

## Le Seduzioni dell'Identità

### Riflessioni sulle Identità Transgender

Alessandra Lemma

“Un concetto è un mattone”, scrive Brian Massumi nella Prefazione a *Mille Piani* di Gilles Deleuze e Alex Guattari. “Può essere usato per costruire un tribunale della ragione. Oppure può essere gettato dalla finestra” (2004: xi)<sup>1</sup>. In questo articolo sostengo che il concetto di identità transgender è come un "mattone". Ogni società fornisce idee a cui attingiamo per costruire la nostra identità, che diventano i mattoni. Il *modo in cui usiamo* il mattone concettuale dell'identità transgender - come persone transgender, come psicoanalisti, come società - è importante. Alcune persone usano questo mattone per costruire strutture simboliche che li sostengono, abbracciando un insieme fluido di esperienze, idee e credenze. Altri diventano prigionieri delle loro costruzioni murarie. La sfida è come conciliare il bisogno umano universale di costruire "tribunali della ragione" con l'apertura ai potenziali benefici dello smantellamento della struttura che l'"identità" rappresenta (transgender o altro), che è una caratteristica fondamentale del lavoro della psicoanalisi.

Inizierò delineando la bussola concettuale che uso per pensare all'identità in generale, prima di affrontare più specificamente la questione dell'identità transgender. A tal fine mi rifaccio ai concetti di "rizoma" e di "piega" di Gilles Deleuze. Sostengo che il corpo è sempre stato, e lo è sempre di più, il luogo della figurazione del sé, della ricerca e dell'affermazione dell'identità, per cui gli investimenti psichici inconsci che abbiamo nel nostro corpo sono fondamentali per teorizzare qualsiasi tipo di identità. Propongo che questa focalizzazione fornisca un punto di partenza più produttivo e generativo di qualsiasi teoria dello sviluppo individuale, perché rende giustizia all'eterogeneità che si racchiude sotto il termine ombrello "transgender". Nel migliore dei casi possiamo parlare di modelli o sottogruppi, ma nel momento in cui ci pronunciamo senza riserve sui transgender come gruppo omogeneo ci troviamo su un terreno pericoloso dal punto di vista concettuale, clinico e morale.

---

<sup>1</sup> Questa potente citazione è spesso attribuita (erroneamente) direttamente a Deleuze, ma è invece di Massumi che discute le idee di Deleuze sulla funzione dei "concetti".

## Che cos'è l'identità?

L'identità è oggetto di grande interesse in molte scienze umane e sociali, tra il pubblico e in politica, ma c'è disaccordo sul fatto che, o sul grado in cui, l'identità sia una questione di destino (cioè ascritta) o di progetto (cioè acquisita). L'identità, come la definisco qui, si riferisce a una costruzione mentale di sé consapevolmente detenuta, che include sempre una rappresentazione corporea. Questa costruzione mentale combina le esperienze passate dell'individuo con gli scopi futuri e le rappresentazioni di sé previste o desiderate. Spesso è costruita intorno a termini che ci allineano o ci allontanano da gruppi riconoscibili nel nostro ambiente attuale (ad esempio, definiti da categorie come il genere o la razza). L'identità funziona come un filtro interpretativo che ordina il flusso continuo dell'esperienza mentale che ci porta a confrontarci con il mondo. Fornisce un senso di continuità biografica che ci permette di sostenere una narrazione del sé che ci consente di rispondere alle domande sul nostro fare ed essere. Anche se uso il termine identità per riferirmi ai punti di riferimento consapevoli del sé, il contributo distintivo della psicoanalisi alle discussioni sull'identità è quello di ricordare che i fattori inconsci hanno un impatto significativo su questa rappresentazione cosciente e sulle sue vicissitudini.

Al momento della stesura di questo articolo, nel 2024, viviamo in quella che ho definito "economia dell'identità", che incoraggia quelle che definisco *identità sincroniche*<sup>2</sup>, caratteristiche dello sviluppo adolescenziale ma non limitate ad esso. Queste identità hanno una qualità episodica, focalizzata su ciò che si sente reale o vero del sé "ora, in questo momento", cioè un'esperienza del sé che non è intrecciata a un processo riflessivo e a una comprensione del sé nel tempo. Al contrario, un'*identità diacronica* è generata dalla capacità di un sé sincronico di collegare la storia dello sviluppo individuale, gli eventi della vita e l'esperienza sociale all'io/sé/identità attuale. La continuità dell'identità non è di per sé un indice di salute; la discontinuità dell'identità può essere vissuta da tutti noi, e molto probabilmente lo sarà, per periodi più o meno lunghi. La capacità di fare collegamenti tra il passato e il presente è importante perché senza il lavoro di collegamento e integrazione non possiamo iniziare a capire come la nostra ricerca di continuità nell'identità sia sempre ostacolata dalla realtà che lo sviluppo non è lineare e che è plasmato in varia misura dalle nostre esperienze passate, non ultime le esperienze che abbiamo nel e del nostro corpo natale.

---

<sup>2</sup> Questo termine è usato in modo descrittivo, senza alcuna connotazione normativa.

## **Il ripiegamento e il dispiegamento dell'identità**

I miei tentativi di riflettere sull'identità (transgender) mi hanno portato allo spettro di idee di Deleuze, in particolare ai suoi concetti di "rizoma" e di "piega". Suggestivo che essi forniscano un utile punto di vista da cui affrontare la questione dell'identità in generale e quindi anche dell'identità transgender. Non sto sostenendo una teoria psicoanalitica specifica dell'identità transgender. Non credo sia possibile, poiché la categoria identitaria "transgender" è eterogenea e come tale non può essere esaurita da un'unica teoria esplicativa.

Come ci ha incoraggiato Avgi Saketopoulou (2020), dobbiamo "pensare meglio" al transgender. Per "pensare meglio" siamo aiutati se riusciamo ad articolare una meta-posizione da cui avvicinarci all'eterogeneità che si cela nella categoria dell'identità transgender. I concetti filosofici sono utili in questo senso perché, allontanandoci dalle nostre familiari cornici di riferimento psicoanalitiche, aprono nuovi orizzonti di pensiero. Un "concetto", come lo intende Deleuze, promuove *una nuova categoria di pensiero e quindi facilita un modo diverso di confrontarsi con il mondo sociale*. Un concetto, in questo senso, non è "normativo" (Jovićević, 2021:12). Non ci dice "cosa c'è". Piuttosto, è "creativo": ci aiuta a vedere ciò che potrebbe esserci sfuggito o a cui non possiamo ancora pensare. Questo è particolarmente importante quando ci avviciniamo alla questione dell'identità transgender, perché la riflessione su questo tema può troppo facilmente arenarsi in posizioni pregiudizievole da tutte le parti in causa. Molti degli attuali dibattiti sul transgender tradiscono una tendenza fin troppo familiare a dicotomizzare e generalizzare. In questo modo non riusciamo ad apprezzare le grandi differenze all'interno del gruppo.

Deleuze e Guattari (2004) hanno sostenuto quello che hanno definito un approccio "rizomatico". Il rizoma è una struttura botanica che ha un modello di crescita distintivo. I rizomi si sviluppano orizzontalmente, prendendo direzioni inaspettate e non lineari, che non dipendono né sono generate da un centro fisso e unificante o da un'essenza interna. Non c'è una forma predeterminata che debba assumere. Deleuze lo distingue da una crescita arborea (cioè simile a un albero). Quest'ultima implica un processo verticale, gerarchico e ordinato, fondato su radici fisse che generano e unificano i vari rami secondo un'essenza interna. La crescita procede attraverso un processo lineare in cui il seme diventa l'albero. Al contrario,

Un rizoma non ha inizio né fine; è sempre nel mezzo, tra le cose, inter-essere, intermezzo. L'albero è filiazione, ma il rizoma è alleanza... l'albero impone il verbo "essere", ma il tessuto del rizoma è la congiunzione, "e... e... e".... Questa congiunzione ha una forza tale da scuotere e sradicare il verbo essere (2004: 26).

Il rizoma, propongo, fornisce un modello concettuale di sviluppo che consente punti di ingresso e di uscita multipli e non gerarchici nel modo in cui pensiamo all'identità, in modo da non essere limitati a scelte binarie limitanti o a percorsi di sviluppo fissi che prescrivono "come essere". Per quanto riguarda il sesso biologico, ad esempio, non è che le dualità cessino di esistere - dopo tutto ci sono solo due sessi biologici - ma sono "messe al loro posto", per così dire, in modo che la dualità biologica non debba determinare lo sviluppo dell'identità di genere lungo un percorso preordinato che è considerato a priori come "sano".

La nozione di "piega" di Deleuze (2004) è emblematica di questo modo generale di pensare allo sviluppo. È spesso intesa come una critica ai tipici riferimenti alla soggettività che presuppongono una semplice interiorità ed exteriorità (apparenza/essenza o superficie/profondità). Invece, l'immagine della piega ci permette di vedere il "dentro" come una piega del "fuori". Attraverso la "piega" Deleuze ci invita a immaginare un foglio di carta. Piegandolo in vari modi possiamo creare una moltitudine di cose diverse (ad esempio, un aereo di carta o un cappello). Egli sostiene che queste possibilità sono immanenti nel foglio di carta dispiegato. Immaginiamo di voler fare un aereo di carta. Per arrivare all'aereo di carta vero e proprio, ogni piega è fondamentale. La prima piega rende possibile la seconda, che rende possibile la terza e così via fino a ottenere un aeroplano. Tuttavia, potremmo prendere lo stesso foglio di carta e piegarlo per ottenere un cappello. Le prime due pieghe per fare un aeroplano o un cappello potrebbero essere le stesse, quindi una volta finito di fare l'aeroplano, potremmo potenzialmente iniziare a dispiegarlo fino ad arrivare al punto in cui potremmo iniziare a fare il cappello e così via. In altre parole, se applichiamo questo modello allo sviluppo dell'identità, lo concepiamo come una serie di pieghe in cui ogni piega, pur essendo sempre possibile/immanente, rende altre pieghe, anch'esse sempre possibili/immanenti, più o meno possibili perché dipendenti dalla piega precedente. Le idee di Deleuze ci incoraggiano quindi ad avvicinarci all'esperienza soggettiva dell'identità di un individuo come a un labirinto continuo che si estende dal passato e si dispiega.

## **Identità transgender**

Senza dubbio le prime teorizzazioni psicoanalitiche sul transgender sono state elaborate all'interno di una cornice normativa essenzialista che lo leggeva in modo omogeneo solo come un segno di psicopatologia. Le voci contemporanee - per lo più provenienti dal Nord America - hanno sfidato la precedente cassa di risonanza psicoanalitica che patologizzava l'identità transgender. Questi riferimenti più recenti incorporano nelle loro formulazioni analitiche le forze culturali sistemiche che inquadrano l'esperienza e l'espressione della sessualità e del genere e mettono in discussione le precedenti equazioni, più semplicistiche, di sesso biologico, genere e desiderio sessuale.

Quando non privilegiamo più il "maschile" rispetto al "femminile" o viceversa, quando riusciamo ad apprezzare che queste categorie si mescolano l'una all'altra, allora ci liberiamo dai vincoli della cosiddetta "essenza" del maschile e del femminile. Possiamo aprire porte che ci permettono di liberarci da quello che Deleuze ha definito il "dogma" del pensiero. Possiamo ispirarci più liberamente a elaborare la nostra identità di genere a partire da categorie che prima ci sembravano precluse, perché le categorie binarie si rivelano più fluide e intrecciate. Se pensiamo all'identità come a un ripiegamento all'interno delle forze esterne, si espone una visione dello sviluppo dell'identità in cui la ricerca dell'uniformità all'interno deve essere gestita insieme all'incertezza di ciò che il prossimo ripiegamento potrebbe rivelare o limitare, perché ogni ripiegamento non è né "naturale" né ineluttabile, ma è piuttosto una questione di contingenze personali e socioculturali. In questo senso, l'identità è forse meglio intesa come una soglia, un passaggio che conduce a un'altra porta, piuttosto che come un punto di arrivo.

Nel suo nucleo, la lente deleuziana inquadra una concezione non essenzialista dell'identità. Se ora applichiamo questo concetto all'identità di genere, si apre la possibilità di una concettualizzazione dello sviluppo dell'identità di genere che non deve necessariamente comprendere una serie di punti di ancoraggio predefiniti che portano a un "punto finale", definito come sano o patologico. Invece, il concetto di "piega" racchiude il fatto che siamo un processo continuo, che non esiste una teleologia "normale" dello sviluppo dell'identità di genere e che la vita, in generale, comporta la costante costruzione e decostruzione della propria identità.

Il genere non è isomorfo all'anatomia, anche se si basa su di essa e si concretizza spesso attraverso di essa. L'aspetto del corpo - e in questo senso il corpo sessuato natale è rilevante - è fondamentale per il modo in cui la propria identità di genere viene vissuta soggettivamente, figurata

e quindi comunicata agli altri. Nessuno dovrebbe sentirsi limitato nel modo in cui può agire, sentire o presentarsi fisicamente nel mondo per sentirsi congruente con se stesso rispetto a come "anima" il proprio genere (Chodorow, 2004: 189). Per ognuno di noi, la nostra esperienza di genere rifletterà una costellazione di fantasie cosce e inconse idiosincratiche, gli affetti associati e una forma di incarnazione che dà espressione a questa unicità.

Un vettore che informa il mio lavoro con le persone transgender riguarda l'*esperienza dell'incarnazione* e la sfida che questa espone: come trovare una casa ospitale nei nostri corpi. Come ho sostenuto altrove, se non consideriamo questa una questione centrale che riguarda tutti noi, rischiamo di affrontare le questioni presentate dall'individuo transgender da una posizione di osservatori di una sfida che non condividiamo (Lemma, 2022a). Suggerisco piuttosto che siamo aiutati in questo lavoro se ci ricordiamo dell'ammonimento di Winnicott, secondo il quale non possiamo "dare per scontato l'insediamento della psiche nel corpo" (1988: 122). Dobbiamo invece considerarlo come "una conquista" (ibidem: 122). Questo "insediamento" evidenzia il radicamento delle strutture mentali nelle prime esperienze sensoriali e affettive, come Freud (1923) aveva intuito per primo nel suo lavoro sull'Io corporeo. Più specificamente, propongo che la comprensione della propria identità di genere richiede l'integrazione del corpo puberale e sessuato nell'esperienza del sé - è *questa* integrazione che conta, non che esista un punto di arrivo "sano" per l'identità di genere e la sua figurazione. Il corpo è il luogo primario di iscrizione e di significato che deriva da forze esterne e interne, inconse. È anche il luogo dell'espressione o del silenzio della sessualità. Negli accesi dibattiti sul transgender, troppo spesso si trascura il ruolo complesso del corpo sessuato e del desiderio nel modo in cui sperimentiamo il nostro genere.

Affermare che il corpo natale è importante dal punto di vista psichico non significa che io privilegi l'accettazione del corpo natale rispetto alla sua modificazione come segno, per eccellenza, di salute mentale o che consideri la continuità nella rappresentazione del corpo nel tempo come intrinsecamente più "normale" o "migliore" di un'esperienza di fluidità e persino di discontinuità. Piuttosto, credo che la storia dello sviluppo del corpo natale è un pezzo significativo del puzzle psichico che richiede di essere integrato nella narrazione personale che abbiamo della nostra vita e della nostra identità, insieme a qualsiasi successiva "trasfigurazione" del corpo, se questa viene perseguita. La narrazione che abbiamo del nostro corpo rifletterà le esperienze reali con altre persone, colorate dalle loro proiezioni e desideri sul nostro corpo e dall'impatto dei discorsi sociali sul corpo. A loro volta, queste esperienze saranno elaborate e agite in modi altamente idiosincratici che riflettono l'attivazione della parola interna delle relazioni oggettuali che media l'esperienza soggettiva.

Laddove la realtà del corpo natale viene negata, ho osservato solo un crollo psichico e ripetute delusioni per l'esito della transizione medica. Se torniamo alla nozione di "piega", ci viene ricordato che anche se possiamo dispiegare il pezzo di carta e fare un cappello dopo aver fatto un aereo, il foglio di carta conserverà comunque le tracce delle pieghe originali - le deboli pieghe della precedente iterazione. Non potrà mai più essere un pezzo di carta "nuovo" e liscio. Lo stesso vale per il corpo natale. La sua traccia nella mente è indelebile, indipendentemente dalle modifiche che può subire in seguito.

Nel mio lavoro con gli adolescenti transgender, che rappresentano di gran lunga l'aumento più significativo di segnalazioni nella mia pratica clinica, mi trovo quotidianamente a confrontarmi con giovani che passano alla transizione sociale e/o medica o che aspirano a farlo. In alcuni casi, tutto sommato, questo porta a un risultato che viene percepito dall'individuo come un miglioramento del suo benessere generale e posso osservare la sua prosperità in tutti gli aspetti della sua vita<sup>3</sup>. Al contrario, altri si dichiarano ardentemente "trans", ma nella terapia è la loro esperienza della pubertà e della sessualità a emergere come "traumatica". Uso il termine "traumatico" in modo appropriato perché per questi giovani la ri-presentazione (cioè il ritorno) del corpo alla mente durante la pubertà è vissuta come catastrofica e/o profondamente disorientante. Questo sottogruppo di giovani, penso, si rivolge alla modifica del corpo per creare un'illusione di onnipotenza corporea. In questo caso il trauma sembra essere gestito attraverso una precaria identificazione "trans" (Lemma, 2018), un'incrollabile convinzione onnipotente che "posso controllare questo corpo e farne ciò che voglio".

Nel mio lavoro clinico con *alcuni* giovani pazienti transgender mi hanno colpito immagini ricorrenti nei sogni e collegamenti associativi a qualcosa di "perso", "fuori posto" o "scomparso". In questi casi, la transizione (sociale e/o medica) rappresenta il distanziamento da qualcosa che sentono sbagliato, doloroso o traumatico, ancora non riconosciuto consapevolmente come tale ma erroneamente attribuito alla disforia di genere (cioè a una specifica incongruenza tra il corpo natale e l'identità di genere). Divenendo, così, una parte "scomparsa" dell'esperienza del sé. Penso che l'immagine della "persona scomparsa" catturi il nucleo centrale del lavoro analitico con questo gruppo di persone: riguarda la ricerca di quale parte dell'esperienza del sé è "scomparsa" alla coscienza, bloccata nel corpo, forse perché non ancora rappresentabile nella mente. Qualcosa di "scomparso" non si riferisce solo a qualcosa che è andato perduto, ma anche a qualcosa che non riusciamo a notare,

---

<sup>3</sup> In tutti questi casi i giovani erano stati in terapia individuale per *almeno* due anni e mezzo prima di iniziare la transizione medica, nessuno aveva assunto soppressori della pubertà, tutti avevano lottato con la disforia corporea prima dell'inizio della pubertà e avevano iniziato la transizione quando avevano 18 anni o più.

percepire o osservare. In alcuni casi, questo riflette l'esperienza di sviluppo di un oggetto esterno "mancante" che potrebbe vedere e prendere in considerazione le esperienze del bambino.

Comunque, è importante salvaguardare lo spazio terapeutico in cui è possibile riflettere su cosa significa 'disforia di genere' e transizione per quella giovane persona che consenta di fornire quel supporto che può permettere di capire e valutare ciò che sia meglio per quel soggetto, per il Sé di quella persona. Questa esplorazione può consentire di scomporre la diagnosi originale di 'disforia di genere' per rivelare il suo significato e funzione all'interno dell'economia psichica individuale. Qualsiasi diagnosi che conduce il paziente ad intraprendere una terapia o un'analisi è solo il punto di inizio di un processo di elaborazione dell'inconscio.

Basandomi sulle giovani persone che ho incontrato fino ad ora, sono arrivata a concludere che 'disforia di genere' intesa come una diagnosi ci dice molto poco riguardo a ciò che procura disagio per una giovane persona o su ciò che può aiutarla, non aiuta a chiarire che cosa a livello inconscio è percepito come sbagliato al livello del sé corporeo. Allo stesso modo non ci dà molte informazioni su quale forma corporea possa essere più ospitale per il suo sé. Le giovani persone che ricevono la diagnosi (o autodiagnosi) costituiscono un gruppo molto eterogeneo. Alcune, ad esempio, combattono con l'impatto della trasmissione intergenerazionale e culturale di significati consci ed inconsci riguardanti la sessualità e genere altamente conflittuali e che generano un significativo livello di stress. Altri hanno provato esperienze traumatiche che non possono ancora essere raccontate, e che possono o non possono essere elaborate in modo costruttivo attraverso qualche forma di transizione. Altri ancora stanno ancora combattendo con un corpo che è percepito o appare in contrasto con il proprio sesso biologico e genere di assegnazione, dal momento che sono considerati in modo stereotipato.

Questi sono i motivi per cui nel mio lavoro clinico io incoraggio i pazienti ad elaborare la propria esperienza del corpo natale e a coinvolgersi con la storia del proprio sviluppo corporeo. Sugerendo che il corpo natale sia importante riflette la presunzione che il corpo natale è, per tutti, una parte irrinunciabile della nostra narrativa e identità, e che sia irrilevante come successivamente scegliamo di cambiarlo. In questo senso, esso riflette il riconoscimento di un 'dato di vita' di base e funziona da memento riguardo al fatto che la nostra storia personale include la nostra storia corporea. Logicamente nessuna norma ideale può derivare da questa premessa, e nulla può essere dato per inteso in questo senso.



In ogni caso dove viene evitata la realtà del corpo natale, quando questo rappresenta la 'parte scomparsa' e rimane quindi fuori dalla prospettiva della riflessione del paziente, ho sempre avuto modo di osservare solo dei breakdown psichici e ripetuti disaccordi con i risultati delle modifiche corporee, ottenuti sia attraverso la chirurgia estetica con pazienti con disturbi dismorfofobici, sia attraverso la transizione medica di pazienti transgender. Al giorno d'oggi possiamo manipolare più facilmente il nostro corpo, nella realtà e virtualmente, e quindi la nostra cosiddetta identità. Questo apre la possibilità di figurarsi il corpo in modi che migliorano il benessere, ma siamo eticamente tenuti a considerare come la personalizzazione del corpo possa anche segnalare problemi che non saranno risolti cambiando il corpo o *solo* cambiando il corpo.

### **La globalizzazione e i suoi malumori**

Non possiamo ignorare l'impatto della globalizzazione sullo sviluppo dell'identità. Suggestivo che il tentativo di comprendere il marcato aumento dell'identità transgender negli adolescenti di oggi deve includere la considerazione di questo più ampio contesto sociale. La globalizzazione non è un fenomeno nuovo, ma i cambiamenti in termini di scala e di velocità del flusso di informazioni tra le persone sono fenomeni più recenti che influiscono sullo sviluppo dell'identità. Oggi le connessioni globali hanno una portata molto più ampia e un impatto profondo su di noi e sullo sviluppo dell'identità come parte del processo adolescenziale. A differenza di un tempo, i progressi tecnologici come Internet, gli SMS e i social media ampliano le nostre possibilità di dialogo. Il senso di identità di una persona descrive un processo interiore, ma nel 2023 questo processo è inestricabilmente costituito dall'"essere connessi all'infotainment globale" (Strenger 2011: 1). La globalizzazione e la comunicazione mediata permettono alle voci di altri individui vicini e lontani, e alle voci collettive dei gruppi, di entrare nello spazio privato del sé, ampliando la gamma di possibilità su cui modellare o aggiungere il sé e influenzando l'esperienza dell'incarnazione.

L'accesso a una molteplicità di voci ha molte ricadute positive, non da ultimo per quanto riguarda il modo in cui pensiamo al genere. Tuttavia, una maggiore eterogeneità comporta anche una maggiore complessità e possibilità di contraddizioni. La molteplicità delle voci può essere liberatoria, ma soprattutto durante la tumultuosa fase di sviluppo dell'adolescenza, e in particolare per gli adolescenti vulnerabili, può risultare in una "cacofonia" disorganizzata (Hermans e Dimaggio, 2007: 37) che contribuisce alla confusione. Questo può mobilitare una frenetica ricerca di certezze. Inoltre, come

"...conseguenza della crescente gamma di posizioni possibili [del sé], ci sono maggiori "salti di posizione"" (ibidem: 37). In pratica, ciò significa, ad esempio, che il passaggio dal provare disagio nel proprio corpo natale - a prescindere dalle origini di questo disagio e dal suo significato personale - all'autocertificazione di transgender e all'avvio della transizione medica può avvenire molto rapidamente. Nella cultura contemporanea, lo spazio tra una sensazione o un pensiero e l'azione è notevolmente ridotto (Lemma, 2017; 2021).

Non ho dubbi sul fatto che i giovani di oggi debbano affrontare sfide ben diverse da quelle che dovevano affrontare i giovani pazienti che vedevo a metà degli anni '80, quando ho iniziato la mia carriera clinica. È necessario tollerare un grado di ambiguità molto maggiore, man mano che vengono smantellate le precedenti categorie prescrittive. Una maggiore libertà di scelta, al di là della portata delle strutture tradizionali, introduce inevitabilmente una maggiore incertezza. Una risposta all'incertezza consiste nel cercare di riaffermare la propria identità avvicinandosi a qualsiasi collettività che sia in grado di ridurre l'insicurezza. A sua volta, questo può portare alla ricerca di "nicchie" identitarie che favoriscano sentimenti di sicurezza e certezza, con il rischio conseguente di una preclusione difensiva all'esplorazione dell'identità.

Trovare il giusto equilibrio tra il sostegno al "potenziale" nell'onnipotenzialità e la protezione di un giovane dalle rappresentazioni distruttive attraverso il corpo può essere molto impegnativo. Le narrazioni identitarie esterne dominanti e persuasive, che al giorno d'oggi possono essere rapidamente diffuse e rafforzate attraverso i social media, possono essere seducenti e creare l'*illusione* di aver trovato una coerenza attraverso l'identificazione con un gruppo identitario. L'identità si forma e si consolida in queste camere d'eco: è l'esatto contrario di un processo esplorativo psicoanalitico che lavora per interrompere la rassicurante attrazione degli "specchi" e degli "echi" per trovare una coerenza interna.

La possibilità di far riconoscere la propria identità di genere idiosincratca è una parte importante della convalida della propria identità. È anche fondamentale per combattere le norme oppressive su come le persone devono vivere il genere. Tuttavia, le argomentazioni a sostegno della libertà di esprimere il modo in cui ciascuno di noi incarna il genere senza essere patologizzato ed emarginato vengono spesso confuse con le argomentazioni sull'etica della transizione medica transgender in particolare nei minori. Questo è molto spiacevole, perché si tratta di dibattiti molto diversi. Le preoccupazioni sulla capacità di un bambino o di un giovane di prendere decisioni informate sulla modifica del corpo natale o sulla funzione psichica di un'identificazione transgender

durante queste fasi dello sviluppo non sono un argomento contro le persone transgender e i loro diritti in senso generale o contro i meriti dell'ampliamento della gamma di modi in cui oggi possiamo esprimere la nostra esperienza soggettiva di genere o contro i potenziali benefici della modifica del corpo. Per quanto riguarda alcune delle preoccupazioni sulla transizione medica nei minori - che condivido<sup>4</sup> -, esse derivano dall'essenza della psicoanalisi, cioè dal suo impegno verso la curiosità sul ruolo dell'inconscio nel modo in cui sperimentiamo noi stessi come esseri incarnati, sessuati e di genere e su come questo abbia un impatto sulle decisioni di modificare il corpo natale durante questa specifica fase di sviluppo. Comprendere questi significati individuali, che non possono essere nettamente separati dalle forze culturali sistemiche che informano la nostra esperienza di incarnazione, non significa patologizzare o privare le persone della loro autonomia corporea. Piuttosto, si tratta di comprendere l'inconscio in modo che qualsiasi decisione di modificare il corpo sia presa da una posizione di autonomia ampliata (Lemma e Savulescu, 2021).

Tra i due poli di una posizione "affermativa" e di una posizione "transfobica" si colloca quella che ho definito una posizione "trans-ricettiva": questa richiede una posizione non vincolata, non pre-costituita (cioè libera) su quello che un'identificazione transgender può rappresentare, in modo da poter essere veramente ricettivi ai significati e alle funzioni idiosincratice che essa ha per una data persona.

## Riferimenti

Cavanagh, S. (2016) Transgenderity as Sinthome: Bracha L. Ettinger and the Other (Feminine) *Sexual Difference, Studies in Gender and Sexuality*, 17:1, 27-44,

Chiland, C. (2005). *Exploring transsexualism*, London: Karnac

Chodorow, N. (1996). Gender as a personal and cultural construction. In B. Laslett & R. Joeres (Eds.), *The Second Signs Reader* (pp. 216–244). Chicago, IL: University of Chicago Press

---

<sup>4</sup> Non possiamo ignorare che il protocollo olandese, che è stato molto influente nella prescrizione dei bloccanti della pubertà (PB), è ora ampiamente messo in discussione, anche perché l'azienda farmaceutica che produce il PB - Ferring Pharmaceuticals - ha sponsorizzato la ricerca e ha ottenuto guadagni dal protocollo olandese. Vedere: <https://www.nrc.nl/nieuws/2022/12/30/ook-transzorg-moet-aan-medisch-wetenschappelijke-standaarden-voldoen-a4152945>

Chodorow, N. (2004) *Beyond Sexual Difference*. In: Matthis, I. (ed) *Dialogues on Sexuality, Gender, and Psychoanalysis*. London: Routledge

Deleuze, G. (1993) *The Fold-Leibniz and the Baroque*: Minneapolis: University of Minnesota Press.

Deleuze, G and Guattari, F (2004). *Mille piani. Capitalismo e schizofrenia* Trad.it., Nocera inferior: Orthotes, 2017

Dimen, M. (1991). Deconstructing difference: Gender, splitting and transitional space. *Psychoanalytic Dialogues*, 1: 335–352.

Drescher, J. (2022). Is it really about freedom of thought? *BJPsych Bulletin*, 1–3.

Elliott, P. (2001). A psychoanalytic reading of transsexual embodiment. *Studies in Gender and Sexuality*, 2: 295–325.

Erikson, E. (1968). *Identity*. London: Faber.

Falmagne, (2004). On the Constitution of “Self” and “Mind”: The Dialectic of the System and the Person. *Theory & Psychology*, 14(6), 822–845.

Foucault, M. (1988) *Truth, Power, Self: An Interview with Michel Foucault*. In: A. Sheridan (ed.) *Technologies of the Self: Politics, Philosophy, Culture*. Amherst: University of Massachusetts Press.

Freud, S. (1923). The ego and the id. *Standard Edition*, 19: 12–66.

Gadamer H-G. (2004) *Truth and method*. (2<sup>nd</sup> Edition). London: Continuum International Publishing Group.

Gherovici, P. (2017) *Transgender Psychoanalysis: A Lacanian Perspective on Sexual Difference*. London: Routledge.

Goldner, V. (1991). Towards a critical relational theory of gender. *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives*, 1: 249–272.

- Goldner, V. (2011). Trans: Gender in Free Fall. *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives*, 21: 159–171.
- H. Gosling, Pratt, D, Montgomery, H., Lea, J. (2022) The relationship between minority stress factors and suicidal ideation and behaviours amongst transgender and gender non-conforming adults: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, Vol. 303: 31-51.
- Gozlan, O. (Ed) (2018) *Current Critical Debates in the Field of Transgender Studies*. London: Routledge.
- Gozlan, O. (2018) "From Continuity to Contiguity: A Response to the Fraught Temporality of Gender." *The Psychoanalytic Review* 105.1 (2018): 1-29.
- Gozlan, O. (2015). *Transsexuality and the Art of Transitioning: A Lacanian Approach* . New York, NY: Routledge.
- Jovicevic, A. (2021) Concepts Between Kant and Deleuze: From Transcendental Idealism to Transcendental Empiricism *Epoché*, Issue 41, June 2021 (downloaded on 5/11/22) <https://epochemagazine.org/41/concepts-between-kant-and-deleuze-from-transcendental-idealism-to-transcendental-empiricism/>
- Harris, A. (1991). Gender as Contradiction. *Psychoanalytic Dialogues*, 1: 197–224.
- Harris, A. (2011). Gender as a strange attractor: Discussion of the transgender symposium. *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives*, 21(2): 230–238.
- Hermans, H. J. M., & Dimaggio, G. (2007). Self, Identity, and Globalization in Times of Uncertainty: A Dialogical Analysis. *Review of General Psychology*, 11(1), 31–61.
- Honneth, A. (2007) *Disrespect: The Normative Foundations of Critical Theory*. Cambridge: Polity Press.
- Kinnvall. (2004). Globalization and Religious Nationalism: Self, Identity, and the Search for Ontological Security. *Political Psychology*, 25(5), 741–767.

Kohon, G (2018) *Bye Bye Sexuality*. In: R. Perelberg (Ed) *Psychic Bisexuality: A British-French Dialogue*. London: Routledge

Lemma, A. (2016) Present without Past: The disruption of temporal integration in a case of transgender. *Psychoanalytic Inquiry: The Clinical Experience of Time* 36 (5): 360-370.

Lemma, A. (2018). "Trans-itory Identities: Some Psychoanalytic Reflections on Transgender Identities." *The International Journal of Psychoanalysis* 99 (5): 1089-1106.

Lemma, A. and Savulescu, J. (2021) To Be, Or Not to Be? The Role of the Unconscious in Transgender Transitioning: Identity, Autonomy and Well-Being. *British Journal Medical Ethics*.

Lemma, A. (2022a). *Identità transgender*. Trad.it., Roma: Angeli, 2023

Lemma, A. (2022b) Customising the Body: From Omnipotence to Autonomy. In: J. Arundale (Ed.) *The Omnipotent State of Mind*. London; Routledge.

Lemma, A. (in press) *First Principles: Applied Ethics for Psychoanalytic Practice*. Oxford: OUP

Limentani, A. (1979). The significance of transsexualism in relation to some basic psychoanalytic concepts. *International Review of Psychoanalysis*, 6: 139–153.

Millot, C. (1990). *Horsexe*. New York, NY: Autonmedia.

Perelberg, R.J. (1999). The Interplay Between Identifications and Identity in the Analysis of a Violent Young Man: Issues of Technique. *Int. J. Psycho-Anal.*, 80(1):31-45.

Perelberg, R. (2020) *Sexuality Excess and Representation*. London: Routledge

Perelberg, R. (2018) (Ed.) *Psychic Bisexuality*. London: Routledge

Pumpian-Mindlin, E. (1969) Vicissitudes of Infantile Omnipotence. *Psychoanalytic Study of the Child* 24.1: 213-26.

- Quinodoz, D. (1998), A fe/male transsexual patient in psychoanalysis. *Internat. J. Psycho-Anal.*, 79: 95–111.
- Quinodoz D (2002). Termination of a fe/Male transsexual patient's analysis: An example of general validity. *Int J Psychoanal* 83:783–98.
- Saketopoulou, A. (2014) "Mourning the Body as Bedrock." *Journal of the American Psychoanalytic Association* 62.5 (2014): 773-806.
- Saketopoulou, A. (2020). "Thinking Psychoanalytically, Thinking Better: Reflections on Transgender." *International Journal of Psychoanalysis* 101.5: 1019-030.
- Salamon, G. (2010) *Assuming a Body: Transgender and the Rhetorics of Materiality*. New York, Columbia University Press
- Socarides C (1970). A psychoanalytic study of the desire for sexual transformation (transsexualism): The plaster of Paris man. *Int J Psychoanal* 51:341–9.
- Stock, K. (2021) *Material Girls: Why Reality Matters for Feminism*. London: Fleet
- Suchet, M. (2011). Crossing over. *Psychoanalytic Dialogues* 21:172–91.
- Sullivan, H. (1940) *Conceptions of Modern Psychiatry*, New York, NY: Norton.
- Turban, J., Loo, S. Almazan, A. and. Keuroghlian, A. (2021) Factors Leading to “Detransition” Among Transgender and Gender Diverse People in the United States: A Mixed-Methods Analysis. *LGBT Health*:273-280.
- Winnicott, D. W. (1945). Primitive emotional development. *The International Journal of Psychoanalysis*, 26: 137–143.
- Winnicott, D. W. (1956). On transference. *The International Journal of Psychoanalysis*, 37: 386–388.
- Winnicott, D. W. (1966). Psycho-somatic illness in its positive and negative aspects. *The International Journal of Psychoanalysis*, 47: 510–516.

Winnicott, D. W. (1970). *Sulle basi di Sè nel corpo*. In: *Esplorazioni psicoanalitiche*. Trad.it., Milano: Cortina 1995

Winnicott, D. W. (1988). *Sulla natura umana*. Trad.it., Milano: Cortina, 1989