informazione o cattiva informazione mediatica sul mondo dell’infanzia e deve, a sua volta, essere formato a non produrre altrettanti e persino peggiori perché occultati dalla autorevolezza della propria veste professionale. Il rischio più frequente di tale tipo di informazione è il disorientamento che si produce in insegnanti e genitori circa il proprio ruolo. Il disorientamento circa la propria identità professionale può condurre talvolta ad allontanarsi dalla funzione educativa per improvvisare un pericoloso atteggiamento psicodiagnostico o psicoterapeutico, che nulla hanno a che fare con la più sensibile ed appropriata attenzione all’infanzia che si vorrebbe promuovere con la formazione. Il disorientamento si intreccia poi facilmente ad un senso di inadeguatezza che genera, a sua volta, improprie domande di intervento: richieste al sapere psicologico di ricette buone per tutte le occasioni o di interventi specialistici su ogni inciampo nello sviluppo dei bambini, patologizzando ogni normale difficoltà della crescita e deresponsabilizzando tutti, adulti e bambini. E’ fondamentale sempre individuare il reale bisogno degli educatori di essere aiutati a ridefinire e a consolidare la loro identità professionale.....

Se lo strumento psicoanalitico viene posto al servizio del sociale, si può avviare il passaggio dall’informazione alla formazione, aiutando gli adulti che si occupano di bambini a divenire più consapevoli non solo delle necessità dell’infanzia, ma anche dei propri bisogni, problemi e soprattutto delle loro funzioni educative, per rimanere fedeli al loro ruolo, e sostenere la crescita nel modo migliore. La funzione dello psicoanalista, nei corsi di formazione con genitori ed educatori, riflette infatti la specificità della psicoanalisi rispetto alle altre discipline psicologiche. Il nostro compito, anche fuori dalla stanza dell’analisi, non è quello di fornire risposte, ma di utilizzare i nostri strumenti di ascolto per restituire senso a dubbi e domande, stimolando consapevolezza e pensieri, perché ciascuno trovi le proprie soluzioni ai problemi che accompagnano il compito educativo.