SET 2025
VOLUME 6

SCRITTI DI GRUPPO 2.0

NARRAZIONI IN ATTO

EDITORIALE DI
TIZIANA MARINACI

NARRAZIONE E TRAME TERAPEUTICHE

IDENTITÀ IN RELAZIONE: NARRARE CORPO, PELLE E GRUPPO NELL'ESPERIENZA TRANSGENDER

TRE FIGURE PER RINARRARE LA DIPENDENZA

SOTTOSOPRA - RACCONTI TRASFORM-ATTIVI IN ETÀ ADOLESCENZIALE

....E la storia di Daisuke

RUBRICA NARRAZIONI

- Edipo siamo NOI
- EDIPO A COLONO: come noi, finalmente consapevoli!!

A cura di Gianni Montesarchio

ITERPSICO@GMAIL.COM

WWW.ITERPSICO.IT

SCRITTI DI GRUPPO 2.0

Volume 6, settembre 2025

La Rivista ospita contributi a carattere teorico ed empirico che possano aiutare a nutrire la riflessione sull'uso del gruppo nell'intervento psicologico clinico; il gruppo è inteso – nella sua accezione gruppoanalitica – come vertice epistemologico, come modo di concepire la mente, come setting di lavoro, nell'ambito della psicoterapia, della formazione professionale, dell'intervento psicosociale nelle organizzazioni e sui problemi della convivenza.
La Rivista privilegia contributi a vertice gruppoanalitico ma accoglie anche contributi caratterizzati da altre prospettive teoriche che possano sostenere la riflessione sull'interconnessione mente/sociale e le implicazioni sul piano dell'intervento.
"*Scritti di gruppo 2.0*" è il progetto di mettere in comune saperi, competenze ed esperienze al servizio della costruzione dell'identità professionale degli psicologi e al servizio dell'intervento rivolto all'individuo, ai gruppi sociali, alle istituzioni.

Direttore responsabile: Claudia Venuleo

Direttore Editoriale: Maria Rita Infurna

Assistente editoriale: Tiziana Marinaci

Responsabile grafica e comunicazione: Leandro Mancino, Tiziana Marinaci

Comitato scientifico: Gianni Montesarchio, Nicoletta Capelli, Valentina Cesarano, Ottavia Galiero, Maria Rita Infurna, Enrico Mancini, Barbara Rastrello, Tiziana Marinaci

Proprietario: Gianni Montesarchio

Editore: ITER s.r.l

ISSN: 2785-5694

Luogo della pubblicazione: Montefiascone

EDITORIALE

A cura di Tiziana Marinaci

La narrazione accompagna da sempre l'esperienza umana. È attraverso i racconti che gli uomini hanno tramandato miti, memorie e genealogie, che hanno dato senso agli eventi e costruito legami. La narrazione non è solo parola, ma la forma originaria con cui l'umano organizza il proprio vissuto, lo rende comunicabile e lo trasmette ad altri. Come scrive Paul Ricoeur in Tempo e racconto (1983-85), "*il tempo diventa umano nella misura in cui è articolato in forma narrativa*". La narrazione non descrive soltanto ciò che accade, ma lo colloca in una trama di significati: apre la possibilità di pensare il tempo, l'identità, la memoria.

Ed è proprio muovendo da queste premesse che questo numero di *Scritti di Gruppo 2.0* affronta un tema centrale per la teoresi gruppoanalitica: la funzione narrativa. Negli ultimi anni il termine è stato oggetto di studio trasversale ed è entrato nel lessico di molte discipline – dalla letteratura alle scienze sociali, dall'educazione fino al discorso politico e istituzionale – assumendo significati spesso plurali e *con-fusi*. Proprio questa estensione d'uso rende oggi ancor più rilevante, per la prospettiva clinica e gruppoanalitica, il compito di ricondurre la narrazione entro le sue premesse teoriche, restituendole significato e mettendone in luce la funzione trasformativa e generativa.

È in questo solco si colloca il titolo di questo numero, *Narrazioni in atto*, che intende sottolineare la dimensione attiva del raccontare: la narrazione è sempre un processo vivo, in movimento, mai concluso; è un gesto performativo e generativo, capace di modificare il campo in cui prende forma. Ma la narrazione è anche scena: come nel teatro, l'atto narrativo mette in gioco identità e destini, generando legami e cambiamenti.

Non a caso, ad aprire la nuova rubrica Narrazioni sono due testi del Prof. Gianni Montesarchio dedicati a *Edipo Re* e *Edipo a Colono*. La tragedia greca è narrazione "*in atto*": ciò che accade prende forma davanti a un coro che ascolta, rispecchia, restituisce. In Edipo si riflette l'enigma di ogni tempo – *chi siamo?* – che si rinnova ogni volta che viene raccontato.

Come ha osservato Diego Napolitani (1987), la narrazione non è mai un atto individuale né neutro, ma costruzione relazionale che prende significato nell'incontro con l'altro e nel campo che la ospita. Proprio in questa sua natura incompiuta e condivisa risiede la sua forza trasformativa: aprire le storie chiuse della sofferenza e renderle occasioni di senso nuove, restituite alla possibilità del legame.

All'interno di questo quadro trovano posto, come in ogni numero, i contributi degli specializzandi della Scuola, che declinano in modi differenti il tema della narrazione, mostrando la vitalità di un pensiero in formazione che si intreccia con la cornice gruppo analitica. Il lavoro di Alessia Minisgallo,

Narrazione e trame terapeutiche, si colloca all'interno del Progetto Narrazione[1] e affronta la sfida, tuttora aperta, di definirne il senso in ambito clinico. La narrazione vi appare come finzione autentica, capace di trasformare il campo e di generare nuove possibilità. Matteo Totaro, in *Sottosopra. Racconti trasform-attivi in età adolescenziale*, porta l'attenzione sull'adolescenza, fase in cui i racconti diventano occasione di riorganizzazione identitaria. La narrazione è qui presentata come risorsa per attraversare i conflitti e tradurre la fragilità in possibilità di crescita. In *Tre figure per rinarrare la dipendenza*, Luca Grieco propone una rilettura critica delle dipendenze, spostando lo sguardo dai modelli individualizzanti verso narrazioni capaci di restituire dignità e complessità. Le figure dello scarto, dello strano e dell'eretico diventano chiavi per rinarrare ciò che le istituzioni tendono a silenziare. Infine, Isabella Rossi, con *Identità in relazione. Narrare corpo, pelle e gruppo nell'esperienza transgender*, esplora l'intreccio tra narrazione, corpo e gruppo. La parola si fa qui spazio di soggettivazione e riconoscimento, oltre le logiche patologizzanti, grazie al sostegno del campo relazionale.

Questo numero vuole allora essere non solo una raccolta di contributi, ma l'apertura di uno spazio in cui le narrazioni possano continuare a prodursi, circolare, trasformarsi. Non storie chiuse, ma racconti in atto, capaci di risuonare nel lettore e di generare nuove domande, nuove connessioni, nuovi legami. A ciascuno il compito di lasciarsi attraversare da queste pagine e, forse, di aggiungere la propria voce a questo Coro.

**Tiziana Marinaci:* Ricercatrice in Psicologia Clinica e del Comportamento Deviante presso l'Università Salento; Psicologa clinica e Psicoterapeuta gruppoanalista.

[1] Esperienza gruppale e interdisciplinare di riflessione teorico-clinica sulla narrazione, ideata e promossa da Gianni Montesarchio all'interno del convegno ITER "Rinomato chi insegna" 50 e li dimostra – 14 dicembre 2024 - Roma

SCRITTI DI GRUPPO 2.0

Volume 6, settembre 2025

INDICE

EDITORIALE pp. II-III

di Tiziana Marinaci

NARRAZIONE E TRAME TERAPEUTICHE pp. 5-21

A cura di Alessia Minisgallo

IDENTITÀ IN RELAZIONE: NARRARE CORPO, PELLE E GRUPPO NELL'ESPERIENZA TRANSGENDER pp. 22-28

A cura di Isabella Rossi

TRE FIGURE PER RINARRARE LA DIPENDENZA pp. 29-41

A cura di Luca Grieco

SOTTOSOPRA RACCONTI TRASFORM-ATTIVI IN ETÀ ADOLESCENZIALE pp. 42-58

A cura di Matteo Totaro

RUBRICA NARRAZIONI p. 59

Edipo siamo NOI pp. 60-64

A cura di Gianni Montesarchio

EDIPO A COLONO: come noi, finalmente consapevoli!! pp. 65-69

A cura di Gianni Montesarchio

LA STORIA DI DAISUKE pp. 70-94

NARRAZIONE E TRAME TERAPEUTICHE

A cura di Alessia Minisgallo

Abstract

Il presente contributo si colloca nel Progetto Narrazione, esperienza gruppale e interdisciplinare di riflessione teorico-clinica sulla narrazione, ideata e promossa dal Prof. Gianni Montesarchio. A partire dai testi e dagli scambi generati nel gruppo, l'articolo propone una rielaborazione soggettiva dei materiali emersi, letti alla luce del modello gruppoanalitico. La riflessione si concentra su tre assi concettuali: la narrazione come spazio relazionale e simbolico, il rapporto tra finzione e autenticità, e la funzione terapeutica della narrazione. A partire da una riflessione sulla narrazione come luogo del pensabile all'interno di uno spazio relazionale, il contributo approfondisce il tema della finzione, distinguendo tra *finto* e *falso*. In particolare, viene esplorata l'idea di narrazione come *finzione autentica*, in riferimento alla sua natura relazionale e alla dialettica tra finzione e drammatizzazione. L'articolo esplora inoltre i legami tra narrazione e gruppalità, e propone una rilettura dell'aspetto terapeutico del lavoro clinico; a partire da ciò viene proposto il concetto di *egemonia narrativa,* per descrivere quelle forme discorsive che rigidamente strutturano l'identità e limitano l'accesso al cambiamento. Infine, viene proposta una definizione di narrazione nata dall'incontro con i testi e con il dialogo gruppale del Progetto Narrazione. Più che un punto di arrivo, vuole essere un'apertura: una traccia provvisoria che restituisce il percorso di riflessione attraversato e che lascia spazio a future contaminazioni, approfondimenti e sviluppi nei contesti clinici e teorici.

Parole chiave: narrazione; finzione autentica; trasformazione; campo clinico; trame terapeutiche

Introduzione

Il presente articolo si inserisce in un progetto più ampio – il *Progetto Narrazione*, pensato e costruito dal professor Gianni Montesarchio – al quale ho avuto l'opportunità di partecipare come specializzanda della Scuola ITER. Il progetto si è configurato come un'esperienza gruppale, multidisciplinare e dialogica, incentrata sul concetto di narrazione e costruita a partire da un incipit condiviso. I partecipanti, provenienti da ambiti disciplinari diversi, sono stati invitati a riflettere su tale costrutto, scrivendo e rispondendosi a vicenda attraverso contributi testuali che hanno dato vita a un dialogo ricco, stratificato e generativo. L'obiettivo era quello di co-costruire, a partire dallo scambio, una definizione condivisa di narrazione.

A comporre il gruppo di lavoro sono: Gianni Montesarchio, già Professore Ordinario di Psicologia Dinamica presso l'università "Sapienza" e Direttore della Scuola ITER; Massimo Grasso, Professore Ordinario di Psicologia Clinica presso l'università "Sapienza"; Maria Rita Infurna, Professoressa di Psicologia Dinamica presso l'Università di Palermo; Enrico Mancini, direttore della Cooperativa La Tenda e docente ITER; Claudia Venuleo, Professoressa Associata di Psicologia Clinica presso l'Università del Salento; Massimo Andrei, regista, sceneggiatore e antropologo culturale; Franco Di Maria, Professore Emerito di Psicologia Dinamica presso l'Università di Palermo; Antonio Gonsalez, storico.

Nel corso dello scambio, Massimo Grasso apre uno spazio di riflessione che si rivela trasversale all'intero lavoro, suggerendo che "*discutendo insieme sul tema della narrazione, stiamo naturalmente realizzando progressivamente una narrazione. Una narrazione della narrazione, per così dire*". Introduce poi il legame profondo tra narrazione, pensiero e tempo. Narrare, dice, "*ha a che vedere con il metabolizzare, l'elaborare, il pensare e il pensarsi. E narrare, per poter pensare, significa innanzi tutto tenere conto del tempo*…".

A partire da questa dimensione del tempo come condizione per il pensiero, Enrico Mancini si interroga sulla funzione della narrazione nella pratica clinica. Si chiede se possa fungere da "fil rouge" che mantiene coerenza identitaria o se, al contrario, la sua rottura rappresenti un passaggio necessario e trasformativo. "*L'intervento psicologico* – afferma – *mi appare come la possibilità di introdurre in un contesto una determinata 'rottura' della continuità narrativa, già nell'atto stesso di istituire (con l'intervento)*

una ridefinizione implicita dello stesso contesto relazionale".

Spostando lo sguardo su un piano storico e culturale, Antonio Gonsalez evidenzia come ogni narrazione sia abitata da coordinate ideologiche, ambientali, affettive. "*La trasformazione avviene attraverso il ricordo* – afferma – *e questo è necessario che si nutra di quella carica emotivo-affettiva necessaria a interfacciare la relazione emozionale che, in questo caso, ha come fine specifico il cambiamento"*.

Anche Franco Di Maria orienta la riflessione verso una dimensione più ampia, interrogandosi sul legame tra narrazione e transpersonale. Si domanda: "*…possiamo considerare la Narrazione la manifestazione visibile del livello del Transpersonale dal quale siamo parlati e che orienta e determina qualità e contenuti della nostra Narrazione?*"

Claudia Venuleo insiste sul carattere plurale e co-costruito della narrazione, che definisce "*un parto relazionale, transpersonale e collettivo*". Ne sottolinea l'importanza anche per lo psicoterapeuta, che deve interrogarsi su "*chi narra, a chi e con chi*", e sottolinea che "*alcune narrazioni generano cambiamento, altre ci ammalano*". Su un piano affine, Maria Rita Infurna invita a non trascurare il contenuto del racconto: "*È vero che la realtà oggettiva dei fatti non è importante e che, in fondo, per quel che ci riguarda, non esiste; ma è vero comunque che l'oggetto della nostra narrazione non è un fatto neutro…È come se nello sforzo di spostare l'attenzione dal testo di una narrazione agli aspetti relazionali, inconsci e transpersonali, contestuali, questo perda del tutto spessore e importanza… il "cosa" è giocato e creato dai due poli della narrazione, chi parla e chi ascolta, e tutto quello che sta in mezzo/attraverso/dentro a questi due poli diventa per noi interessante, compreso il contenuto*"

Tornando al rapporto tra verità e finzione, le riflessioni proposte da Massimo Andrei e Massimo Grasso hanno rappresentato per me un nucleo particolarmente stimolante e generativo nel lavoro di approfondimento. È importante evidenziare il vertice da cui ciascuno si esprime: Andrei interviene a partire dall'antropologia culturale e dalla sua esperienza teatrale, come regista, sceneggiatore e attore; Grasso, invece, articola il suo pensiero all'interno della cornice della psicologia clinica e della psicoterapia. Quest'ultimo afferma che "*andrebbe fortemente rivalutato il finto in luogo del falso. Il falso si esprime sempre in un agito […]. Il finto si fonda sull'accordo, la negoziazione, la condivisione […], e prevede sempre una*

narrazione". "*La narrazione trasforma colui che accoglie ciò che è narrato*", scrive Massimo Andrei, sostenendo che questa trasformazione è possibile proprio perché ciò che viene narrato non è una semplice ripetizione del vissuto, ma una sua elaborazione. La finzione, quando è dichiarata come tale, apre uno spazio per l'elaborazione simbolica e relazionale dell'esperienza. Andrei contestualizza queste riflessioni nel suo lavoro di regista e sceneggiatore, affermando: "*puntualmente e automaticamente dichiaro, con il mio avere spettatori o lettori convenuti appositamente, che di finto si tratta. In altri ambiti si chiama fiction (a metà tra fi-nto e a-ction), ma è pur sempre un finto dichiarato che l'artista non esaurirà annunciandolo palesemente.*" Emblematica, in questo senso, è la storia dello *"O fint bror"* proposta dallo stesso Andrei: il brodo finto napoletano, un piatto povero privo degli ingredienti tradizionali che "*fa bene, ristora, sazia e mette appagamento. È un 'finto', non è il 'vero', ma se lo si sa interpretare, o meglio, narrare, ha la sua funzione sociale, forse terapeutica*."

Enrico Mancini propone infine una definizione di Narrazione che intreccia le sue molteplici dimensioni: affettiva, gruppale, transpersonale e trasformativa. Claudia Venuleo, nel suo contributo, restituisce la narrazione come un campo di forze in costante negoziazione, attraversato da dinamiche soggettive, intersoggettive e culturali. Non solo un veicolo di contenuti, ma uno spazio che struttura relazioni e apre possibilità di pensiero.

Questa ricostruzione è il frutto del modo in cui ho incontrato i testi: una riorganizzazione soggettiva dei contributi che segue un andamento narrativo, una restituzione di come lo scambio mi ha parlato, attraversato, interrogato. Non una sequenza cronologica, ma una rilettura che intreccia risonanze e connessioni, e che prova a restituire il coro gruppale nella forma in cui l'ho ascoltato. È a partire da questo attraversamento che prende forma il presente articolo, centrato su alcuni snodi del dialogo e sulla definizione di Narrazione proposta, al termine dello scambio, dal professore Gianni Montesarchio:

La Narrazione è uno spazio relazionale che consente la conoscenza e che informa il rapporto.

Diversamente dalla storia, la Narrazione richiede uno campo emozionato, implica intimità, è soggettiva, crea una collusione ed è condizionata dall'umore e dal contesto.

Essendo sempre a posteriori (alla seconda), non è legata fedelmente al ricordo reale, può essere prodotto di una finzione, muta nel

tempo ed è subordinata al cambiamento di chi la crea, ma, a sua volta, nel momento in cui è generativa può consentire una trasformazione in chi la propone ed in chi l'accoglie. Espande l'universo linguistico e può mutare la profonda percezione del Sé.

La Narrazione è un fattore terapeutico.

Sebbene la definizione proposta possa essere considerata come un punto di approdo dello scambio, essa conserva un'apertura intrinseca, coerente con lo spirito del gruppo e del *Progetto Narrazione*: è pensata per restare in movimento, alimentata da nuove narrazioni e risonanze future.

Nel corso del lavoro sono emersi numerosi spunti significativi, che aprono a molteplici traiettorie di approfondimento sul tema della narrazione. In questo articolo, tuttavia, ho scelto di concentrarmi su alcuni snodi che, nel mio incontro con i testi, si sono rivelati particolarmente generativi. La selezione che propongo non esaurisce la ricchezza dello scambio, ma risponde all'esigenza di mantenere coerenza e focalizzazione.

L'approfondimento che segue nasce dall'incontro con le parole del gruppo, si intreccia con la letteratura di riferimento e si sviluppa a partire da un vertice gruppoanalitico, per esplorare le dimensioni cliniche, relazionali e trasformative della narrazione. La narrazione è così intesa come prodotto al servizio della conoscenza, come processo di significazione dell'esperienza sempre situato in un contesto culturale (Montesarchio & Venuleo, 2009), e come dispositivo metodologico attivabile nei setting clinici di intervento psicologico (Freda, 2013).

Narrazione e spazio relazionale

Per comprendere meglio le implicazioni della definizione di narrazione proposta all'interno del progetto, è utile esplorare il suo legame con il modello gruppoanalitico, che costituisce la cornice teorica di riferimento di questo contributo. In questo lavoro, la narrazione è intesa come prodotto al servizio della conoscenza, come processo di significazione dell'esperienza sempre situato in un contesto culturale (Montesarchio & Venuleo, 2009), e come dispositivo metodologico attivabile nei setting clinici di intervento psicologico (Freda, 2013).

La narrazione è, innanzitutto, uno spazio relazionale. Come sostiene Mancini, "*è un processo dinamico, dialogico e plurale, che si costruisce all'interno di un campo emozionato condiviso e che coinvolge – consapevolmente e inconsapevolmente – i soggetti implicati*". In questa prospettiva, non è semplicemente una forma di rappresentazione, ma un atto che

prende forma nella relazione, e che contribuisce a strutturarla.

Ogni narrazione nasce e si sviluppa in un contesto, che non è mai neutro: è un campo affettivo, simbolico, culturale e relazionale. Raccontare significa assumere una posizione nel mondo, dare senso alla propria esperienza e, al tempo stesso, proporre un modo di essere in relazione. Non è solo un posizionamento sulla realtà, ma anche traccia del modo in cui quel posizionamento si tenta di riprodurre nella relazione (Montesarchio & Venuleo, 2009; Salvatore, Venuleo, 2008). In questa prospettiva, la mente non è un'entità individuale isolata, ma un processo relazionale, una costruzione discorsiva e culturale che si forma nel dialogo (Mitchell, 1988). La narrazione partecipa a questo processo: non solo comunica, ma costruisce. È un agire simbolico che definisce la scena relazionale in cui si inscrive. Ogni enunciato ha una valenza performativa (Austin, 1987): non si limita a descrivere, ma produce effetti, apre spazi, orienta la relazione.

Questa concezione relazionale e performativa della narrazione trova un naturale proseguimento nell'ottica gruppoanalitica, che concepisce la mente come già intrinsecamente collettiva, abitata da presenze e relazioni interiorizzate. Possiamo pensare la mente come una mente-gruppo, una struttura intersoggettiva abitata da rappresentazioni multiple. I concetti di gruppalità psichica (Kaës, 1976) e gruppalità interna (Napolitani, 1987) permettono di concepire la soggettività come già relazionale, attraversata da presenze e appartenenze che costituiscono il tessuto narrativo dell'identità. Raccontare significa attivare queste presenze, richiamare ruoli, posizioni, emozioni condivise.

In una mente concepita come campo relazionale, la narrazione diventa non solo espressione del gruppo interno, ma anche dispositivo trasformativo che permette alla soggettività di pensarsi e rielaborarsi nel tempo. In questo senso, la narrazione è anche uno strumento per pensare. Non solo perché organizza l'esperienza, ma perché consente di prendere posizione, di elaborare, di trasformare. È attraverso la narrazione che si costruiscono continuità e discontinuità, che si metabolizzano vissuti, che si aprono possibilità. Come sottolinea Freda (2013), ogni processo di significazione è anche un processo affettivo: il pensiero è sempre emozionato.

Da qui, la narrazione non può più essere intesa come semplice trasmissione di contenuti, ma come dispositivo che consente alla mente – intesa come campo affettivo e culturale – di articolarsi, esprimersi e trasformarsi. In questa

prospettiva, la narrazione si configura non solo come prodotto della mente, ma come strumento attraverso cui la mente si struttura e si espande, permettendo all'individuo di integrare il passato, vivere il presente e aprirsi al futuro. Attraverso il racconto, si può attivare una funzione ordinatrice che consente di collegare eventi e stati interni, di costruire legami tra frammenti, e di dar loro un posto nel tempo e nella relazione.

Per approfondire ulteriormente la portata trasformativa della narrazione, è ora necessario spostare l'attenzione su un altro nodo centrale emerso nel lavoro: la questione della finzione. Se, come abbiamo visto, la narrazione è uno spazio di relazione e di pensiero, possiamo interrogarci sul ruolo della finzione autentica come leva creativa, espressiva e trasformativa.

Il finto e il falso nella narrazione: drammatizzazione e autenticità

Tra i temi emersi nel corso del lavoro di riflessione che ha condotto a questo contributo, quello della finzione ha assunto per me un ruolo particolarmente centrale, perché mi ha profondamente colpito per la sua portata clinica e metodologica. In particolare, le riflessioni proposte da Massimo Grasso e Massimo Andrei hanno aperto alla possibilità di considerare la narrazione come una *finzione autentica*, distinta dal falso e situata nella relazione.

La differenza tra *finto* e *falso,* spesso appiattita nell'uso comune, si chiarisce a partire dalla loro etimologia. Finto deriva dal latino fictus, participio passato del verbo fingere, che significa "*formare*", "*plasmare*", "*modellare*". Indica qualcosa che è stato costruito, artificiale, ma non per forza ingannevole. Il finto è frutto di un'azione creativa, che imita, simula, rappresenta. Falso, invece, deriva da falsus, participio passato del verbo fallere, che significa "*ingannare*", "*trarre in inganno*". Il falso implica una negazione della verità e una volontà di deviare dalla realtà.

Nella pratica clinica, questa distinzione non è solo semantica; consente di definire la narrazione come *finzione autentica* e si connette con quanto affermato da Montesarchio: ogni narrazione è sempre "*alla seconda*". È in questa caratteristica che si fonda la presenza di un aspetto finzionale, nella sua accezione di "creazione". È un atto che si compie nel presente, ma che fa riferimento ad un passato rielaborato e filtrato. La memoria stessa è soggetta a trasformazioni: la narrazione non è una ricostruzione fedele, ma una rappresentazione situata. In questo senso emerge la dimensione dell'autenticità: la narrazione è sempre

espressione e traccia della relazione all'interno della quale si dipana. È in questa prospettiva che si può parlare di finzione autentica: una produzione che esprime una parte del Sé nel momento e nel contesto in cui si manifesta, permettendo di esplorarne il valore simbolico, metaforico, emozionale e personale.

Riconoscere che le narrazioni portate dai clienti siano finzioni autentiche, piuttosto che fatti oggettivi o verità da accertare, permette l'assunzione di una precisa postura professionale, attraverso cui guardare alla narrazione come una messa in scena: costruita nel presente, mediata dal contesto e modellata dalla relazione. Come tale, è soggetta a trasformazioni continue, e la sua verità risiede nella funzione che svolge, non nella corrispondenza ai fatti. In tal senso è possibile interpretare le narrazioni come sempre parziali e come veicoli di espressione dei sistemi di significazione, a partire dai quali è possibile sviluppare pensiero (Montesarchio & Venuleo, 2009).

La narrazione costruisce un mondo possibile. Mette in scena una versione della realtà interna e la porta nella relazione. In questo processo, il contenuto narrato e la modalità narrativa si intrecciano, e insieme diventano veicoli di senso. L'autenticità della narrazione non risiede nella sua aderenza al vero, ma nella sua capacità di esprimere una posizione soggettiva, situata, che viene performata attraverso la relazione.

Riprendendo l'idea che il finto consente la rappresentazione, laddove il falso produce agito, si apre la possibilità di pensare la narrazione come un atto performativo, una drammatizzazione che si svolge all'interno della relazione. Non è finzione nel senso di menzogna, ma nel senso di creazione situata.

Se si considera che ogni narrazione è espressione e manifestazione, conscia e inconscia, del gruppo e della gruppalità, si può approfondire questa prospettiva alla luce dei concetti di Gruppalità Interna (Napolitani, 1987) e Gruppalità Psichica (Kaës, 1976), che offrono una cornice teorica per comprendere la dimensione intersoggettiva dello sviluppo dell'identità. In questo orizzonte, la costruzione del Sé appare come un processo relazionale, in continua rielaborazione, che si nutre dell'assunzione di parti psicologiche altrui, talvolta ambivalenti o contraddittorie (Napolitani, 2006). La storia nella quale si sviluppa l'identità è, come affermano Di Maria e Lo Piccolo (1998), "*la storia delle narrazioni sulla nostra storia*": un processo che non è esclusivamente privato o intrapsichico, ma che si genera nel dialogo con le matrici sociali e culturali del proprio contesto di appartenenza.

In questo quadro, la narrazione può essere letta come uno strumento attraverso cui il soggetto rappresenta sé stesso, selezionando e performando – nella relazione – una o più delle proprie parti. Ogni volta che una parte viene espressa, lasciando in ombra le altre, si realizza una forma di finzione: il Sé si manifesta in modo parziale. Ma si tratta di una finzione autentica, perché quella specifica parte è realmente appartenente alla persona, e il suo emergere nella relazione permette un'espressione significativa e trasformativa.

La narrazione è inoltre una delle modalità fondamentali attraverso cui l'essere umano dà forma alla propria esperienza. Non si limita a descrivere il mondo, ma lo organizza simbolicamente, rendendolo pensabile e condivisibile. Come evidenzia Bruner (1990), racconti, miti e ragioni d'azione costituiscono l'impalcatura con cui costruiamo la nostra visione della realtà e di noi stessi. In questa prospettiva, narrare significa costruire continuità, dare coerenza a ciò che è frammentato, sostenere un senso di Sé nel tempo (Freda, 2008).

All'interno di questo processo, il desiderio gioca un ruolo propulsivo. Non solo orienta i contenuti della narrazione, ma ne muove l'atto stesso: si racconta per essere ascoltati, accolti, riconosciuti (Brooks, 1984). In questa cornice, la finzione narrativa non è una menzogna, ma un modo per esplorare possibilità, per immaginare ciò che non si è, ciò che si è perso, o ciò che si desidererebbe diventare. In questo senso, finzione e desiderio si alimentano reciprocamente.

Come sottolinea Eco (1994), ciò che regge il mondo narrativo non è il principio di verità, ma quello di fiducia: la sospensione dell'incredulità rende possibile abitare la finzione come spazio di senso. Il patto finzionale – introdotto da Coleridge (1817) e ripreso da Eco – è un accordo implicito tra chi narra e chi ascolta: si finge che ciò che viene raccontato sia reale, pur sapendo che non lo è. Eppure, proprio in questa finzione, possono emergere verità profonde, desideri taciuti, parti di sé che trovano voce.

In una prospettiva clinica, la sospensione dell'incredulità assume un valore operativo: consente al clinico di accogliere il racconto non come fatto, ma come espressione situata di un sistema di significazione. La finzione, in questo contesto, è lo spazio attraverso cui il cliente può raccontarsi in modo nuovo. È possibile così accogliere il materiale narrato non come "vero", ma come "significativo", rendendolo quindi accessibile alla trasformazione.

Eco riconosce inoltre alla finzione narrativa un ruolo strutturale nella vita adulta: essa

consente di ordinare il caos dell'esperienza, di intrecciare la memoria personale con quella collettiva, di costruire continuità e identità. L'autore si riferisce al valore che nella vita dell'essere umano assumono le opere letterarie di finzione, ma queste considerazioni possono essere riportate al valore che assume nella vita umana la possibilità di narrare, narrarsi e partecipare delle narrazioni altrui. In questa funzione, la narrazione si avvicina al gioco, che nella vita del bambino ha un valore formativo ed esplorativo.

Gioco e finzione condividono la capacità di simulare, di sperimentare scenari alternativi, di allenare l'immaginazione. È interessante leggere l'idea di Eco in connessione alle teorie di Donald Winnicott sul gioco. Eco, infatti, vedeva nella narrazione un mezzo per esplorare e interpretare il mondo, ma integrando le teorie psicologiche, possiamo ampliare la comprensione del ruolo che la finzione narrativa gioca nella vita degli esseri umani. In ambito psicodinamico, il contributo di Winnicott (1971) sul gioco offre uno spunto prezioso per pensare alla narrazione come luogo trasformativo. Il gioco, secondo l'autore, si svolge in uno "spazio potenziale": un'area intermedia tra mondo interno ed esterno dove il bambino può creare in sicurezza, senza confondere realtà e immaginazione.

In una prospettiva clinica e gruppoanalitica, questo spazio può essere metaforicamente assimilato al campo narrativo che si costruisce tra cliente e clinico: un contesto protetto in cui è possibile dire il vero attraverso il finto, elaborare l'esperienza emotiva e costruire nuovi significati condivisi. È possibile quindi affermare che la narrazione permette una ri-significazione della realtà interna ed esterna, accompagnando l'essere umano nei suoi tentativi di affrontare l'ignoto. Attraverso la narrazione, intesa come finzione autentica, si apre un varco che permette di esplorare e comprendere non solo le proprie radici e matrici personali, ma anche di oltrepassare i limiti del conosciuto per abbracciare l'inconsueto e il non-conosciuto. Affinchè questo sia possibile spetta al professionista istituire un setting che consenta di giocare/narrare; la capacità di giocare richiede fiducia e dipende strettamente dalla possibilità di confidare nella sicurezza dell'ambiente, e lo stesso vale per la narrazione. La relazione nella quale questa si dipana può diventare quindi la culla della creatività e dell'esplorazione, permettendo all'individuo di sperimentare nuove identità, di confrontarsi con parti di sé sconosciute e nascoste, e di esplorare mondi immaginari che, pur essendo finzione, hanno un impatto reale sul suo mondo interno.

A partire da queste riflessioni, diventa possibile pensare la narrazione come un vero e proprio fattore terapeutico.

Narrazione come fattore terapeutico

La proposta di intendere la narrazione come un fattore terapeutico comporta un'impostazione metodologica del lavoro clinico, capace di attraversare e tenere insieme finzione, gruppo, relazione e pensiero.

Cosa accade, nella pratica clinica, quando una narrazione si ripete e non si trasforma? È a partire da qui che si può osservare il nesso tra narrazione e psicopatologia.

La capacità di raccontarsi – e di rinarrare la propria storia – riflette una tensione costante tra la spinta a riprodurre i codici di significazione appresi e il desiderio di aprirsi al nuovo, di trasformarsi. Il racconto, in questo senso, funge da ponte tra continuità e cambiamento, tra l'identità che si mantiene (*idem*) e quella che si ridefinisce nel tempo (*ipse*), come suggerisce Ricoeur (1983, 1990).

In questa prospettiva, anche la diagnosi assume un significato diverso: non una classificazione, ma l'inizio di un percorso di disconoscimento di ciò che è dato per assunto (Montesarchio, 1998). Quando il pensiero non riesce a trasformarsi, perché incontra contenuti che sfuggono alla simbolizzazione, si blocca: ed è in questo stallo che si radica la sofferenza psicologica, che può esprimersi attraverso sintomi e rigidità comportamentali (Di Maria & Lo Verso, 1995), che sono esito della polarizzazione, della ripetizione dei propri codici di significazione. È proprio nella narrazione che questo blocco può rendersi visibile. Quanto più la sofferenza e lo stato psicopatologico tendono a cronicizzarsi, tanto più si assiste a un indebolimento della capacità narrativa, e con essa della possibilità di vivere e interpretare l'esperienza – interna ed esterna – in modo trasformativo.

Montesarchio e Venuleo (2009) sostengono che ciò che il cliente porta nella relazione non sia un semplice riflesso della realtà, ma un indicatore dei codici con cui quella realtà è costruita e interpretata. Il problema non esiste al di fuori della narrazione che lo costituisce, e questa narrazione è attraversata dal contesto, dalla relazione, dalla storia. L'aspetto rilevante del lavoro clinico diviene così l'esplorazione del modo in cui il cliente utilizza la narrazione per entrare in relazione. A cosa serve, cosa difende, cosa lega o separa? Attraverso questa impostazione metodologica, accompagnata da una rigorosa strutturazione del setting, si possono intercettare obiettivi di sviluppo e terapeutici. Se la narrazione riflette le possibilità di trasformazione del pensiero, allora possiamo osservare come alcune storie

si irrigidiscono fino a diventare sintomo. È qui che entrano in gioco i concetti di matrice satura ed *egemonia narrativa*. Quando la matrice dello scambio relazionale si chiude su sé stessa – come sostiene Di Maria (2000) – il soggetto tende ad assimilare l'altro entro categorie predefinite. Il sapere è già tutto dato, l'esperienza non ha più margini di novità. Di Maria e Lo Verso (1995) definiscono "sature" quelle matrici dove non è possibile alcun rimodellamento, nessuna apertura all'alterità, nessuna nuova creazione di senso. All'interno di queste matrici, il soggetto non può trasgredire il proprio complesso di significazione, né generare nuove narrazioni. Vive una fissità narrativa che non permette né cambiamento né relazione. La sofferenza psicologica si manifesta anche così: come impossibilità a dire altro, a dire altrimenti.

In questo contesto, propongo il concetto di *egemonia narrativa*, che può descrivere come i contenuti dominanti e le modalità relazionali, costitutive del senso di sé, possano esercitare un controllo pervasivo sull'identità e sul comportamento degli individui, mediante la narrazione. Questi contenuti narrativi, così come i relativi codici usati per simbolizzare la realtà, tendono a replicarsi incessantemente attraverso una narrazione stereotipata, creando un senso di sé rigido e limitato. Le narrazioni dominanti agiscono come forze egemoniche, perpetuando specifici schemi di pensiero e comportamento e impedendo l'esplorazione di alternative. La principale minaccia a questo equilibrio è rappresentata dall'incontro con l'alterità, che comprende sia la relazione con l'altro sia il confronto con le parti inespresse di sé, probabilmente percepite come minacce esterne.

Le storie raccontate da chi è immerso in una matrice narrativa satura, caratterizzata da un'*egemonia narrativa*, tendono ad essere rigide, ripetitive, monocromatiche e monotematiche, mostrando un'incapacità di incorporare nuove prospettive o esperienze. È possibile intendere tale rigidità narrativa come indicativa di una sofferenza psicologica e di una difficoltà adattiva ai contesti di appartenenza, poiché riflette la difficoltà del soggetto nel rielaborare e trasformare le proprie esperienze in modo creativo e significativo.La resistenza a questa forma di egemonia richiede un processo di consapevolezza critica e di trasformazione. È importante sottolineare che non si propone di eliminare le narrazioni dominanti, quanto piuttosto di ridurne il potere nel Sé: è attraverso l'esplorazione e l'integrazione di altre parti che può emergere una dimensione

generativa, capace di arricchire l'esperienza del mondo interno ed esterno.

Di fronte a queste narrazioni chiuse, rigide, egemoniche, la domanda sul "che cosa è terapeutico" non può essere data per scontata. Terapeutico per chi, e in che modo?

Il modello gruppoanalitico consente di ampliare il concetto di terapeutico oltre il modello medico, rendendolo coerente con una visione dell'identità come essere in relazione. Come sottolinea Pines (1994), la mente è dialogica, e la cura si gioca nella relazione. In questo senso, il gruppo – reale o interno – è il contesto di riferimento in cui si rimodellano i significati. Questo porta inevitabilmente a una riflessione più ampia sul significato del termine terapeutico. In una prospettiva gruppoanalitica, il terapeutico non si identifica con la cura intesa come riparazione, né con il raggiungimento di uno stato di benessere misurabile. Il termine terapeutico può essere usato soltanto se si assume una rottura netta con il modello medico, e se si sposta il focus dalla diagnosi al processo, dalla correzione alla trasformazione.

Nel contesto dell'intervento clinico, diventa quindi necessario distinguere tra obiettivo terminale e obiettivo metodologico (Montesarchio e Venuleo, 2009). L'obiettivo terminale si limita a rispondere alla richiesta del cliente secondo i suoi stessi criteri di significazione. L'obiettivo metodologico, invece, assume come oggetto dell'intervento i modelli stessi con cui il cliente definisce la propria sofferenza e le proprie possibilità di cambiamento. È in questa seconda prospettiva che il dispositivo narrativo può essere realmente trasformativo.

Parlare di narrazione come fattore terapeutico significa riconoscere che essa può attivare obiettivi metodologici, anche in contesti non strettamente psicoterapeutici. Non è necessario un setting formale di cura perché il dispositivo narrativo possa operare una frattura, una crisi, un riassestamento dei codici interpretativi. In ogni contesto in cui si possa lavorare sulla modalità con cui le persone usano il racconto per entrare in relazione, per pensarsi, per posizionarsi, può aprirsi uno spazio terapeutico, inteso come spazio di trasformazione simbolica. La narrazione diventa così un dispositivo metodologico. Il suo potere terapeutico non sta nel contenuto, ma nella possibilità di aprire a un posizionamento nuovo. Può trasformare un'esperienza bloccata in un'esperienza pensata. Laddove prima c'era fissità, può esserci scoperta.

Il patto finzionale – discusso precedente – diventa il luogo simbolico in cui il cliente può

giocare, performare, mettere in scena ciò che è stato, ciò che non è mai stato e ciò che potrebbe essere. La co-costruzione di nuove storie può facilitare un processo di cambiamento, creando spazi di pensiero non saturi che consentono il rimodellamento simbolico di temi e complessi culturali. È possibile affermare che il cambiamento e le modalità narrative si nutrono reciprocamente, instaurando un ciclo virtuoso di trasformazione che ha il potere di ridefinire profondamente l'esperienza soggettiva e relazionale. Questa definizione di terapeutico implica che l'efficacia di un intervento clinico non può essere valutata sulla base di cambiamenti di stato, ma attraverso la modificazione delle modalità narrative: nella forma, nella funzione, nei contenuti, nella possibilità stessa di variare il punto di vista. È nel cambiamento della narrazione che si rende visibile la trasformazione. Alla luce di ciò, è possibile sostenere che gli unici indicatori clinicamente esperibili siano proprio i cambiamenti nelle modalità con cui il cliente usa la narrazione per entrare in relazione.

Nella relazione con il cliente è importante ricordare che ogni intervento che promuove cambiamento passa per una rottura della continuità. Carli e Paniccia (2003) parlano di fallimento della collusione; De Luca Picione e Freda (2013) di discontinuità semiotica. In ogni caso, si tratta di esperienze complesse, che richiedono un "*spazio anzi*" (Carli e Paniccia, 1984): uno spazio insaturo, incerto, dove poter mettere in dubbio i propri criteri di significazione. In questo attraversamento, il professionista non interpreta né corregge: accompagna. Il setting, la parola, la relazione diventano strumenti per pensare ciò che non era pensabile, dove narrare diventa un modo per costruire senso, anche laddove qualcosa è andato perduto.

Se intendiamo la sofferenza come sintomo di limitate possibilità di drammatizzare e performare parti di sé nelle relazioni, l'aspetto terapeutico coincide con la costruzione di uno spazio potenziale che consenta di sperimentare, attraverso la narrazione, nuove identità, di confrontarsi con parti di sé sconosciute e nascoste, e di esplorare mondi immaginari che possono arricchire l'esperienza. La sperimentazione di un nuovo modo di narrare, e quindi di elaborare e significare il mondo interno ed esterno, dentro e fuori la relazione clinica, permette di consolidare il cambiamento intrapreso, rendendolo parte integrante dell'identità rinnovata dell'individuo, del gruppo o dell'organizzazione. Così, la relazione clinica diventa un laboratorio di trasformazione, dove

tessere nuove trame narrative che si configurano come terapeutiche.

In chiusura, provo a proporre una definizione di narrazione che nasce dallo scambio gruppale del *Progetto Narrazione* e dalle riflessioni che questo ha generato. Tra le molte possibilità che si sarebbero potute delineare, ho scelto di formulare questa a partire dagli aspetti che mi hanno maggiormente colpito e coinvolto: la relazione, la finzione e il potenziale terapeutico della narrazione. Non si tratta di un punto di arrivo, ma di un'apertura verso nuove diramazioni, da cui potranno emergere ulteriori percorsi da esplorare.

La narrazione genera ed è generata da codici di significazione della realtà e in questo senso prevede sempre una proposta di collusione.

La narrazione è finzione autentica, e per questo consente di affrontare la complessità dell'esperienza umana.

La narrazione è un fattore terapeutico, in quanto può produrre discontinuità e rompere l'egemonia narrativa determinata da codici di significazione rigidi e dall'impossibilità di essere in relazione.

BIBLIOGRAFIA

Austin, J. L. (2019). *Come fare cose con le parole* (C. Penco & M. Sbisà, a cura di). Marietti. [Ed. digitale]Barbieri, G. L. (2007). *Tra testo e inconscio. Strategie della parola nella costruzione dell'identità* (Vol. 288). FrancoAngeli.

Brooks, P. (1984). *Trame*. Tr. it. Einaudi, 1995.

Bruner, J. (1990). *Acts of meaning: Four lectures on mind and culture* (Vol. 3). Harvard university press.

Carli, R., & Paniccia, R.M. (1984). Per una teoria del cambiamento sociale: Spazio "anzi". In G. Lo Verso & G. Venza (Eds.), *Cultura e tecniche di gruppo nel lavoro clinico e sociale in psicologia*. Bulzoni.

Carli, R., Paniccia, R. M. (2003). *Analisi della domanda.* Il mulino.

Di Maria, F., Lo Verso, G. (1995). La psicodinamica dei gruppi. Raffaello Cortina.

Di Maria, G. L., & Piccolo, C. L. (1998). Senso e significato nell'organizzazione mafiosa. In *Il segreto e il dogma: Percorsi per capire la comunità mafiosa* (pp. 117-137). FrancoAngeli

Eco U. (1979). *Lector in fabula. La cooperazione interpretativa nei testi narrativi.* Bompiani.

Eco, U. (2018). *Sei passeggiate nei boschi narrativi*. La Nave di Teseo.

Fornari F. (1979). *I fondamenti di una teoria psicoanalitica del linguaggio*. Boringhieri.

Fornari, F. (1983). *Genitalità e cultura.* Feltrinelli.

Foulkes, S. H. (1973). *The Group as matrix of the individual's mental life in group therapy. group therapy—An overview*. Intercontinental Medical Book. (Trad. it. 1974, Il gruppo come matrice nella

vita mentale individuale, in R.L. Wolberg & E.K. Schwartz, *Terapia di gruppo. Una rassegna*, Il Pensiero Scientifico).

Freda, M. F (2008). *Narrazione e intervento in psicologia clinica.* Edizioni Liguori.

Freda, M. F., & De Luca Picione, R. (2013). Cornici ermeneutiche della narrazione e sviluppo della riflessività nel dialogo clinico. *Psichiatria e Psicoterapia, 32(4).*

Guidi M. (2009). Quale psicologia per il colloquio psicologico, in Montesarchio G., Venuleo C., a cura di, *Colloquio Magistrale: La narrazione generativa.* FrancoAngeli.

Jedlowski, P. (2000). *Storie comuni: la narrazione nella vita quotidiana.* Pearson Italia Spa.

Kaes, R. (1976). *L'apparato pluripsichico. Costruzioni del gruppo.* Tr. it. Armando Editore,1983.

Mancini, E. (2016). *Facciamo i...conti! La narrazione come modello per trasformare il sociale.* FrancoAngeli.

Matte Blanco I. (1975). *The Unconscious as infinite sets. An essay in Bi-Logic.* London Gerald Duckworth (trad. it. *L'inconscio come insiemi infiniti. Saggio sulla bi-logica.* Einaudi, 1981).

Mitchell S. A. (1998). *Relational concepts in psychoanalysis. An integration.* Harvard University Press.

Montesarchio G. (1998) *Pretesti di colloquio*. Scione.

Montesarchio G., C. Venuleo (2009) *Colloquio Magistrale. La narrazione generativa*. FrancoAngeli.

Montesarchio, G., & Venuleo, C. (2006). *Narrazione di un iter di gruppo. Intorno alla formazione in psicologia clinica (Vol. 287).* FrancoAngeli.

Napolitani, D. (1987). *Individualità e gruppalità.* Bollati Boringhieri.

Pines, M. (1994). "Sfoghi" parlanti e risposte. Gruppoanalisi e salute mentale. In Di Maria, F., Lavanco, G. (a cura di) *Nel nome del gruppo. Gruppoanalisi e società.* Franco Angeli.

Ricoeur, P. (1983). Temps et récit, 3 vols. *Paris: Seuil*, *1984*, 1985.

Ricoeur, P. (1988). *Tempo e racconto (Vol. 165).* Editoriale Jaca Book.

Salvatore S., Venuleo C. (2008). Understanding the role of emotion in sensemaking.A semiotic psychoanalytic oriented perspective, in Integrative psychological and behavioral science. *Special issue: Consciousness within communication: The stream of thought re-considered, 42, 1, pp. 32-46.*

Venuleo, C., & Montesarchio, G. (2003). La formazione nell'orientamento. *Gruppi: nella clinica, nelle istituzioni, nella società.* Fascicolo 2, 2003, 1000-1026.

Winnicott, D. (1971). *Gioco e realtà.* Armando editore.

L'autrice

Alessia Minisgallo: Psicologa e psicoterapeuta. Svolge attività clinica con adulti e giovani adulti, e si occupa di psicodiagnosi clinica e forense con adolescenti e adulti. Conduce gruppi con adolescenti e interventi di psicologia scolastica. È esperta di orientamento scolastico e professionale.

IDENTITÀ IN RELAZIONE: NARRARE CORPO, PELLE E GRUPPO NELL'ESPERIENZA TRANSGENDER

A cura di Isabella Rossi

Abstract

L'articolo propone una lettura gruppoanalitica dell'esperienza transgender, a partire dal concetto di pelle come funzione psichica e simbolica. Attraverso una riflessione teorica e clinica, il corpo viene esplorato come superficie relazionale, mentre il gruppo è concepito come spazio terzo in grado di accogliere, contenere e trasformare vissuti legati alla disforia di genere. L'analisi mette in luce le implicazioni di una pratica clinica capace di superare la patologizzazione aprendo spazi per narrazioni complesse e soggettivanti, nel rispetto del desiderio e della pluralità dell'identità.

Parole chiave: gruppoanalisi; identità di genere, pelle psichica, soggettività, narrazione

Negli ultimi anni, il tema dell'identità di genere ha acquisito una crescente rilevanza nei contesti clinici e sociali, interrogando i modelli psicopatologici tradizionali e sollecitando una riconsiderazione dei presupposti della cura. L'esperienza transgender – nelle sue molteplici forme – evidenzia come l'identità non possa essere intesa come entità data, ma come processo relazionale e narrativo, continuamente articolato nel rapporto con il corpo, la cultura e l'Altro. In questo quadro, diventa essenziale distinguere tra una clinica dell'ascolto e una pratica orientata alla normalizzazione. Accogliere la soggettività *trans* implica aprire spazi per la parola, il desiderio e la trasformazione, oltre i vincoli di pratiche normalizzanti. Il paradigma gruppoanalitico offre uno sfondo teorico e clinico fertile per sostenere questa complessità, concependo il soggetto come esito di una matrice relazionale, affettiva e simbolica (Foulkes, 1964; Di Maria & Formica, 2009; Di Maria & Lo Verso, 1995). L'identità, da questa prospettiva, è una costruzione intersoggettiva e plurale, sempre situata all'interno di legami primari e contesti sociali, e costantemente narrata e rinarrata (Napolitani, 2006). Il presente contributo propone dunque di esplorare l'esperienza *trans* attraverso tre dispositivi teorico-clinici: la pelle, come confine psichico e superficie simbolica su cui si inscrive il riconoscimento; il corpo, come scena del conflitto identitario e del desiderio di trasformazione; il gruppo, come spazio terzo capace di accogliere e rielaborare i vissuti legati all'incongruenza tra genere sentito e norme sociali. La narrazione – individuale e condivisa – attraversa questi dispositivi come atto fondativo e trasformativo: narrare significa qui esistere, soggettivarsi, riappropriarsi del proprio corpo e della propria storia. L'obiettivo dell'articolo è quello di delineare i presupposti per una pratica clinica che non riduca l'identità a un percorso lineare o a una procedura standardizzata, ma che sappia sostenere la pluralità delle esistenze possibili, restituendo centralità alla parola, al desiderio e alla funzione costituente del gruppo.

La narrazione tra pelle, corpo e appartenenza

La narrazione non è solo un atto linguistico, ma un processo psichico attraverso cui il soggetto costruisce la propria identità. Raccontarsi significa letteralmente darsi forma, attribuire senso al vissuto, stabilire un confine tra sé e l'Altro. Quando però la narrazione è inibita, vincolata da linguaggi clinici eteronormativi o colonizzata da dispositivi di potere simbolico, il soggetto si trova esiliato da sé, frammentato,

espulso dal linguaggio comune. Questo accade spesso nell'esperienza delle persone transgender, la cui esistenza è sovente costretta entro categorie diagnostiche e medicalizzanti, ridotta a "incongruenza di genere" o a "disturbo da disforia" (Kronk & Dexheimer, 2021; Schwend, 2020). In questo senso, l'esperienza *trans* mette in crisi l'idea stessa di identità come dato fisso o narrabile secondo modelli lineari. Il soggetto *trans* è spesso privato della possibilità di essere narrato – e di narrarsi – al di fuori di cornici discorsive prestabilite.

È qui che la pelle, come confine del sé e superficie simbolica, assume una funzione fondamentale. Non è solo un confine biologico, ma una membrana psichica, relazionale, intersoggettiva. Anzieu (1985/1995) la definisce "Io-pelle", ovvero superficie che permette al soggetto di contenere le emozioni e differenziare l'interno dall'esterno. Lemma (2010) la riprende in chiave estetica e identitaria, sottolineando come il corpo sia il primo spazio in cui l'identità si rende visibile e vulnerabile. La pelle diventa allora non solo margine anatomico, ma teatro del conflitto: campo di iscrizione di significati sociali, tra ferite e trasformazioni. Nel soggetto transgender, questo teatro si popola di risonanze traumatiche e desideri di reinscrizione simbolica. Le parole mancanti o negate possono allora manifestarsi sul corpo: la pelle parla, quando il linguaggio fallisce.

Oltre la diagnosi: l'incongruenza come esperienza complessa

L'esperienza *trans* non può essere racchiusa entro i confini della diagnosi. Il concetto di "incongruenza di genere", pur nato con l'intento di depatologizzare, mantiene una matrice normativa che obbliga il soggetto a giustificare il proprio vissuto entro un modello binario e lineare. Ma le esperienze *trans* sono molteplici, fluide, talvolta contraddittorie. Parlare con chi attraversa il percorso di transizione significa incontrare racconti in cui il corpo è al tempo stesso rifugio e trappola, desiderio e angoscia. In un'ottica gruppoanalitica, è necessario accogliere questa complessità come parte integrante della soggettività, piuttosto che ridurla entro categorie diagnostiche. Il corpo non va interpretato come sintomo, ma come linguaggio. L'ascolto non può fermarsi al disagio: deve entrare nella domanda che lo sottende, nel desiderio che lo anima. In questo modo, il focus si sposta dal "trattare" alla possibilità di accompagnare narrazioni che diano dignità all'esperienza *trans*, anche laddove essa sfugge ai codici culturali dominanti.

Il corpo esposto: ferite simboliche e trasformazioni psichiche

La logica clinica che riduce il corpo trans a errore o difetto produce alienazione. Ma il corpo, come insegnano Laplanche (1970/1992) e Kaës (1993/2000), non è un dato naturale, bensì uno spazio psichico, un luogo di investimento, di memoria, di relazione. È il luogo dove si iscrivono le traiettorie dell'identità e le tracce della relazione primaria.

In questa prospettiva, le trasformazioni corporee assumono un valore che va oltre l'apparenza: la transizione può essere letta non come fuga dal reale, ma come riappropriazione simbolica di un corpo vissuto. Il cambiamento è profondamente psichico: è il tentativo di rendere abitabile uno spazio interno che la società ha reso impraticabile. Non si tratta di conformarsi a un ideale normativo, ma di creare una continuità narrabile tra l'identità sentita e il corpo vissuto.

Il corpo delle persone trans non è solo oggetto di trasformazione soggettiva, ma anche bersaglio di violenze simboliche e materiali. Lo stigma agisce come ferita aperta, come trauma relazionale cronico.

La pelle, in questo contesto, perde la sua funzione contenitiva e protettiva. Si lacera, si anestetizza, si ipersensibilizza. Il lavoro clinico deve quindi riconoscere non solo il trauma individuale, ma anche quello sociale, istituzionale, culturale. La sofferenza non nasce nel vuoto, ma in una trama di esclusioni e silenzi. È da qui che occorre ripartire, per costruire un ascolto realmente riparativo.

Il gruppo come contenitore trasformativo

Nel modello gruppoanalitico, il gruppo è spazio terzo, luogo di risonanze e rinegoziazioni identitarie. È un "campo" (Foulkes, 1964/1967) dove il soggetto può sperimentare nuove forme di appartenenza e di riconoscimento. Per chi vive un'esperienza trans, il gruppo può rappresentare una sorta di nuova pelle psichica: uno spazio in cui essere visti, nominati, pensati, senza essere normalizzati. La funzione contenitiva del gruppo permette di elaborare i traumi relazionali primari e secondari, offrendo uno specchio molteplice e dinamico. Le narrazioni che emergono nel gruppo sono plurali, contraddittorie, ma proprio per questo generative. Il gruppo non cura "la disforia", ma accompagna il soggetto nella costruzione della propria voce, nel passaggio da una storia subita a una storia agita e condivisa.

Proposte per una cura non patologizzante

Una cura realmente trasformativa, in ambito trans, deve partire dal riconoscimento radicale della soggettività. Non si tratta di diagnosticare

o correggere una condizione, ma di accompagnare la persona in un processo di autorappresentazione e di narrazione del proprio desiderio. Questo implica l'abbandono di un paradigma adattivo, spesso centrato sull'adeguamento del soggetto alla norma, a favore di un paradigma relazionale, capace di sostenere percorsi individuali complessi, non lineari e non sempre decifrabili in termini binari.

In quest'ottica, il dispositivo gruppale diventa un luogo privilegiato in cui è possibile accogliere e contenere le narrazioni del soggetto, trasformando l'esperienza trans in parola condivisa, in storia agita e rielaborata. I gruppi permettono lo sviluppo di alleanze orizzontali e restituiscono un senso di appartenenza, contrapponendosi all'isolamento che spesso caratterizza l'esperienza trans. All'interno del gruppo, la soggettività può essere pensata e pensarsi senza il vincolo di una coerenza imposta, aprendo la possibilità a molteplici esistenze possibili.

Gli operatori coinvolti in questi percorsi devono poter disporre di una formazione adeguata, che non si limiti a conoscere i protocolli clinici o le norme giuridiche, ma che comprenda un lavoro continuo sul proprio posizionamento, sulle proprie rappresentazioni e implicazioni emotive. L'etica relazionale e narrativa deve guidare l'incontro clinico: si tratta non solo di ascoltare il racconto dell'altro, ma di essere disponibili a lasciarsi interrogare e trasformare da esso.

Le istituzioni, infine, devono riconoscere la necessità di sospendere i dispositivi valutativi fondati su modelli diagnostici rigidi e offrire invece spazi di accoglienza, di sosta, di ascolto. Serve una cornice istituzionale capace di ospitare la complessità senza pretendere semplificazioni. Una clinica realmente inclusiva assume il sapere situato delle persone trans come risorsa imprescindibile nella progettazione dei percorsi di cura, riconoscendole come co-protagoniste del lavoro terapeutico. Solo in questo modo sarà possibile trasformare i luoghi della cura in spazi etici, politici e simbolici in cui la soggettività possa farsi parola, pelle, gruppo.

BIBLIOGRAFIA

Anzieu, D. (1985). *Le Moi Peau*. Dunod. (Edizione italiana: 1995. *L'Io-pelle*. Borla)

Di Maria, F., & Formica, I. (2009). *Fondamenti di gruppoanalisi*. FrancoAngeli

Di Maria, F., & Lo Verso, G. (a cura di). (1995). *La psicodinamica dei gruppi: Teorie e tecniche*. Raffaello Cortina Editore

Foulkes, S. H. (1964). *Therapeutic Group Analysis*. George Allen & Unwin. (Edizione italiana: 1967. *Analisi terapeutica di gruppo*. Boringhieri)

Kaës, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Dunod. (Edizione italiana: 2000. *Il gruppo e il soggetto del gruppo*. Borla)

Kronk, C. A., & Dexheimer, J. W. (2021). An ontology-based review of transgender literature: Revealing a history of medicalization and pathologization. *International Journal of Medical Informatics*, *156*, 104601

Laplanche, J. (1970). *Vie et mort en psychanalyse. Flammarion. (*Edizione italiana: 1992. *La vita e la morte nella psicoanalisi*. Einaudi*)*

Lemma, A. (2010). *Under the Skin: A Psychoanalytic Study of Body Modification*. Routledge.

Napolitani, D. (2006). *Individualità e gruppalità*. Bollati Boringhieri

Schwend, A. (2020). Questioning pathologization in clinical practice and research from trans and intersex perspectives. In Z. Davy, A. C. Santos, C. Bertone, R. Thoreson, S. E. Wieringa (Eds.) *Questioning pathologization in clinical practice and research from trans and intersex perspectives* (Vol. 2, pp. 798-821). SAGE Publications Ltd

L'autrice

Isabella Rossi: Psicologa e psicoterapeuta ad orientamento gruppoanalitico formata presso la ITER ed esperta di processi terapeutici a mediazione artistica. Svolge attività clinica presso il CIFRIC, dove si occupa di tematiche legate all'identità e all'orientamento di genere. Collabora con il Servizio di Supporto Psicosociale della Croce Rossa Italiana, con particolare attenzione agli interventi in contesti emergenziali e a favore di soggetti in condizione di marginalità.

TRE FIGURE PER RINARRARE LA DIPENDENZA

A cura di Luca Grieco

Abstract

Il presente contributo propone una decostruzione critica del paradigma individualizzante e medicalizzante che domina i servizi di cura delle dipendenze, a favore di una prospettiva gruppoanalitica che colloca la dipendenza (*addiction*) nel campo relazionale, sociale e politico. Attraverso l'elaborazione delle figure liminali dello *scarto*, dello *strano* e dell'*eretico*, vengono esplorate la dimensione simbolica e narrativa della devianza e le modalità con cui le istituzioni terapeutiche contribuiscano alla produzione di soggettività normate ed esclusioni sistemiche. La dipendenza non è considerata un mero deficit neurobiologico o comportamento disfunzionale, ma come sintomo dotato di senso, espressione di una rottura del legame sociale e di una resistenza alle logiche di normalizzazione. In questo quadro, la gruppoanalisi si configura come dispositivo teorico-clinico capace di interrogare criticamente le politiche della cura, restituendo voce e significato a ciò che viene espulso dal discorso dominante. Non propone un modello alternativo preconfezionato, ma invita a costruire pratiche istituzionali aperte alla complessità, al conflitto e alla differenza, delineando una possibile etica del margine in cui la cura diventa atto politico e spazio trasformativo.

Parole chiave: gruppoanalisi, dipendenze, politiche della cura, pratiche istituzionali, figure liminali, narrazione.

Introduzione

La dipendenza è spesso trattata nei servizi clinici come una malattia del cervello, un disturbo individuale da correggere attraverso modelli terapeutici rigidi e prestabiliti (Alexander, 2022; Gage, 2019). Questa impostazione, profondamente influenzata da un paradigma medico-biologico, risulta riduttiva e inefficace nel cogliere la complessità del fenomeno (Cazalis et al., 2023; Croce, 2004; Dannatt et al., 2021; Nawi et al., 2021). La dipendenza non è una condizione meramente fisiologica, ma è attraversata da componenti culturali, affettive, relazionali, storiche. Essa si configura come una risposta, spesso estrema, a un contesto ambientale che non offre alternative simboliche né spazi di riconoscimento. La prospettiva gruppoanalitica invita a considerare la mente come realtà relazionale, leggere il sintomo come comunicazione e interpretare la dipendenza come espressione di una sofferenza situata nel tessuto sociale.

Superare le letture individualizzanti e stigmatizzanti significa aprire un dialogo tra psicologia clinica, politiche pubbliche e istanze culturali. Il focus si sposta così dalla "cura del sintomo" alla comprensione del contesto, dalla correzione del comportamento deviante all'ascolto del disagio sottostante. La gruppoanalisi, in quanto paradigma teorico e dispositivo clinico, offre strumenti per leggere la sofferenza individuale come nodo di una rete più ampia, e quindi per pensare trasformazioni che siano insieme soggettive e collettive.

Un campo politico perché gruppale

Uno degli assunti più innovativi della gruppoanalisi è la possibilità di leggere i fenomeni psicopatologici non come eventi endogeni alla mente individuale, ma come il risultato di interazioni e dinamiche che coinvolgono il soggetto, i gruppi primari e il contesto socio-culturale (Napolitani, 1987; Foulkes, 1964; Montesarchio & Venuleo, 2010) In questa prospettiva, la sofferenza mentale non può essere interpretata pienamente senza considerare il campo sociale e politico in cui si inscrive. L'inconscio stesso, nella sua definizione gruppoanalitica, non è più solo il luogo del rimosso personale, ma si configura come "inconscio sociale", una dimensione intrisa di cultura, storia, ideologia (Foulkes, 1964; Hopper, 2002).

Il concetto di "inconscio politico" (Jameson, 1983), riproposto da Di Maria e Formica (2005, 2006), amplia ulteriormente questa visione, indicando come le strutture di potere e le configurazioni sociali siano internalizzate a livello psichico, influenzando pensieri, sogni, sintomi. Il sintomo, in questa prospettiva, è anche un atto politico, una manifestazione di resistenza, un tentativo di dire qualcosa che il

discorso dominante tende a silenziare. La dipendenza, quindi, non è solo una condizione da diagnosticare e trattare, ma un messaggio da decifrare, un'espressione di rottura tra individuo e contesto, un'interrogazione radicale rivolta al tessuto sociale.

Questo modo di concepire la psicologia come scienza della convivenza implica una ridefinizione del ruolo delle istituzioni. Più che semplici apparati amministrativi o contenitori di servizi, esse diventano luoghi di risonanza psichica e simbolica. Le istituzioni curanti, in particolare, non possono sottrarsi al compito di interrogarsi sulla propria funzione: sono dispositivi che accolgono il conflitto o lo rimuovono? Favoriscono la trasformazione o la riproduzione dell'esistente? Aprono al dialogo o impongono modelli normativi? La gruppoanalisi invita a pensare le istituzioni come soggetti psichici collettivi, attraversati da ansie, difese, identificazioni (Kaës, 1988/1991). In questo quadro, il professionista non è più il tecnico neutrale che interviene su un oggetto patologico, ma un partecipante attivo di una scena complessa, che richiede ascolto, presenza e implicazione.

Tre figure liminali

La gruppoanalisi, nella scia del pensiero postmoderno, sfida la ricerca di verità assolute per privilegiare narrazioni plurali e contestuali (Lyotard, 1979; Morin, 1990; Di Maria & Formica, 2006, 2009; Montesarchio & Venuleo, 2010). In questa prospettiva, la conoscenza non è un processo neutro e asettico, ma è sempre situata: costruita attraverso linguaggi, poteri, relazioni. Pensare la mente in chiave gruppoanalitica significa riconoscerla come luogo attraversato dall'alterità, strutturata da reti relazionali, da storie condivise, da una gruppalità psichica inconscia (Napolitani, 1987; Kaës, 2000) e animata da una capacità simbolopoietica (Napolitani, 1987), che la implica in un costante processo di attribuzione di senso all'esperienza. In questo quadro, diventa centrale interrogare il significato attribuito alla dipendenza. Se il senso comune tende a ridurla a comportamento deviante, qui viene avanzata la proposta di leggere questa esperienza attraverso tre figure metaforiche – lo *strano*, l'*eretico* e lo *scarto* – che consentono di pensare lo status semiotico del soggetto che fa uso di sostanze. Si tratta di una scelta concettuale che intreccia riferimenti interdisciplinari con la prospettiva gruppoanalitica, al fine di dare voce a ciò che nelle pratiche istituzionali tende a restare escluso o silenziato. Tali categorie, prese in prestito rispettivamente dall'estetica (Fisher, 2018), dalla storia delle religioni (Iricinschi & Zellentin, 2008; Schremer, 2010; Sosis, 2019) e dall'ecologia critica (Armiero, 2021),

consentono di esplorare la costruzione sociale della devianza come operazione narrativa. La persona con dipendenza è spesso narrata come figura liminale, eccessiva, perturbante. È strana perché eccede la norma; è eretica perché mette in discussione l'ordine simbolico; è scarto perché viene espulso dal ciclo della produzione e della cittadinanza. Ribaltare questa visione implica riassegnare valore a ciò che viene escluso e patologizzato. Significa ascoltare lo scarto, legittimarlo come soggetto di parola e non solo come oggetto di intervento.

Lo scarto come eccedenza non simbolizzata

Lo "scarto" all'interno del campo gruppale e più ampiamente sociale, si configura come ciò che viene espulso dal circuito simbolico dominante. È la parte non assimilata, non tradotta, che eccede i parametri di senso condivisi e per questo viene collocata ai margini, costituendosi come elemento organizzatore di spazio e di relazioni (Armiero, 2021). Nella dinamica clinica, lo scarto si manifesta come presenza muta, assenza che pesa, vissuto senza luogo né parola. Può coincidere con soggetti che portano storie non integrabili (esperienze di dipendenza, detenzione, sofferenza psichica grave), ma anche con elementi interni al gruppo che vengono sistematicamente ignorati o proiettati su un capro espiatorio.

A livello gruppoanalitico, lo scarto è un indicatore prezioso del punto cieco del campo: mostra dove il gruppo non vuole guardare, cosa non è ancora stato pensato. Kaës (2000) nella sua elaborazione sui "conflitti fondatori" descrive come questi vengano espulsi dalla coscienza collettiva per poter mantenere un fragile equilibrio narcisistico. Accogliere lo scarto significa allora sospendere il bisogno di coerenza narrativa, riconoscere la funzione trasformativa di ciò che disturba, e restituire dignità alla dimensione eccedente del sintomo. Dal punto di vista istituzionale, ciò implica una revisione critica delle pratiche che generano cronicizzazione, silenziamento e invisibilità. Significa interrogare la clinica come dispositivo politico di inclusione o esclusione.

Lo strano come alterità perturbante

La figura dello strano porta con sé l'irruzione dell'inquietudine, del non familiare dentro ciò che dovrebbe esserlo. Nella vita del gruppo, lo strano è ciò che rompe la simmetria, che costringe i membri a confrontarsi con l'alterità senza poterla ridurre a qualcosa di già noto. È spesso la prima reazione verso chi arriva "da fuori" – per genere, cultura, corpo, comportamento. Inn questo senso, lo strano agisce come uno specchio deformante: non restituisce l'immagine reale dell'altro, ma riflette al gruppo le proprie difese, i propri stereotipi e le proprie rigidità. Dal punto di

vista clinico, lo strano sollecita l'équipe a rivedere le proprie categorie, a interrogarsi sul proprio modo di nominare e organizzare la differenza. In conduzione, accogliere lo strano significa sostenere un campo gruppale sufficientemente elastico da contenere il perturbante senza escluderlo. Lo strano, dunque, è una soglia: può spaventare, ma può anche aprire nuovi spazi per pensare il legame.

Il concetto di "strano" (*uncanny*) ha una lunga genealogia psicoanalitica. Potrebbe rintracciarsi in Freud (1919) nel concetto di *das Unheimliche*: ciò che è familiare ma appare deformato, inquietante. Nel gruppo, lo strano si manifesta come una presenza che rompe la familiarità del codice simbolico condiviso. Può essere rappresentato da un nuovo arrivato, da un linguaggio non comune, da una soggettività non categorizzabile. Spesso, il gruppo reagisce allo strano irrigidendosi, cercando di espellere o normalizzare ciò che non rientra nei propri schemi di senso.

In termini gruppoanalitici, lo strano produce una perturbazione utile: mette in moto risonanze latenti, rompe l'omogeneità difensiva, obbliga a ripensare le appartenenze. Foulkes (1964) sottolinea come il gruppo terapeutico sia tanto più efficace quanto più riesce a sostenere la differenza come risorsa, piuttosto che reprimerla come minaccia. Lo strano mette alla prova il campo: può attivare angosce arcaiche, ma può anche aprire spazi simbolici nuovi. Il compito del conduttore è quello di contenere tale perturbazione, evitando scorciatoie integrative che annullano la differenza. Clinicamente, accogliere lo strano significa esercitarsi nell'ascolto dell'inatteso, nel sospendere l'interpretazione, nel permettere che il linguaggio dell'altro ci interroghi.

L'eretico come soggetto che disloca il sapere

L'eretico è colui che infrange la coerenza del dogma, che mette in crisi l'ordine stabilito proponendo una verità altra. Nel gruppo, la presenza dell'eretico si avverte come rottura o dissonanza: è la voce che contesta il funzionamento implicito, che resiste all'assimilazione, che propone letture alternative del senso comune. Non è soltanto oppositivo: l'eretico porta un sapere generativo, denuncia ciò che non funziona, dà parola a ciò che è rimosso. Dal punto di vista terapeutico, l'eretico costringe il gruppo — e il conduttore — a interrogarsi sulle proprie fedeltà inconsce: a quale normalità aderiamo? Quali voci scegliamo di legittimare? Quali soglie non vogliamo attraversare? Lavorare con l'eretico significa abbandonare la pretesa di neutralità e assumere il rischio di un ascolto autentico, capace di accogliere il conflitto non come minaccia, ma come occasione di verità condivisa.

L'eretico, etimologicamente, è colui che sceglie. Nella storia del pensiero, l'eretico è figura liminale, che mette in crisi l'ortodossia, proponendo una visione altra del mondo. Nel gruppo, si manifesta come soggetto che rompe la coerenza simbolica condivisa: non aderisce al contratto implicito, contesta le regole, nomina ciò che è stato messo a tacere. Non è semplicemente oppositivo, ma profondamente generativo: come il *parresiasta* foucaultiano, dice il vero a rischio di essere escluso (Foucault, 1983).

Dal punto di vista clinico, la figura dell'eretico è essenziale per svelare i funzionamenti ideologici del gruppo e dell'istituzione. Kaës (1988/1991) descrive il gruppo come spazio attraversato da alleanze inconsce e da fedeltà invisibili: l'eretico è colui che ne mette a nudo la natura. Nella conduzione, accogliere l'eretico significa sostenere l'attrito, rinunciare al bisogno di armonia, permettere che il conflitto diventi elemento trasformativo. Sul piano istituzionale, l'eretico può rappresentare il professionista che non si allinea, l'utente che rifiuta la diagnosi, la narrazione che eccede le categorie previste. Non va zittito, ma ascoltato: in questa figura si annida la possibilità di un cambiamento radicale, che riguarda non solo il singolo ma l'intero sistema.

Politiche di presa in carico

Uno dei temi centrali nel trattamento della dipendenza riguarda la scelta del modello terapeutico da adottare. Storicamente, due approcci si sono contrapposti nella prassi dei servizi: il modello dell'astinenza e quello della riduzione del danno. Il primo si fonda sull'obiettivo di interrompere completamente l'uso di sostanze da parte dell'individuo, considerandolo come l'unica via possibile verso la guarigione. Il secondo, invece, assume una prospettiva più pragmatica: non si tratta di eliminare il consumo, ma di mitigarne le conseguenze negative, promuovendo una convivenza più sicura tra il soggetto e la sostanza (Newcombe, 1992).

Il modello astinenziale, pur nella sua apparente linearità, si fonda spesso su una visione moralistica della dipendenza, che finisce per assimilare il consumo di sostanze a una colpa da espiare. L'insistenza sul "recupero" totale, sulla normalizzazione del comportamento, può produrre effetti stigmatizzanti nei confronti di chi, per varie ragioni, non riesce o non desidera aderire a tale percorso (Volkov, 2020). Questo approccio tende a rinforzare la narrazione dominante della devianza, delegittimando ogni forma di uso non conforme come patologica, pericolosa, socialmente inaccettabile.

Critiche sostanziali a questa visione sono state mosse da Bruce K. Alexander che già con gli studi del 1978 (Rat Park) aveva mostrato il

ruolo del contesto, e che con *The Globalization of Addiction* (2000) ha messo radicalmente in discussione il cosiddetto *brain disease model of addiction*. Egli sostiene che la dipendenza non è una malattia neurologica ma una risposta adattativa alla dislocazione sociale. Quando le persone sono private di relazioni significative, comunità e appartenenza, sviluppano legami sostitutivi con le sostanze. Secondo Alexander, è il contesto – più che il cervello – a determinare la traiettoria della dipendenza. Anche Norman E. Zinberg (1984) ha posto l'accento sull'importanza del contesto, introducendo la triade *drug, set and setting* per comprendere l'esperienza d'uso: non è solo la sostanza a determinare l'effetto, ma anche la mente dell'utente (*set*) e il contesto sociale e culturale (*setting*). In molte culture e sottoculture l'uso di sostanze avviene in modo regolato, simbolicamente mediato, e non necessariamente distruttivo. Questo pone le basi per un'idea alternativa di trattamento, che non mira alla cancellazione dell'uso, ma alla promozione di forme di autoregolazione sostenibili e condivise.

Il modello della riduzione del danno si muove in questa direzione, riconoscendo la complessità dell'esperienza di dipendenza, la sua dimensione affettiva e sociale. Non nega la sofferenza legata alla dipendenza, ma rifiuta di trattarla esclusivamente come un deficit individuale. Interviene sulla vulnerabilità senza alimentare la colpevolizzazione, promuove la cura senza passare per il controllo, favorisce l'inclusione invece dell'esclusione (Zuffa, 2010). Tuttavia, anche questo modello presenta limiti e ambiguità. L'enfasi sulla neutralità operativa e la gestione del rischio biologico può trascurare la dimensione soggettiva e relazionale del consumo. Il contributo della gruppoanalisi invita a non scegliere tra questi due modelli, ma a problematizzarli entrambi, riconoscendo le narrazioni che essi veicolano e gli immaginari che costruiscono. La dipendenza non va pensata come una malattia da curare né come una condotta da contenere, ma come una forma di comunicazione carica di senso. Essa può rappresentare una risposta estrema alla mancanza di legami, un tentativo di sopravvivenza psichica, una forma di *cura autocostruita* (Loi, 2007). In questa chiave, la sostanza diventa un linguaggio: un modo per raccontare e attraversare il trauma, per resistere a una soggettività imposta, per cercare appartenenza.

Figure liminali e modelli di cura

Le tre figure dello scarto, dello strano e dell'eretico offrono una chiave per interrogare i modelli istituzionali di cura, mostrando come essi operino come dispositivi normativi che stabiliscono chi può essere incluso e chi deve

restare ai margini (Foucault, 1975). Pur nelle loro differenze, i modelli astinenziale e di riduzione del danno si collocano entro un orizzonte normativo che definisce ciò che è considerato curabile, accettabile, integrabile.

L'insistenza sul "recupero" totale può produrre effetti stigmatizzanti, delegittimando ogni forma di uso non conforme come patologica e deviante. D'altra parte, anche l'approccio della riduzione del danno, pur cercando di accogliere la complessità dell'esperienza di dipendenza, rischia — se non articolato criticamente — di trasformarsi in dispositivo tecnico più orientato alla gestione del rischio che all'ascolto del soggetto.

Proprio in questo contesto si colloca la proposta gruppoanalitica, che invita a problematizzare entrambi i modelli, riconoscendo le narrazioni che essi veicolano e le figure liminali che producono. Lo *scarto*, lo strano e l'eretico sono dispositivi simbolici attraverso cui è possibile leggere gli effetti delle politiche della cura sul piano soggettivo, relazionale e istituzionale. Queste figure non rappresentano individui concreti, ma posizionamenti psichici e sociali che emergono in risposta a sistemi terapeutici incapaci di accogliere la differenza, la dissonanza, l'eccedenza.

Nel modello astinenziale, lo scarto coincide spesso con chi non riesce ad aderire al percorso normativo della guarigione. È il "paziente irrecuperabile", il "cronico", il "recidivo", cioè colui che rompe la coerenza narrativa del trattamento. In questi casi, l'abbandono o l'espulsione non sono solo pratiche organizzative, ma operazioni simboliche: lo scarto è ciò che non può essere integrato, ciò che mette in crisi l'ideale di purezza e coerenza del modello. Anche nella riduzione del danno, lo scarto tende a essere contenuto più che ascoltato: è visibile nei numeri, nelle statistiche, nelle pratiche di monitoraggio, ma resta spesso muto dal punto di vista espressivo. Il rischio è che venga trattato come *oggetto clinico*, e non come soggetto portatore di senso. Una prospettiva gruppoanalitica chiede di ribaltare questa logica: lo scarto è un indicatore del punto cieco del campo, ciò che il gruppo, il servizio, l'istituzione non vogliono — o non possono ancora — pensare. Accoglierlo significa rompere l'omeostasi, e aprire uno spazio in cui la marginalità possa trasformarsi in parola.

Lo *strano* rappresenta l'irruzione dell'alterità nel sistema terapeutico. È ciò che appare fuori posto: una lingua diversa, un'identità non catalogabile, una forma di sofferenza che non si lascia classificare. Nel modello astinenziale, lo strano è vissuto come perturbazione da eliminare: ciò che devia dalla norma e deve essere ricondotto all'ordine. Il tentativo di

"rieducare" o "correggere" lo strano rivela un desiderio di neutralizzazione dell'alterità. Anche nella riduzione del danno, soprattutto quando declinata in termini puramente operativi, lo strano viene spesso normalizzato attraverso protocolli, senza che venga riconosciuta la sua valenza simbolica e relazionale. L'utente è trattato come portatore di rischio, e non come soggetto complesso che mette in crisi il linguaggio stesso della cura. La gruppoanalisi invita a lasciarsi perturbare dallo strano, a sostare nel disagio che produce, riconoscendolo come occasione per ripensare le categorie, i confini, le appartenenze. Lo strano è una soglia simbolica che il gruppo può attraversare per trasformarsi: non come fusione armonica, ma come esperienza di pensiero e coesistenza nella differenza.

L'*eretico* è forse la figura più radicale. È colui che non accetta le regole del gioco, che mette in discussione le premesse del trattamento, che resiste all'assimilazione. Nel modello astinenziale, è rapidamente espulso o zittito: la sua critica alla norma è vissuta come minaccia. Nella riduzione del danno, può trovare un margine di tolleranza, ma solo a patto che non metta troppo in crisi il funzionamento istituzionale. L'eretico non è soltanto oppositivo: è generativo, perché porta alla luce ciò che è rimosso, ciò che non funziona, ciò che non ha parola. La gruppoanalisi lo considera una figura epistemologica chiave: è colui che mette in discussione le fedeltà inconsce del gruppo e dell'istituzione, che rompe l'equilibrio per aprire nuovi significati. Accogliere l'eretico non significa cedere alla protesta sterile, ma saper ascoltare il conflitto come forza trasformativa.

Conclusione: verso un'*etica del margine*

Le tre figure liminali proposte – lo scarto, lo strano e l'eretico – offrono la chiave per rinarrare la dipendenza: non come malattia da correggere o rischio da contenere, ma come forma di comunicazione carica di senso. La sostanza non è solo un oggetto di consumo, ma può divenire simbolo di un legame mancante, di una resistenza, di un'identità altra. In questo quadro, la gruppoanalisi suggerisce di abbandonare l'alternativa rigida tra astinenza e riduzione del danno, per costruire una terza via: una prassi clinica ed etico-politica radicata nell'ascolto del margine, nella sospensione del giudizio, nella co-costruzione di significati condivisi. Questo implica ripensare profondamente la funzione stessa dei servizi: sono strumenti di normalizzazione o spazi di soggettivazione? Reprimono il conflitto o lo accolgono come risorsa? Si chiudono nell'ideale di guarigione o si aprono al divenire?

Solo se capaci di accogliere lo scarto, di lasciarsi interrogare dallo strano, e di ascoltare l'eretico,

le istituzioni della cura potranno diventare spazi realmente trasformativi, capaci di abitare la complessità senza ridurla. Una cura che non elimina la differenza, ma la sostiene come luogo generativo del legame. Mettere in dialogo le figure liminali con i modelli istituzionali non è solo un esercizio teorico, ma un'operazione politica. Significa interrogarsi su quali soggettività vengono autorizzate a esistere nei servizi e quali invece vengono silenziate. Significa riconoscere che le politiche della cura sono anche dispositivi di produzione di realtà, e che non esiste cura senza una presa di posizione sul potere, sul sapere, sulla differenza. Lo scarto, lo strano e l'eretico non sono anomalie da correggere, ma soglie da abitare. Sono luoghi in cui il legame sociale si rompe e si può ricostruire. La gruppoanalisi invita a restare in ascolto di questi margini, non per dare risposte immediate, ma a sostenere la domanda. A fare dei servizi non solo luoghi di trattamento, ma spazi di parola, di confronto, di co-costruzione. Solo così sarà possibile narrare la dipendenza non come un deficit individuale, ma come un evento relazionale, simbolico e politico che coinvolgeutenti, operatori, istituzioni in una trasformazione condivisa.

BIBLIOGRAFIA

Alexander, B. K. (2008). *The Globalization of Addiction: A Study in Poverty of the Spirit*. Oxford: Oxford University Press.

Alexander, B. K., Coambs, R. B., & Hadaway, P. F. (1978). The effect of housing and gender on morphine self-administration in rats. *Psychopharmacology*, 58, 175-179.

Alexander, B. K. (2023). A final conversation with addiction professionals. *Addiction Research & Theory*, *31*(4), 221-230.

Armiero, M. (2021). *L'era degli scarti*. Einaudi.

Cazalis, A., Lambert, L., & Auriacombe, M. (2023). Stigmatization of people with addiction by health professionals: current knowledge. A scoping review. *Drug and Alcohol Dependence Reports*, 100196.

Croce, M. (2004). Post-modern man and new forms of addiction. In *Toward the selfsustainability of the Micro and the Macrocosms*, Lama Gangchen Peace Publications, 130-137.

Dannatt, L., Ransing, R., Calvey, T., Scheibein, F., Saad, N. A., Shirasaka, T., Ramalho, R., Pant, S., Vadivel, R., Siste, K., Stowe, M. J., Kalita, K. N., Boujraf, S., Testa, R., Arya, S., Morgan, N., & Grandinetti, P. (2021). The impact of stigma on treatment services for people with substance use disorders during the COVID-19 pandemic: Perspectives of NECPAM members. *Frontiers in Psychiatry, 12,* 634515.

Di Maria, F. (2005). *Psicologia per la politica. Metodi e pratiche*. FrancoAngeli

Di Maria, F., & Formica, I. (2006). L'inconscio cambia sede? *Rivista di Psicologia Clinica, 2–3,* 157–165.

Di Maria, F., & Formica, I. (2009). *Fondamenti di gruppoanalisi*. Il Mulino.

Fachinelli, E. (1978, 12 gennaio). L'eroina in farmacia. *Corriere della Sera*. https://www.dinamopress.it/news/leroina-in-farmacia/

Fisher, M. (2018). *The weird and the eerie*. MinimumFax

Foulkes, S. H. (1964). *Therapeutic Group Analysis*. Karnac Books.

Gage, S. H., & Sumnall, H. R. (2019). Rat Park: How a rat paradise changed the narrative of addiction. *Addiction*, *114*(5), 917–922.

Iricinschi, E., & Zellentin, H. M. (Eds.). (2008). *Heresy and identity in late antiquity*. Mohr Siebeck.

Jameson, F. (1983). *The Political Unconscious: Narrative as a Socially Symbolic Act*. Cornell University Press.

Kaës, R. (a cura di), 1988. *L'institution et les institutions. Etudes psychanalytiques*. Bordas, 1988 (Edizione italiana: 1991. *L'istituzione e le istituzioni*. Borla)

Kaës, R. (2000). *La parola e il legame. Processi associativi nei gruppi*. Roma: Borla.

Loi, A., & Tarantini, F. (2007). Tossicodipendenza: il significato sociale del sintomo. *Rivista di psicoterapia relazionale, 23,* 25–30.

Lyotard, J. F. (1979). *La condizione postmoderna*. Feltrinelli

Meringolo, P., & Zuffa, G. (2001). *Droghe e riduzione del danno. Un approccio di psicologia di comunità*. Unicopli.

Ministero della Salute (2023). *Dipendenze e problemi correlati*. https://www.salute.gov.it/portale/prevenzione/dettaglioContenutiPrevenzione.jsp?lingua=italiano&id=5763&area=prevenzione&menu=obiettivi2020

Montesarchio, G., & Venuleo, C. (2010). *!GRUPPO!. Gruppo esclamativo*. FrancoAngeli

Morin, E. (1990). *Introduction à la pensée complexe*. Éditions du Seuil.

Napolitani, D. (1987). *Individualità e Gruppalità*. Bollati Boringhieri.

Næss, A. (1989). *Ecology, community and lifestyle: Outline of an ecosophy*. Cambridge University Press.

Nadelmann, E. A. (1998). Commonsense drug policy. *Foreign Affairs, 77*(1), 111–126.

National Institute on Drug Abuse. (2023). *Stigma and Discrimination*. National Institutes of Health. https://nida.nih.gov/research-topics/stigma-discrimination

Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: A systematic review. *BMC Public Health*, 21, 1-15.

O'Hare, P. A., Newcombe, R., Matthews, A., Buning, E., & Drucker, E. (Eds.). (1992). *The reduction of drug-related harm.* Routledge.

Sosis, R. (2019). The Building Blocks of Religious Systems: Approaching Religion as a Complex Adaptive System. In G. Georgiev, J. Smart, C. Flores Martinez, & M. Price (Eds.), *Evolution, Development and Complexity*. Springer.

Venuleo, C. (2022). Con-testi di vulnerabilità e domanda di senso. Riflessioni sulle sfide sociali della psicologia clinica. *Rivista Di Psicologia Clinica* , *16*(2), 76-88. -Open Access, (2).

Volkow, N. D. (2020). Stigma and the toll of addiction. *New England Journal of Medicine*, 382(14), 1289-1290.

Weinberg, D. (2022). Toward an ecological understanding of addiction. In N. Heather, M. Field, A. Moss, & S. Satel (Eds.), *Evaluating the brain disease model of addiction* (pp. 373–383). Routledge.

Zinberg, N. E. (1984). *Drug, Set, and Setting: The Basis for Controlled Intoxicant Use*. Yale University Press.

Zuffa, G. (2010). Droga e riduzione del danno: Da pilastro sociosanitario a modello alternativo di politiche pubbliche. *Questione giustizia, 2,* 1000–1015

L'autore

Luca Grieco: *Psicologo e psicoterapeuta ad orientamento gruppoanalitico, formatore, specializzato presso ITER. Ha maturato una significativa esperienza clinica nell'ambito delle dipendenze patologiche e delle dinamiche gruppali. Attualmente opera all'interno del Servizio di Supporto Psicosociale della Croce Rossa Italiana, dove si occupa di interventi clinici e psicosociali rivolti a individui e comunità in situazioni di vulnerabilità e crisi.*

SOTTOSOPRA RACCONTI TRASFORM-ATTIVI IN ETÀ ADOLESCENZIALE

A cura di Matteo Totaro

Abstract

Il contributo presenta e discute l'esperienza del progetto SottoSopra. Generazioni verso l'autonomia, realizzato in Puglia e rivolto ad adolescenti e giovani adulti in condizione di vulnerabilità psicologica, familiare e sociale. Il modello di intervento, ispirato a forme di accompagnamento relazionale di prossimità, si fonda sulla presenza riflessiva di figure adulte nei contesti di vita quotidiana dei ragazzi, con l'obiettivo di costruire legami di fiducia, sostenere processi di simbolizzazione e promuovere forme di ri-narrazione soggettiva. La prospettiva gruppoanalitica fornisce la cornice teorica per leggere i processi di soggettivazione adolescenziale come fenomeni intersoggettivi e istituzionali, in cui il sintomo diventa comunicazione e apre alla possibilità di una rinarrazione trasformativa. L'esperienza progettuale, attraverso i racconti raccolti, mostra come un intervento prossimale e non direttivo sostenuto da un pensiero gruppoanalitico possa favorire l'integrazione di più attori istituzionali in un campo clinico capace di contenere e rinarrare la vicenda soggettiva.

Parole chiave: adolescenza; narrazione; trasformazione; identità; gruppo

Costruire reti per sostenere il cambiamento

Da gennaio 2023 a luglio 2024 l'associazione di promozione sociale Ariadne, attiva nel Salento, ha realizzato il progetto SottoSopra. Generazioni verso l'autonomia, finanziato dalla Regione Puglia con risorse statali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. L'iniziativa, rivolta a ragazzi tra i 13 e i 18 anni, ha avuto come obiettivo la prevenzione e il contrasto del disagio psichico attraverso un intervento psicologico-clinico e psicosociale fondato sulla costruzione di una rete di sostegno relazionale e sociale, capace di accompagnare gli adolescenti in stato di fragilità, favorendo il riconoscimento e l'attivazione delle loro risorse personali, sociali e progettuali.

Il progetto si è fondato su una visione sistemica e contestuale, nella consapevolezza che, per generare un cambiamento duraturo e coerente con il progetto di vita dell'adolescente, sia necessario intervenire sull'intero contesto socioculturale che il ragazzo abita e da cui è abitato. Una parte significativa degli sforzi del gruppo di lavoro è stata dedicata a costruire e/o potenziare la rete degli stakeholder intorno ai beneficiari: una rete capace di accogliere e contenere le esperienze di frammentazione identitaria, sostenendo i ragazzi nei complessi processi di cambiamento e garantendo continuità alle acquisizioni raggiunte.

Punto di partenza è stata la costatazione della scarsità di interventi a supporto degli adolescenti nel territorio di riferimento, unita alla loro difficoltà di accesso ai luoghi di consultazione e di cura, difficoltà particolarmente accentuata nei contesti familiari e sociali a rischio (Marcelli e Braconnier, 1995). Cruciale è stato avviare un dialogo e una collaborazione con i servizi socio-sanitari: ciò ha consentito di definire la rete di riferimento e di individuare i dieci adolescenti e le rispettive famiglie beneficiari degli interventi, soggetti già in carico ai servizi territoriali ma privi di interventi specifici di supporto.

A ogni ragazzo sono stati proposti un percorso individuale con uno psicologo (un incontro settimanale) e sessioni di gruppo quindicinali insieme ai coetanei, con il duplice intento di favorire la costruzione di relazioni di accompagnamento e sostegno e di ridurre l'isolamento sociale accentuato dal recente trascorso pandemico (D'Orsi et al., 2021). Anche le famiglie sono state coinvolte in un percorso gruppale di sostegno alla genitorialità (un incontro al mese). Per monitorare gli interventi e valutarne la replicabilità, il progetto ha previsto inoltre valutazioni periodiche di processo mediante la

somministrazione di questionari ad adolescenti e famiglie.

Due sponde e un ponte

L'adolescenza è quella fase del ciclo di vita in cui l'individuo acquisisce competenze e requisiti per assumere le responsabilità di adulto. è come un ponte gettato fra l'infanzia e l'età adulta, ancorato al passato e alla continuità generazionale ma orientato verso la possibilità di una demarcazione transgenerazionale.

La soggettualità di ogni persona è una costruzione in continuo divenire e ha un fondamento squisitamente intersoggettivo: ognuno ha una propensione innata ad apprendere dall'ambiente, mediante processi identificatori che si intrecciano con la forza intenzionante del contesto relazionale e sociale (Napolitani, 1987). Quest'ultimo fa sì che la cultura si insedi stabilmente nel mondo interno dell'individuo, così che ogni persona possa essere fin da subito gruppo, precipitato dell'introiezione di relazioni (Giannone et al., 2011).

L'adolescenza è, perciò, un tempo di maturazione psichica e sociale, che genera la possibilità di ridefinire le proprie matrici identificatorie in una continua oscillazione dialettica fra idem – essere uguale a – e autós – essere altro da (Napolitani, 1987), fra accadimento – replica di quanto assunto dal mondo esterno – e invento – possibilità creativa di rinarrare i fatti secondo nuove e personali categorie semiotiche (Di Maria, 1992).

Come l'adolescenza ¬è un ponte gettato fra l'infanzia e l'età adulta, così anche il clinico si costituisce come una figura ponte che può accompagnare il Sé nel complesso transitare dall'infanzia all'età adulta (Bollas, 1992). E anche l'intero sistema attivo nel prendersi cura dell'adolescente può farsi ponte per un accompagnamento gruppale del futuro adulto nel delicato passaggio dal gruppo-famiglia al gruppo sociale allargato. Tale accompagnamento – specie nel caso di adolescenti in crisi – è, difatti, tanto più efficace quanto più è in grado di prevedere un sistema di interventi clinici (e terapeutici) integrati e plurifocali, capaci di tessere relazioni significative di sostegno, di rispecchiamento e di identificazione. Relazioni individuali e gruppali che sostengano l'adolescente nella ridefinizione delle proprie appartenenze (Cordiale, 2021), al fine di strutturare una identità personale definita, unitaria e coerente pur nella contraddizione, che permetta al futuro adulto di attraversare e riattraversare il confine fra sé e l'altro senza smarrirsi (Carbone, 2020).

Il disagio psichico rimanda alla difficoltà di gestire con strumenti simbolopoietici e azioni

progettuali gli attraversamenti fra le appartenenze multiple dell'individuo (attraversamenti fra le fasi vitali, fra la famiglia e il sociale più ampio, fra i diversi contesti, etc.) (D'Elia et al., 2004). L'intervento gruppoanalitico permette di gettare ponti per riattraversare culture e matrici (Di Maria et al., 2002), ponti che garantiscano agli individui – e non solo – continuità con il loro passato transgenerazionale e al contempo discontinuità rispetto a esso, per fare spazio a nuovi inventi (Napolitani, 1987) e dare senso così a tutta la cultura passata, presente e futura all'interno della quale il soggetto si colloca (Lo Verso e Giorgi, 2011).

Come te ma diverso da te

L'accompagnamento individualizzato è un lavoro attraverso la relazione, co-costruito con i fruitori dell'intervento, che si dispiega fuori dal contesto istituzionalizzato, nei luoghi di vita degli adolescenti. È un percorso clinico basato sul rispecchiamento con un adulto di riferimento che funge da sostegno (scaffolding) nella costruzione identitaria dell'adolescente e nello sviluppo dell'autonomia e di relazioni funzionali alla sua crescita. Gli accompagnatori assumono un ruolo di orientamento, di guida relazionale capace di facilitare i processi e di promuovere e coordinare le reti sociali. Le attività di accompagnamento individualizzato implementate dal progetto SottoSopra si sono ispirate a pratiche di accompagnamento relazionale in prossimità, affini ma non sovrapponibili al modello del compagno adulto .

L'intervento di accompagnamento individualizzato opera in sinergia con le istituzioni sociosanitarie e la rete educativa, sociale e prossimale dell'adolescente. In tali percorsi è il professionista che raggiunge l'adolescente in casa o, più in generale, nei suoi contesti abituali di vita. Operare nel contesto abituale di vita del ragazzo consente di sostenere il futuro adulto che presenta, a vario titolo, difficoltà nella relazione con la realtà esterna (Castellano, 2006). La prossimità di tali interventi permette di condividere le attività quotidiane dei ragazzi, di esplorare i loro spazi di vita, di lavorare sulle autonomie e sulle relazioni: è il fare insieme il materiale clinico che genera, nella relazione fra adolescente e operatore, possibilità nuove di simbolizzazione e narrazione (Fiori d'Acciaio, 2024).

Nel progetto SottoSopra, operatore e adolescente si sono incontrati settimanalmente per un anno, per un tempo di 1 ora e 30 minuti: una durata necessaria a stimolare e sviluppare attività condivise e a consolidare il legame terapeutico (Cordiale et al., 2012).

Daniele: fra identità e alterità

Daniele è un ragazzo di 14 anni (ma ne dimostra almeno un paio in più). Vive con la madre, il fratello maggiore di 2 anni (che ne dimostra un paio di meno) e la sorellina di 8 anni. In casa veste i panni del pater familias: è indipendente quasi in tutto e ragiona come un adulto. Non ha tempo né motivazione per andare a scuola: deve lavorare per guadagnare quanto gli occorre per campare, non può mica permettersi di farsi mantenere dalla madre! Di chiedere aiuto quando si ha necessità non se ne parla proprio. Trascorre la maggior parte del suo tempo fuori casa, ora lavorando, ora godendosi il tempo libero con gli amici.

I colloqui fra Daniele e l'operatore all'inizio procedono a fatica, si stenta a trovare un terreno di conversazione comune: Daniele evade con indifferenza le domande sulla scuola o su generici argomenti da ragazzini. Egli si sente ed è sempre stato raccontato come un adulto e un adulto non fa discorsi da ragazzini né partecipa a un progetto per ragazzini. Eppure Daniele, dietro la scorza da uomo già fatto cela tutti i vissuti, le ansie e le preoccupazioni propri di un ragazzo che cresce.

La relazione con l'operatore, per giunta, pone Daniele a confronto con un adulto alquanto differente dall'immagine che egli ha dei grandi. Questo bizzarro psicologo coltiva interessi da ragazzo, non disdegna di scaricare sul cellulare il videogioco preferito da Daniele, ascolta come un bambino inesperto le sue spiegazioni su come riparare il motore dello scooter, dice di essere abitato anch'egli da momenti di dubbio e di fragilità e di necessitare talvolta persino di aiuto! E al contempo è pure il professionista non giudicante e affidabile cui Daniele progressivamente affida le sue contraddizioni, i suoi segreti, la sua richiesta di supporto e il suo desiderio di riappropriarsi anche del proprio essere adolescente.

Come è stato nella relazione con Daniele, l'operatore è chiamato a oscillare continuamente fra il suo ruolo di compagno, quasi un pari capace di creare un rapporto di complicità e confidenza, e quello di adulto, di professionista competente che sostiene il percorso di crescita dell'adolescente (Fiori d'Acciaio, 2024). Questa oscillazione fra identità e alterità apre alla possibilità di riconoscersi e identificarsi in un adulto che assomiglia, ma che al contempo resta altro da me ed è dotato di qualità e competenze che possono accompagnare il personale processo di soggettivizzazione.

Riconoscere i processi identificatori e di rispecchiamento attraversati nella relazione clinica e prendere atto, al contempo, delle rispettive alterità ha permesso a Daniele di raccontare anche la fatica di doversi

dimostrare sempre performante, di dover essere l'uomo che porta i soldi a casa, corrispondendo alle aspettative familiari e rinunciando all'accudimento di cui pure aveva bisogno.

Un giorno Daniele, parlando all'operatore dei suoi amici, utilizza un pronome Noi, che suggerisce il voler comprendere anche l'operatore nella cerchia dei suoi pari: è come se – come spesso accade nel corso degli interventi – Daniele voglia tanto rappresentare se stesso come pari del professionista quanto dire che è quest'ultimo ad assomigliargli quasi fosse un suo coetaneo.

Come avvenuto per Daniele, la relazione clinica fra l'adolescente e l'adulto di riferimento può configurarsi come il luogo privilegiato e sicuro all'interno del quale sviluppare nuove identificazioni, rielaborando le trame semiotiche interiorizzate per generare nuove narrazioni di sé. Un luogo dove poter transitare fra l'essere come e l'essere altrimenti senza disperdersi.

Andrea: raccontare per reinventare

Andrea, quindicenne, vive in una piccola realtà piuttosto periferica del Salento. Sente forte lo stigma del suo essere diverso dal momento che non vive con i suoi genitori ma con i nonni affidatari ed è in carico ai servizi sociali. Lo stigma gli è stato trasmesso in maniera particolare dalla nonna, oltremodo preoccupata dell'opinione dei suoi compaesani circa la situazione familiare peculiare che li caratterizza. Andrea ha una profonda vergogna di mostrarsi agli altri. Non esce di casa se non per andare a scuola. Non ne ha voluto sapere niente di svolgere gli incontri con l'operatore nel luogo in cui risiede: «Cosa devono dire gli altri quando mi vedono insieme a te?». Si è concordato perciò di incontrarlo nel vicino comune in cui ha sede l'associazione. All'inizio gli incontri si svolgono esclusivamente nello spazio protetto della sede dell'associazione; con il passare delle settimane Andrea però manifesta progressivamente il desiderio di uscire e di iniziare a esplorare prima gli spazi nei dintorni poi l'intera cittadina.

Come spesso accade agli adolescenti in ritiro sociale (Buratti et al., 2021), Andrea tende a sottrarre il corpo dalle relazioni. La presenza costante e affidabile dell'adulto di riferimento, una presenza accogliente e non giudicante, ha rappresentato per Andrea la testimonianza concreta della possibilità di una relazione non basata sulla prestazione, ma sulla fiducia.

Nel contesto altro che è stato il comune in cui ha sede l'associazione, Andrea ha potuto sperimentare la possibilità della relazione: in primo luogo con il suo adulto di riferimento, poi con qualcuno degli altri partecipanti e con i professionisti del progetto, infine con gli

sconosciuti incontrati al parco. Si è sentito più sicuro di sé, camminando a testa alta per le strade della città e non più ripiegato su sé stesso. Lentamente anche lo sguardo altrui è stato percepito in maniera benevola e non necessariamente persecutoria. Dalle esclamazioni indispettite: «Quello/a perché mi sta guardando? Che cosa vuole?!» si è potuti transitare a: «Quelle ragazze mi hanno guardato… allora forse non sono così brutto. Fra tanti ragazzi hanno guardato proprio me!». Si è generata la possibilità di riconoscere che «Sono stato l'unico della mia classe a non prendere la nota: il professore mi ha fatto i complimenti. Finita la scuola i miei compagni sono venuti a dirmi che erano invidiosi, perché io non avevo preso la nota e loro sì… volevano essere come me». O ancora che: «Non è vero che non c'è nessuno che mi vuole bene e che mi apprezza. C'è un professore in particolare a scuola che mi dice sempre che sono bravo. Poi c'è Camilla del progetto… penso proprio che abbia una cotta per me».

La costruzione progressiva di un rapporto di fiducia con l'adulto di riferimento ha significato per Andrea ritrovare uno spazio sicuro in cui poter elaborare nuove rappresentazioni di sé e delle proprie relazioni (Buratti et al., 2021). La condivisione concreta di frammenti di vita con il suo operatore, attraverso il fare e non solo il raccontare, ha potuto favorire lo sviluppo di una dimensione relazionale intima ed esclusiva e accrescere in Andrea la percezione positiva di sé, promuovendo il senso di benessere, di sicurezza e di protezione percepito (Cordiale et al., 2012).

Andrea ha vissuto da sempre l'attivazione dei servizi sociosanitari in maniera oltremodo persecutoria. Un giorno, a fronte di una lenta e progressiva presa di consapevolezza della sua condizione di fragilità e del ruolo da lui stesso esercitabile nella promozione del suo benessere, esclama rivolgendosi al suo operatore di riferimento: «Ti devo dire una cosa che ti manderà su di giri: ho capito che gli assistenti sociali, gli psicologi del consultorio non ce l'hanno con me, ma vogliono il mio bene!».

Il fare insieme tipico dell'accompagnamento individualizzato media l'accesso alla narrazione di sé: l'adulto accoglie e risponde alle azioni dell'adolescente, sostenendo lo sviluppo delle capacità di pensiero, di critica e di giudizio. In questa funzione di Io ausiliario, egli osserva, partecipa e incoraggia attivamente l'agire del ragazzo (Castellano, 2006). L'uso di spazi concreti, la prossimità generazionale e la dimensione paritaria del rapporto hanno inoltre permesso ad Andrea di sperimentare un rispecchiamento narcisistico positivo (Cordiale et al., 2012).

Andrea, oltre alle iniziali difficoltà a farsi vedere in paese perché profondamente in imbarazzo, ha anche forti difficoltà a raccontare qualcosa di sé e ad accedere ai vissuti di profonda sofferenza che lo abitano. Appare sempre molto – troppo – gioviale e burlone. Cerca attivamente, tuttavia, nell'operatore una figura di riferimento in cui potersi riconoscere e da cui potersi sentire riconosciuto per ciò che è realmente, oltre la maschera che ha scelto di indossare. Spesso ripete la domanda: «Tu com'eri alla mia età?» o «Tu cosa facevi a 15 anni?».

Parlare – apparentemente – del suo adulto di riferimento è per Andrea decisamente più semplice che parlare di sé. Operatore e adolescente si sono così ingaggiati, settimana dopo settimana, nella narrazione di un racconto immaginario sulle origini del professionista e sulle sue avventure. Un racconto nato quasi per caso ma che ha permesso, con il trascorrere del tempo, di rendere parlabili anche le vicende della vita di Andrea: il suo essere stato allontanato dai suoi genitori, i suoi vissuti di sofferenza, le sue fragilità. E, accanto a questo, ha consentito di riconoscere i punti di forza del ragazzo e di individuare prospettive per il futuro. Il racconto, assolta la funzione di traghettare Andrea verso la possibilità di narrare e narrarsi, è rimasto volutamente incompiuto e in questa forma consegnato all'operatore. Il fare insieme un racconto aveva ormai dischiuso la possibilità di narrare senza più dover ricorrere al simbolo, al mediatore; aveva generato l'opportunità stessa di raccontare e raccontarsi e di immaginare molteplici possibili finali tutti da sperimentare, finali non definiti a priori, provvisori e potenzialmente ridefinibili .

Uno spazio e un tempo per ri-narrare la relazione

Nella modellizzazione originaria (Cordiale et al., 2012), l'intervento di accompagnamento individualizzato prevede l'affiancamento all'adolescente di un operatore del suo stesso sesso con la finalità di riattivare i processi identificatori che, solitamente, al momento della richiesta di aiuto risultano deficitari e/o in una condizione di stallo. Nella proposta progettuale di Ariadne Aps si è scelto di non applicare rigidamente questo criterio, privilegiando invece la valutazione della storia personale e familiare di ciascun ragazzo, così come della qualità delle relazioni pregresse. Da qui la possibilità di optare talvolta per un abbinamento differente (donna-uomo, uomo-donna), quando ritenuto più funzionale al processo terapeutico.

I due casi che seguono – quello di Ilyas e quello di Leonardo – mostrano come la scelta del genere dell'operatore abbia inciso in maniera significativa sul percorso clinico, offrendo due

traiettorie differenti di rinarrazione delle relazioni familiari e dei ruoli maschile/femminile.

Ilyas: riaprire lo spazio del femminile

Ilyas è un ragazzo 16enne di origini arabe; la sua famiglia si è trasferita da diversi anni in Italia. Dopo la separazione dei suoi genitori, Ilyas ha vissuto per qualche tempo insieme alla madre e al fratello maggiore. I rapporti con il fratello, tuttavia, si fanno con il passare del tempo sempre più tesi; perciò, Ilyas, poco prima dell'avvio del progetto, si trasferisce presso il padre. Nelle rappresentazioni familiari di Ilyas il maschile ha un ruolo predominante: è un maschile onnipresente, rigido, prepotente, svalutante, legato a logiche di dovere e incapace di accesso alla sfera dei bisogni (propri e) altrui.

Nel caso di Ilyas è stato pensato un percorso di accompagnamento individualizzato insieme a una professionista donna, con l'obiettivo – fra gli altri – di offrirgli uno spazio in cui (ri)sperimentare la relazione con il femminile, in cui potersi confrontare con un modello di ruolo accudente e flessibile. La figura ingombrante del padre, espressione di un maschile vigoroso, monolitico, inflessibile saturava nelle rappresentazioni di Ilyas ogni possibilità di immaginare relazioni di tipo alternativo.

Il padre di Ilyas acconsente di partecipare al progetto esclusivamente per compiacere l'assistente sociale comunale; si è fin da subito manifestato scettico e svalutante nei confronti delle attività progettuali e non prenderà mai parte ai gruppi di sostegno alla genitorialità né si dimostrerà collaborativo nella relazione con gli operatori. Ilyas, dal canto suo, prende parte agli incontri con la sua operatrice forzatamente, con il solo fine di adempiere un impegno assunto dal padre per suo conto: è spesso svogliato, si presenta in ritardo e – almeno apparentemente – manifesta insofferenza. L'operatrice, tuttavia, si dimostra sempre presente e affidabile, capace di attendere senza stigmatizzare i ritardi o le resistenze di Ilyas. Il ragazzo ha potuto fare così esperienza di una relazione diversa, in cui sentirsi riconosciuto e accolto e in cui potersi aprire gradualmente al dialogo tra prospettive differenti, fino a scoprire i valori della pluralità e della flessibilità.

Lo spazio degli interventi ha permesso a Ilyas di rielaborare e complessificare le rappresentazioni di ruolo maschile e femminile, di riavvicinarsi alla madre e di ridisegnare la propria storia e appartenenza oltre i vincoli culturali di origine. Il riavvicinamento del ragazzo alla madre ha permesso, fra l'altro, all'équipe di lavoro di

poter incontrare un'alleata preziosa e attenta nel supportare i processi evolutivi del figlio.

L'esperienza maturata nel corso dell'implementazione degli interventi ha tuttavia anche permesso di riesaminare alcune scelte iniziali.

Leonardo: ripensare il maschile

Leonardo, ragazzo di 17 anni, vive con la madre, la sorella 30enne e i due nonni materni. Il padre è un uomo violento dal quale la madre di Leonardo ha deciso di allontanarsi insieme a suo figlio.

Il femminile ha un ruolo preponderante nelle dinamiche relazionali stabilite nel contesto domestico – e non solo – di Leonardo. E non solamente in termini numerici. Il ragazzo appare e si dice – seppure a fatica – sopraffatto dalle presenze femminili in casa. Presenze oltremodo invadenti e incapaci di assicurargli minimi spazi di autonomia. Spazi di libertà e indipendenza che Leonardo spesso nemmeno ricerca in quanto non pensabili all'interno del suo ambiente di vita.

A Leonardo è stato proposto un accompagnamento individualizzato con un operatore uomo, per offrirgli uno spazio di identificazione con una figura maschile, assente nel suo contesto familiare (il nonno paterno aveva un ruolo marginale nel ménage domestico). Tuttavia, quella che inizialmente sembrava una scelta appropriata si è rivelata meno efficace nelle prime fasi della relazione clinica.

I primi incontri con Leonardo si svolgono sotto la presenza ingombrante ora della madre, ora della nonna, ora della sorella. Sono loro a definire spazi e contenuti degli interventi: talora direttamente, talora attraverso le proposte del ragazzo all'operatore. Leonardo manifesta infatti una enorme fatica a differenziare i propri desideri e bisogni dalle fantasie nutrite dalla sua famiglia nei confronti di lui. Anche i temi proposti da Leonardo nel dialogo con l'operatore appaiono superficiali, artefatti, sembrano la ripetizione di un copione che toglie ogni spazio all'improvvisazione, all' adattamento e al cambiamento. Leonardo è un ragazzo «patologico, malato» che però ha imparato a essere «un duro», usando sovente anche la violenza. Talvolta dice di voler fare il militare, talvolta il calciatore… mestieri «da maschi». La sua narrazione è chiaramente incoerente sul piano di realtà e sembra celare un mondo intimo complesso, fragile, financo tenero, fatto di bisogni e desideri inespressi.

Destinataria di alcune brevi confidenze di Leonardo è però la responsabile del progetto, che il ragazzo incontra casualmente in un paio di occasioni: a lei Leonardo rivela il suo malessere e il suo bisogno di farsene carico per superarlo. Anche nel gruppo di parola, condotto da una psicologa donna e

partecipato attivamente soprattutto dalle ragazze, Leonardo si dimostra un po' più disponibile a raccontarsi in maniera autentica. Per Leonardo, praticamente novizio nell'instaurare relazioni con coetanei o adulti del suo stesso sesso, è stato tutt'altro che semplice costruire un rapporto di fiducia con l'operatore di riferimento. Ci si è resi conto, invece, della maggiore disinvoltura e disponibilità a raccontarsi nella relazione con le professioniste donne. Forse proporre a Leonardo interventi di accompagnamento individualizzato con una donna avrebbe permesso di attivare più agevolmente i processi di cambiamento. D'altro canto, va riconosciuto anche che, pur con tutta la fatica del caso, la relazione clinica instaurata con l'operatore uomo ha aperto con il tempo a Leonardo la possibilità di rappresentarsi spazi di relazione anche con coetanei – e adulti – maschi.

Con il passare dei mesi, Leonardo si concede la possibilità di condividere con il suo adulto di riferimento i racconti della sua cotta per una ragazza della sua scuola, i dubbi e le incertezze sul da farsi. Il racconto di Leonardo come «maschio che deve essere forte per celare le sue fragilità» fa posto anche al riconoscimento e all'accoglienza della debolezza: dubbi, paure, ricordi dolorosi, patologie mediche. Nella relazione con un adulto che – a differenza delle donne di casa – non sempre ha la risposta o la soluzione pronta a tutto, che tollera i momenti critici di Leonardo, che non giudica, che persino si ammala (!) ci si può finalmente dire che non si è più o meno uomini se si soffre, se si ha paura, se si confidano le proprie debolezze all'altro… anzi, il fatto stesso di riconoscere e di raccontare apre alla possibilità di affrontare con coraggio ciò che ci fa stare male.

La relazione fra Leonardo e l'operatore di riferimento è stata, inoltre, il luogo in cui poter pensare anche la complessità e l'interdipendenza dei modelli di ruolo maschile e femminile, in cui poter contemplare la coesistenza nel proprio complesso mondo interno di parti in apparente opposizione fra loro: il coraggio e la paura, la forza e la debolezza, le risorse e i vincoli, il rispetto delle regole e la libertà, la rigidità e la flessibilità, …

Pensarsi gruppo

Gli interventi del progetto, radicati nei contesti di vita concreti degli adolescenti, hanno trovato coerenza nella cornice gruppale. I luoghi, variabili e mutevoli, hanno assunto di volta in volta significati simbolici differenti, mentre il gruppo ha rappresentato la matrice stabile di contenimento e trasformazione.

Nel corso del progetto SottoSopra – come accennato – gli adolescenti hanno partecipato a gruppi di parola quindicinali interconnessi

con il percorso individuale, mentre le famiglie sono state coinvolte in gruppi di sostegno alla genitorialità. Gruppale, insomma, è stata la presa in carico dei beneficiari del SottoSopra, condivisa anche con i servizi sociosanitari territoriali.

Il gruppo ha offerto agli individui la possibilità di sperimentarsi in un contesto nuovo e di affrontare i problemi insieme ad altri, ha permesso di condividere le proprie tensioni emotive e ha generato la possibilità del cambiamento (Anthony, 1957; Foulkes, 1975). Come dispositivo clinico, il gruppo sostiene infatti i processi identitari e offre spazi per esprimersi, riflettere, sentirsi compresi, essere supportati e riconoscersi negli altri (Ezquerro e Cañete, 2023).

In SottoSopra, gruppale è stato anche il pensiero teorico alla base dell'intervento: riconoscendo la sofferenza psichica come evento che acquista senso solo all'interno della relazione si è scelto di operare attraverso dispositivi che valorizzassero i molteplici livelli della relazionalità, facendo di essi stessi uno strumento di cambiamento (Lo Verso e Di Blasi, 2011). In questo modo, l'equilibrio da ricercarsi tra gruppo e individuo, fra la soddisfazione dei bisogni personali, la valorizzazione dei contributi individuali e l'attenzione all'identità gruppale (Curto e Dalba, 2012) è rinvenibile nella stessa natura gruppale dell'individuo, che è non solo soggetto inscindibile e imprescindibile dalle sue relazioni ma è esso stesso, per sua stessa natura, relazione, gruppo. In questo senso, l'intervento con il gruppo non è qualcosa in più o qualcosa d'altro rispetto all'intervento con il singolo, dal momento che anche l'intervento con l'individuo è intervento con un gruppo.

Anche l'accompagnamento individualizzato si è configurato come lavoro in setting gruppale. In primo luogo, perché pensato con categorie teoriche gruppoanalitiche. Come sottolinea Pontalti (2000), infatti, l'individuo non può essere spogliato della sua gruppalità costringendolo in setting che precludono i suoi molteplici aspetti significativi. E ciò è particolarmente vero nel lavoro con gli adolescenti: Jeammet (1980), con il suo costrutto di spazio psichico allargato, chiarisce la tendenza dell'adolescente a utilizzare i contesti relazionali come espressioni proiettive di parti di sé, estendendo all'ambiente circostante una porzione delle funzioni psichiche impegnate nel far fronte alle sue difficoltà di sviluppo. La crisi evolutiva dell'adolescente si rende perciò meglio superabile se gli interventi clinici attivati si rendono capaci di andare oltre le sole dinamiche intrapsichiche.

L'accompagnamento individualizzato è stato poi un intervento intrinsecamente gruppale in

quanto inserito in una cornice metodologica gruppale. Esso è stato fin dai suoi esordi integrato con la formazione e la supervisione in gruppo dei professionisti e ciò ha permesso di tenere sempre in connessione le varie azioni attuate, di esercitare un pensiero su quanto agito e di tessere e manutenere una rete a supporto delle necessità evolutive dei beneficiari degli interventi. La condivisione emozionale dell'esperienza concreta, che fa sì che l'adolescente si senta confermato, sostenuto e narcisisticamente valorizzato, può divenire significativa solo se quanto accade nella relazione fra professionista e ragazzo trova uno spazio di ascolto, di comprensione e di generazione di senso. Per il clinico questo spazio è rappresentato dalla supervisione: il gruppo funge da raccordo fra l'operatore e il modello teorico di riferimento e può svolgere funzioni di contenimento, sostegno e ampliamento dei significati dell'esperienza, costituendosi come terzo differenziante nella relazione con l'adolescente (Petraglia, 2006).

Non trascurabile è stato anche il confronto e l'aggiornamento con le famiglie dei ragazzi che hanno pure beneficiato – come si è detto – di opportuni setting all'interno dei quali esplorare le problematiche connesse all'essere genitori.

Gli interventi del progetto SottoSopra sono risultati tanto più efficaci quanto più si è potuto costruire una rete di sostegno tra i diversi attori coinvolti. Il fatto che gli operatori abbiano potuto pensarsi come gruppo ha permesso agli adolescenti di percepire l'esistenza di un gruppo intorno a loro, un gruppo capace di accompagnare i processi di soggettivizzazione e di contenere la frammentazione del Sé. Nei gruppi di lavoro, la mente dei curanti è infatti il luogo in cui l'adolescente può essere visto e pensato, lo spazio in cui poter sospendere l'azione per riflettere insieme (Curto, 2021) e tracciare solchi nei quali accogliere nuove narrazioni.

(Ri)narrazioni di gruppo

Il lavoro clinico con gli adolescenti ha offerto l'opportunità di elaborare e riattraversare le matrici familiari delle loro gruppalità interne. Al tempo stesso, è stato necessario prestare attenzione ai processi in atto nelle famiglie reali, luogo effettivo di vita dei ragazzi. Obiettivo comune è stato sostenere i cambiamenti in corso, contenendo le resistenze del sistema familiare e promuovendo anche per i genitori spazi di pensiero e rinarrazione di sé e del proprio ruolo nel contesto familiare (Lo Verso e Ferraris, 2011).

Nello svolgersi del progetto SottoSopra si è constato quanto la sinergia con le famiglie sia cruciale per la riuscita degli interventi. Tuttavia, costruire relazioni fondate su fiducia

e collaborazione non è stato semplice: visioni stigmatizzanti del disagio psichico, la sua negazione, la sfiducia nel cambiamento e un basso investimento sulle proprie risorse hanno ostacolato il coinvolgimento attivo di tutte le famiglie. Un lavoro preliminare di ingaggio con le famiglie e con altre figure significative, fin dalle fasi iniziali, avrebbe probabilmente favorito una maggiore collaborazione e strategie relazionali più mirate, valorizzando le risorse specifiche di ogni contesto (ibidem).

I gruppi di sostegno alla genitorialità, avviati solo dopo alcuni mesi dall'inizio degli interventi individuali, hanno coinvolto poche famiglie, le stesse – come è facile immaginare – già attivamente implicate (pure con tutte le difficoltà dei singoli casi) nella presa in carico dei loro figli. Ciononostante, questi gruppi si sono rivelati spazi preziosi per genitori e ragazzi, luoghi in cui riconoscere l'altro nella sua alterità e al tempo stesso ritrovare parti di sé (Di Maria et al., 2002). Spazi in cui pensare attraverso l'altro per generare pensieri terzi, narrazioni alternative (Montesarchio e Venuleo, 2009) e fare esperienza della polisemia dei vissuti, delle rappresentazioni e delle possibilità di essere nel mondo. Tutto grazie alla potenza generatrice della parola, del raccontare che, come ci ha ricordato Andrea: «è l'unica chiave per uscire dalla gabbia in cui talvolta ci chiudiamo».

Conclusioni

Il progetto SottoSopra. Generazioni verso l'autonomia si è posto l'obiettivo di accompagnare in un'ottica gruppale i processi evolutivi di un gruppo di adolescenti in condizione di particolare fragilità, rispondendo alla carenza di interventi specifici nel territorio. Sostenere questi percorsi è fondamentale in un'ottica preventiva per promuovere benessere nei futuri adulti, evitando che le difficoltà si consolidino nel tempo e riducendo il rischio di istituzionalizzazione.

Gli interventi realizzati si sono configurati come spazi simbolici in cui accogliere e ripercorrere le storie raccontate dai partecipanti, per pensare spazi creativi di apertura al nuovo, riattraversando matrici familiari e contenuti transgenerazionali in una continua tensione tra fedeltà alle proprie appartenenze e propensione al cambiamento. La prospettiva gruppale si è rivelata strategica, poiché ha permesso di implementare un intervento complesso, capace di coinvolgere, oltre agli adolescenti, anche le loro reti di riferimento. In questo modo si è potuto mantenere uno sguardo sullo sfaccettato mondo interno dei beneficiari degli interventi, abitati dalle loro diverse appartenenze, e al contempo costruire alleanze fra i vari soggetti, definire obiettivi comuni e lavorare insieme,

ciascuno con il proprio ruolo e le proprie competenze.

Il costante intreccio fra le azioni progettuali ha reso possibile mantenere uno sguardo complesso sugli interventi, tessendo reti di sostegno a misura delle necessità evolutive degli adolescenti. Centrale, in questo, è stato il ruolo della supervisione clinica condotta in piccoli gruppi di lavoro e lo scambio continuo fra professionisti con differenti competenze. All'interno di questo paradigma, anche un intervento apparentemente individuale può generare cambiamento sociale, promuovendo nuove narrazioni e prospettive di benessere. Il pensarsi e il fare gruppo offre agli adolescenti – e non solo – un contesto in cui sentirsi accolti, contenuti e in cui poter originare nuove narrazioni di sé.

Un racconto a margine, ma non marginale

La breve fiaba proposta in Appendice e co-costruita con uno dei ragazzi presi in carico apre un varco narrativo che intreccia vita e immaginazione. Custodisce le risonanze di un incontro e, proprio perché fiabesca, sa parlare a tutti. Fra le sue righe si legge il potere trasformativo della narrazione: dare forma a ciò che non trovava voce e aprire possibilità nuove per sé e per il mondo circostante. È un racconto che ha suscitato inedite prospettive narrative per il suo protagonista e narratore principale – e chissà, magari anche per chi avrà il piacere di leggerlo!

BIBLIOGRAFIA

Anthony, E. J. (1957), La fenomenologia della situazione di gruppo. In: S. H. Foulkes e E. J. Anthony, *Group Psychotherapy. The Psychoanalitycal Approach.* Londra: Penguin Books.

Bollas, C. (1992), *Being a Character. Psychoanalysis and Self Experience.* Londra: Routledge. (Tr. it. 1995, *Essere un carattere. Psicoanalisi ed esperienza del sé*. Roma: Borla).

Buratti, D., Henrich, A. e Zerbi, K. (2021), Adolescenze nascoste: il compagno adulto tra discese, attese e sentieri di rinascita. In: C. Curto, G. Montinari e M. Natali, *Parlare con gli adolescenti oggi.* Lecce: Youcanprint Self-Publishing.

Carbone, P. (2020), Sulla rotta adolescente, tra paradossi e potenzialità integrative. *Gruppo: Omogeneità e differenze, 6*, 29-37.

Castellano, A. (2006), Il "compagno adulto". In: G. Montinari, *Rifornimento in volo. Il lavoro psicologico con gli adolescenti.* Milano: Franco Angeli.

Cordiale, S. (2021), Luoghi transizionali. Il confine e lo sguardo. In: C. Curto, G. Montinari e M. Natali, *Atti del convegno "Parlare con gli adolescenti oggi".* Lecce: Youcanprint Self-Publishing.

Cordiale, S., Curto, C. e Dalba, A. (2012), Il compagno adulto. Aspetti metodologici e tecnici. In: S. Cordiale e G. Montinari,

Compagno adulto. Nuove forme dell'alleanza terapeutica con gli adolescenti. Milano: Franco Angeli.

Curto, C. (2021), Lo spazio dell'illusione: interventi integrati tra privato sociale e servizio pubblico. In: C. Curto, G. Montinari e M. Natali, *Parlare con gli adolescenti oggi.* Lecce: Youcanprint Self-Publishing.

Curto, C. e Dalba, A. (2012), L'alleanza tra operatori. Il gruppo interistituzionale come funzione intermedia. In: S. Cordiale e G. Montinari, *Compagno adulto. Nuove forme dell'alleanza terapeutica con gli adolescenti.* Milano: Franco Angeli.

D'Orsi, G., Mazzeo, F., Ravidà, D., Di Claudio, M., Sabetta, A., Lalla, A. Sbrizzi, S. e Avolio, C. (2021), The effect of quarantine due to Covid-19 pandemic on seizure frequency in 102 adult people with epilepsy from Apulia and Basilicata regions, Southern Italy. *Clinical Neurology and Neurosurgery* (203).

Di Maria, F. (1992), La relazione interpersonale fra accadimento ed invento. In: S. Di Nuovo e P. Moderato, *La psicologia oggi. Tra indagine sperimentale e ricerca sociale e clinica. Scritti in onore di Angelo Majorana.* Catania: Cuem.

Di Maria, F., Lavanco, G., Varveri, L. e Montesarchio, G. (2002), Colloquio di gruppo: istruzioni per l'uso. In: G. Montesarchio, *Quattro crediti di colloquio.* Milano: Franco Angeli.

Ezquerro, A. e Cañete, M. (2023), The power and therapeutic potential of the adolescent peer group. In: A. Ezquerro e M. Cañete, *Group Analysis throughout the Life Cycle. Foulkes Revisited from a Group Attachment and Developmental Perspective.* Londra: Routledge.

Fiori d'Acciaio. (2024), *Il compagno adulto in adolescenza*. Tratto da Fiori d'Acciaio: https://www.fioridacciaio.net/compagno-adulto#:~:text=Cosa%20%C3%A8%20il%20Compagn o%20Adulto,domiciliari%20pensati%20per%20l'adolescenza.etext=L'Operatore%20che%20si%20occupa,per%20lavorare%20con%20gli%20adolescenti.

Foulkes, S. H. (1975), *Group-analytic Psychotherapy. Method and Principles.* Londra: Gordon and Breach. (Tr. it. 1976, *La psicoterapia gruppoanalitica. Metodi e principi*. Roma: Astrolabio).

Giannone, F., Ferraro, A. e Lo Verso, G. (2011), Gruppoanalisi soggettuale e teoria del self. In: G. Lo Verso e M. Di Biasi, *Gruppoanalisi soggettuale.* Milano: Raffaello Cortina.

Jeammet, P. (1980), Réalité externe et réalité interne, importance et specificité de leur articulation à l'adolescence. *Revue française de psychanalyse, 3-4*, 481-521. (Tr. it. 1992, Realtà esterna e realtà interna. Importanza e specificità della loro articolazione in adolescenza. In: P. Jeammet, *Psicopatologia dell'adolescenza*. Roma: Borla).

Lo Verso, G. e Di Blasi, M. (2011), Pensare la psicopatologia: reti psichiche e cura relazionale. In: G. Lo Verso e M. Di Blasi, *Gruppoanalisi soggettuale.* Milano: Raffaello Cortina .

Lo Verso, G. e Ferraris, L. (2011), Il familiare nella terapia gruppoanalitica. In: G. Lo

Verso e M. Di Blasi, *Gruppoanalisi soggettuale.* Milano: Raffaello Cortina.

Lo Verso, G. e Giorgi, A. (2011), Relazione, bios e sviluppo psichico. In: G. Lo Verso e M. Di Blasi, *Gruppoanalisi soggettuale.* Milano: Raffaello Cortina Editore.

Marcelli, D. e Braconnier, A. (1995). *Adolescence et psychopathologie.* Parigi: Masson. (Tr. it. 1996, *Adolescenza e psicopatologia*. Milano, Masson).

Monniello, G. (2012), Introduzione. In: S. Cordiale e G. Montinari, *Compagno adulto. Nuove forme dell'alleanza terapeutica con gli adolescenti.* Milano: Franco Angeli.

Montesarchio, G. e Venuleo, C. (2009), La formazione clinica alla clinica. Un approccio contestuale al gruppo esperenziale. *Rivista di psicologia clinica, 2*, 106-120.

Napolitani, D. (1987), *Individualità e gruppalità.* Torino: Bollati Boringhieri.

Petraglia, G. (2006), Dalla stanza alla strada. In: G. Montinari, *Rifornimento in volo. Il lavoro psicologico con gli adolescenti.* Milano: Franco Angeli.

Pontalti, C. (2000), Campo familiare-campo gruppale: dalla psicopatologia all'etica dell'incontro. *Gruppi, 2*(2), 35-50.

L'autore

Matteo Totaro: *Psicologo e psicoterapeuta gruppoanalista. Attualmente si occupa di progettazione sociale, di interventi clinici rivolti all'individuo, alla coppia e al gruppo e di interventi in ambito scolastico.*

Ho deciso di pubblicare su questa Rivista, che mi è cara, due elucubrazioni sorte all'indomani della visione di spettacoli proposti a Siracusa da Robert Carsen: *Edipo Re ed Edipo a Colono di Sofocle,* scritti in momenti diversi e oggetto di lezioni, conferenze e di riflessioni con colleghi pazienti e generosi amici. Ho usato impropriamente, quasi giocando, ma poi con scarsa avvedutezza e seriamente, concetti propri della Psicologia e della Psicoanalisi e sicuramente ho commesso qualche peccato di *lesa maestà,* ma l'ho fatto con rispetto specie nei confronti del Re Edipo e dell'immenso Sofocle.

Gianni Montesarchio

Dedicato a chi l'ha preteso!!

Edipo siamo NOI

A cura di Gianni Montesarchio

Quest'anno (2022), come mi capita spesso da quando ero giovane mi sono, ben accompagnato, recato in quel di Siracusa per assistere alle tragedie Greche che mi appassionano ed arricchiscono, ma ancor più mi emozionano e mi sorprendono.

Non dovrebbero sorprendermi testi studiati al liceo e tante volte visti e rivisti, a volte appena interessato, altre volte affascinato, travolto, ammirato. D'altra parte mi è capitato in alcuni casi, non particolarmente colpito dalla maestria del regista o dal taglio proposto, di pensare, guadagnando l'uscita a fine spettacolo, che comunque avevo goduto del tempio che rappresenta il teatro Greco Siracusano (V secolo avanti cristo, circa !5.000 posti) ed aver detto tra me e me ed a volte anche ad alta voce che, se ci avessero letto l'elenco telefonico, pure il prezzo del biglietto sarebbe stato accettabile per il solo fatto di aver trascorso del tempo seduto in uno spazio reso immortale dal tempo e da quello che li è stato mostrato.

Quest'anno durante i giorni trascorsi ho potuto assistere, direi partecipare, a due eccellenti messe in scena: "L'Agamennone" di Eschilo per la regia di Livermore ed "Edipo re" di Sofocle per la regia di Carsen.

Mi sono ricordato nell'occasione che un dirompente "Agamennone" del 1994 a regia Roberto de Simone mi aveva suggerito, in quei lontani anni, un articolo ("Il problema dell'accoglienza: un mito da Agamennone alla psicopatologia" in "Accogliere la richiesta in psicologia" a cura di Di Santo, Sacchetti. Centro Ricerche e Formazione Empoli 1994), che è stato centrale in molte mie lezioni e conferenze e che da sempre mi ritorna in mente come uno degli spettacoli più coinvolgenti che ricordi, vissuto per giorni insieme agli amici che componevano la compagnia e con i quali ancora oggi, facciamo memoria.

Questa volta, invece, mi sono imbattuto nelle note di regia di Robert Carsen, che spiegano il suo riferimento al mito di Edipo e le strade che ha percorso per dar corpo al suo progetto teatrale.

Naturalmente sono consapevole che l'avvicinamento al "MITO" per antonomasia, al dramma dei drammi, alla trama delle trame, da parte di un regista, attore o chicchessia sia paragonabile all'avventurarsi su un cavo posto a parecchi metri d'altezza: tutto è stato scritto, tutto è stato elaborato, macinato, rigurgitato, ogni cosa risulta già espressa, già rappresentata. Chiunque colto o meno, dopo che Freud ha usato il mito di Edipo per esemplificare il suo modello di triangolazione padre, madre, figlio, sa a cosa si riferisca il nome Edipo. In vero tutti pensano di saperlo, ma se si volesse approfondire la maggior parte enunciano il nome dello zoppo re di Tebe, ma poi brancolano nel buio e nell'approssimazione e talvolta i più colti tra i soloni del tempio della psicologia, pure estrapolano oltre ogni misura per apparire originali su un tema dove il già detto è d'obbligo.

Vale la pena quindi, spendere qualche parola per avvisare il paziente lettore, giunto fino a questo punto, pertanto non solo paziente, ma temerario, che non si imbatterà in niente di originale, di nuovo e di assoluto, ma che questo scritto vuole solo mettere l'accento su un aspetto assolutamente banale e come tale, spesso banalizzato.

Orbene in un punto le note di Robert Carsen mi hanno acceso:

"Nel corso dell'opera Edipo scopre di non sapere chi è, ma **c'è qualcuno di noi che sa veramente chi è?** non passiamo le nostre vite, per lunghe o brevi che siano, a cercare di scoprirlo? Possiamo essere ciò che il nostro DNA ci rende, ma siamo anche ciò che scegliamo di essere, ciò che vogliamo essere, ciò che abbiamo bisogno di essere. Sebbene quel che il destino di Edipo gli ha riservato, sia estremo a tal punto da non poter essere descritto, è anche un parallelo di quello che **accade a ciascuno di noi**. Edipo ha ragione a voler evitare il suo destino … poiché, come esseri umani siamo fatti per prendere il destino nelle nostre mani." (R. Carsen in "Edipo re" ed. Fondazione Inda 2022 pag17). Ecco ora dovrei tacere e lasciare ad ognuno la possibilità di commentare e di dare il significato che desidera alle riflessioni di un grande Regista, anche fine epistemologo, ma è inevitabile per me rovinare le vostre serene considerazioni.

In primis vi avevo avvisato, niente di sconvolgente, ma la volontà di spostare per un attimo, solo per un attimo l'attenzione, il focus, dal fatto in se, di un figlio che ammazza il padre e diviene amante della madre alla considerazione che NOI tutti siamo assai poco competenti su noi stessi e che passiamo la vita ad inseguire una conoscenza di noi. La ricerca continuamente ci consente un barlume di sapere, ma immediatamente questo sapere si perde in un buco nero. Ci illudiamo, poi di aver compreso e di nuovo confusi corriamo a chiederci chi siamo. In sintesi, non credo che qualcuno di noi sia Edipo perché realmente ha ucciso un genitore per possedere l'altro, ma certamente

Edipo siamo NOI … perché non sappiamo chi realmente siamo!

Dobbiamo puntare l'indice verso l'incolpevole Freud (absit iniura verbis) per accusarlo, di avere spostato per sempre la nostra attenzione e di avere cristallizzato il mito nella triangolazione figli genitori e di averci impedito di guardare anche all'assioma "**non sappiamo chi siamo**".

Qui ci viene in aiuto il **transgenerazionale**: chi di noi conosce le sue origini profondamente? Alcuni, pochi riescono ad andare indietro di due, tre generazioni, seguono per grandi linee la storia familiare, la loro origine, ma chi di questi è in grado di leggere i tratti emozionali, affettivi che hanno determinato il nostro DNA psichico? Perché noi oggi iniziamo a sapere tutto della nostra genesi fisica grazie all'analisi del DNA e sempre di più sapremo e prevedremo in futuro, ma difficilmente saremo in grado di dominare quello emozionale che ci sovrasta, ci informa e ci identifica come e quanto quello fisico.

Ed ancora Carsen: "Ogni storia che ci raccontiamo, ogni aneddoto che condividiamo con i nostri amici, familiari, durante la nostra vita deriva dalla necessità di dimostrare a loro e a noi stessi che abbiamo ragione, anche quando abbiamo torto, è così che sappiamo di essere vivi".

Se ancora ce ne fosse bisogno qui si sottolinea e si retoricizza il concetto di oggettività: La nostra storia che costruiamo ed esponiamo, gli aneddoti, le evidenze che ci appartengono, quando le raccontiamo sono prodotto di una visione soggettiva e personalizzata che nasce dai nostri bisogni di farci conoscere e di essere, se non apprezzati, almeno accettati.

Proviamo a riflettere: se è congruente quanto affermato nel mito edipico che "**NON sappiamo chi realmente siamo**" viene di conseguenza che raccontiamo senza sapere e che la narrazione ci serve per costruirci un sé, rischiando a volte, "il falso sé".

Tra l'altro Edipo scopre la sua storia e fa un passo nella conoscenza facendosi detective, alla ricerca di sè stesso assassino del padre Laio. Possiamo sostenere che Edipo si qualifica come un buon investigatore dopo essere stato, come tutti noi, poco avvisato sul suo passato. In questo caso, non si può più affermare che **Noi tutti siamo Edipo,** perché in pochi, in molto pochi siamo disposti a portare fino in fondo la nostra opera investigativa e a rischiare le definitive conseguenze. Il più delle volte ci accontentiamo di rappresentarci grazie ad una narrazione parziale, edulcorata e naturalmente soggettiva.

Va anche detto che la psicoterapia che più è in voga in questi ultimi anni è veramente poco interessata alla conoscenza profonda del soggetto, è più attenta ad un obiettivo parziale ed immediato in linea con la "fast life" e con la risoluzione del problema immediato, alla ricerca di una fuga dall'ansia che ci contraddistingue e che ci impone di risolverla per essere comunque performanti. Persino quando, con le tecniche più disparate, ci si occupa del trauma recondito, nascosto, non espresso, non mi pare ci sia tanto rispetto sul perché difese più o meno strutturate abbiano criptato la storia per non rendere chiaro un passato a volte insopportabile.

Va anche detto che pure alcuni psicanalisti di scuola, che vanno tanto orgogliosi delle loro sicurezze, dovrebbero convenire che se **Edipo siamo tutti noi perché non sappiamo chi siamo** è anche vero che ogni conoscenza, ogni risoluzione, ogni finale, ogni successo è inevitabilmente parziale e frutto di scarsa conoscenza e superficiale narrazione di sé.

D'altra parte, nell'indicarci il mito di Edipo Freud ci segnala che, se la nostra parte cosciente è inconsapevole ed in buona fede, l'inconscio è sempre avvisato e se si vuole in "mala fede". L'assassino di Laio e il marito di Giocasta non ha attenuanti, deve portare a termine il suo destino: dopo il detective c'è il giudice ed infine il giustiziere.

Ci vorrà poi sempre Sofocle e il toccante "Edipo a Colono" perché il vecchio "claudicante" abbia la sua redenzione, ma in quel caso sarà un GRUPPO che opererà la riabilitazione, ma, come si dice nelle migliori narrazioni: quest'è tutt'altra storia e se ne parlerà in altra sede.

BIBLIOGRAFIA

EDIPO RE Sofocle Programma 57’ stagione 2022

Dedicato a Daniela

EDIPO A COLONO: come noi, finalmente consapevoli!!

A cura di Gianni Montesarchio

Qualche anno fa (2022) uscito dalla solita esperienza siracusana delle tragedie Greche targate INDA, mi ero fatto inebriare da una performance di Edipo Re con la regia Carsen e avevo messo sul foglio alcune elucubrazioni dal titolo "Edipo siamo noi". Nel finale mi ero agganciato all'altra tragedia di Sofocle, Edipo a Colono, che è la continuazione del "serial" sul Re tebano claudicante e mi ero ripromesso di riprendere il discorso. Quest'anno 2025 lo stesso Carsen e il medesimo interprete Giuseppe Sartori hanno dato alle scene appunto il lavoro che risale al 430 A.C. e che mi aveva affascinato, tra i tanti visti, già nel 2018 con la magistrale interpretazione di Massimo De Francovich affiancato dal Creonte di Stefano Santospago e dal Teseo del compianto Sebastiano Lo Monaco, in quell'occasione il regista era il greco Yannis Kokkos.

Certamente l'interpretazione del 2018 mi appare insuperata nonostante la eccellente prova di Sartori che ha meritato il premio della Stampa 2025, ma Carsen è un pittore o se volete uno scultore e l'impatto visivo di questa ultima proposta è stato potente ed emozionante. Inoltre Carsen è molto attento allo sviluppo del personaggio ed alla sua interiorità e le sue note di regia sono un crogiuolo di idee e di proposte originali spesso espresse in un linguaggio visivo e non solo testuale.

Veniamo al nostro linguaggio che usa la tragedia come metafora del rapporto tra l'individuo e la sua interiorità:

Un Signore viennese del XIX secolo ebbe il genio di "inventare" la Psicoanalisi, invero bisognerebbe dire, a mio parere e non solo, che la "scoprì" perché era già tutta indicata ed esposta nella tragedia

Greca: nel teatro Greco il personaggio si rivolge al pubblico mettendo a nudo la propria interiorità, elabora il proprio pensiero, indaga le sue azioni, si chiede il perché delle sue passioni, si propone di investigare sul suo passato e sulle ragioni delle sue scelte, si rivolge, poi, ai suoi antenati, al suo transgenerazionale, per approfondire la loro eredità emozionale … in breve si "analizza" !!

Il Coro è il mediatore tra l'INTERindividuale e l'INTRAgruppale, spiega, interpreta, riporta gli umori del Gruppo e restituisce al consesso una visione che diviene anche indicazione e partecipazione. Canta quello che accade fuori scena, quello che è precluso alla visione, avvisa del pericolo di non insistere con la conoscenza che potrebbe turbare la pochezza dell'uomo, lo mette in guardia a proposito della sua fragilità e della forza del destino che ne informa pensiero ed azioni, il Coro da voce al popolo, agli spettatori ai più, In breve è il GRUPPO.

Ma veniamo al nostro Edipo in questo caso anziano, cieco, vicino alla morte e maledetto dagli Dei, ha finalmente la possibilità, morendo, di restituire qualche cosa perché la sua fine ed il luogo della sua sepoltura saranno di ristoro al paese ed alla popolazione che vorrà accoglierlo. In un primo momento gli abitanti di Colono (una collina presso l'agorà di Atene) in questo caso funziona come la parte per il tutto e rappresenta Atene, respingono il viandante cencioso guidato da una giovane donna, Antigone, che si saprà essere una delle sue due figlie, l'altra, Ismene, arriverà di lì a poco. La riottosità e la espulsività degli ateniesi sarà biasimata da Teseo, il Re, che redarguirà i suoi sudditi ricordando loro che sono ad Atene, la città dalle porte aperte, dell'accoglienza, il luogo di ristoro per gli emigranti, "la sola capace di soccorrere uno straniero oppresso" e che al vecchio Edipo, dovranno aprire le braccia e consentirgli riposo ed ascolto. In questo mentre irrompe un violento Creonte, Re di Tebe che vorrebbe riportare Edipo tra le mura di casa e di fronte al suo rifiuto rapisce le figlie lasciandolo senza guida, ma anche in questo caso il saggio Teseo sconfigge le mire perverse di Creonte e riporta al padre le due ragazze. L'arrivo del figlio Polinice che gli chiede di benedirlo nella guerra per la conquista di Tebe contro il fratello Eteocle, costringeranno Edipo, indignato, a maledire entrambi perché armati con l'intenzione di commettere fratricidio. Infine Edipo, stanco, accompagnato dalla protezione di Teseo, potrà finalmente giungere alla fine dei suoi giorni e trovare sepoltura onorevole e pace.

Mi sono dilungato nel riassumere la tragedia perché mentre per Edipo Re, tutti, anche se genericamente, conoscono la trama (grazie e per colpa di Freud), per Edipo a Colone c'è minore memoria.

Tutto questo per procedere a qualche riflessione su quanto, questo vecchio Edipo, sostanzia e sottolinea con maggiore chiarezza le linee interpretative del personaggio, e quanto ci aiuta ad approfondire l'interiorità dei protagonisti della tragedia Greca.

Senza giri di parole mi sento di affermare che l'Edipo che giunge a Colono sia un uomo diremmo "analizzato": quando racconta chi lui sia, lo fa non solo presentando fatti, ma scendendo nel profondo del suo intimo, rivelando la sua fragilità, le sue paure, i suoi bisogni. Parte da una descrizione analitica dell'insicurezza della vecchiaia, dalla consapevolezza della morte vicina, dalla minaccia dell'oblio e della impossibilità di attraversare lo Stige per giungere all'Ade. Riassume i momenti della sua vita parlando della sua maledizione, ma chiedendo ragione per la sua innocenza perché non avvisato dei suoi rapporti di parentela e rivendica la sua meticolosità, perché investigatore di sé stesso e quindi arrivato alla verità ed alla scoperta indicibile, grazie ai suoi meriti e alla sua scrupolosità. Quando si rivolge a Creonte non si limita ad enumerargli le sue mancanze, ma prova a spiegarne le ragioni, certo le colpe, ma specie le debolezze e la violenza che lo pervade, la stessa violenza che non tollera nel figlio che si augura la morte del fratello.

Naturalmente la mia è una forzatura, specie quella di dare definizione moderne a sentimenti antichi, ma è la colpa che in ogni epoca l'interpretazione del passato ci impone, è anche l'unico modo che abbiamo per attualizzare emozioni e sentimenti universali che se non uguali, almeno sono simili. Perciò quando dico che è un uomo "analizzato" pecco di tradurre e forzare un concetto, ma immagino Edipo come "autoanalizzato" grazie alla continua elaborazione della sua storia alla ricerca delle cause, all'attenzione, alla dimensione del profondo che noi abbiamo imparato a chiamare "inconscio" e che i Greci delegavano alla potenza divina quando non si spiegavano cosa li invadeva, cosa li turbava, cosa li agitava e cosa non si sapevano spiegare. D'altra parte se mi è consentita una estrapolazione diseducata, anche Freud si autoanalizzò, ma Edipo tra i tanti suoi eccessi non ebbe almeno l'ardire di analizzare la figlia (absit iniuria verbis) cit !!

Freud disse a proposito delle cose che non riusciamo a decodificare e che ci appartengono: "NON siamo padroni a casa nostra".

Edipo, mendico a Colono, è il perfetto esempio di questa sentenza, sia in senso reale che figurato: NON padrone a Tebe, scacciato dallo zio/cognato Creonte; NON padrone ad Atene dove verrà sepolto e dimorerà in eterno; specialmente NON padrone della sua vita sconvolta da eventi impensabili per ogni essere umano, NON padrone nel calmierare l'ira dei figli; NON padrone nella

incomprensione per la sua inadeguatezza di fronte alla distruttività di Eteocle e Polinice. Ma alla fine di una vita, grazie alla sua "analisi" e alla raggiunta consapevolezza, padrone almeno della sua Morte, che difende con intensità, pretendendo di poter finire, a suo modo, una vita, travolta dagli eventi e dalle imposizioni superiori (Dei/inconscio), rivendicando la sua visione della morte, conscio di NON aver avuto potere sulla sua vita.

Questo impegno di Edipo ad essere il regista della sua Fine, il sostenitore della sua giusta sepoltura, lo strenuo difensore del luogo giusto dove giacere, è oggi più che allora, una richiesta di rispetto civile prima che religioso a favore dell'autodeterminazione e contro chi ancora nel XXI secolo vuole imporre leggi e percorsi per decidere quale sia il modo ed il momento migliore per decretare il "fine vita" di un cittadino senziente!! Edipo, l'uomo "analizzato", ha chiaro il percorso che lo aspetta e si prefigge di raggiungerlo con estrema lucidità, supplicando gli ospiti Ateniesi, contrastando con decisione il "Creonte Stato" che ha idee diverse sul luogo e il momento della di lui fine e affrontando il figlio Polinice, che, irrispettoso, non gli consente serenità in un momento tanto delicato, impegnandolo con una richiesta perversa, solo utile ai propri bisogni.

Anche se questa considerazione potrebbe sembrare un ripiego o un finale tollerabile, dovremmo augurarci tutti, senza infingimenti, di avere quel tanto di potere da poter decidere della nostra morte come meglio riteniamo, avendo attraversato la vita, nel bene e nel male, consapevoli della nostra impotenza e nella certezza di aver capito qualche piccola cosa in quei rari momenti in cui una luce fioca e tremante ha attraversato il buio che ci accompagna per la maggior parte di un'esistenza che "agiamo", illusi di averla progettata e realizzata.

Consentitemi un'ultima riflessione: ma è possibile che da più di 2400 anni non abbiamo avuto la gioia di avere un "Re" della statura di Teseo? Anche qui mi sovviene l'aspetto metaforico: quanto è scarsa la parte di Teseo che alberga in ognuno di noi? Quante volte siamo capaci di accogliere chi diverso da noi? quanto siamo disposti ad accettare quella parte che non ci riconosciamo come propria? Quanto di essere in controtendenza rispetto al sentire comune, ancor più oggi, nell' epoca dei social, mentre inseguiamo il consenso e l'approvazione? Quanto siamo capaci di non allearci con il Creonte di turno invece di combatterlo? e infine, quanto il saggio Teseo vince la sfida con il Creonte che ci agita nel profondo?

Quello che ho proposto utilizzando imprudentemente due capolavori del Teatro Greco è una "narrazione" (*nota*), direbbe un mio amico: un "cunto", del tutto soggettivo e a tratti sovraideativo.

Qualcuno storcerà il naso e qualche altro, giustamente, si indignerà, ma come ogni racconto, ci consente di estrapolare dal testo il pensiero che lo attraversa, interpretandolo e mutandolo di forma e di sostanza, ci permetterà perfino di saccheggiare l'amato Autore, ci aiuterà a discutere ad attualizzare, ad usare, a tramutare e specialmente a fare "polemica": una dei più alti aspetti della retorica che ci consente di confrontarci, di misurarci, di avvicinarci, di conoscerci… di sentirci VIVI!! Devo avvisare chi ha avuto la pazienza di leggermi che l'anno prossimo, 2026, a Siracusa è programmata "Antigone" sempre con la Regia di Carsen che se mi si consente la blasfemia è la quarta stagione del "serial" Edipo (la terza è "i sette contro Tebe" di Eschilo) e si corre il rischio che io voglia aprire un'altra finestra sul braccio di ferro tra Creonte e la figlia di Edipo !!... ma questa è un'altra storia!!

(nota)

La Narrazione *è uno spazio relazionale che consente la conoscenza e che informa il rapporto. Diversamente dalla storia, la Narrazione richiede uno campo emozionato, implica intimità, è soggettiva, crea una collusione ed è condizionata dall'umore e dal contesto.*
Essendo sempre a posteriori (alla seconda), non è legata fedelmente al ricordo reale, può essere prodotto di una finzione, muta nel tempo ed è subordinata al cambiamento di chi la crea, ma, a sua volta, nel momento in cui è generativa può consentire una trasformazione in chi la propone ed in chi l'accoglie. Espande l'universo linguistico e può mutare la profonda percezione del Sé.
La Narrazione è un fattore terapeutico.

BIBLIOGRAFIA

Edipo a Colono da Sofocle Regia di Robert Carson Ed. INDA 2025.

LA STORIA DI DAISUKE

A cura di Daisuke e Matteo Totaro

Quella che segue è la storia di Daisuke, una storia nata per caso – e intenzionalmente sviluppata – nel corso degli interventi del progetto SottoSopra. Una storia che ha permesso di raccontare l'inenarrabile e di vedere l'invisibile. Una storia che ha aperto possibilità inedite di raccontare altre storie, non più quelle fantastiche di Daisuke e dei suoi compagni di viaggio, ma quelle reali di Andrea. Le storie passate e quelle possibili. Una storia che racconta dell'intervento messo in campo, di relazioni antiche e di possibilità alternative; una storia che racconta di Andrea ma forse un po' di chiunque di noi.

Il racconto, ideato nei suoi caratteri più salienti durante lo svolgersi della relazione clinica fra chi ha redatto questo contributo e l'adolescente Andrea, è stato poi sistematizzato e trasferito in forma grafica e letteraria dallo stesso redattore anche su accorata sollecitazione delle colleghe di Ariadne Aps, compagne di viaggio nel SottoSopra. Andrea si è spontaneamente offerto – con invero poca sorpresa da parte di chi ha attraversato con lui questa avventura – come modello per la rappresentazione grafica del protagonista. Buona lettura!

C'era una volta e c'è ancora, in un paese vicino vicino, un fitto bosco. Un bosco popolato di animali e piante di ogni specie, su cui vegliano maestosi alberi secolari dai lunghi rami intrecciati in solidi abbracci. E oltre il bosco, su una collinetta, il castello che fu di Serafin prode guerriero. Il più famoso, il più nobile, il più coraggioso guerriero di quelle contrade.

In verità, oggi del grande castello di Serafino restano solo poche mura. Il suo profondo fossato è ormai prosciugato e dove un tempo scorreva limpida l'acqua e nuotavano rarissimi pesci provenienti dall'altra parte del mondo – o almeno, così si racconta – ora giacciono rami secchi e foglie marce. Le possenti torri dell'antico castello sono ormai in larga parte crollate, come parecchi dei soffitti che sovrastavano gli ampi saloni del maniero. Sulle poche mura rimaste in piedi spuntano qua e là, incorniciate fra floride foglie di edera e verdissimi ciuffi di muschio, macchie dai colori ora più vivi ora più sbiaditi. Sono ciò che resta dei meravigliosi affreschi che ornavano quasi ogni ambiente del castello: il frammento di un elmo, uno scorcio di azzurrissimo cielo, il volto di una bellissima dama. Dove un tempo si rincorrevano voci di cavalieri, chiacchiere di gentildonne, risate di bambini, pettegolezzi di servi e serve, scalpitii di zoccoli di cavalli, stridii di falchi, tintinnii di martelli, cigolii di vecchi carretti ora regna sovrano il silenzio.

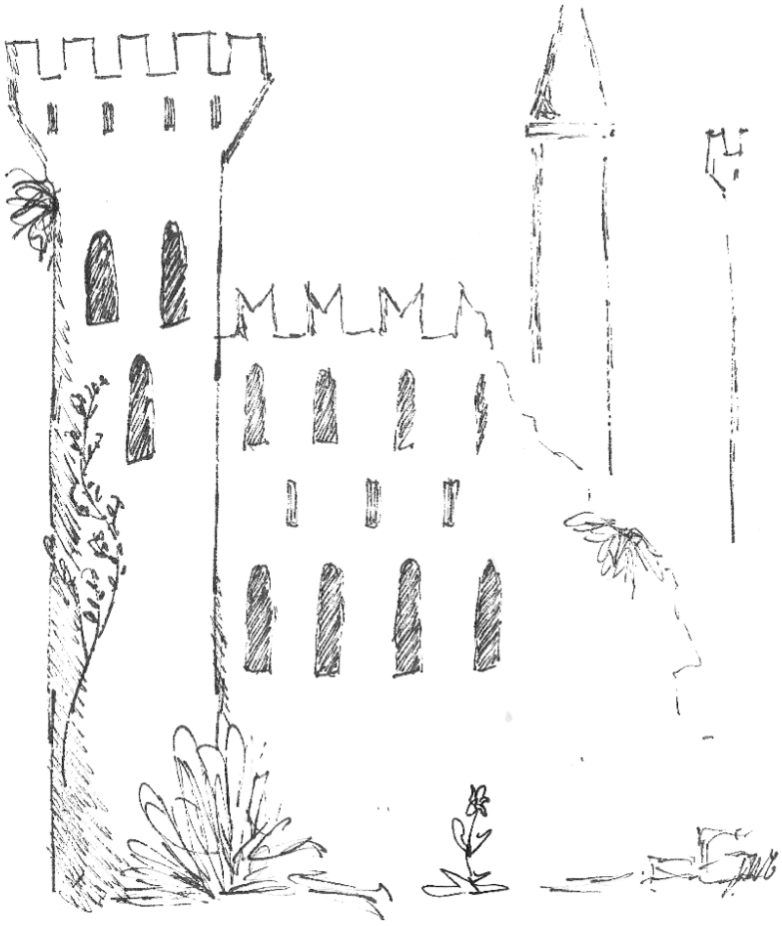
Un silenzio, purtuttavia, di tanto in tanto interrotto da due giovani voci.

«Daisuke!».

«Alessandro!».

«Dove sei?».

«Sono qui, sulla torre. Aspettami, scendo!».



Ciao! Io sono Daisuke e lui è Alessandro. Siamo spesso qui, in questo antico castello. Adesso lo vedete così... un po' cadente, sembra abbandonato, ma un tempo è appartenuto a Serafino, il più prode guerriero di queste contrade. Oggi quasi nessuno ricorda più il grande Serafino e perciò questo castello è diventato la nostra casa. Qui ci sentiamo anche noi dei guerrieri come il grande Serafino. Abbiamo imparato a cavarcela da soli e quanto ci divertiamo a banchettare nella grandissima sala dove Serafino mangiava i cibi più prelibati e gustosi nei suoi preziosissimi piatti finemente decorati!

Quando non siamo impegnati in una delle nostre esplorazioni nel grande bosco qui intorno ci divert... Ops! Che cosa è stato?! Alessandro, hai sentito anche tu?

Un grande frastuono annuncia l'arrivo di Orlando il grande Ippogrifo. Eccolo lentamente planare nell'ampio cortile del castello fra una nuvola di polvere e foglie sollevate dal suo vigoroso sbattere d'ali.

Orlando è assai noto in questi dintorni: generazioni di ragazze, di ragazzi, di giovani hanno appreso da lui le antichissime tecniche delle arti marziali. Grazie a lui hanno imparato a conoscere meglio se stessi, i propri punti di forza e le proprie debolezze. Hanno imparato che si può crescere e migliorare anche grazie alle proprie fragilità e che queste, se sono riconosciute e accettate, si possono trasformare in occasioni di miglioramento.

È stato Alessandro, qualche tempo fa, a far conoscere Orlando a Daisuke. Allora Daisuke, arrabbiatissimo con il mondo, era appena fuggito da casa e si era rifugiato fra le mura dell'antico castello di Serafino, dove aveva incontrato Alessandro. Alessandro, di qualche anno più grande di Daisuke, viveva lì già da tempo, dal giorno che aveva scelto di abbandonare la sua casa a seguito alla morte dei suoi anziani genitori. Questi ultimi avevano tanto desiderato avere un figlio, che però è arrivato quando loro erano ormai già avanti negli anni. L'hanno amato profondamente fino all'ultimo giorno della loro vita e, una volta morti, gli hanno lasciato la misera casupola di legno in cui vivevano, qualche pecorella e un paio di galline: tutto

ciò che possedevano. Alessandro, venduta la casa per pochi denari e prese con sé pecore e galline, decise di trasferirsi nel castello di Serafino:

«Un giorno diventerò come lui» ripeteva sempre.

E fra i ruderi del castello di Serafin prode guerriero un giorno non tanto lontano venne a rifugiarsi anche Daisuke. Fuggiva dalla casa dei suoi genitori... o meglio dalla casa di coloro che aveva sempre creduto essere i suoi genitori.

Era appena accaduto ciò che Daisuke mai avrebbe potuto immaginare: Ioanna e Puccio gli rivelarono di non essere stati loro a concepirlo ma d'averlo accolto in casa propria quand'era un minuscolo e tenero bambolotto di pochi mesi. Daisuke non volle sentir più oltre: raccolse poche cose in un fagotto e fuggì via.

A nulla valsero i tentativi di Ioanna e Puccio di trattenerlo: tentarono di parlargli, provarono a ragionare con lui, lo inseguirono lungo la strada ma non ci fu niente da fare. Daisuke correva veloce ed era sordo a qualsiasi spiegazione da parte di quelli che fino al giorno prima aveva amato come genitori e ora riteneva solo degli impostori e degli imbroglioni.

Le stanche gambe di Ioanna e Puccio non riuscirono a raggiungerlo e dovettero rassegnarsi a lasciarlo andare, convinti che in poco tempo sarebbe ritornato sui suoi passi. Ma i giorni passarono e Daisuke non accennava a ritornare.

Quante notti insonni passate da Ioanna e Puccio sulla soglia di casa, quanti sospiri hanno appannato i vetri di quella povera abitazione! Coinvolsero l'intero borgo nella ricerca di quello che avevano sempre amato come un loro figlio ma non se ne fece nulla: di Daisuke si era persa ogni traccia.

Egli era lì, nascosto nel castello sulla collina, oltre il bosco, distante qualche miglio dal paesello in cui era cresciuto.

Il rapporto fra Daisuke e Alessandro fu all'inizio non proprio pacifico.

Ero arrabbiato con il mondo! Deluso! Addolorato come non lo ero stato mai! Volevo soltanto stare da solo... non vedere più nessuno... non parlare con nessuno! Le parole erano state per me solo un inganno. Basta! Non volevo saperne più di niente e di nessuno!

Arrivo qui e mi ritrovo Alessandro... capisco che non sarei stato solo. Volevo stare solo ma una parte di me era come elettrizzata dalla possibilità di condividere il castello con un altro ragazzo. Chissà, mi dicevo, magari mi farà bene conoscere qualcun altro. Qualcuno di diverso da coloro che fino a quel momento percepivo solo come dei traditori. Eppure ero parecchio infastidito.

Che caspita! Sono scappato per stare solo e ora mi tocca stare insieme a uno sconosciuto!

Fra bisticci e provocazioni, Daisuke si rende però presto conto che da solo lì, nel castello oltre il bosco, sarebbe durato poco. Quella che all'inizio diceva essere una gran rottura di scatole, con il passar del tempo si trasforma in una risorsa per Daisuke.

Alessandro si prodiga fin dal primo momento per accogliere il nuovo arrivato in quel che restava delle sontuose stanze del castello di Serafin prode guerriero. Insegna a Daisuke a utilizzare cazzuola e pennello e insieme riassettano qualche ambiente del maniero. Si danno persino a restaurare alcuni degli antichissimi affreschi: quel posto ormai da lungo tempo abbandonato inizia a riprendere vita e colore.

Grazie a pecorelle e gallinelle di Alessandro, la sobria tavola imbandita nel castello di Serafino non manca mai del necessario. Orlando il grande Ippogrifo ha anche insegnato ai ragazzi a raccogliere erbe, funghi e frutti del bosco, cosicché la mensa dei due non ha davvero nulla da invidiare al desco essenziale ma dignitoso della maggior parte delle famiglie che abitano i villaggi laggiù oltre il bosco.

E la tavola, si sa, è il luogo della condivisione. Daisuke con il passar dei giorni inizia a condividere con Alessandro non solo il cibo ma anche la sua rabbia, il suo rancore, la sua delusione. Il ragazzo fuggito di casa per non vedere e sentire più nessuno, per non parlare più con nessuno si accorge che, raccontandosi ad Alessandro, è come se in qualche maniera offre qualcosa a se

stesso. Seduto alla tavola nel grande salone di Serafino, nutre il suo corpo e nutre pure il suo animo inquieto.

Non volevo parlare con nessuno. I miei pensieri, la mia storia non dovevano essere condivisi con nessuno. Poi, senza quasi accorgermene, ho imparato a raccontare. E le mie storie, i miei pensieri, quello che sentivo mi accorgevo che si trasformavano. Era come se le cose potessero prendere una nuova vita. Come le stanze di questo castello. Insieme ad Alessandro, abbiamo dato nuovo colore e nuova vita a questi muri cadenti. Non posso più chiudermi nel silenzio: dire è dare vita!

Tanto attese quanto frequenti sono le visite di Orlando l'Ippogrifo al castello di Serafino. Daisuke si intrattiene spesso con lui nel grande prato che circonda il castello, oltre il bosco. All'ombra di un grande platano, Orlando insegna al curioso Daisuke alcune delle antichissime tecniche delle arti marziali che la famiglia degli Ippogrifi ancora oggi tramanda attraverso le generazioni.

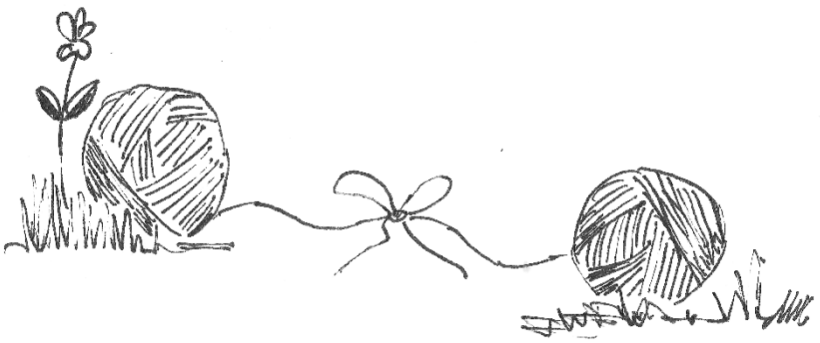
E fra una esercitazione e l'altra, Daisuke – ragazzo che ride con gli occhi tristi – inizia a raccontare all'incuriosito Orlando la sua storia.

Bisogna dire, a onor del vero, che all'inizio il giovane Daisuke è alquanto riottoso a raccontare «i fatti suoi» al grande Ippogrifo. E però la sua situazione suscita, in effetti, come minimo una certa curiosità: che ci fa un ragazzino come lui nel castello diruto oltre il bosco? La storia di Alessandro è nota ai più: un po' tutti conoscono la triste fine dei suoi genitori e la scelta del ragazzo di andare via, lontano dal suo villaggio. Talvolta qualcuno del suo paesello si spinge pure sulla collina, oltre il bosco, per portargli qualche filone croccante o qualche bottiglia di succo di mirtilli o semplicemente per andarlo a trovare, chiedere come stia e scambiare qualche notizia sui fatti del paese e sulla vita nel castello di Serafino. Ma di Daisuke nessuno sa nulla. Chi è questo ragazzino? Da dove viene? Perché è lì, solo?

Daisuke, così, inizia a raccontare prima ad Alessandro e poi ad Orlando la sua storia. Faticosamente, giorno dopo giorno,

fotogramma dopo fotogramma, racconta di come era fuggito di casa e del dolore che aveva sperimentato sentendosi tradito da quelli che aveva da sempre creduto essere i suoi genitori. Nascondendo il profondo dolore dietro un sorriso forzato, racconta della sua delusione e della mancanza di fiducia negli altri.

Non mi rendevo conto ancora che dando parola al mio dolore iniziavo anche a fidarmi nuovamente delle persone che mi stavano vicino. Era come se intuissi, anche se ancora non lo capivo bene, che di Alessandro e di Orlando mi potevo fidare. E se mi potevo fidare di loro, chissà, forse mi potevo fidare anche di tanti altri. Che non tutte le relazioni nascondono un inganno, un trabocchetto. Che non tutti tradiscono. Che gli altri, anzi, possono esserci di grande aiuto. Che c'è qualcuno che mi vuole davvero bene. Che gli altri, tante volte, vogliono esserci d'aiuto, anche se la vita ci ha fatto sentire rifiutati.



Lentamente inizia a farsi spazio nella mente di Daisuke una domanda:

«Ma se non sono figlio di Ioanna e Puccio, da dove vengo?».

Trascorre infinite notti insonni a cercare nei labirinti della sua mente una possibile risposta al suo grande dubbio. Ma niente.

Ne parla ad Alessandro, ma il povero ragazzo non riesce proprio a suggergli alcunché che lo possa aiutare a sciogliere il dubbio. Gli viene solo in mente di proporgli di chiedere aiuto a Orlando, come già Daisuke fra l'altro aveva pensato di fare.

Daisuke si dice che magari il grande Ippogriffo può dargli una mano, anche se ci spera poco: in fin dei conti, non sa niente di sé, se non che Ioanna e Puccio non sono i suoi genitori naturali. Una cosa però la sa: quello strano nome che porta è lo stesso che si trova inciso sulla catenina che porta al collo. Una catenina di un metallo particolarissimo, un metallo che nessuno nel paesello di Ioanna e Puccio lavora. Ricorda bene che fin da quando era piccolo quella catenina ha sempre attirato l'attenzione dei più: così insolita, così rara. Anzi, talmente… unica da quelle parti.

Così, in un assolato pomeriggio d'autunno, Daisuke confida a Orlando il dubbio che da un po' di tempo lo attanaglia:

«Da dove vengo? E chi sono veramente?».

Il grande Ippogrifo fissa pensieroso Daisuke, non troppo sorpreso dalla sua domanda. Gli racconta che aveva sentito più volte parlare di una terra lontana, la Terra dei Draghi. Terra di abili

fabbri e orafi. Dalle miniere di quel posto lontano si estraeva l'oroperla, un metallo dalle proprietà uniche, estremamente difficile da lavorare e che solo gli artigiani di quella terra remota, aiutati dai Draghi, erano in grado di plasmare per ottenerne dei gioielli fra i più preziosi di tutta la terra conosciuta.

«Quindi vengo da quella regione lontana! ...Come hai detto che si chiama?».

«È la Terra dei Draghi» risponde Orlando all'esclamazione del trepidante Daisuke. «Ma andiamo piano, proviamo a ragionare ancora un po'. Com'è possibile che un bambino tanto piccino, un neonato, sia potuto giungere fin qui da un posto tanto distante?».

Daisuke si fa pensieroso. è al contempo sollevato e confuso dalle risposte di Orlando.

«Aiutami a capire» riesce a dire infine all'Ippogrifo in tono supplichevole.

«Certamente. Ma occorre che ci facciamo supportare da tutti quelli che ci possono aiutare: da soli non ce la possiamo fare. Vedi, noi ippogrifi spesso voliamo anche in luoghi lontani, incontriamo tanta gente, persone delle più diverse. Se facciamo squadra tu, io, gli Ippogrifi, la gente dei villaggi qui intorno, forse possiamo aiutarti. Ti fidi di noi?».

«Vorrà dire che tutti dovranno conoscere la mia storia? Mi vergogno... preferirei... Vabbè! Mi fido! Sento che insieme ce la possiamo fare!» esclama Daisuke un po' convinto un po' incerto.

Orlando non tarda a coinvolgere tutti quanti conosceva nel tentativo di rispondere agli interrogativi di Daisuke. Questi, dal canto suo, giorno dopo giorno, si concede di raccontare ogni piccolo ricordo che pensa essere utile alla sua ricerca. All'inizio, in verità, è forte la tentazione di far finta di non ricordare, nel tentativo di celare alcune parti di sé che preferisce mascherare. Spesso è come se non si fidasse abbastanza di Orlando, di Alessandro e di quanti scambiano con lui qualche parola.

Aveva ricominciato a incontrare gente: se prima fuggiva subito via al rumore dei primi passi lontani di quei pochi che si spingevano fin sulla collina, ora si concede di trascorrere un po' di tempo con loro. Da principio solo il tempo di un saluto, adesso anche quello di due chiacchiere.

In certe giornate ritorna violento in lui il ricordo della delusione profondissima che gli avevano procurato Ioanna e Puccio: si sente ingannato, tradito, rifiutato. Una nullità. Sembra che impedisca a se stesso di aiutarsi a capire chi realmente sia ora, come si sente anche oltre la delusione. Nella sua mente non sembra esserci posto per altro se non per i trascorsi di sofferenza e inganno.

Però, accanto alle memorie di sofferenza, alle dolorose reminiscenze dell'inganno subito, lentamente affiorano i ricordi profumatissimi della zuppa di fagioli che gli preparava Ioanna ogni giovedì, quelli dolcissimi della torta di lamponi che mai mancava sulla tavola nei giorni di festa, gli affascinanti racconti

di Puccio, i volti carissimi dei suoi amici di scuola, le reminiscenze delle sfrenatissime partite a pallacorda, ... Sente come se in tanti di questi ricordi si celano degli indizi. Indizi che condivisi – prima invero con una certa titubanza, poi con sempre più spontaneità – a Orlando, ad Alessandro e a quanti incontrava possono aiutarlo a fare ordine nella sua storia.

Orlando, anche grazie agli spunti che via via Daisuke gli condivide, riesce ad apprendere che questi era giunto in casa di Ioanna e Puccio nascosto in una grande cassa di legno di quelle usate dai mercanti d'Oltremare per trasportare le loro masserizie: stoviglie in porcellana finemente decorate, fragilissimi bicchieri in cristallo di Chanung, elagantissime stoffe dagli arzigogolati damaschi floreali.

Oltre a ciò, un vecchio ippogrifo un giorno rivela a Orlando che molti anni prima, mentre sorvolava l'oceano, si era ritrovato accidentale testimone di un fatto singolare. Poco distante da lui, un grosso Dragone, di quelli che popolano numerosi la terra dei Draghi, trasportava nella sua bocca quello che aveva tutta la parvenza d'essere un piccolissimo bambino. Stringeva fra i denti il candido lenzuolino che avvolgeva il neonato e a un tratto... puf! Ecco cadere il bambino! Poteva finire in tragedia ma fortunatamente proprio sotto di loro, in mare, viaggiava una grandissima nave dalle enormi vele variopinte e il bambino fini per cadere proprio lì, sul ponte della grossa imbarcazione, fra

mucchi di paglia e vecchi stracci ammassati nei pressi della prua.

Il dragone, come racconta l'ippogrifo ad Orlando, sorvolò più e più volte la grande nave, come alla ricerca del bambino. Ma dopo un po' volo via, sbattendo lentamente le sue ali.

Anche l'ippogrifo, incuriosito e sconcertato al contempo, si mise a cercare dall'alto il bambino. Ma nulla, non riusciva più a rintracciare il candido fagotto che fino a pochi minuti prima era stretto fra i denti del dragone.

L'ippogrifo iniziò a dubitare che si trattasse effettivamente di un bambino: forse aveva visto male. Se quello trasportato dal dragone fosse stato davvero un bambino non sarebbe potuto scomparire così, in pochissimo tempo. E poi... che ci faceva un dragone con un neonato nella bocca? Dove lo portava? Non si era mai sentito che i draghi si mettessero a trasportar bambini nell'alto dei cieli!

Convinto di aver visto male e di aver confuso per un bambino pochi stracci senza contenuto, l'ippogrifo con il passar del tempo dimenticò il fatto... fino al momento in cui non sentì parlare della storia di quel ragazzino fuggito di casa che portava lo strano nome di Daisuke.

Orlando, dal canto suo, si convince invece subito che quel bambino trasportato in volo dal dragone era proprio Daisuke. In fin dei conti, anche la catenina che il ragazzo porta al collo fin dal giorno del suo ritrovamento proveniva inequivocabilmente dalla

Terra dei Draghi. Resta però da capire come fossero andate effettivamente le cose.

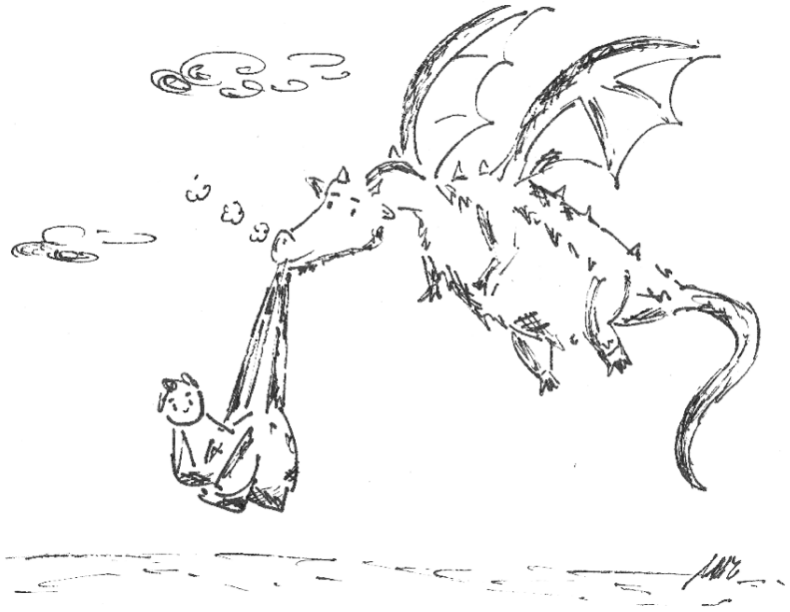
Sollecitato da Daisuke, il grande Ippogrifo si applica con maggior lena a interrogare chiunque potesse aiutarli nella loro ricerca. Per lungo tempo, però, non riescono a scoprire granché.

Un giorno, però, una allegrotta contadina di mezza età, giunta sulla collina oltre il bosco per far visita ad Alessandro, racconta di aver sentito una volta raccontare dai Mercanti d'Oltremare una strana storia, come una fiaba. Raccontava di un bambino, figlio di un poverissimo fabbro e di una massaia della lontana Terra dei Draghi. Il padre del piccolino aveva perduto il lavoro e le sue misere condizioni costringevano spesso lui e sua moglie a uscir di casa per elemosinare qualche tozzo di pane da porre sulla tavola. Ed era come se la miseria avesse indurito i cuori di quella madre e di quel padre disperati, tanto che il tormento della fame spesso li spingeva a lasciare solo, senza cure, in casa il loro figlioletto in fasce.

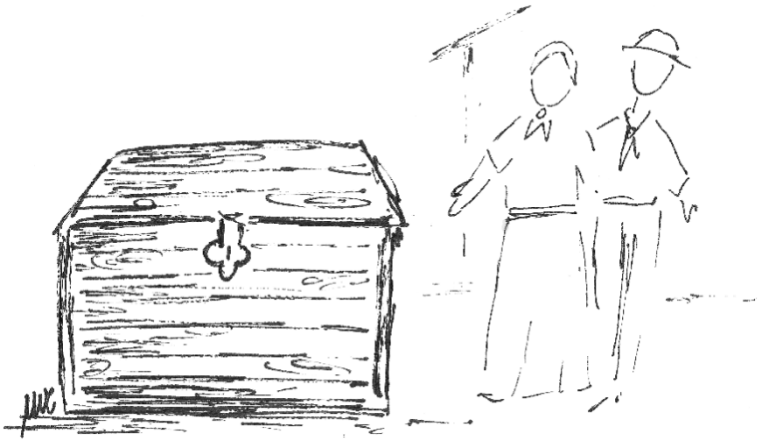
Un giorno successe che il pargoletto carponi uscì di casa richiamato dagli schiamazzi dei ragazzini che giocavano rincorrendosi lì nei pressi. Non era mai uscito fuori di casa prima di allora e si ritrovò coì avvolto in un turbinio di colori, di voci, di odori che mai aveva visto, ascoltato, sentito prima. Gattonando, trascinandosi dietro il lenzuolino che lo avvolgeva, si diresse allora per un sentiero che portava lontano dal rumoroso e

affollato abitato, nei campi silenziosi. Non fece molti passi che un dragone mastro ferraio si accorse di lui e, preoccupato per l'incolumità di quel bimbo indifeso, afferrò con denti il lenzuolino che malamente lo avvolgeva e lo sollevò con sé in volo.

«Sorvolerò i villaggi qui intorno per cercare i suoi genitori» si disse mentre si librava per aria. Gira e rigira giunse nei pressi dell'oceano, non troppo distante dal villaggio del bambino...



Compresi subito, non so bene come e perché, che quella storia che la contadina raccontava come una fiaba uscita fuori dalla vivace fantasia di un mercante, era in realtà la mia storia. Non ci fu bisogno che la contadina completasse il racconto per capire che quel bambino ero io: quel bambino abbandonato dai suoi genitori e raccolto da un dragone gentile, quel bambino fortunosamente precipitato sulla nave dei Mercanti d'Oltremare, quel bambino rifugiatosi in un baule di legno fra tazzine e bicchieri e giunto fin qui da tanto lontano. Quel bambino accolto e amato, senza se e senza ma, da Puccio e Ioanna. Da loro che non si sono fatte domande: c'era un bambino solo, dentro una cassa, da accudire e da amare. Loro non potevano conoscere la mia storia, potevano solo allevarmi con tutte le cure necessarie. E mi hanno cresciuto con un tenero affetto. Più di quanto mi era necessario per sopravvivere.



Sollievo e tristezza. Euforia e dispiacere. Gioia e rimpianto. Mille emozioni contrastanti affollano l'animo di Daisuke. Trascorre diverse notti insonni. Ripensa a ciò che è stato, a ciò che pensava di sé, a ciò che ha scoperto, a ciò che abita ora la sua mente. Sensazioni, idee, desideri.

Poi un giorno, con ferma risolutezza, prende la sua decisione:

«Voglio ritornare al mio paesello, oltre il bosco, e riabbracciare i miei. Ioanna e Puccio, in fin dei conti, sono sempre stati i miei genitori: non mi hanno generato ma mi hanno da sempre amato come un loro figlio».

Daisuke è oltremodo elettrizzato dall'aver potuto mettere ordine, finalmente, alla sua storia.

Accanto all'euforia, una grossa preoccupazione abita tuttavia il suo animo di ragazzo:

«Che dirò quando tornerò a casa?».

Ancora una volta, Orlando e Alessandro si fanno compagni di Daisuke: insieme provano a fare un po' più di chiarezza nella gran confusione del momento. Grazie anche al loro aiuto, Daisuke ha la possibilità di comprendere cosa veramente sente di voler dire a Ioanna e Puccio. Come scusarsi e come esprimere però la propria delusione per quanto avvenuto, come ringraziarli e come dire il suo dispiacere di allora e la gioia di adesso.

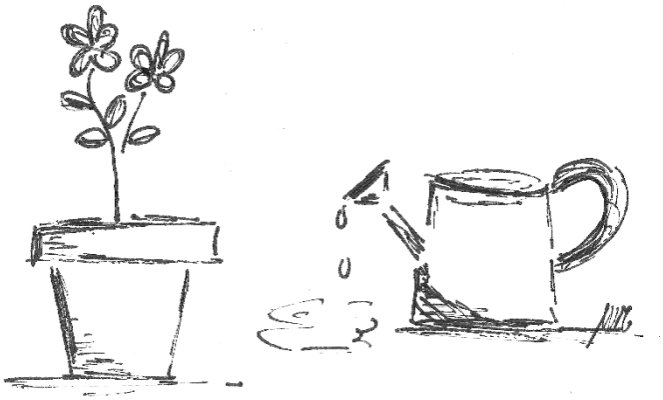
Perché ciò che è detto può essere trasformato, ciò che rimane inespresso ci marcisce dentro.

Io felice, arrabbiato, deluso, euforico, pieno di vita, triste, imbarazzato, coraggioso, sicuro di me, fragile, solare sono sempre io. Sono tante cose e sono sempre io.

A volte ci sembra più facile nasconderci dietro una maschera di monotonia. Per essere sempre e solo allegri o sempre e solo arrabbiati... perché così pensiamo di essere accettati, perché così ci illudiamo di essere in pace con noi stessi. Non ci rendiamo conto che le maschere, però, se portate per troppo tempo, alla lunga rischiano di farci soffocare.

Se riusciamo a prenderci cura anche della delusione, del dispiacere, della rabbia, della tristezza possiamo far germogliare la gratitudine, il perdono, l'allegria.

Riempite un paio di borracce e avvolto in un fazzoletto quadrettato un bel pezzo di formaggio da addentare durante il



cammino, i tre prendono la strada che dal castello di Serafin prode guerriero, discendendo per la collina e attraversando il bosco reca al paesello di Daisuke.

È un tiepido mattino di inizio primavera. Nel giro di qualche ora Daisuke, Alessandro e Orlando sarebbero arrivati al villaggio.

Cantano allegri fra le fronde del bosco, o li si può sentir ridere fragorosamente fra i germogli nei campi oltre la foresta. Si sente anche Daisuke progettare a voce alta un viaggio della lontana Terra dei Draghi.

Nei pressi di un ruscello dal letto ciottoloso i tre si fermano per ristorarsi un po'. Condividono il formaggio che avevano portato con sé e si distendono sull'erba umida e fresca. Guardano silenziosi il cielo, che in quella mattina sembrava più grande del solito.

Il respiro dell'Ippogrifo si fa via via più lento e profondo. Daisuke e Alessandro si scambiano un'occhiata ridacchiando: Orlando si è addormentato.

Ma ecco che si leva tutto d'un tratto, gli occhi sbarrati. I ragazzi si guardano perplessi e intimoriti.

«Ora ricordo!» esclama Orlando in tono solenne.

Daisuke e Orlando si voltano verso l'Ippogrifo.

«Tu sei Daisuke» dice questi rivolto al ragazzo, che lo osserva sempre più perplesso.

«Daisuke... Daisuke... grande aiuto. È da tempo che cerco nella mia mente tracce di quanto mi raccontò anni orsono un anziano e saggio ippogrifo, grande e appassionato viaggiatore, a

proposito nei nomi che gli abitanti della Terra dei Draghi sono soliti dare ai loro figli. E ora ho trovato! Il tuo nome, Daisuke, significa “grande aiuto”... grande aiuto ricevuto... ma pure grande aiuto da dare... essere di grande aiuto. Prendere e dare... dare e prendere. Per ricordare bastava pensare a te, a noi, alle storie che insieme abbiamo raccontato! E a quelle che potrai e potremo raccontare...».

Daisuke guarda Alessandro, perplesso. Un fremito gli attraversa la schiena. Perplesso e gasato. Volge lo sguardo verso Orlando e poi di nuovo verso Alessandro. I tre si guardano. Di scatto Daisuke e Alessandro si alzano. I tre condividono ancora in un ultimo sguardo mille pensieri e subito riprendono il cammino. Spediti. Verso un nuovo racconto.