



UNIVERSITÀ DI PARMA

DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA

**CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN PSICOBIOLOGIA E
NEUROSCIENZE COGNITIVE**

RACCONTARE LA MALATTIA: UN FORUM DEDICATO AL TUMORE AL SENO

Relatore:

Chiar.mo Prof. *GIAN LUCA BARBIERI*

Controrelatore:

Chiar.ma Prof.ssa *DOLORES ROLLO*

Laureanda:

BEATRICE DURANTI

ANNO ACCADEMICO 2018/2019

INDICE

<u>INTRODUZIONE</u>	p.5
<u>CAPITOLO 1: Il tumore al seno come perdita dell'integrità corporea</u> <u>e psicologica</u>	p.7
<u>CAPITOLO 2: La narrazione</u>	p.11
2.1 La narrazione autobiografica.....	p.16
2.2 La narrazione trans-autobiografica.....	p.19
<u>CAPITOLO 3: La narrazione come cura di sé</u>	p.23
<u>CAPITOLO 4: Cercare sostegno in un gruppo virtuale: il forum</u> <u>di mutuo aiuto</u>	p.33
<u>CAPITOLO 5: Analisi dei questionari</u>	p.37
5.1 Il forum e la “cura di sé”.....	p.39
5.2 Storia inventata – Narrazione trans autobiografica e confronto con la prospettiva autobiografica.....	p.44
5.3 Nuovi racconti: analisi e osservazioni.....	p.70
<u>CONCLUSIONI</u>	p.95
<u>APPENDICE</u>	p.99
<u>BIBLIOGRAFIA</u>	p.103
<u>SITOGRAFIA</u>	p.105

INTRODUZIONE

Ho deciso di svolgere il mio progetto di tesi di laurea magistrale su una tematica legata alla psicologia dinamica, per valutare le ricadute riparative della narrazione in donne colpite dal tumore al seno, in particolare, all'interno di un forum di mutuo-aiuto.

Le tematiche indagate sono state le reazioni emotive, i pensieri, le sensazioni delle donne col cancro al seno, gli aspetti terapeutici derivanti dall'esperienza del forum e gli effetti di alcuni tipi di narrativa.

L'obiettivo era quello di valutare l'esperienza del forum di mutuo-aiuto nella cura di sé e le ricadute riparative della narrazione nella malattia.

A tal fine, è stato somministrato un questionario all'interno del blog "Ragazze Fuori di Seno", diviso in tre parti: la prima contenente domande finalizzate ad indagare gli aspetti psicologici in riferimento alla storia autobiografica della donna, la seconda dedicata agli aspetti terapeutici del forum, la terza contenente il compito di inventare una storia in cui mettere in scena l'esperienza di una donna che ha vissuto una malattia simile alla propria, in modo che emergessero aspetti significativi, legati alla propria storia individuale, ricordi del proprio vissuto, bisogni ma anche desideri di chi si vorrebbe diventare e infine per osservare un potenziale distanziamento dalla propria esperienza reale di malattia.

La prima parte della tesi è dedicata agli aspetti psicologici della malattia, in seguito proseguirò con un'analisi della letteratura sulla narrazione e i relativi autori e teorie, in seguito mi soffermerò sulla tematica della narrazione come terapia e cura di sé e un tipo di scrittura definita trans-autobiografica utilizzata come strumento per far emergere dinamiche inconsce della vita psichica del soggetto.

Nella parte finale procederò con l'analisi dei questionari e la valutazione di ciò che è emerso dai questionari somministrati.

CAPITOLO 1- IL TUMORE AL SENO COME PERDITA DELL'INTEGRITÀ CORPOREA E PSICOLOGICA

“Ammalarsi seriamente non significa solo soffrire fisicamente, vedere il proprio corpo trasformarsi fino a non riconoscerlo più, ma anche e soprattutto significa vedere completamente scombussolate le proprie abitudini, il proprio lavoro, le proprie amicizie, gli affetti e dunque la propria identità.”(Zannini,2011:26)

Il tumore al seno, o carcinoma mammario, rappresenta la forma tumorale più frequente nelle donne e colpisce una donna su dieci: secondo le fondazioni AIOM e ARTIUM (2018), il cancro al seno è la seconda neoplasia più frequente nella popolazione italiana dopo quella al colon-retto e riguarda 51mila soggetti, in crescita fra i 45-49 anni e nelle over 70.

Il cancro al seno, secondo le due associazioni, si conferma la prima causa di decesso per patologia oncologica nella popolazione femminile, con una maggior incidenza nel nord d'Italia, con circa 12 mila vittime l'anno.

Il tumore al seno, come scrive Casadio (2004), è un'esperienza che comporta una crisi profonda per la donna, in quanto coinvolge la persona nella sua totalità, toccando la sfera corporea, mentale, emotiva, familiare, sociale e relazionale e poi perché il rischio e la paura della morte porta a rielaborare i propri valori e progetti di vita.

Questo tipo di malattia così grave è stata anche definita come una rottura biografica dagli studiosi di medicina narrativa, come Zannini (2011) “un vero e proprio punto di frattura della trama esistenziale”.

Crotti (1998) sostiene che l'organo bersaglio, il seno, sia caratterizzato da un insieme di valori strettamente legati all'identità femminile, simbolo della donna seduttrice e nutritiva e che ciò, quindi, provochi una profonda crisi psicologica nella donna tanto da mettere in discussione il rapporto con se stessa come donna, madre e moglie, influenzando negativamente il proprio senso di femminilità, la propria autostima, la percezione di sé e del proprio corpo: “non si riesce più a considerarsi come persona e basta, slegata dalla malattia, la malattia ti invade tutta, occupa tutti i tuoi pensieri,

sprechi tutte le tue energie pensando ad essa. Ti uccide un po' ogni giorno" (Duranti, 2006, p.15).

Panzironi (1993) afferma che il seno, quindi, diventa l'indicatore dell'insoddisfazione e del disagio psicologico della donna ed è per questi motivi che la patologia del seno rappresenta un problema molto grave da affrontare in termini terapeutici.

Oltre al trattamento chirurgico con conseguenze distruttive gli effetti collaterali delle terapie adiuvanti di chemio-radio-ormonoterapia costituiscono per la donna aspetti difficili da superare in quanto compromettono quelli che sono i principali aspetti della femminilità, comportando conseguenze come perdita dei capelli, diminuzione della tonicità epidermica, l'aumento di peso e l'interruzione del ciclo mestruale: "la chemio terapia è stata un angelo custode ma anche un incubo, una specie di casa degli specchi deformanti, dove niente e nessuno, prima di tutto me stessa, è più come nella realtà" (Duranti, 2006, p.18).

I cambiamenti che si verificano nella vita della donna sono numerosi: avvengono modifiche, per esempio, nell'attività quotidiana con una minore libertà nell'uso del proprio tempo, revisione dei propri obiettivi di carriera, minore energia da dedicare agli altri, problemi economici legati alle cure mediche. Nel caso, il più frequente, della donna sposata, è l'intero gruppo familiare ad attraversare un processo di adattamento e possono nascere difficoltà col marito sia nella sfera sessuale sia nel rapporto affettivo.

I genitori generalmente mostrano disponibilità ad aiutare la figlia malata.

Può capitare che la famiglia ricorra all'iperprotezione, censurando e negando la malattia, facendo finta che non ci sia mettendo in secondo piano, però, i bisogni della malata.

Può capitare, invece, che sia la donna stessa ad autoisolarsi, fingendo che vada tutto bene, per non provocare sofferenza ai figli o per vergogna che i bambini la possano vedere con la parrucca o in quello stato da malata. Altre volte capita che la donna si senta in colpa per il dolore che causa oppure che venga sminuita la malattia e di conseguenza si riduca al solo vivere per curarsi.

Roveda (1988) considera la sofferenza e il dolore non unicamente come fonti di angoscia e disperazione ma come possibilità di introspezione e di comprendere se stessi e i propri bisogni.

Nasce quindi il bisogno di aver cura di sé, del proprio corpo e delle proprie emozioni ferite, in modo da recuperare la capacità di ritrovarsi, di accettarsi, di volersi bene, di valorizzarsi, di rispettarci per essere rispettate.

All'interno libro *E poi cambia la vita* (1998) a cura di "Attive come prima", un'associazione italiana, con sede a Milano, di donne colpite dal tumore al seno fondata da Ada Burrone nel 1973 e di cui ha fatto parte anche Umberto Veronesi, Bertoletti, psicologa e psicoterapeuta scrive che la donna che affronta il cancro al seno si sente un po' come un bambino appena nato e indifeso ma che nello stesso tempo debba ripartire proprio da queste sensazioni, come un bambino che prende fiducia e riemerge dal buio della disperazione; scrive che il ruolo dello psicologo è quello di portare la donna a riflettere sui propri comportamenti e pensieri e su quelli che sono i suoi bisogni in modo da ritrovare l'energia, la motivazione e la speranza di andare avanti, per ritrovare la luce.

Quando di fronte alla malattia il proprio futuro non è più certo, ecco che la donna elimina e ridimensiona ciò che è inutile o non ha importanza per sé e, impegnandosi a fare chiarezza dentro di sé, ritrova le motivazioni per vivere meglio di prima: per alcune significherà modificare tutta la propria vita, per altre solo alcuni aspetti e iniziare un nuovo capitolo, riflettendo sui propri comportamenti e le proprie qualità positive o negative, in vista di una migliore consapevolezza di sé e di un possibile cambiamento interiore.

Subentra quindi lo sforzo di riprogettarsi, rivalutare le proprie risorse, accettare la propria personalità, lasciare andare i sensi di colpa e le pretese di cambiare le circostanze che non possono essere cambiate, anziché cambiare se stesse.

Si tratta quindi di trasformare la rabbia e il rifiuto in coraggio, attraverso l'elaborazione del vissuto e l'accettazione per modificare anche il modo di pensare e accettare che anche da questa catastrofe si può trarre la possibilità di cambiamento.

CAPITOLO 2- LA NARRAZIONE

La narrazione è una modalità di comunicazione ma è anche uno strumento molto potente per conoscere noi stessi e il mondo che ci circonda. *Narrare* deriva sia dal latino *narrare*, sia da *gnarus*: “chi sa in un particolare modo”, quindi il racconto implica sia un modo di conoscere, sia un modo di narrare: “La narrazione è una forma di organizzazione dell’esperienza. Serve a costruire il mondo, per caratterizzarne il flusso, per suddividere gli eventi al suo interno” (Bruner, 1992, p.64-65).

Secondo Demetrio (2008) la narrazione va considerata come espressione per eccellenza del linguaggio umano, infatti ha le seguenti caratteristiche:

- È una tecnologia leggera, che fa parte del nostro cervello, ricevuta dall’istruzione e dall’educazione.
- È una forma d’arte, che come la pittura, la musica, il teatro e altre forme artistiche permette all’individuo di uscire da se stesso.
- È una modalità di sfogo per esternare ciò che nella nostra interiorità ci provoca tensione, sofferenza o dolore.

Castiglioni (2008) afferma che la scrittura non solo è implicata nel processo di conoscenza del mondo che ci circonda ma è anche una modalità di autoeducazione per chi se ne serve, ci riguarda in prima persona “lo scrivere ci chiama in causa direttamente: implica fatica, correzioni, pensiero e inoltre ci coinvolge in un alternarsi di emozioni” (Castiglioni, 2008, p.17).

La scrittrice aggiunge che tutto ciò deriva dalla nostra interiorità, dalle nostre potenzialità e motivazioni mettendo in campo dei processi che stimolano di continuo la nostra intelligenza.

Bruner (2002) sostiene che esistono due tipi di pensiero, il pensiero paradigmatico e il pensiero narrativo:

- Il pensiero paradigmatico è di tipo nomotetico e fa riferimento a un modo di pensare basato su principi, su cause di ordine generale il cui modo di verificarle è attraverso la verità empirica.

Il pensiero paradigmatico secondo Smorti (1994), è tipico del ragionamento scientifico, viene validato attraverso la falsificazione, è libero dal contesto e costruisce leggi universali.

-Il pensiero narrativo, invece, detto anche “idiografico”, riguarda casi singoli, si basa su logiche intrinseche alle azioni umane e gli stati interni della persona e non riguarda leggi universali, è tipico del ragionamento quotidiano, è sensibile al contesto, è validato in termini di coerenza e costruisce storie.

Pensiero narrativo e paradigmatico non vanno considerati distinti, ma quando si racconta si ricorre a entrambi, perciò si intersecano: ogni tipo di narrazione infatti fa riferimento a entrambi i tipi di pensiero, in quanto collega i fenomeni e i concetti universali.

Oltre a questi due tipi di pensiero, che fanno riferimento al livello Conscio della mente, secondo Gian Luca Barbieri (2019) ne esiste anche una terza che coincide con la dimensione del Preconscio, il quale corrisponde a una zona intermedia tra conscio e inconscio in cui i contenuti mentali possono diventare inconsci oppure consci al momento opportuno.

Il preconscio ha un ruolo importante all’interno della narrazione di una storia: è fluttuante, irrazionale, è paragonabile allo “spazio potenziale” di cui parla Winnicott (1965) cioè quella dimensione sospesa tra il mondo reale e non reale, tra soggettività e oggettività: viene definito come “pensiero pseudo-onirico della veglia” (Barbieri, 2014b), ovvero quello che entra in gioco quando stiamo per addormentarci o che ci permette di “sognare ad occhi aperti” consentendoci, quindi, di staccarci per un momento dalla realtà.

In riferimento alla narrazione Bruner (2002) scrive che “la finzione letteraria, non fa riferimento al mondo, bensì fornisce soltanto il senso delle cose”, infatti è proprio quel senso delle cose che rende possibile la referenza alla vita reale.

La finzione letteraria, pur partendo dal familiare, ha lo scopo di superarlo per addentrarsi nel regno del possibile.

Secondo Bruner (2002), affinché ci sia un racconto, deve esserci un cast di personaggi, con la propria libertà di agire, con delle caratteristiche riconducibili a un ordinario mondo delle cose.

Affinché nasca una storia, però, deve esserci un'infrazione dell'ordine delle cose e deve avvenire un imprevisto, qualcosa deve andare sorto, altrimenti la storia non avrebbe modo di svilupparsi e non “ci sarebbe nulla da raccontare” (Bruner,2002,p.19).

Come i bambini entrano presto nel mondo della narrativa e sviluppano ben presto quelle che sono le loro aspettative di fronte al mondo che li circonda, così sviluppano anche la sensibilità all'inaspettato, all'imprevisto: per esempio i giochi di finzione che si è soliti fare con essi, scatenano in loro stupore ma anche frustrazione e questo fa pensare che la capacità narrativa si sviluppi in modo molto precoce.

È necessario, inoltre, un narratore, che coincide con un soggetto che racconta la storia e l'oggetto che viene raccontato.

Sempre in riferimento alla narrazione di storie Gian Luca Barbieri (2014) scrive di come le parole consentano di raccontare storie complesse non solo grazie all'inserimento di reti relazionali tra i personaggi ma grazie anche a una struttura che si dilata dal passato (analessi o *flashback*) al futuro (prolessi *flash-forward*). All'interno di una narrazione è necessario distinguere tra l'*autore reale*, cioè colui che narra in modo materiale la storia e l'*autore implicito*, ovvero l'immagine che l'autore vuole fornire tramite il proprio racconto.

Successivamente, l'autore mette in campo un *narratore*, interno o esterno e coincide con la voce, il quale ha il compito di raccontare la storia.

Un'altra componente importante della narrazione è la *focalizzazione* ovvero il punto di vista che adotta il narratore: si dice focalizzazione zero o narratore “onnisciente” quando il narratore conosce la storia dei personaggi ma anche il loro futuro, conosce i loro pensieri e i loro sentimenti, si dice invece focalizzazione esterna quando il racconto è narrato in modo oggettivo e focalizzazione interna quando viene affidato il punto di vista a un personaggio.

Per quanto riguarda la struttura della narrazione, sempre secondo Barbieri (2007) è così suddivisa:

-Situazione di equilibrio iniziale: incomincia la storia, che può essere reale o fantastica: in questa fase l'autore descrive il contesto in cui si trova il protagonista, l'epoca in cui si svolgono i fatti, per esempio, può descrivere la vita del protagonista prima che si verifichi la rottura dell'ordine.

-Rottura dell'equilibrio: affinché nasca una storia, ci deve essere un ostacolo, un imprevisto, altrimenti la storia non ha modo di svilupparsi. Se la rottura dell'equilibrio coincide con l'evento che ha creato uno stato di tensione e che ha condotto in seguito alla separazione, l'equilibrio iniziale coinciderà con il periodo in cui la coppia viveva in armonia.

-Sviluppo della vicenda: costituisce la parte centrale del racconto, nella quale vengono raccontate le vicende dei personaggi, il ruolo degli aiutanti, l'entrata in scena dell'antagonista, gli strumenti utilizzati dal protagonista e i suoi obiettivi.

-Conclusione: può essere aperta o chiusa. Aperta può essere il riflesso di un mancato superamento della fase dolorosa della separazione ma anche di una disponibilità mentale ad affrontare l'ignoto del futuro senza angoscia. Il finale chiuso invece può rappresentare sia il raggiungimento di un equilibrio sia può fungere da schermo da una realtà percepita come dolorosa.

Ogni narrazione, inoltre, prevede un destinatario reale o empirico, ovvero colui che concretamente legge il racconto, ideale o ipotetico, che si trova solamente nella testa dell'autore e ne influenza la scrittura.

Secondo Smorti (2007) la storia, personale o collettiva, permette di far rivivere gli eventi del passato dando loro una vita.

La metafora narrativa, quindi, accomuna la psicologia e altre scienze come la psicoanalisi, la storia e l'antropologia in quanto come nella storia si susseguono una serie di personaggi ed eventi che accadono collegati tra di loro, così anche lo psicologo ricorre al concetto di schema mentale per comprendere come il paziente organizza le proprie storie, la propria interiorità all'interno di un contesto in cui vengono prodotte e all'interno di una rete relazionale nella quale nascono.

Lo schema di storia è caratterizzato da un insieme di aspettative astratte sul modo in cui le storie funzionano, grazie alla presenza di un "sistema di grammatica mentale della narrazione che gli permette di elaborare il testo anticipando il flusso degli eventi così come nella grammatica, conoscendo la struttura sintattica di una frase, lo conduce a prevedere, a partire dal soggetto della frase, il suo predicato" (Smorti, 2007, p.76").

Lo “script” o schema di evento, invece, è una rappresentazione di eventi organizzati in termini spazio-temporali, così come lo schema di storia, possiede alcune aspettative sugli eventi ma in riferimento al loro contenuto.

La funzione principale dello script è di favorire la rappresentazione mentale delle azioni umane, ossia la comprensione di vissuti, episodi ed eventi e secondo Smorti (2007) è composto da parti, scene, ognuna delle quali è organizzata attorno a sottoscopi funzionali alla realizzazione dello scopo principale.

Come scrive Barbieri (2019) “la narrazione ci permette di ricercare i significati delle esperienze nostre e altrui, di dare loro una consistenza, ma anche di ri-significare continuamente la nostra vita, attribuendole sensi molteplici e quindi evitando di congelarla in una forma imm modificabile. I racconti che noi stessi produciamo ci permettono di inventare mondi, di aprire le porte all’immaginazione, di sganciarci dalla realtà quotidiana e dalle routines” (Barbieri, 2019, p.18), sottolineando quindi il concetto che la narrazione ci consenta di attribuire nuovi significati alla nostra vita, alla propria identità considerandola non come imm modificabile bensì aperta al possibile.

Sempre Barbieri (2007) afferma che il testo costituisce uno specchio dell’autore e l’autore diventa narratore di una storia in cui egli stesso è il protagonista: si vede agire dall’esterno, si sdoppia e ricrea se stesso e gli eventi che ha vissuto trovando un altro senso alla storia rimodulando anche le emozioni e il personaggio è contemporaneamente:

- sceneggiatore, infatti ne scrive la trama.
- regista, è lui che impone agli “attori” un certo tipo di recitazione.
- narratore, è sua la voce, a cui è affidato il compito di raccontare gli eventi.
- protagonista, tutta la storia ruota su di lui.
- responsabile del montaggio, collega le sequenze secondo una logica che ridisegna le gerarchie emotive e le graduatorie di importanza dei fatti e dei personaggi.

2.1 La narrazione autobiografica

Altri autori hanno indagato il tema della narrazione e in particolare quella che viene definita autobiografia: l'autobiografia è un tipo di narrativa in cui narratore e protagonista coincidono, diventa uno strumento importante che dà la possibilità all'autore di raccontare la propria vita individuale, di costruire e rendere continua la propria identità.

Demetrio (2008) afferma che scrivere di sé permette di godere del silenzio e non di temerlo: mentre l'oralità è collegata alla confusione del momento, la scrittura attinge al silenzio, anche solo per pochi istanti, così come la lettura, permettendo quindi alle nostre verità intime di emergere, nel silenzio dell'introspezione.

La scrittura di sé, secondo l'Autore (2008), ha le seguenti caratteristiche:

- Dare vita a un sosia, a un *alter ego*, frutto della nostra responsabilità, con il quale confrontarsi, scendere a patti, per sentirsi soddisfatti.
- Avvicinarsi alla propria verità intima senza più soffrire.
- Trovare una soluzione, anche solo per un momento, alla propria sofferenza interiore.
- Permette di essere più se stessi nell'attingere alle proprie memorie e a dubitare meno di ogni parola che si scrive, sempre imperfetta e mai definitiva.
- Aiuta a dosare e scegliere le parole, a pensare a ciò che si vuole esprimere.
- Permette di cercare un rifugio, una sicurezza, per specchiarsi in ciò che abbiamo scelto e renderci decifrabili.

“Si scrive di sé soprattutto quando, sbigottiti, nel panico e nell'angoscia di non sapere più dove si sia e chi si sia, ci si aggrappa alla penna quasi essa fosse un'ancora e la carta un porto nel quale chiedere asilo” (Demetrio, 2008, p.55).

Castiglioni (2008) scrive che la narrazione autobiografica permette di conoscere e riconoscere noi stessi, prendendo atto dalle proprie esperienze personali, che possono riguardare gli affetti, le relazioni, la storia e allo stesso tempo permette di esserne consapevoli, anche secondo i nostri limiti.

Smorti (2007) afferma che esistono due importanti processi per la costruzione del Sé e del senso di identità dell'individuo: la memoria autobiografica e la narrazione autobiografica, che sono tra loro collegati.

La memoria autobiografica rappresenta la memoria degli eventi della propria vita ed è caratterizzata da svariati sistemi: episodi, conoscenze, procedure, ma anche voci di persone, odori, sensazioni.

La memoria autobiografica comincia a funzionare quando il bambino è in grado di raccontare i propri ricordi episodici e semantici.

L'altro processo importante per la costruzione del Sé dell'individuo per Smorti è la narrazione autobiografica: nel passaggio dal linguaggio interiore al linguaggio esteriore, in cui i ricordi diventano comunicabili, può avvenire una trasformazione dei ricordi, che prima venivano espressi secondo regole interiori, ora vengono espresse secondo le regole culturali.

L'individuo, quindi, narrando i propri ricordi e le proprie esperienze emotive non esterna solamente, attraverso l'oralità o la parola scritta, ciò che prima faceva parte dell'interiorità, ma anche produce una trasformazione del Sé. Questo significa che il narratore, che racconta la propria storia individuale, trasforma i propri ricordi e vi attribuisce nuovi significati, raggiungendo una nuova consapevolezza di sé.

Si può affermare, quindi, che “La narrazione autobiografica non sia semplicemente un “dar voce ai pensieri” ma costituisca un processo di profonda trasformazione del mondo interno in grado di modificare i successivi processi di pensiero, di ricordo, di immaginazione” (Smorti, 2007, p.113).

Castiglioni (2008) scrive che la scrittura autobiografica metta in campo la possibilità di sperimentare di nuovo ricordi, vissuti, pensieri, significati, rileggendo e ricostruendo la propria storia. L'Autrice, quindi, considera la scrittura autobiografica come un'esperienza che consente di fare introspezione dentro noi stessi, di ricostruire il proprio vissuto ma anche come processo di cura di sé.

Bruner (2002) afferma che noi, attraverso la narrazione, creiamo e ricreiamo la nostra identità, che il Sé deriva dal nostro raccontarci e che l'identità è strettamente collegata alla capacità di raccontare storie.

Tale relazione tra narrazione e identità emerge in modo significativo anche nelle storie cliniche raccontate da O. Sacks, all'interno del suo libro *L'uomo che scambiò*

sua moglie per un cappello (1987), in particolare che fanno riferimento a neuropatie come la sindrome di Korsakov e la malattia di Alzheimer. Per quanto riguarda la prima sindrome, viene raccontato nel corso del libro il dialogo tra un neurologo (l'autore) e un paziente, il signor T., affetto dalla sindrome di Korsakov, una malattia degenerativa della memoria tipica degli alcolisti, e la scena è ambientata all'interno dello studio del medico: nel giro di pochi minuti il paziente crede di avere di fronte il dottore, ma anche altri personaggi diversi, lo scambia prima per un cliente del suo negozio, lo identifica poi con un caro amico, poi ancora lo confonde con un meccanico, raccontandogli anche storie personali fantastiche che si allontanano dalla realtà, una dopo l'altra, con grande frenesia. Sacks spiega che la frenesia con cui quel tipo di paziente racconta storie fantastiche è dovuta al fatto che, a causa della patologia il malato "deve letteralmente inventare se stesso e il proprio mondo, ad ogni istante" (Sacks, 1987, p.144). Il signor T., infatti, trovandosi in balia di questa frenesia narrativa, non riesce a dotare di un senso il proprio mondo interiore ed ecco quindi che racconta storie fantastiche e pseudo racconti senza significato e una continuità.

Ho riportato questo caso clinico in quanto lo ritengo significativo per comprendere la stretta correlazione tra identità e narrazione perché come scrive il neurologo: "Ognuno di noi ha una storia del proprio vissuto, un racconto interiore, la cui continuità, il cui senso è la nostra vita. Si potrebbe dire che ognuno di noi costruisce e vive un "racconto", e che questo racconto è noi stessi, la propria identità" (Sacks, 1987, p.144).

Sacks, a tal proposito, aggiunge che, tutti noi nel momento in cui vogliamo conoscere una persona chiediamo quale sia la sua storia vera, intima, ci interessa conoscere la sua storia perciò afferma che "Ciascuno di noi è una biografia, un storia. "Ognuno di noi è un racconto peculiare, costruito di continuo, inconsciamente da noi, in noi e attraverso di noi-attraverso le nostre percezioni, i nostri sentimenti, i nostri pensieri, le nostre azioni; e, non ultimo, il nostro discorso, i nostri racconti orali. Da un punto di vista biologico, fisiologico, noi non differiamo molto l'uno dall'altro; storicamente come racconti, ognuno di noi è unico" (Sacks, 1987, p.144).

Il racconto diventa, quindi, un vero e proprio bisogno per l'uomo, il quale, ha continuamente la necessità di raccontare il proprio mondo interiore e ciò gli permette

di conservare la propria identità e il proprio Sé, ripossedendo e costruendo di continuo la propria storia.

2.2 La narrazione trans-autobiografica

Ho dedicato gran parte del mio lavoro alla somministrazione di un questionario all'interno del blog dal titolo "Ragazze Fuori di Seno".

Il questionario era strutturato in tre parti: la prima si riferiva al testo autobiografico, in cui erano collocate domande specifiche sulle reazioni emotive, le sensazioni e i pensieri della donna alla quale è stato diagnosticato il tumore al seno, la seconda era dedicato ad alcuni vantaggi e insegnamenti del forum di mutuo aiuto e la terza e ultima parte alla scrittura di un racconto d'invenzione: la donna aveva il compito di scrivere un raccontino di immaginazione in cui doveva scrivere la storia di una donna che aveva affrontato una malattia simile alla sua, specificando di sganciarsi in parte o del tutto dalla propria esperienza reale, modificando così il contesto o aggiungendo personaggi, con la più completa libertà e fantasia.

Questo tipo di narrazione viene definita "trans-autobiografica" perché come scrive Barbieri (2019) "attraversa alcuni snodi autobiografici dell'autore, contaminandoli con l'invenzione, con la fiction. Episodi, persone, esperienze della propria vita sono utilizzati come spunti per costruire storie di fantasia, quindi sono ricollocati in un contesto narrativo sganciato da ogni preoccupazione di fedeltà alla propria storia individuale e aperto al possibile. I frammenti autobiografici vengono modificati, ricontestualizzati, trasformati attraverso una serie di tecniche e di strategie che consentono all'autore di giocare con la propria storia, osservandola da un punto di vista diverso, inedito e facendola diventare qualcosa che è al tempo stesso noto e inatteso. La nuova narrazione parte dalle memorie personali, le presuppone, ma ne modifica la rotta, il tono, lo spirito, le emozioni. La prospettiva centripeta connessa all'io narrante autobiografico viene riorientata in una direzione centrifuga, è affidata a un narratore diverso dall'autore, che dà vita a una storia altra, con personaggi

nuovi, costruita su una trama che si allontana in modo spesso significativo dalle esperienze reali.”

Questo tipo di scrittura ha l’obiettivo di attribuire leggerezza alla rappresentazione di sé, in modo da renderla più duttile, meno certa ed evitare che si fossilizzi e sia quella definitiva.

Una caratteristica di questo tipo di narrativa è il carattere ludico, che, seppur inizialmente non sia facile da accettare e da applicare al proprio vissuto, consente di porre la giusta distanza nei confronti della propria storia e del proprio sé. Mentre nel testo autobiografico l’autore è contemporaneamente autore implicito o esplicito e narratore, nel testo trans-autobiografico invece l’autore può affidare il racconto a un narratore esterno, modificare il contesto e celare la propria identità dietro a un nuovo personaggio.

L’io dell’autore, nel testo trans-autobiografico “diventa tu e anche egli, rinuncia al suo potere monarchico e alle barriere difensive che, anche inconsciamente, ha eretto per proteggersi dalle ricadute di contenuti psichici disturbanti” (Barbieri, 2018).

Attraverso questa narrazione, così, l’autore si dà la possibilità di decentrarsi da se stesso e dal proprio vissuto, di osservarsi da un punto di vista esterno e che l’immagine che ha di sé possa corrispondere non solo al reale ma anche al fantastico, al possibile.

Viene coinvolta, così, anche la dimensione preconsua della mente, che sta al di sotto della coscienza ed è quella che permette di collocarsi tra realtà e l’immaginazione, tra un’immagine che ci si crea di sé e ciò che si potrebbe diventare o si vorrebbe essere.

Come scrive Barbieri, questo tipo di scrittura ha l’obiettivo di sganciarsi dalla propria immagine e quindi dalle parti più dolorose del nostro vissuto, guardarsi dall’esterno, comprendere che la nostra identità è sempre in mutamento e la rappresentazione di sé deriva dal modo in cui ci raccontiamo.

Questo tipo di scrittura, grazie al suo aspetto ludico e alla sua leggerezza, permette di lasciarsi guidare dall’immaginazione e riconsiderare la propria realtà aperta al possibile. Il passaggio graduale dal testo autobiografico a quello trans-autobiografico avviene in modo graduale ed è caratterizzato da alcuni aspetti, come scrive Barbieri (2019):

-Spostare del punto di vista affidando il ruolo di narratore all'antagonista, in modo che l'autore possa vivere un punto di vista diverso dal proprio.

-Trasformazione della la narrazione degli stessi eventi affidandola a un narratore onnisciente, che conosce la storia dei personaggi, il loro futuro, i loro pensieri e i loro sentimenti.

-Scegliere una focalizzazione esterna, oggettiva, in cui il narratore vede solo ciò che accade.

-Ribaltare la funzione di un personaggio, così un amico può diventare un perfido antagonista oppure una persona che ha tradito l'autore può rivelarsi un eroe che risolve una situazione drammatica e poi si vedrà cosa succede, lasciandosi guidare dalla fantasia.

-Modificare il contesto in cui è ambientata la storia così come l'epoca in cui è inserita.

-Possono essere introdotti personaggi nuovi, bizzarri, buffi o raccapriccianti o può essere modificato il loro aspetto originario.

-Si possono esaminare alcuni dialoghi e soffermarsi sul genere di linguaggio adottato dai personaggi.

-Si può analizzare il lessico e la sintassi del racconto: il ritmo è connesso alle emozioni delle donne che dialogano nel forum, un ritmo incalzante corrisponde a uno stato d'animo inquieto, un ritmo pacato può coincidere con uno stato d'animo più rilassato.

L'enfasi emotiva si esprime anche attraverso l'uso della punteggiatura, i puntini di sospensione che possono fare riferimento a uno stato di riflessione, i punti esclamativi oppure l'inserimento di parole scritte in caratteri maiuscoli.

-dislocazione temporale dei fatti, modificando la dislocazione temporale dal passato(flash-back), al futuro prolessi (flash-forward), ellissi, e digressioni.

Nella scrittura trans-autobiografica "si può fare tutto ciò che si vuole, perché si sta giocando a trasformare la propria storia in un testo in cui l'autore si riconosce ancora, ma nei cui confronti non prova più alcun rispetto reverenziale verso una presunta verità intoccabile" (Barbieri, 2018).

La scrittura trans-autobiografica, inoltre, è caratterizzata da proprietà riparative: tra queste vi è la creatività che permette all'autore di aprire la propria esperienza e la

propria realtà alla fantasia, l'autore come dice Fonagy (2005) "sta giocando a far finta" che gli permette di osservare la propria storia da un'altra prospettiva.

Tra gli effetti di questo tipo di scrittura troviamo da un lato aspetti psicologici come la simbolizzazione, l'identificazione, la proiezione e le difese, dall'altro fenomeni testuali.

Per quanto riguarda la Simbolizzazione l'aspetto riparativo sta tra il significante e significato cioè in quello spazio che permette all'autore di collegare la propria esperienza personale a quella raccontata nella storia.

L'identificazione, invece, è un processo attraverso cui l'individuo attribuisce parti di sé a un'altra persona o un oggetto: durante la scrittura del racconto l'autore può proiettare all'interno del testo stati o affetti interni, che gli permettono poi di essere osservati da una certa distanza.

All'interno di un testo trans-autobiografico possono essere messe in atto diversi meccanismi di difesa, a seconda della capacità dell'autore di tollerare la frustrazione alla sofferenza: si attivano difese arcaiche in relazione a un basso grado di tolleranza al dolore, quelle più evolute in relazione a un'elevata tolleranza al dolore e una buona capacità di fare i conti con la sofferenza. Tra quelle più arcaiche e meno adattive vi sono la negazione, la scissione, l'idealizzazione, la svalutazione, la razionalizzazione e l'isolamento dell'affetto. Tra quelle più evolute e più adattive ricordiamo l'intellettualizzazione, che consiste nella capacità di far emergere dal racconto una buona capacità di riflessione e motivazioni verosimili; l'umorismo, che attraverso il sorriso consente all'individuo di distanziarsi dagli aspetti fonte di sofferenza; l'affiliazione, che all'interno del testo coincide con la richiesta di aiuto da parte del protagonista ai cosiddetti aiutanti o ad altri personaggi; l'autosservazione, che emerge dalla consapevolezza con cui il protagonista, in una situazione conflittuale o stressante, sa riflettere sui propri sentimenti, stati d'animo, pensieri e comportamenti in modo adeguato.

Sempre Barbieri (2019) sostiene che testo trans-autobiografico e umorismo possono essere strettamente collegati, infatti uno stato d'animo sorridente che consente di abbassare le difese si accompagna spesso al racconto d'invenzione e consente di prendersi cura di sé.

CAPITOLO 3- NARRAZIONE COME CURA DI SÉ

“...Raccontando storie a noi stessi e agli altri, nei sogni, nei Diari, nelle amicizie, nei matrimoni, nelle sedute di terapia, cresciamo lentamente non solo per sapere chi siamo ma anche per diventare Chi Siamo.”

(Rita Charon, 2006)

La narrazione è uno strumento fondamentale all'interno del processo di cura del malato, soprattutto quando la malattia è tanto grave o cronica da portare alla disintegrazione dell'identità del soggetto.

Secondo Demetrio (2008) il desiderio di scrivere di sé si origina sempre da una condizione di malessere, di richiesta d'aiuto: il dolore che provoca la malattia uccide sia la mente che il corpo e in questo senso la scrittura ha lo scopo di provare a dare un ordine al proprio caos mentale, per comunicare agli altri, che siano lettori reali o non reali, la propria esperienza drammatica.

Scrivere permette di attenuare lo smarrimento, che si prova durante la malattia, grazie anche all'accettazione della tristezza da cui è possibile ripartire.

La scrittura permette di esternare il proprio dolore ma anche di comprenderlo: ricorrere alla narrazione consente di rendere più sopportabile la sofferenza, assorbire la sua verità angosciosa, per entrare così anche attraverso la ragione nelle sue origini più profonde.

Importante in relazione alla narrazione come cura di sé è il concetto di *Riparazione*: quando viviamo un disagio e proviamo dolore, sentiamo il bisogno di centrare lo sguardo su noi stessi e in questo processo è utile ricorrere alla narrazione autobiografica caratterizzata da potenzialità riparative.

Riparare non significa evadere, bensì mirare lo sguardo sul pensiero che provoca dolore accogliendolo “come parte di noi stessi che va osservata, indagata, ripensata e riparata” (Barbieri, 2019, p.46).

Secondo Ferrari (1994) le caratteristiche riparative della scrittura autobiografica sono l'abreazione ovvero la sensazione liberatoria che si avverte nei momenti in cui si racconta il proprio disagio, la ripetizione del contenuto mentale che provoca dolore e

quindi la sua conseguente elaborazione e infine è correttiva cioè il ricordo modifica la trama.

Secondo Barbieri (2004) la ripetizione dell'evento traumatico attraverso il suo racconto favorisce una rielaborazione dell'esperienza dolorosa, portando a un controllo sui fatti vissuti in passato.

La riparazione è una caratteristica, cognitiva ed emotiva, della narrazione che consente di ricondurre significati a noi stessi e alla realtà esterna, permettendoci di riconsiderare e reinterpretare l'esperienza passata attraverso un punto di vista diverso.

Le ricadute riparative della narrazione sono diverse a secondo del tipo di racconto (Barbieri, 2014):

-Narrazione quotidiana: è uno specchio che conferma all'autore l'immagine che ha di sé. Ha finalità confermativa ed è poco orientata in direzione terapeutica.

-Narrazione autobiografica: restituisce al narratore un'immagine di sé a volte dolorosa e scomoda e quindi obbliga il narratore a rielaborare e arricchire la propria identità.

-Narrazione in psicanalisi: comporta una modifica ulteriore dell'immagine di sé in quanto vengono implicati anche aspetti inconsci e rimossi.

-Narrazione d'invenzione: attiva la fantasia e questo consente di trarre dalla storia personale del narratore aspetti inconsci mascherandoli o deformandoli, stupendo in primo luogo se stesso.

La Scrittura è “un vaccino che svilupperà antidoti giovevoli” (Demetrio, 2008, p.15).

Alastra (2016) scrive che la narrazione permette di ricostruire la propria storia, attribuire un significato alle proprie esperienze e ricomporre i pezzi della propria integrità.

La narrazione della malattia crea un mondo al congiuntivo dove la guarigione è una possibilità aperta poiché reinterpreta il passato alla luce del presente e prefigura possibili futuri.

Demetrio (2008) paragona il foglio bianco su cui si poggia la penna per scrivere al bagliore di un piccolo lenzuolo, disteso su un letto: come il giaciglio è un luogo dove si sogna, si nasce, si muore, si ama, così ogni volta che noi scriviamo chi siamo, adagiamo le nostre parole su un sito simile. La parola “clinica”, infatti, deriva dal

greco “*klinè*” che significa “letto”, “giaciglio”, ecco quindi che clinica sarà la mano che avrà testato il foglio-giaciglio, così anche clinico diventerà il proprio sguardo che legge il foglio, chiedendosi quali delle due immagini emerse ci appartenga di più. Sempre secondo Demetrio, infatti, la scrittura di sé è di per sé clinica perché include anche un aspetto terapeutico, che risana e risolve la condizione della propria vita, la propria condizione non come paziente, bensì come narratore che va alla ricerca di un'altra immagine di sé.

Questo significa che il malato è in primo luogo un soggetto pensante che può approfondire e riflettere sull'esperienza che sta vivendo con la più completa libertà e di comprendere quindi se stesso.

Demetrio (2007), inoltre, scrive che la scrittura clinica consente al soggetto che si trova in condizioni di disagio o normalità di tornare a riaffermarsi della propria vita, rielaborare la propria sofferenza per poi monitorarla in modo più autonomo.

Tra le correnti della psicologia, la psicoanalisi è quella che ha dato maggior importanza alla storia individuale, attraverso la ricostruzione delle proprie memorie inconsce rendendo così la storia dell'individuo “molto più simile a un racconto autobiografico” (Starace, 2004, p.33).

In questo senso la psicanalisi ha lo scopo di identificare nel racconto quelle lacune, omissioni o contraddizioni significative, in grado di far emergere aspetti della propria storia. “Ecco così che l'inconscio può restituire al paziente la possibilità di essere e divenire se stesso” (Demetrio, 2008, p.354).

A sostegno del valore clinico della scrittura, secondo Bion (1963) i contenuti inconsci non ancora elaborati dal paziente vengono definiti “elementi beta”: le emozioni e sensazioni o vengono elaborate dalla cosiddetta funzione alfa e allora danno origine ai così definiti “elementi alfa”, oppure non vengono elaborate e vengono espulse come elementi beta.

Secondo Barbieri (2014) oltre a questi due elementi, esiste una terza entità chiamata “residuo beta” che corrisponde a una condizione intermedia tra il pensabile e il non pensabile, ciò che non è ancora stato del tutto espulso dalla dimensione proto-mentale ma si trova nella dimensione preconsua della nostra mente.

Questo significa che nel processo della narrazione, oltre al Preconscio e all'Inconscio interviene anche la sfera inconscia e tali dinamiche possono emergere anche in alcuni momenti del processo creativo.

Sempre secondo Barbieri, inoltre, le sensazioni ed emozioni collegate ai fatti che accadono attorno a noi attivano alcuni elementi alfa che si collegano ad altri nuclei proto narrativi che abbiamo interiorizzato dentro di noi e che derivano dalla nostra esperienza: questo è il modo in cui si genera il racconto.

La narrazione consente un'ulteriore elaborazione di tale processo: "L'efficacia della cura di sé attraverso la narrazione è legata alla possibilità di rendere elastiche le connessioni tra i nuclei proto-narrativi nelle loro componenti sia emotive che logiche" (Barbieri, 2014, p.98): nel contesto di analisi, infatti, queste connessioni non devono essere rigide per facilitare l'accesso ai contenuti inconsci della mente. Demetrio (2008) scrive che il terapeuta, in assenza nel paziente della funzione alfa che permette di elaborare i contenuti dolorosi, si serve della narrazione con lo scopo di produrre nuove rappresentazioni simboliche in riferimento ai contenuti che il paziente già conosce o ha seppellito nell'inconscio.

Nell'approccio psicanalitico, tra analista e paziente, sempre secondo Demetrio (2008), è importante la creazione di uno "spazio potenziale" grazie a cui è possibile immaginare di riscrivere la propria vita, anche ricorrendo all'uso concreto della penna: l'esortazione da parte del terapeuta a scrivere consente di rendere le sedute "un'officina mentale; dove sia il laboratorio cognitivo del paziente, sia quello dell'analista equivarrebbero a un laboratorio di ricerca fondato su un'alleanza tra artigiani della ri-narrazione e della ri-scrittura di sé" (Demetrio, 2008, p.356).

Gli scritti del paziente assumono un valore significativo per la sua parte sana e per le proprie risorse cognitive bisognose di essere sollecitate in vista di un aumento della propria autostima, offrono possibilità di riflessione, favorendo così il lavoro autoanalitico su di sé.

Secondo Alastra (2016) la relazione di cura è un tipo di relazione particolare che avviene tra un professionista e un soggetto che ha bisogno di aiuto ed è finalizzata.

Il termine "cura" non fa riferimento solo ad aspetti medici o pratici, bensì ha un significato più importante, ovvero il "prendersi cura": colui che si prende cura del paziente è sia professionista sia una persona umana, con una storia, dei bisogni, delle

emozioni: “nelle pratiche di cura, l’altro e il suo mondo costituiscono il continente sconosciuto. Il solo strumento che permetta di esplorarlo è la narrazione” (Alastra, 2016, p.44).

In un rapporto di cura, inizialmente, colui che chiede aiuto condivide i propri problemi col professionista in modo confuso, caotico, fa fatica a raccontare la propria esperienza secondo un ordine coerente in quanto impregnata di sofferenza ed emozioni forti e questo è evidente nella prosodia, nell’intonazione, nella gestualità e negli aspetti non verbali utilizzati da chi parla: pertanto ecco che la narrazione facilita l’esternazione del proprio vissuto attraverso la parola scritta.

Al giorno d’oggi la medicina e la narrativa sono collegate, praticare professioni di cura e narrare cooperano strettamente, tanto che molti medici utilizzano la scrittura nella loro attività.

Tra le narrazioni dei medici, infatti, di particolare attenzione meritano quelle valutate non solo in modo letterario bensì con un valore più pratico: si parla di medicina narrativa.

Il “medico narrativo” è: “consapevole in modo critico e trasformativo, dei condizionamenti culturali, contestuali, sociali e (auto)biografici attraverso i quali passa la sua pratica medica e dunque anche il suo modo di relazionarsi con il paziente” (Castiglioni, 2012c:201).

“Per prendersi cura dei malati cronici bisogna avere pazienza, tolleranza alla frustrazione, capacità di mettersi nei panni altrui, di stabilire con il malato relazioni significative e paritarie, di costruire alleanze terapeutiche durature e resistenti” (Bonino, 2006: 90).

Tra i capostipiti della medicina narrativa senza dubbio si può fare riferimento a Rita Charon: professoressa di Medicina Clinica e Direttrice del programma in “Narrative Medicine” all’interno della Columbia University.

Charon ha dato un importante contributo alla medicina in quanto scrive che la medicina narrativa sia emersa gradualmente dall’incontro tra fonti mediche, narrative e lo studio della relazione tra medico e paziente: praticare una medicina con competenza narrativa “consiste nella capacità di assorbire, interpretare e rispondere alle storie [di malattia]...”(Charon, 2001b:1897).

Charon ha evidenziato l'importanza della narrazione all'interno di un processo di cura e che il malato ha bisogno di medici che capiscano il suo star male e siano in grado di accompagnarlo durante la malattia: scrivere, nei momenti di sofferenza e smarrimento provocati dalla malattia, significa prestare attenzione a se stessi, cercare un contatto più profondo con se stessi.

Charon scrive (2006) che "Raccontando storie a noi stessi e gli altri - nei sogni, nei diari, nei rapporti d'amicizia, nei matrimoni, nelle sessioni di terapia- cresciamo lentamente non solo per sapere chi siamo ma anche per diventare chi siamo", evidenziando quindi il concetto che attraverso il racconto noi non solo possiamo scoprire aspetti nuovi di noi stessi ma anche ci diamo la possibilità di conoscere chi siamo veramente e chi vorremmo diventare.

Attraverso il racconto di un malato emergono alcuni aspetti: l'*illness* che fa riferimento agli aspetti emotivi, la percezione della malattia e la qualità della vita. Il *disease* è collegato alle difficoltà riscontrate durante le terapie e il trattamento. La "*sickness*" fa riferimento alle relazioni con i professionisti sanitari, la famiglia, gli amici.

Charon (2006) scrive che in assenza dell'atto di narrare, il paziente non può trasmettere a nessun altro ciò che lui o lei sta attraversando: senza l'atto di narrare il paziente non può capire da sé il significato degli eventi che comporta la "*illness*", la malattia e non parlandone o non scrivendo riguardo alla cura del paziente il "*caregiver*", colui che si prenda cura del malato, potrebbe non vedere la sua "*illness*" nella sua piena, strutturata ed emotivamente potente forma narrativa.

Sempre secondo l'Autrice un dottore che riconosce il paziente attraverso la faccia della "*sickness*", che rispetta il paziente nonostante le difficoltà, che lo accompagna attraverso "*territory of illness*" che il medico conosce bene, il dottore che dà valore al significato della sofferenza del paziente fornisce non solo la conoscenza della direzione verso la salute o la capacità di vivere autenticamente senza salute, ma anche la "*company*" per combattere l'isolamento e con essa una convinzione animata nella capacità del paziente di sopportare tutto ciò che può essere.

In questo ambito un ruolo rilevante è attribuito al neurologo Oliver Sacks, il quale, all'interno dei suoi libri a partire da *Risvegli* (1987) e *L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello* (1986) ha consentito una visione più empatica della

medicina. Sacks non inventa il materiale dei suoi testi bensì si ispira alle storie reali dei suoi pazienti e in generale alla sua professione di neurologo, impersonificando quindi il modello del “medico che, per curare, non usa solo il bisturi (o il fonendoscopio, il farmaco ecc.) ma anche la penna” (Alastra, 2016, p.58).

Sempre in riferimento alla scrittura come cura di sé è stata fatta una ricerca (Barbieri, Bennati, Capretto, Ghinelli e Vecchi, 2016) presso l’Ospedale dei Bambini di Parma, tra la fine del 2013 e l’inizio del 2015, in cui è stata condotta un’attività narrativa con lo scopo di permettere ai bambini malati di raccontare le sensazioni ed emozioni collegate alla propria malattia, attraverso il racconto di una storia d’immaginazione.

La ricerca è stata eseguita in due fasi: la prima dedicata alla produzione di racconti partendo da cinquanta immagini-stimolo, alcune connesse alla malattia e all’ambiente ospedaliero ed altre no, le quali dovevano essere scelte attivamente o in maniera casuale dai bambini. La seconda fase riguardava la produzioni di racconti di fantasia realizzati liberamente, senza nessun vincolo, da 31 bambini ricoverati nella stessa struttura.

Attraverso la produzione di storie da parte dei bambini si è potuto vedere il modo in cui il piccolo paziente attivi il pensiero, osservando le difese messe in atto e come vive la propria esperienza e i propri stati d’animo di fronte alla malattia.

L’obiettivo di questa ricerca secondo Gian Luca Barbieri (2019) era di attenuare le ansie dei bambini malati attraverso giochi narrativi e di consentire ai medici e professionisti sanitari di conoscere gli stati emotivi, cognitivi e relazionali dei bambini in relazione soprattutto alla *illness* cioè gli aspetti emotivi e il modo in cui il piccolo paziente viveva la malattia.

Nelle situazioni di malattia e di cura, assume un significato particolare quello della condivisione.

Confrontarsi con altre storie di malattia, di guarigione, di terapia, ma anche di morte, consente di comprendere che ciò che sta accadendo è già accaduto, che altre persone hanno già affrontato la stessa esperienza, che altre persone hanno affrontato le stesse difficoltà.

L’associazione “La doppia Elica” di Parma ha organizzato un convegno dal titolo “Le terapie curano, le relazioni guariscono”, di cui ho fatte parte come relatrice presentando il mio progetto di tesi.

Durante questo convegno è stata posta l'attenzione su temi come il ruolo delle relazioni interpersonali durante la cura della malattia e i benefici che il paziente oncologico ne trae: la presidentessa dell'Associazione ha dichiarato che le relazioni guariscono solo se il malato si sente accettato, compreso, considerato.

Dell'importanza delle relazioni si è parlato con l'oncologo Salvo Catania, ideatore del blog "Ragazze Fuori di Seno", il primo blog al mondo di medicina narrativa, all'interno del quale ho somministrato i questionari connessi alla mia tesi di ricerca, il quale dichiara che quando qualcuno si ammala avviene una separazione tra il malato e chi gli sta vicino: non c'è contatto tra malato e mondo esterno. Per superare questa mancanza di comunicazione nel 2010 apre il suo blog, con l'intento di creare una piattaforma in cui le pazienti possano creare comunità, condivisione, aiutarsi a vicenda, infondere speranza.

Al convegno ha partecipato anche Francesca Duranti l'autrice del libro "Storia di una ragazza fuori di seno" e anche le donne che fanno parte del blog, le quali ho potuto conoscere di persona, non più dietro l'uso di un nickname: ognuna di loro ha raccontato la propria storia commovente, ponendo l'attenzione anche sui vantaggi tratti dal blog di mutuo aiuto. Una di loro racconta di "aver scelto l'amore al posto della malattia", un ottimo esempio di "proattività", termine che ricorre spesso all'interno del forum, insieme a quelli di resilienza, forza della fragilità, condivisione, empatia, guarigione.

La guarigione da malattie croniche, tuttavia, è un concetto che appare contraddittorio e paradossale. Guarire, infatti, significa normalmente: "Rimettere in salute un malato, Provocare la regressione di una malattia fino a guarigione più o meno completa dell'ammalato. Riacquistare la salute, Riferito a malattia, essere superata" (Vocabolario Treccani).

Il concetto di guarire, invece, come scrive Alastra (2016) va considerato come un processo che, nonostante la malattia, restituisce al malato la possibilità di riprendere in mano la propria vita, trarre soddisfazione sia nell'ambito affettivo, lavorativo e della vita quotidiana.

Guarire significa che la malattia non invade più l'individuo nella sua totalità ma che la persona possa iniziare un percorso di riabilitazione psicosociale, rielaborare la malattia e tutto ciò che è collegato ad essa e riprendere in mano la propria vita.

La scrittura di sé, sempre secondo Alastra, ha molti effetti benefici per la propria salute, infatti favorisce una riduzione dello stress, allena la resilienza e aumenta la qualità di vita e anche la salute fisica. Questi benefici della scrittura sono collegati al fatto che l'individuo acquisisca maggior consapevolezza di sé, riesce ad attribuire un senso a ciò che gli è accaduto e tende a ricercare soluzioni al trauma e agli episodi stressanti vissuti. “La focalizzazione sulla guarigione permette di fissare il concetto lungo il percorso riabilitativo mostrando la meta e non il punto di partenza (la malattia)” (Alastra, 2016, p.85).

Questo obiettivo è stato ancora più evidente all'interno dei dipinti realizzati da una delle utenti del blog Ragazze Fuori di Seno, Maddy, ispirandosi ai racconti trans-autobiografici che ho raccolto tra le utenti del blog: tali dipinti rappresentano le storie delle donne colpite dal tumore al seno in immagini, colori e personaggi che sanno evocare emozioni e ricordi, aprendo la mente a nuove riflessioni e percorsi di senso. grazie ai quali sembra che le donne traggano maggior consapevolezza del proprio dolore, delle proprie emozioni producendo una maggior consapevolezza del vissuto personale.

CAPITOLO 4- CERCARE SOSTEGNO IN UN GRUPPO VIRTUALE: IL FORUM DI MUTUO-AIUTO

Il forum è un luogo virtuale d'incontro, di discussione, d'informazione a cui fanno riferimento utenti che condividono l'interesse per un determinato argomento.

Il forum, scrive Barbieri (2015) viene descritto secondo le seguenti caratteristiche:

-Gli utenti del forum non si conoscono ma si “incontrano” ed è caratterizzato da “utopia” e “ucronia”, ovvero collocato in una situazione spazio-temporale indefinita.

-Il forum è aperto e ha carattere pubblico, chiunque può accedere ma una volta fatto può anche allontanarsi e sparire senza dover dare spiegazioni a nessuno.

-l'unico codice comunicativo è la parola scritta che permette di mantenere una certa distanza tra il pensiero e ciò che si vuole scrivere consentendo così di porre all'interno del forum un'immagine di sé più elaborata.

-Prevale il concetto di *anonimato*: il soggetto cela la propria identità dietro l'utilizzo di un nickname, grazie al quale si sente più a sua agio nel raccontare il proprio vissuto.

-Ha ricadute narcisistiche in relazione al ruolo che il soggetto può avere all'interno del forum, condividendo informazioni importanti o sentendosi utile per qualcuno.

-“La cura di sé” deriva dalla possibilità di aiutare se stessi e gli altri, dal soddisfare i propri bisogni e desideri, adottare un nuovo modo di vedere le cose e soddisfare la propria curiosità.

-Tra gli aspetti terapeutici del forum troviamo: *l'altruismo, l'apprendimento interpersonale, l'universalità* (l'annullamento di unicità dei propri problemi), la possibilità di *dare e ottenere informazioni* (prevalentemente pratiche ed esperienziali) e di *infondere speranza*.

Nei forum di mutuo aiuto, come scrive Barbieri (2015) la comunicazione e la parola scritta hanno un ruolo importante e sono correlate anche alla densità emotiva di chi scrive, in quanto la scrittura accentua la propria potenzialità espressiva e il grado di evocare ciò che si vuole raccontare, soprattutto quando si tratta di temi che provocano sofferenza.

La fiducia è particolarmente significativa nel contesto dei forum di salute online, data la natura sensibile dei contenuti condivisi e le circostanze estreme che gli individui devono affrontare.

È stato svolto uno studio (Lovatt, Bath, Ellis, 2017) per indagare come si sviluppa la fiducia all'interno di un forum di mutuo aiuto e come si sviluppa tra gli utenti: i resoconti degli intervistati in particolare hanno suggerito che la fiducia gioca un ruolo importante nel modo in cui le persone condividono le informazioni, le esperienze e le emozioni nei forum di salute online.

In questo studio è stato esplorato come la fiducia si sviluppa secondo tre dimensioni: strutturale, relazionale e temporale.

La dimensione strutturale fa riferimento alla struttura del forum come, per esempio, il fatto che sia presente un moderatore al suo interno e sia supervisionato e questo aspetto dà fiducia e sicurezza agli utenti.

L'aspetto relazionale riguarda le interazioni tra gli utenti: la fiducia è collegata all'uso di un linguaggio e un tono adatto nei post, lasciando intendere che non si tratta di false esperienze ma incrementa la comunicazione tra gli utenti.

La dimensione temporale è collegata alla fiducia per il fatto che è stato riscontrato che col tempo gli utenti, dalla decisione iniziale di entrare nel forum fino ai cambiamenti delle relazioni tra di loro, hanno saputo conoscersi meglio.

Un altro contributo di questo studio è stato quello di, oltre a confermare una correlazione tra fiducia e umorismo come esplorato in studi precedenti, dimostrare in particolare il fatto che l'umorismo contribuisce alla creazione di fiducia e non ne deriva soltanto.

È stato indagato, inoltre, che le utenti percepiscono come più credibili le informazioni scritte da utenti percepite e giudicate con caratteristiche simili alle proprie.

Un altro studio (Winzelberg, 2003) ha preso in considerazione settantadue donne con carcinoma mammario primario le quali sono state assegnate casualmente a un gruppo di supporto sociale di dodici settimane, basato sul web (*Bosom Buddies*), semistrutturato, caratterizzato sempre dalla presenza di un moderatore tra le utenti del forum.

I risultati di questo studio hanno dimostrato che un gruppo di supporto basato sul web può essere utile per ridurre la depressione e il trauma correlato al cancro, così come lo stress percepito, tra le donne con carcinoma mammario primario.

CAPITOLO 5- ANALISI DEI QUESTIONARI

Ho dedicato gran parte del mio lavoro alla somministrazione di un questionario anonimo all'interno del blog "Ragazze Fuori di Seno", per effettuare un confronto con ciò che è emerso dall'analisi della letteratura descritta precedentemente.

Ho strutturato il questionario insieme al Professor Gian Luca Barbieri, grazie anche all'aiuto della Professoressa Pelosi Annalisa, per indagare nello specifico le sensazioni, i pensieri, le reazioni emotive delle donne colpite dal tumore al seno.

Il questionario è strutturato in tre parti, nel seguente modo:

- la prima, la parte autobiografica, contiene domande volte ad indagare le reazioni emotive al momento della diagnosi, il cambiamento della visione di sé e della realtà percepita dopo la scoperta della malattia, i bisogni di parlarne e confrontarsi con altre donne, il rapporto con i medici prima e dopo l'intervento chirurgico.

- la seconda, dedicata al forum: gli aspetti positivi e negativi del blog, i vantaggi e insegnamenti tratti dall'esperienza del forum, l'anonimato e l'invisibilità considerati aiuto oppure come un limite.

- la terza, invece, si sgancia dalla prospettiva autobiografica per entrare in quella trans-autobiografica: essa è relativa infatti all'invenzione di una storia in cui le donne sono state esortate a mettere in scena l'esperienza di un personaggio che ha avuto una malattia simile alla propria, sganciandosi in parte o del tutto dall'esperienza reale, aggiungendo personaggi e modificando il contesto con la più completa libertà. Somministrando il questionario all'interno del blog, tramite l'aiuto del moderatore Salvo Catania, oncologo e senologo, ho raccolto quarantatré questionari, dei quali ne ho selezionati dodici.

Le donne e utenti del blog si sono mostrate fin da subito disponibili a compilarlo, raccogliendo un buon numero di materiale nel giro di poche settimane: questo mi è sembrato già un fattore a sostegno della nostra ipotesi iniziale secondo cui gli aspetti terapeutici del forum consentano alla persona di aprirsi e raccontare la propria esperienza che, invece, nel mondo reale si farebbe fatica ad esternare.

Dei questionari ottenuti, tutti sono precisi ed accurati, sono stati eseguiti con impegno e con grande rapidità, rispondendo a tutte le domande.

Solo due donne si sono rifiutate di scrivere la storia inventata, in quanto non “erano dello stato d’animo giusto o ispirate in quel momento”.

Una di loro dopo qualche mese ha deciso poi di scrivere il racconto, aiutata probabilmente dalla condivisione con le altre utenti.

Una volta raccolti i questionari e i racconti, col professor Barbieri abbiamo riscontrato che la parte della storia inventata era piuttosto legata al testo autobiografico, all’esperienza reale della malattia, così abbiamo somministrato all’interno del blog lo stesso compito con indicazioni più precise: scrivere un nuovo raccontino d’immaginazione che si agganciasse alla propria esperienza di malattia, sganciandosi però dalla verità storica dei fatti più di quanto fosse stato fatto nel primo racconto. Abbiamo dato qualche suggerimento tecnico più preciso sul genere letterario come la fiaba, il thriller, poliziesco, horror, scelto a proprio piacimento, sull’aggiunta di qualche personaggio di fantasia tratto da un film, o per esempio da un cartone animato, sull’affidare il compito di narrare la storia ad una persona diversa da loro, inserire dialoghi realistici o bizzarri, consigliando di evitare che l’autrice raccontasse la storia in prima persona, perché questa scelta l’avrebbe tenuta troppo vincolata alla propria storia reale.

Strutturerò l’analisi dei questionari sulla base di due categorie di argomenti:

- 1) una parte dedicata al forum (vantaggi, insegnamenti, anonimato e invisibilità).
- 2) analisi dei racconti e confronto tra il primo e il secondo racconto.

5.1 Il forum e la “cura di sé”

Per quanto riguarda la parte del questionario relativa al forum, ho raccolto le risposte all'interno dei questionari delle utenti che hanno così descritto la propria esperienza relativa al forum, alla luce degli aspetti terapeutici relativi all'esperienza del blog e il concetto di anonimato e invisibilità descritti in precedenza:

<u>Vantaggi e Insegnamenti del blog</u>
<ul style="list-style-type: none">• <i>«Ho imparato che posso ancora vivere e realizzare i miei progetti. <u>Che non sono sola</u>, che si può convivere con il rischio, che <u>condividere le proprie paure</u> aiuta a ridimensionarle. Che è bello fare parte di una comunità di persone.</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>«<u>Condivisione è vita</u>, soprattutto nella malattia non mi sono mai sentita sola e ogni dubbio perplessità che avevo lo dividevo sul blog ricevendo rassicurazioni e anche quella dose di sdrammatizzazione che serve ogni tanto. Tutto ciò mi ha dato tanta forza tanto <u>che poi ero io a rassicurare e consigliare le altre.</u>»</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>«<u>La voglia di aiutare le altre</u>, una sorta di fratellanza. Ci sentiamo coccolate, comprese, spronate e amate. <u>Mai lasciate sole</u>. Mai voltarsi dall'altra parte se qualcuno ne ha bisogno. Questo lo trovo un insegnamento meraviglioso»</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>«<u>Ho capito che non sono un numero con una percentuale ma una persona con una storia</u> e con una testa che deve imparare a convivere con un rischio che non è poi così diverso da quello di tutte le altre persone che non hanno avuto un tumore.</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>«Il blog è divenuto la mia palestra e anche giardino segreto dove tirare fuori quelle emozioni e una nuova consapevolezza di sé che difficilmente emergono nella vita reale di tutti i giorni»</i>

<u>Aspetti positivi del blog</u>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“È uno strumento che aiuta a capire meglio molte cose della malattia, grazie agli approfondimenti del dottore , e aiuta ad affrontarla meglio con i suoi consigli e con quelli dettati dall'esperienza delle altre ragazze. Ci si sfoga e ci si aiuta”</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>«<u>La condivisione, il confronto, il supporto scientifico del dott. Catania</u>»</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>«<u>Comprensione, condivisione, positività, comunicazione chiara e sincera soprattutto da parte di un medico</u>»</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>«Il blog è un rifugio sicuro, un posto tutto mio dove posso gioire piangere arrabbiarmi, loro capiranno sempre»</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>«<u>L'anonimato</u>, il potermi mettere a nudo ed esprimermi senza filtri mi ha fatto sentire a mio agio.», «All'inizio l'anonimato mi ha aiutato, poi, man mano che i giorni passavano, mi ha fatto piacere farmi conoscere sempre di più»</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“<u>La condivisione l'informazione la moderazione e il supporto quasi 24h su 24. Il blog e una guida e un abbraccio..</u>”</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“<u>La forza dell'unione</u>, il darsi aiuto e coraggio, il dottore che ha il dono di farci anche sorridere, pure nei momenti di tensione”</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>«<u>Il virtuale fa cadere molte barriere e maschere che nel reale invece non permettono di esprimersi sempre liberamente</u>»</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“<u>La presenza di medici competenti</u>, la possibilità di raccontarsi senza paura di essere fraintese”</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“<u>Empatia, supporto e risposte da parte del medico (in modo umano, ironico e veloce)</u>”</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“<u>Accoglienza, comprensione, condivisione, interazione in tempo reale con altre persone che possono comprenderti, con Medici e Psicologi</u>”</i>

Quasi tutte le donne nella parte relativa al forum hanno riscontrato numerosi vantaggi del blog, ne hanno tratto diversi insegnamenti e hanno elencato altrettanti aspetti positivi.

Emergono dalla maggior parte dei questionari parole come “condivisione”, “empatia”, “comprensione”, “comunicazione chiara”, “aiuto reciproco” cioè gli “aspetti terapeutici” del forum descritti in precedenza ovvero: l’altruismo, l’apprendimento interpersonale, l’universalità (intesa come annullamento di unicità dei propri problemi), la possibilità di dare e ottenere informazioni (prevalentemente pratiche ed esperienziali) e di infondere speranza.

Per quanto riguarda il primo aspetto, *l’Altruismo*, alcune donne, tra gli insegnamenti del forum, definiscono il blog “una sorta di fratellanza” grazie al quale si sentono comprese e amate, non si sentono sole e “la voglia di aiutare le altre” come aspetto che favorisce l’aiutarsi a vicenda.

In relazione all’aspetto dell’*Apprendimento interpersonale* le utenti del blog scrivono di imparare le une dalle altre, grazie al confronto e alle risposte precise e immediate del dottore e moderatore del blog, tant’è che quando subentrano nuove utenti, sono loro stesse a dare consigli e aiutare le ultime arrivate.

Dalle risposte dei questionari ho riscontrato anche l’aspetto dell’*Universalità*, inteso come annullamento di unicità dei propri problemi, infatti alcune donne scrivono “ho imparato che non sono sola” o ancora “che non sono solo una percentuale o un numero, ma una persona con una storia e una testa”.

Tra le risposte del questionario emerge anche il concetto di “*Dare e ottenere informazioni*” infatti all’interno del blog è evidente uno scambio continuo di informazioni, prevalentemente pratiche ed esperienziali, si nota che le donne fanno proprio il sottocodice medico, imparando numerosi termini medici (K triplo negativo, BRCA, HER-2, istologico, mastectomia..), vissuta come espropriazione del potere assoluto (anche linguistico) del senologo. Come la donna subisce un cambiamento d’identità che comporta la malattia, così si impossessa, almeno in parte, del lessico e del sapere del medico.

Poiché il cancro oltre a disintegrare e annullare la propria identità diventa anche una possibilità e itinerario di autoconoscenza, la donna deve poter centrare lo sguardo su di sé con la sufficiente competenza (anche verbale) e in autonomia.

Tra le risposte del questionario emerge, infine, l'aspetto terapeutico dell'“*Infondere speranza*”: attraverso l'aiuto reciproco, le donne si fanno forza e si motivano a vicenda: “il blog mi insegna tutti i giorni che mi debbo riprendere quello che è mio di diritto, la vita.”

<u>Anonimato e Invisibilità</u>
<ul style="list-style-type: none"> • “Mi hanno aiutata. Sono molto riservata, non mi piace si parli di me (nel bene e nel male). <u>Non mi sarei iscritta se non in forma anonima.</u>”
<ul style="list-style-type: none"> • “All'inizio l'anonimato e l'invisibilità mi hanno aiutata, quando non volevo che si sapesse della malattia, <u>perché me ne vergognavo.</u> Poi è stato salutare anche uscire allo scoperto, riunire la me stessa virtuale a quella reale.”
<ul style="list-style-type: none"> • “Assolutamente sì. <u>Perché ho deciso di non condividere la malattia nella vita reale</u>”
<ul style="list-style-type: none"> • “Sono molto riservata nella vita reale anche se dai miei interventi non si direbbe. Il <u>potermi mettere a nudo ed esprimermi senza filtri mi ha fatto sentire a mio agio.</u>”
<ul style="list-style-type: none"> • “Beh aiuta l'anonimato. Non mi fido molto di internet a livello di privacy.”
<ul style="list-style-type: none"> • “All'inizio l'anonimato mi ha aiutato, poi, man mano che i giorni passavano, mi ha fatto piacere farmi conoscere sempre di più.”
<ul style="list-style-type: none"> • “Diciamo che non mi piace raccontare le mie cose, qua <u>mi sento a mio agio nel potermi esprimere, mi sento capita e accettata.</u>”
<ul style="list-style-type: none"> • “Inizialmente mi hanno aiutata ad aprirmi, sono una persona piuttosto chiusa quindi forse non sarei riuscita ad esprimere le mie paure in modo così aperto. Oggi non mi sento più così, non avrei problemi a metterci anche il viso.”
<ul style="list-style-type: none"> • “Sì, <u>sentirsi liberi di poter dire quello che si vuole.</u>”
<ul style="list-style-type: none"> • “Non ho trovato l'anonimato e l'invisibilità limitativi. Per noi non conta , <u>l'AUTOMUTUOAIUTO in fondo ti porta alla condivisione sincera e alla conoscenza di persone che hanno i tuoi stessi problemi e la stessa voglia di riprendersi la vita e nel dialogare virtuale è più semplice raccogliere le emozioni e le confidenze anche private.</u>”
<ul style="list-style-type: none"> • “Aiutano molto secondo me; <u>nessuno ti vede, ti giudica e ti senti protetta.</u>”
<ul style="list-style-type: none"> • “Anche in questo caso <u>l'anonimato mi ha portato ad elaborare meglio il mio vissuto di malattia senza interferenze esterne che mi avrebbero affossato in un momento di grande fragilità</u>”

<ul style="list-style-type: none"> • <i>“All'inizio non ho compreso il perché dell'anonimato, per me era indifferente, altre volte ho usato nome e cognome nel web, in seguito mi sono accorta di essermi adeguata a questo contesto di anonimato, ho realizzato che per molte persone ciò <u>permetteva di uscire completamente dal guscio</u> e in alcuni momenti sicuramente anche per me ciò è avvenuto.”</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“All'inizio aiuta. Entrare è sempre difficile, ma sono entrata con il mio nome, con la mia città e con la mia storia, la storia della mia vita. Mi pare di aver anche accennato al mio lavoro e di sicuro alla mia attività sportiva e all'ospedale dove sono in cura. Chi voleva incontrarmi sapeva già dove trovarmi. Poi ci ho messo anche la faccia. Ma sono scelte personalissime. Sicuramente un approccio anonimo aiuta, con il passare del tempo si sente il bisogno di farsi conoscere di più.”</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“Io penso che possono essere a volte un aiuto , perché <u>riesci ad esprimere meglio quello che hai dentro</u>, senza le remore che ci possono essere nei rapporti reali”</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“Mi hanno aiutata perché non sempre <u>si può parlare liberamente della propria malattia senza essere o compatite o guardate come condannate.</u>”</i>

Quasi tutte le donne, nella sezione di domande dedicata al concetto di *anonimato* che vige all'interno del forum, hanno considerato l'invisibilità non come un limite ma come un aiuto importante: molte di loro infatti considerano l'anonimato come un aspetto che le ha aiutate a raccontare la propria esperienza, non riuscendo a farlo nella vita reale per vergogna o riservatezza, “sono molto riservata nella vita reale, il potermi mettere a nudo ed esprimermi senza filtri mi ha fatto sentire a mio agio.” Raccontano che “può essere a volte un aiuto, perché riesci ad esprimere meglio quello che hai dentro, senza le remore che ci possono essere nei rapporti reali” e che ciò “permetteva di uscire completamente dal guscio”.

Viene condiviso in generale il concetto che l'anonimato, celare la propria identità dietro l'uso di un nickname, aiuti a lasciarsi andare nel raccontare un'esperienza così dolorosa, che nella vita reale non si ha il coraggio o la forza di condividere e aiuti a elaborare meglio il proprio vissuto senza interferenze esterne.

Una di loro infatti dichiara: “il virtuale fa cadere molte barriere che nel reale non permettono di esprimersi sempre liberamente”.

Altre donne, inoltre, raccontano che col passare del tempo l'anonimato le abbia aiutate a farsi conoscere sempre di più e a non nascondersi più dietro un'identità fittizia: “All'inizio mi hanno aiutata, quando non volevo che si sapesse della malattia,

perché me ne vergognavo. Poi è stato salutare anche uscire allo scoperto, riunire la me stessa virtuale a quella reale.”

Altre raccontano come col passare del tempo, grazie al blog, hanno superato la difficoltà a celare la propria identità e di non avere problemi anche a “metterci la faccia”.

In altre risposte, quindi, emerge anche il concetto che l’anonimato sia di prezioso aiuto all’inizio e col passare del tempo favorisca l’uscita allo scoperto e raccontarsi senza paure e liberamente: “All’inizio mi ha aiutata. Ma poi ho iniziato a palesarmi senza paura e dopo mi sono sentita molto libera”.

5.2 Storia inventata – Narrazione trans autobiografica e confronto con la prospettiva autobiografica

Lo scopo di questa seconda parte di lavoro è stato quello di far emergere, attraverso la narrazione trans-autobiografica, alcuni aspetti psicologici più o meno consapevoli dei soggetti, attraverso una rielaborazione di sé e dei propri vissuti di malattia.

L’idea di base è che i soggetti, inventando una storia, riportino qualcosa di sé che può emergere solo elaborando e tollerando le tensioni psichiche in modo ludico: ciò è permesso, nella scrittura della storia, dal decentramento dell’autrice, che gli permette di guardarsi dall’esterno e di rielaborare il proprio sé.

L’analisi dei racconti è quindi consistita nella valutazione di punti in comune o discordanti con ciò che è emerso dalle risposte autobiografiche presenti nella prima parte del questionario e osservazioni su variazioni tra il primo racconto e il secondo.

Nella maggior parte dei casi, il primo gruppo di racconti è apparso fortemente legato a contenuti autobiografici, cioè all’esperienza reale della malattia, poi nella fase successiva le autrici che hanno scelto di scrivere un secondo racconto, secondo le nostre indicazioni, si sono gradualmente affrancate dalla propria storia attingendo di più all’immaginazione.

Dalla prima alla seconda scrittura, inoltre, è stata acquisita una maggiore confidenza con questo tipo di narrazione, che ha portato le autrici ad aggiungere personaggi, a

delinearli con maggiore precisione, a contestualizzare meglio le vicende, a dotare la storia di una struttura più precisa.

Nel secondo testo i fatti sono stati inquadrati nella cornice di un preciso genere letterario come l'horror, la fiaba o il racconto di fantascienza, che con la sua struttura ha reso meno aleatorio il percorso narrativo anche grazie al previsto lieto fine e al canonico tono leggero.

In diversi racconti i particolari della trama si sono arricchiti di rimandi simbolici e metafore.

Racconto 1

La protagonista del racconto trans-autobiografico è il personaggio femminile "Frida", alter ego dell'autrice. Viene raccontata la vita della donna prima della malattia e descritta la propria famiglia a cui è molto legata. Poi passa in rassegna le reazioni emotive al momento della diagnosi e descrive ciò che è cambiato nella sua vita dopo l'esperienza del cancro e infine la rinascita dopo un lungo e doloroso travaglio.

Sistema dei personaggi: osservando il sistema dei personaggi e le loro funzioni, notiamo che il carcinoma, la malattia ha la funzione di *Antagonista*.

Gli *Aiutanti* emergono nel testo autobiografico, in cui l'autrice, parla dell'aiuto concreto e dell'affetto ricevuto dalla mamma, dell'aiuto psicologico del papà e del compagno. *L'oggetto* è la salute, insieme alla felicità e la voglia di vivere, la rinascita.

Lo *Strumento* è lo spirito e la volontà della protagonista, la quale nella parte finale del racconto assume un ruolo più attivo sottolineando di essere rinata e di voler vivere. Le *Emozioni* della protagonista inizialmente sono contrastanti e confuse: "inizio a porsi domande compulsivamente, i perché affollavano la sua mente...", "era terrorizzata", il pensiero prevale sull'azione e nella parte finale le emozioni diventano più consapevoli ed equilibrate sul momento presente, Frida dice di essere rinata: vuole "esserci", vuole "amare", vuole "vivere".

Anche nel testo autobiografico l'autrice racconta le proprie reazioni emotive al momento della diagnosi: le numerose paure paralizzanti, in particolare quella di lasciare solo il figlio e la paura di morire.

Sia nel testo autobiografico che in quello trans-autobiografico emergono emozioni come l'ansia per l'ignoto e lo stato di confusione mentale: la ricerca disperata di informazioni cliniche sul web per proteggersi dal dolore che sarebbe inevitabilmente arrivato e il porsi domande compulsivamente, mentre i perché affollavano la mente. Un altro aspetto in comune tra i due testi è il cambiamento della visione della realtà dopo la diagnosi, di perseguire un concetto di serenità più immediato, di voler esserci, voler amare e volere vivere a pieno la vita.

Lo Spazio e il tempo: lo *Spazio* è definito e realistico, prevale la dimensione interiore e *il Tempo* oscilla tra il passato e il momento presente: il racconto inizia con “C’era una volta” che sembra dare al testo un aspetto fiabesco.

Il momento della scoperta della malattia è scandito dalla presenza della locuzione temporale “Un giorno” e, infine, la parte conclusiva è centrata sul presente della donna “Oggi”.

Stile narrativo: il *Lessico* è di livello medio e dà voce alle emozioni della protagonista, nell’ultima parte alcune parole esprimono energia, impegno, forza interiore “vuole vivere”, dimostrando capacità introspettiva.

Il racconto inizia con “C’era una volta” che fa riferimento al passato della donna e da al testo un tono fiabesco, di seguito appare l’espressione “bella, bionda, magra” che corrisponde a una serie aggettivale così come “molto molto” che corrisponde alla figura retorica della Iterazione.

Procedendo col racconto si notano altre espressioni come “non le mancava mai il sorriso...” che si collega più avanti a “...lei che non aveva mai avuto paura di nulla”: si intuisce il desiderio della donna di riappropriarsi di alcune caratteristiche di sé piacevoli prima della malattia.

Interessante, inoltre, è la denominazione e l’evoluzione del termine riferito alla malattia: inizialmente viene definito dalla donna “protuberanza”, successivamente ripetuto due volte come “pallino” che si evolve poi in “carcinoma”, quasi come se emergesse dal testo una consapevolezza della malattia via via maggiore.

Nella parte conclusiva vi è l'iterazione a distanza della parola "rinata", con l'intento della donna di rafforzare il concetto, così come nella frase finale la ripetizione, per ben quattro volte, del verbo "vuole", rafforzando, così, il concetto "vuole vivere".

È interessante notare la presenza dei puntini di sospensione all'inizio e nella parte centrale, che riflettono uno stato d'animo riflessivo dell'autrice.

La *Sintassi* è caratterizzata, all'inizio del testo trans-autobiografico, da periodi di media lunghezza, che corrispondono al racconto della vita prima della malattia. Successivamente, nella parte centrale, in cui la linearità del racconto si interrompe, emergono periodi di breve lunghezza, dotati di un ritmo più incalzante, che riflettono lo stato d'animo tormentato e confuso della protagonista. Nella parte finale i periodi delle frasi si allungano e il ritmo diventa più disteso così come lo stato d'animo e le emozioni di Frida.

Struttura della narrazione: il percorso del racconto è lineare ed è basato su una situazione di ordine iniziale in cui il personaggio Frida descrive la propria vita prima della malattia. L'ordine viene poi interrotto dal momento in cui la protagonista nota una protuberanza sul proprio seno che scopre essere, tramite l'agobiopsia, un carcinoma: emerge, così, il conflitto interiore della donna associato a reazioni emotive di paura e pensieri ricorrenti, ossessivi e lo *Sviluppo della vicenda*.

La *Conclusione* non interrompe definitivamente la storia, la vicenda appare in divenire per poi giungere alla consapevolezza di Frida di volere vivere a pieno la propria vita. Anche nel testo autobiografico l'autrice parla del cambiamento della visione della realtà dopo la diagnosi, sostiene di rimandare meno le situazioni e di cercare di perseguire un concetto di felicità-serenità più immediato.

Livello profondo: compare il fenomeno della *Simbolizzazione*: un simbolo è espresso dalla metafora "cicatrice profonda nell'anima" che ad oggi si deve ancora rimarginare." "Fece la chemio. Considerata fino a ieri un "veleno", ma oggi che toccava a lei diventava la più "preziosa alleata".

Compagno, inoltre, *Meccanismi di difesa* come l'autosservazione e intellettualizzazione che emergono dalla capacità del personaggio di riflettere sui propri sentimenti, pensieri, motivazioni e comportamenti.

Il personaggio Frida e l'autrice sono in grado di riflettere e dare un nome alle proprie emozioni e questo emerge sia nel testo trans-autobiografico.

Racconto 2

La protagonista della storia trans-autobiografica è il personaggio femminile Nina, alter ego dell'autrice. Inizialmente emerge un atteggiamento statico, sospeso: “Nina ha una vita che non riconosce come sua... non respira... non assapora...” racconta la vita prima della malattia, di una vita che non riconosce come propria e del fatto che non riesce ad assaporare e godere dei momenti felici vivendo in uno stato continuo di paura. Si sente smarrita, svuotata.

Nella parte finale diventa più attivo: “camminare, ora conta solo questo...”, quindi vi è un'evoluzione dell'atteggiamento della protagonista.

Sistema dei personaggi: nel testo trans-autobiografico, oltre alla *protagonista*, compare *l'antagonista* che corrisponde alla malattia e *gli aiutanti*: “Pian piano però, dall'oscurità vengono fuori tante mani che si tendono verso di lei e le afferra, una alla volta..”: il personaggio racconta di come ad un certo momento, dall'oscurità e da quello stato di buio e paura profonda, vengano fuori tante mani pronte ad aiutarla, cioè le mani amiche, la risollevarono quando lei inciampa e la aiutano nel cammino.

In seguito, compare un altro aiutante, la voce interiore della donna “C'è una voce (interiore) che le dice di andare avanti, per ritrovare di nuovo la luce.” Nel testo autobiografico gli aiutanti corrispondono al compagno, le amiche, familiari e una psicologa, grazie ai quali le paure si ridimensionano, nel contatto con l'altro Nina si sente meno sola.

Ad un certo punto sembra entrare in scena un altro personaggio ancora “il corpo malato, che si sta ribellando a se steso”.

L'oggetto è la felicità, “Nina troverà di nuovo la luce..”.

Lo *strumento* coincide con la volontà della protagonista, ancora fragile “lei non ci crede davvero, ma fa un atto di fiducia. Segue la voce e comincia a camminare”, corrisponde alla volontà di Nina di affidarsi alle mani amiche e di seguire la voce per riprendere il cammino.

Le emozioni dei personaggi sono consapevoli, “non gode dei momenti felici e ha paura. Paura di morire, di vivere, di lasciar andare cose e situazioni”.

Il pensiero prevale sull'azione del personaggio, non compare alcun fenomeno di acting out, che consiste nell'agire senza riflettere o senza apparente considerazione per le conseguenze negative dell'azione.

Lo spazio e il tempo lo spazio coincide con un'ambientazione fiabesca: all'inizio appare oscura, con tonalità grigie e tetre, assomiglia a un incubo "Allora entra in una foresta buia, piena di mostri e fantasmi. Ha tanta paura e non riesce a vedere la luce." Successivamente il contesto si trasforma in un ambiente fiabesco con colori più luminosi, caldi e vivaci: "e allora si accendono delle fiammelle e ora può vedere gli alberi, le foglie cadute, sentire il vento e gli uccellini che cantano."

Nel testo autobiografico l'autrice utilizza proprio la parola "incubo" per descrivere l'esperienza della malattia, che esprime poi nel racconto attraverso la metafora della "foresta buia." Sostiene di essersi sentita totalmente persa e l'unica speranza era che si fossero sbagliati. Sperava di svegliarsi da un "incubo".

Il tempo oscilla raccontando le emozioni e sensazioni prima della malattia, al momento della diagnosi e dopo la malattia. È scandito da locuzioni temporali come "Un giorno" che si riferisce al momento della scoperta della malattia e nella parte finale "oggi" che fa riferimento al momento presente della donna.

Stile narrativo: La narrazione è in terza persona e *il lessico* è di livello medio e fiabesco, dà voce alle emozioni della protagonista: in particolare la descrizione della paura della malattia "foresta buia, piena di mostri e fantasmi", nell'ultima parte molte parole esprimono energia, impegno, forza interiore "piegarsi quando il vento si fa forte, rialzarsi quando il sole filtra tra i rami e goderne il più possibile., insieme all'aiuto delle "mani amiche".

Il testo presenta un ordine iniziale sgradevole "Nina ha una vita che non riconosce come sua.." evidenziato nell'elencazione verbale "non respira, non assapora, non gode.." o ancora "paura di morire, di vivere, di lasciare andare cose e situazioni". Dal testo emerge una Anadiplosi, ovvero la ripetizione della parola "paura" alla fine della frase e subito all'inizio della frase successiva.

La *sintassi* comprende periodi di breve lunghezza all'inizio, frasi brevi e concise, con un ritmo veloce che corrisponde allo stato d'animo dell'autrice, in particolare nella metafora della "foresta buia". Emerge un'iterazione, per ben tre volte, della parola "mani" per sottolineare l'importanza attribuita all'aiuto ricevuto da esse, dagli

aiutanti. Successivamente compaiono periodi di lunghezza medio-lunga, con ritmo più pacato e disteso, che corrisponde alla forza interiore e la volontà della donna di vivere nel presente e godere delle cose belle che la vita gli può offrire.

Fenomeni retorici compare la *metafora* della foresta: “Allora entra in una foresta buia, piena di mostri e fantasmi.” Che corrisponde alla malattia.

Dal testo emerge *l’antitesi* tra “Quando inciampa...la risollemano...e così riprende il cammino.”, tra “paura di morire” e “rialzarsi quando il sole filtra tra i rami”. La metafora della “foresta” nel testo trans autobiografico coincide nel testo autobiografico con il termine “incubo” dove l’autrice parla della speranza di risvegliarsi da quel brutto sogno.

Nel testo autobiografico, inoltre, racconta di essersi sentita capita e ascoltata, di aver potuto contare su esempi che la proiettavano in un futuro che non vedeva più, di aver sentito una forza grande che veniva dalle altre persone e che un po' è diventata anche la sua, così nel racconto d’invenzione parla attraverso la metafora della foresta buia di tante mani amiche che si tendono verso di lei e la risollemano quando inciampa. Dal testo emergono diverse parole che fanno riferimento alla sfera sensoriale: “dall’oscurità”, “fiammelle”(sfera visiva), “sentire il vento e gli uccelli che cantano”(sfera uditiva).

Struttura della narrazione: In prospettiva trans-autobiografica la struttura del racconto è lineare: comprende una *situazione iniziale*, caratterizzata dal racconto della vita dell’autrice prima della malattia. La situazione di ordine si interrompe nel momento della scoperta della malattia e all’ingresso della “foresta buia”. *Lo sviluppo della vicenda* consiste nell’affidarsi alle “mani amiche” facendo un atto di fiducia, ricominciando a camminare seguendo la propria interiorità, per poi ricostituirsi nella *Conclusione*, come in tutti i testi, che comprende il raggiungimento dell’oggetto, ovvero la pace interiore e godere la vita a pieno. La Conclusione non interrompe definitivamente la storia ma è aperta quindi la vicenda appare in divenire.

Livello profondo: del testo trans-autobiografico è caratterizzato dalla presenza del fenomeno della *Simbolizzazione*: i simboli sono numerosi e diversificati, in particolare centrati sulla metafora della foresta che si riverbera anche su verbi e

aggettivi come: “foresta buia, mostri e fantasmi, la luce, il sole che filtra tra i rami”, “piegarsi e rialzarsi”, che esprimono lo stato d’animo dell’autrice.

Dal testo emergono alcuni *Meccanismi di difesa* messi in atto dall’autrice: compare l’Affiliazione, la protagonista si affida all’aiuto altrui: “vengono fuori tante mani che si tendono verso di lei e le afferra”, “quando inciampa le mani la risolleivano e così riprende il cammino”, nella parte finale risulta superata dalla capacità di assumere un atteggiamento personale attivo. Compaiono anche l’ autosservazione e l’Intellettualizzazione che emergono dalla capacità del personaggio di riflettere sui propri sentimenti pensieri motivazioni e comportamenti.

Racconto 3

La storia ha come protagonista il personaggio Elena, inizialmente si trova in una condizione di stasi: “La vita di Elena era trascorsa quasi senza che lei se ne accorgesse... giorni si susseguivano uno uguale all’altro...”, in cui la sua vita è momentaneamente sospesa. Si noterà che alla fine del racconto, dopo la scoperta della malattia e le relative cure, diventa decisamente più attivo, dinamico, imparando a godere ogni attimo della propria vita.

Sistema dei personaggi: nel testo trans-autobiografico, oltre alla *protagonista*, compaiono *gli Aiutanti* che coincidono con la piccola famiglia composta da marito, madre e sorella, il chirurgo a cui Elena si affida, la psicologa che diventa quasi come un’amica. L’autrice parla successivamente di altre aiutanti, le “Ragazze Fuori di Seno” che le hanno dato le chiavi di lettura e le hanno permesso di imparare a far entrare in modo graduale il cancro nella propria vita.

L’oggetto nel racconto trans autobiografico è la salute, la “luce”, la voglia di vivere...” godere ogni attimo di quella cosa meravigliosa che è la vita, così come nel testo autobiografico dove l’autrice evidenzia l’importanza di imparare a praticare l’ arte della consapevolezza continuando a progettare ma vivendo nel momento presente.

Lo *strumento* è lo spirito della protagonista: “piano piano tornava la voglia di... lasciare entrare la luce... e godere di ogni attimo della vita..”.

Le *emozioni* della protagonista sono panico, terrore, incredulità, angoscia, disperazione, inizialmente contrastanti, non consapevoli nei confronti della piccola famiglia: “un abisso dove trascina anche la sua piccola famiglia, non curandosi di proteggerla...” e poi, via via, più consapevoli: “le giornate si riempiono di normalità... il tumore era entrato a far parte della sua vita ma non era TUTTA la sua vita...” il pensiero prevale sull’azione dei personaggi, non compare alcun fenomeno di acting out sganciato dall’attività psichica.

Spazio e tempo: Lo *spazio* è realistico, benché venato da tratti fiabeschi: “un abisso”, “Un assassino era entrato in casa sua, subdolamente, di nascosto...”

Il tempo oscilla tra il passato e il presente della protagonista, è scandito da locuzioni temporali come “una mattina di giugno” che fa riferimento alla rottura dell’ordine iniziale e al momento della diagnosi del tumore, “ed un giorno dopo l’altro” fa riferimento allo sviluppo della vicenda, infine “adesso” che si lega al” l’HIC ET NUNC”, il qui e ora, il momento presente.

Stile narrativo: il *lessico* è di livello medio e dà voce alle emozioni della autrice protagonista, a partire dalla vita prima, durante e dopo la malattia. Durante la malattia appare più fiabesco con parole che esprimono il senso di sofferenza e disperazione del personaggio: “un abisso”. Nella parte finale appare più leggero e fiabesco: “e dopo avrebbe lasciato entrare la luce...”.

È interessante notare la presenza dei puntini di sospensione all’inizio, nella parte centrale e nella conclusione, che fanno riferimento a uno stato riflessivo dell’autrice. La *sintassi* è articolata su periodi di media lunghezza, dotati di un ritmo pacato.

Fenomeni retorici: compaiono alcune *metafore* nella parte centrale e nel finale: “Un abisso dove trascina anche la sua famiglia..”, “Un assassino era entrato in casa sua, subdolamente, di nascosto, ma lei al momento era riuscita a chiuderlo nella stanza dalla quale era entrato; adesso attendeva la polizia, che venisse a prenderlo per giustiziarlo e dopo avrebbe areato la casa, lasciato entrare la luce, riempito le stanze di amici e risate, imparando a godere ogni attimo di quella cosa meravigliosa che è la vita...”: attraverso questa metafora l’autrice paragona la malattia ad un assassino, che subdolamente aveva invaso la sua vita ma ora attende la polizia, che fa riferimento alla felicità interiore, riuscendo così a vivere nel momento presente la propria vita a pieno.

Compare, inoltre, l'*antitesi*, che dà voce al conflitto interiore della protagonista. Nella prima parte emerge la contrapposizione tra il non rendersi conto e pensare: "Giorni e giorni di lacrime, dentro un abisso dove trascina anche la sua piccola famiglia, non curandosi di proteggerla..."

Compagno, anche in questo testo, numerose parole che fanno riferimento alle sfere sensoriali: "Ebbene sì, Elena fischiettava" (sfera uditiva), "la sete di viaggi (sfera sensoriale)", "la luce" (sfera visiva), "risate" (sfera uditiva).

Struttura della narrazione: la scrittura, nel testo trans-autobiografico, è basata su una *situazione iniziale* di ordine, in cui l'autrice descrive la propria vita prima della malattia. La rottura dell'ordine iniziale nel testo trans-autobiografico coincide con i sentimenti di disperazione e terrore al momento della diagnosi del tumore, successivamente la vicenda si evolve con l'aiuto di altre persone (famiglia, amici, compagni di viaggio, chirurgo, psicologa) fino ad arrivare alla rinascita godendo e assaporando la vita nel qui e ora. La *Conclusion*e non interrompe definitivamente la storia, la vicenda appare in divenire (dalla disperazione alla rinascita) alludendo a ciò che accadrà dopo, al godere la vita assaporandola nel momento presente.

Livello profondo: compare il fenomeno della *Simbolizzazione* che emerge dalla parte centrale del racconto fino alla conclusione, in particolare è centrata sulla metafora dell'abisso e nella parte finale sulla metafora dell'assassino e della polizia che si riverbera in aggettivi e verbi come "assassino", "casa sua", attendendo la "polizia" per "giustiziarlo" e dopo avrebbe "areato" la casa, lasciato entrare la "luce", riempiendo le stanze di amici e risate. Per quanto riguarda i *Meccanismi di difesa* compare, anche qui, l'affiliazione, la protagonista si affida all'aiuto altrui: "Si affida ad un chirurgo che riesce a tranquillizzarla...", "e poi alla psicologa, che diventa un po' un'amica", "tante compagne di viaggio", "gli amici di sempre", difesa che nella parte finale risulta superata dalla capacità di assumere un atteggiamento personale attivo. Nella conclusione emerge l'autosservazione, che data la situazione angosciata la protagonista cerca di far emergere le cause di questa angoscia, non nascondendosi nulla, infatti questo meccanismo rivela capacità introspettiva dell'autrice.

Racconto 4

La storia trans-autobiografica ha come protagonista un personaggio che si chiama “Occhidicielo”, alter ego dell’autrice, che all’inizio della storia, dopo la scoperta della malattia, affronta l’intervento di chemio radioterapia. Occhidicielo ha paura che la malattia, l’*antagonista*, ritorni e dell’istologico, a cui non riesce a non pensare. Nella parte conclusiva la protagonista incontra tante amiche con cui condividere i problemi e il suo cuore diventa più leggero. Ad un certo punto sembra che il personaggio si sdoppi: “...ma al suo fianco c’è un’altra lei che le dice di non sentirsi vittoriosa”, con cui la protagonista entra in conflitto.

Sistema dei personaggi: le amiche incontrate durante il percorso corrispondono agli *Aiutanti della Protagonista* che condividono con lei gli stessi problemi e con le quali parla in libertà, grazie alle quali finalmente “ha il cuore più leggero e guarda al futuro con serenità”. Nel testo autobiografico gli aiutanti corrispondono al Blog “Ragazze Fuori di Seno”, il forum di mutuo aiuto, che le permette di avere consigli e conforto durante tutta la giornata, con la libertà di poter dire quello che le passa per la testa, senza filtri. Grazie al Blog l’autrice racconta, nel testo autobiografico, di aver imparato a gestire meglio la paura del futuro e a non focalizzarsi più sulla malattia che per il momento non c’è più.

Compaiono anche *i Personaggi di sfondo* che sono le altre persone “le dicono tutti che sembra non abbia avuto niente”, che esistono come termine di confronto. *L’oggetto* è la serenità.

Gli *strumenti* sono la condivisione con tante amiche delle stesse problematiche, affidarsi al loro aiuto e lo spirito della protagonista di guardare al futuro con più serenità.

Le *emozioni del personaggio* sono sempre consapevoli perché fin dall’inizio dal testo emergono la paura, i pensieri ricorrenti e contrastanti di Occhidicielo, che nella conclusione evolvono in maggior consapevolezza e serenità.

Nel testo autobiografico l’autrice passa in rassegna le reazioni emotive al momento della diagnosi come la paura di morire e soffrire inutilmente e la preoccupazione di non riuscire a superare le terapie proposte. Racconta che nonostante al momento non sia più malata, si senta sempre sotto minaccia di recidiva, proprio come emerge dal

personaggio Occhidicielo nel testo trans-autobiografico “ma lei ha paura che il mostro torni”. Racconta, inoltre, dopo lo smarrimento iniziale, di avere iniziato a vivere più serenamente situazioni che prima sarebbero state fonte di ansia, così come si evidenzia nel racconto trans-autobiografico, nella conclusione della storia: “ha il cuore più leggero e guarda al futuro con serenità”. Nel testo trans autobiografico il *pensiero* prevale sull’azione del personaggio “non riusciva a non pensarci”, non compare alcun acting out sganciato da un’attività psichica.

Lo spazio e il tempo: Lo *spazio* è indefinito, prevale la dimensione interiore dell’autrice. *Il tempo* del racconto è collocato nel presente, oscillando a tratti nel passato quando racconta della malattia.

Stile narrativo: emerge una presenza ricorrente, per ben quattro volte, della parola “ma” e una doppia negazione (iterazione verbale) “NON riusciva a NON pensarci”, intuendo uno stato d’animo contrastante dell’autrice.

La struttura della narrazione: in prospettiva trans-autobiografica la struttura del testo è caratterizzata da piccole digressioni nel passato in cui l’autrice descrive la tipologia di tumore evidenziando il termine medico “caso amplificato” descritto dall’istologico. Compare anche la prolessi “sono passati più di tre anni”, “per altri cinque anni”. Successivamente la *Conclusione* sembra interrompere la digressione/flashback dell’autrice ricollocandosi nel presente, in cui Occhidicielo affronta il presente e il futuro con un altro spirito e con serenità.

Livello profondo: per quanto riguarda il fenomeno della *simbolizzazione* la parola “mostro” si intuisce che impersonifichi la malattia e di cui Occhidicielo ha tanta paura. Dal testo trans-autobiografico emergono *meccanismi di difesa* come l’affiliazione, la protagonista si affida all’aiuto altrui, alle amiche con cui condivide la stessa malattia e da cui si sente compresa e al sicuro.

Racconto 5

Sistema dei personaggi: in prospettiva trans-autobiografica sembra esserci uno sdoppiamento del personaggio *protagonista*: l’autrice racconta, in prima persona, la storia una donna che non conosceva per niente, la quale cercava di emergere e farsi

notare. Ad un certo punto del racconto la donna, quando l'autrice racconta di venire a conoscenza della malattia, va alla ricerca della protagonista e la aiuta a rialzarsi diventando la sua migliore amica da cui non si allontanerà più, ovvero, lei stessa: nella parte finale sembra esserci un ricongiungimento tra le due donne, in un unico "Io", la vera identità dell'autrice.

L'Antagonista è la malattia. Quando l'autrice racconta il momento in cui viene a conoscenza della malattia e la morte la sfiora, ecco che entra in scena un altro personaggio, "Lei è venuta a cercarmi..." una donna che aiuta Dada a rialzarsi e le dà conforto, la aiuta a ritrovare se stessa, il suo vero "Io".

L'oggetto è la salute e la conoscenza di sé: dal testo emerge un processo di introspezione dell'autrice, che entra gradualmente in contatto con se stessa, dopo la scoperta della malattia.

Lo strumento è la fragilità ma anche la volontà dell'autrice di riscoprire se stessa, attraverso la sofferenza e il dolore, ma andando così a ritrovare il suo vera identità. Dal testo emerge un viaggio alla riscoperta di se stessi.

Le Emozioni dei personaggi sono consapevoli: l'autrice, infatti, racconta le varie fasi della malattia, dal terrore iniziale, alla consapevolezza via via maggiore di far riemergere il suo vero essere, che "aveva forse dimenticata nella fanciullezza e poi messa in un luogo dei ricordi...", fino alla riconciliazione profonda. Anche nel testo autobiografico emergono le emozioni dell'autrice come il panico, la paura di morire e tanta rabbia.

Il *Pensiero* prevale sull'azione, non compare alcun acting sganciato da un'attività psichica.

Lo spazio e il tempo: lo spazio coincide con un'ambientazione simbolica e fiabesca, all'inizio appare oscura e assomiglia più a un incubo: "faceva di tutto per riemergere da quel buio...", "il freddo della morte che ti sfiora e ti congela", successivamente assume toni più caldi e coloriti: "mi ha scaldato le membra intorpidite" "mi ha abbracciato forte". *Il tempo* oscilla tra il passato dell'autrice messo in evidenza dall'elencazione verbale all'inizio del racconto.

Stile narrativo: Il *Lessico* è di livello medio e fiabesco e dà voce alle emozioni dell'autrice-protagonista. La storia inizia con una doppia negazione: "non la

conoscevo...” e “non sapevo neppure...”, cioè un’iterazione, quasi a sottolineare il concetto che l’autrice non conoscesse se stessa.

Emerge, in seguito, un’elencazione verbale: “non la conoscevo... l’avevo dimenticata... non sapevo... l’avevo messa...” caratterizzata da verbi coniugati al passato. Successivamente l’avverbio “Poi” introduce lo sviluppo della vicenda, un risvolto della storia. Il pronome personale “Lei” rappresenta l’aiutante con cui entra in contatto la protagonista, ad un certo punto della storia, seguita da una lunga elencazione verbale “mi ha aiutato... mi ha scaldato... mi ha sussurrato...mi ha abbracciato... mi ha guardato...ed è diventata...”: questa serie di verbi mettono in risalto l’importanza che l’autrice attribuisce a questa aiutante, che si traduce nell’ultima parola del racconto nel pronome personale “Io” e i due personaggi si fondono in uno solo.

La presenza di numerosi puntini di sospensione riflettono uno stato riflessivo dell’autrice soprattutto nel finale.

La *Sintassi* è dotata di periodi di media lunghezza quasi a riflettere uno stato di riflessione e un viaggio di interiorità della donna, che alla fine del racconto sembra ricongiungersi con l’autrice.

I Fenomeni retorici: compaiono alcune *metafore* nella parte centrale del testo: “lei che con fatica faceva di tutto per riemergere da quel buio...” e nella parte finale “mi ha scaldato le membra intorpidite...”

Struttura della narrazione: il percorso del racconto è costituito da una *situazione iniziale* di dubbio e incertezza “non la conoscevo per niente...”, che viene interrotto poi nel momento della scoperta della malattia. Successivamente avviene lo *sviluppo della vicenda* in cui l’autrice racconta di affidarsi alla donna amica per poi giungere alla conclusione, che sembra interrompere definitivamente la storia con il verbo al presente “sono” e il pronome personale “io”.

Livello profondo: dal testo trans-autobiografico emerge la *Simbolizzazione*, in particolare centrata sulla metafora del “buio”, che si riverbera anche su verbi come “congela”, “sfiora”, mentre nella fase conclusiva di rinascita coincidono con “riemergere”, “scaldare”, “sussurrare”, “abbracciare”. Molti verbi e parole rimandano alle sfere sensoriali: in particolare quella tattile e quella uditiva, che da

sensazioni spiacevoli e dolorose evolvono via via in sensazioni più piacevoli, calde e confortanti.

Autosservazione e intellettualizzazione emergono dalla capacità del personaggio di riflettere sui propri sentimenti pensieri motivazioni e comportamenti.

Un aspetto che emerge dal testo trans autobiografico è il viaggio interiore che compie la donna, sembra che, attraverso la storia inventata, l'autrice si lasci andare a raccontare i propri bisogni e i propri desideri su chi vorrebbe diventare.

Racconto 6

La storia ha come protagonista una donna di nome Mia, che vive in un piccolo paesino siciliano insieme alla figlia di nome Luce, una bambina solare e molto bella. L'autrice racconta che Mia, ad un certo punto, si sente più affaticata del solito e così si reca dal suo dottore che le comunica la diagnosi del cancro e le cure pesanti che avrebbe dovuto affrontare da quel momento in poi. Mia inizialmente si sente scoraggiata e abbattuta ma dopo decide, grazie all'aiuto di un'amica di nome Speranza, di intraprendere le cure ed affrontare il discorso con la figlia Luce. Rassicurata dalla figlioletta, Mia decide di partire per l'avventuroso viaggio e grazie all'aiuto di Speranza presto potrà rivedere la sua Luce.

Sistema dei personaggi: nel testo trans-autobiografico, oltre alla *Protagonista* Mia troviamo *l'Antagonista*, il "K", la malattia. Ad un certo punto della storia, entra in scena un altro personaggio di nome "Speranza", un'amica, con cui Mia decide di parlare e che corrisponde all'*Aiutante*: Speranza accoglie subito Mia con dolcezza, accorgendosi del suo stato d'animo e le confida di essersi trasferita nel loro paese solo dopo aver avuto la sua stessa malattia.

Dal testo emerge, oltre a Speranza, il fatto che la protagonista abbia ricevuto aiuto e conforto anche da un altro *Aiutante*, di non secondaria importanza, ovvero la figlioletta Luce. La piccola aiutante, infatti, fa notare come, dopo un periodo di sofferenza, Speranza stesse molto bene e che voleva che anche lei si curasse come l'amica e che sarebbe stata brava in sua assenza. Così, la protagonista Mia, nella parte

conclusiva, rassicurata dalle due *aiutanti*, decide di partire per l'avventuroso viaggio e con l'aiuto di Speranza presto potrà rivedere la sua Luce.

Dalla storia si intuisce che Luce, oltre ad essere di conforto e d'aiuto per la protagonista, sembra rappresentare anche l'*Oggetto*, che corrisponde alla salute-felicità: "presto potrà rivedere la sua Luce".

Gli *Strumenti* sono la volontà e lo spirito della protagonista ad accogliere l'aiuto, contare sulla propria forza interiore e partire per l'avventuroso viaggio.

Le emozioni dei personaggi sono sempre consapevoli, dal testo si evince dall'inizio alla fine gli stati d'animo della protagonista, l'atteggiamento confortante e comprensivo dell'aiutante e anche l'evolversi delle emozioni della protagonista grazie alla sua forza interiore.

Nel testo autobiografico emergono, così come nel testo trans autobiografico, la paura di morire troppo presto e di non poter crescere la figlia di dieci anni e la paura di parlarle della malattia, perché non voleva sentirsi abbandonata ma nemmeno presa in giro dal suo silenzio.

Lo spazio e il tempo: lo spazio corrisponde ad un'ambientazione definita e realistica: la protagonista vive in un "un piccolo paesino vicino a Catania dove tutte le persone si conoscevano e si aiutavano nella vita quotidiana".

Il *Tempo* oscilla, inizialmente nel passato che coincide con quello della protagonista per poi soffermarsi sul momento della rottura dell'ordine iniziale con la locuzione temporale "un giorno", che coincide con la comunicazione della malattia da parte del dottore, per poi evolvere con lo *sviluppo della vicenda* "Cosi... Così..." per poi soffermarsi sul presente "Oggi" ma lascia anche intravedere un futuro "Presto"... potrà rivedere la sua Luce".

Stile narrativo: il *lessico* dà voce alle emozioni della protagonista e nel momento della comunicazione della malattia da parte del dottore emerge un'elencazione verbale costituita dalle conseguenze che le avrebbe portato la malattia sottolineata dalla congiunzione "che": "che avrebbe perso i capelli, che sarebbe dimagrita, che non avrebbe potuto allontanarsi, che avrebbe potuto sentirsi ancora più stanca", quasi a riflettere le paure e le preoccupazioni dell'autrice di fronte alla malattia.

Nella parte centrale del racconto, vi è la ripetizione del nome dell'aiutante "Speranza" alla fine della frase e all'inizio di quella successiva, che coincide con una Anadiplosi, quasi a sottolineare l'importanza attribuita a questo personaggio.

Struttura della narrazione: la struttura della narrazione si basa su una situazione iniziale positiva, in cui viene descritta la vita della protagonista. La rottura dell'ordine avviene nel momento in cui il suo medico comunica la presenza di una malattia chiamata K e le cure pesanti che avrebbe dovuto affrontare. La rottura dell'ordine si evince anche dallo stato di conflitto interiore della donna, immersa in pensieri ed emozioni contrastanti, pensa prima alle conseguenze che le avrebbero provocato le cure, poi all'idea di abbandonare la figlioletta, poi si domanda perché avrebbe dovuto affrontare la malattia, se la cura l'avrebbe fatta star peggio della malattia stessa. Lo sviluppo della vicenda e la conclusione sono prive di conflitti e consiste nell'affidarsi all'aiuto dell'amica Speranza, contando anche sulla propria forza interiore, confortata anche dalla figlia Luce.

Nel testo trans autobiografico c'è l'aggiunta del personaggio Speranza che non compare nell'autobiografia.

La *Conclusione*, comprende la partenza per il viaggio avventuroso che porterà al raggiungimento *dell'Oggetto*, ovvero la salute-felicità, la Luce.

Livello profondo: la *Simbolizzazione* è centrata sulla metafora della Speranza e della Luce, del viaggio avventura per raggiungere la Luce che si riverbera anche su verbi e aggettivi come "avventuroso viaggio", "rivedere la luce". Compare l'affiliazione, ovvero la protagonista è in grado di affidarsi all'aiuto degli aiutanti come Speranza e la figlia Luce, grazie alle quali riceve conforto e riesce a proseguire il suo cammino.

Racconto 7

La storia ha come protagonista una donna di nome Laura che appare in un ruolo attivo ed è soddisfatta e appagata del proprio lavoro e la propria famiglia.

Successivamente Laura riceve la diagnosi del cancro ed essendo il periodo natalizio, si sforza di non mostrarsi triste e abbattuta. In seguito, dopo l'operazione, Laura vive

serenamente il quotidiano, si sente libera di godere ciò che la vita può offrirle, libera di sognare.

Sistema dei personaggi: nel testo trans-autobiografico, a fianco della *Protagonista* Laura troviamo *l'Antagonista*, la malattia. L'*Oggetto* corrisponde alla salute-felicità. Gli *Strumenti* sono la volontà e lo spirito della protagonista. *Le emozioni* del personaggio appaiono sempre consapevoli, nel momento della diagnosi della malattia emerge un contrasto di emozioni tra lo “sforzarsi di non mostrarsi triste e abbattuta” e la sofferenza e il dolore.

Anche nel testo autobiografico emergono reazioni emotive dell'autrice come la paura.

Un altro aspetto in comune tra i due testi è la mancata sorpresa, una sensazione di presentimento, come se l'autrice “sentisse che la mammografia di controllo le avrebbe portato brutte sorprese”, che nel testo trans-autobiografico viene espresso nel sogno di Laura “fece un sogno molto strano: il papà dal cielo le suggeriva di controllare un punto preciso del suo seno sinistro, che strana coincidenza!”.

Nel testo autobiografico emerge, ancora una volta, come la condivisione con persone che hanno avuto la sua stessa malattia l'abbia fatta sentire più serena e come riesca più facilmente a farsi scivolare addosso le cose, proprio come emerge nella conclusione del testo trans “libera di ascoltare, libera di sognare”.

Lo spazio e il tempo: lo *spazio* corrisponde ad un'ambientazione definita e realistica. Nella parte conclusiva appare più luminoso e vivace, venato da colori caldi e brillanti, che richiamano la natura “si sente felice di osservare il tramonto, di ascoltare il vento quando le accarezza la pelle, libera di ascoltare il silenzio o i suoni della natura, libera di sognare”. Il *Tempo* oscilla, inizialmente, nel passato che coincide con quello della protagonista, passa al momento della scoperta della malattia, scandito dalla locuzione temporale “Una notte” e “Al risveglio”, per poi soffermarsi sul presente “Adesso”.

Stile narrativo: il *lessico* è caratterizzato, all'inizio della storia, da un'elencazione verbale e avverbiale “era, aveva, piaceva, appagava” e “felice, meravigliosa” che riflette lo stato d'animo della donna e si intuisce voglia mettere in risalto la propria vita prima della malattia.

Ad un certo punto, dal testo, emerge la locuzione temporale “Una notte” che fa riferimento all’interruzione dell’ordine iniziale e coincide con il sogno fatto dalla donna in cui il padre le indica un “punto preciso” del suo seno. In seguito vi è la ripetizione di “quel punto” che coincide con un’iterazione a distanza.

Interessante è l’evoluzione del nome dato al carcinoma: all’inizio viene definito “un punto preciso”, poi “quel punto”, in seguito “una piccola pallina dura” e dopo l’operazione “ospite indesiderato”: si intuisce che insieme all’evoluzione del nome evolva anche il significato attribuito dall’autrice alla malattia.

Nella parte conclusiva viene ripreso l’aggettivo “felice”, presente all’inizio, quasi come se la protagonista Laura avesse riconquistato la vita, che tanto le piaceva, prima della malattia: questo concetto è sottolineato dall’iterazione dei verbi “ascoltare” e dagli aggettivi “libera”. La sintassi è caratterizzata da periodi di media lunghezza.

Fenomeni Retorici: compare la *similitudine* “sentirsi leggera come una farfalla”, che si riferisce allo stato d’animo di Laura dopo lo “sfratto dell’ospite indesiderato”. Emerge l’antitesi, in riferimento al conflitto interiore della donna, in particolare nella parte centrale della storia: “Laura si sforzava di non mostrarsi triste e abbattuta, non voleva certo rovinare le festività ai suoi cari...” e il sentirsi effettivamente triste e sofferente.

Struttura della narrazione: la struttura della narrazione si basa su una situazione iniziale positiva di ordine in cui viene descritta la vita della protagonista prima della malattia. La rottura dell’ordine avviene nel momento in cui Laura fa un sogno molto strano: il papà dal cielo le suggeriva di controllare un punto preciso del suo seno sinistro, che coincise con la realtà al momento del risveglio. *Lo sviluppo della vicenda* è caratterizzato dal conflitto interiore della donna fino al momento dell’operazione in cui si sente libera e leggera. La *Conclusione*, corrisponde all’atteggiamento della protagonista a vivere la vita serenamente e nel quotidiano, apprezzando la bellezza della natura e sentendosi libera di sognare, fino al raggiungimento *dell’Oggetto*, come in tutti i testi, ovvero la salute-felicità.

Livello profondo: dal testo emerge la *Simbolizzazione* centrata in particolare sulla similitudine della “farfalla” che si riverbera anche su aggettivi come “libera e leggera”. Emerge la metafora della natura, descritta con toni caldi e pacati.

Compaiono numero espressioni che fanno riferimento alla sfera sensoriale della donna, come la sfera visiva “osservare il tramonto”, la sfera uditiva “libera di ascoltare il silenzio o i suoni della natura,”, la sfera tattile “quando le accarezza la pelle”.

Racconto 8

La protagonista del racconto è una giovane donna in procinto di partire per trascorrere una vacanza con il compagno e il suo cane.

L’entusiasmo per la partenza, però, viene presto interrotto dalla comunicazione da parte dei medici della malattia. La partenza per la montagna sarebbe stata una scappatoia in attesa dell'esito ma il percorso si poteva già delineare, mentre il rientro le avrebbe confermato i suoi sospetti e quanto detto dai medici.

Il racconto si conclude con un atteggiamento e uno stato d’animo completamente diversi della protagonista, con la speranza che avrebbe avuto il meglio sulle sue paure.

Sistema dei personaggi nel testo trans-autobiografico, oltre alla *protagonista*, la giovane donna e *l'antagonista*, la malattia, ad un certo punto del racconto entra in scena un altro personaggio, la figura del dottore, il senologo: “...ma sotto il camice bianco del senologo riusciva a intravedere un cavaliere con un'armatura splendente”, che impersonifica *l'Aiutante*: egli infatti sarebbe stato colui che l’avrebbe operata, che l’avrebbe liberata “la cui spada avrebbe tolto di mezzo quel pallino maledetto.” Colui che le avrebbe salvato la vita. *L'oggetto* è la salute, la felicità: “un timido raggio spuntare dopo la tempesta”.

Lo *Strumento* coincide con lo spirito della protagonista e la sua speranza: “La speranza avrebbe avuto il meglio sulle sue paure, anche quelle più recondite”.

Le emozioni dei personaggi sono consapevoli, dal racconto emergono la spensieratezza iniziale della donna, per poi passare alla paura e alle preoccupazioni al momento della scoperta della malattia, fino alla speranza e alla rinascita finale.

Il pensiero prevale sull'azione del personaggio, non compare alcun fenomeno di acting out, che consiste nell'agire senza riflettere o senza apparente considerazione per le conseguenze negative dell'azione.

Stile narrativo: il *lessico* è di livello medio e dà voce alle emozioni della autrice protagonista. Dal testo emerge il contrasto tra la vita prima della malattia e la comunicazione della diagnosi da parte del dottore, sottolineato da “Già si pregustava...” e “Ma all'improvviso...”. Nella parte centrale il lessico appare più fiabesco: “Ma, all'improvviso. il cielo azzurro si oscurò e una nube minacciosa comparve, foriera di una grande tempesta.”, “e dopo avrebbe lasciato entrare la luce..”, caratterizzato da un'iterazione a distanza della parola “pioggia” e del “piccolo pallino” che poi evolve in “quel pallino maledetto”. Nel testo autobiografico viene definito nodulo.

La *Sintassi* è articolata su periodi di media lunghezza, dotati di un ritmo pacato.

Fenomeni retorici: nel testo compaiono alcune *metafore*, in particolare nella parte centrale e nel finale. La parte centrale è focalizzata sulla metafora della “tempesta” descritta con la comparsa di una nube minacciosa che improvvisamente oscura il cielo azzurro. La parte finale, invece, è caratterizzata dalla metafora della “Speranza” che avrebbe spazzato via tutte le sue paure, anche quelle più recondite, permettendole di vedere un timido raggio spuntare dopo la tempesta.

Emerge, quindi, l'immagine piacevole e luminosa del raggio di sole che, piano piano, si fa spazio tra le nuvole.

Compaiono, anche in questo testo, numerose parole che fanno riferimento alle sfere sensoriali: “Quelle parole dette dal radiologo le risuonavano continuamente nelle orecchie” (sfera uditiva), “il cielo azzurro si oscurò”(sfera visiva) e nella parte finale “vedere un timido raggio spuntare dopo la tempesta” (sfera visiva).

Struttura della narrazione: la scrittura, nel testo trans-autobiografico, è basata su una situazione iniziale di ordine, in cui l'autrice descrive la propria vita prima della malattia. Successivamente avviene la rottura dell'ordine che coincide con l'arrivo di “una grande tempesta” e quindi con la malattia. In seguito la vicenda si evolve con l'aiuto rassicurante del medico/senologo che placa i tormenti e le preoccupazioni della donna fino ad arrivare alla *Conclusione* che non interrompe definitivamente la

storia, ma coincide con la rinascita e un diverso modo di affrontare la vita da parte della donna.

Livello profondo: Numerosi sono i *simboli* che emergono dal testo trans-autobiografico, in particolare nella parte centrale del racconto fino alla conclusione: sono evidenti nella metafora della “grande tempesta”, in cui, all’improvviso una “nube minacciosa” invade il “cielo azzurro” che corrisponde allo stato di quiete iniziale della donna. Nella parte finale, invece, compaiono *simboli* centrati sulla metafora della “Speranza” che caccia via la nube oscura e le paure, permettendo a un raggio di sole di comparire nel cielo.

Per quanto riguarda i *Meccanismi di difesa* compare, anche qui, l’affiliazione, la protagonista si affida all’aiuto altrui e in particolare, all’aiuto dei medici e del senologo. Dal testo emerge un processo di idealizzazione della figura del medico, da parte della donna, attraverso il quale la protagonista attribuisce caratteristiche esageratamente positive alla figura del senologo, lo paragona a un eroe, a un cavaliere che con la sua armatura e la sua spada sarebbe stato pronto a salvarla. Nella parte finale risultano superate dalla capacità di assumere un atteggiamento personale attivo.

Racconto 9

La storia ha inizio nel momento in cui alla protagonista viene comunicata la diagnosi di malattia con le relative reazioni emotive volgendo verso un finale aperto, in cui si intravedono le speranze verso il futuro della donna.

Sistema dei personaggi nel testo trans-autobiografico, oltre alla *protagonista* troviamo *l’antagonista* che corrisponde alla malattia, comunicata dall’oncologo. *L’oggetto* è la salute, la felicità: “ma lei è ancora qui, che cerca di superare tutte le paure”. Lo *Strumento* coincide con lo spirito della protagonista e la sua speranza di superare la malattia. *Le emozioni dei personaggi* del racconto corrispondono a quelle della parte autobiografica: terrore e paura di morire.

Stile narrativo: il *lessico* è di livello medio e dà voce alle emozioni della autrice protagonista. Durante il racconto emergono numerosi puntini di sospensione, quasi

ad indicare uno stato di riflessione dell'autrice in concomitanza con la scoperta della malattia.

La *sintassi* è articolata su periodi di media lunghezza, e il ritmo della narrazione mostra periodi più lunghi nel momento in cui l'autrice descrive le emozioni relative alla malattia rispetto alla parte conclusiva, in cui i periodi sono più brevi e il ritmo appare più incalzante e deciso e sembra fare riferimento a uno stato d'animo aperto alla speranza.

Struttura della narrazione: la struttura del racconto inizia subito con una rottura dell'ordine che coincide con la comunicazione della malattia da parte dell'oncologo. In seguito la vicenda si evolve con le reazioni emotive della donna di fronte alla malattia fino ad arrivare alla *Conclusione* che non interrompe definitivamente la storia, ma coincide con un finale aperto alla speranza.

Racconto 10

La protagonista del racconto è un'amazzone sperduta, che si trova in piedi sulla cima di uno scoglio, mentre osserva con un cannocchiale in lontananza l'orizzonte e il mare, di fronte a uno scrosciante temporale.

Sistema dei personaggi nel testo trans-autobiografico, oltre alla *protagonista*, la giovane donna, troviamo *l'antagonista* che sembra essere impersonificata dai "nuovi lapilli inattesi" del Vesuvio e dal "scrosciante temporale".

Le emozioni dei personaggi sono consapevoli, dal racconto sembrano emergere le paure e i timori della donna descritti attraverso l'immagine cupa del temporale fino alla conclusione in cui "il vento continuava a scompigliare pensieri fra i capelli", facendo riferimento a uno stato confuso della donna. Le emozioni emerse corrispondono anche a quelle del testo autobiografico in cui l'autrice parla di paura di non farcela, di essere fuori dal mondo "al pari di un alieno", come "in un'enorme bolla". Sembra che la protagonista che si trova isolata sulla cima dello scoglio corrisponda alle sensazioni descritte dall'autrice nel testo autobiografico. *Il pensiero* prevale sull'azione del personaggio, non compare alcun fenomeno di acting out, che

consiste nell'agire senza riflettere o senza apparente considerazione per le conseguenze negative dell'azione.

Stile narrativo: il *lessico* è di livello medio e dà voce alle emozioni della autrice protagonista. In generale è un lessico fiabesco, caratterizzato da un'iterazione delle parole “le acque venivano ed andavano, andavano e venivano” quasi a sottolineare lo stato mentale tormentato. In seguito, infatti, emerge un'elencazione avverbiale che fa riferimento all'antagonista “un finimondo, uno scrosciante temporale, nuovi lapilli inattesi, noduli maligni”. Successivamente la locuzione avverbiale “Ma” fa riferimento a un'antitesi in cui viene contrapposto il duplice stato d'animo della donna, da una parte spaventata e confusa, “ma” dall'altra “forte e consapevole”. La *sintassi* è articolata su periodi di media lunghezza, mentre nella parte centrale che fa riferimento alla malattia i periodi sono più brevi e il ritmo più incalzante, così come lo stato d'animo dell'autrice mentre racconta la malattia.

Fenomeni retorici: Nel testo compaiono alcune *metafore*, in particolare nella parte centrale e nel finale. La parte centrale è centrata sulla metafora dello “scrosciante temporale” con i suoi “nuovi lapilli inattesi” per spiegare la malattia o ancora la metafora dell’“amazzone perduta”. Compaiono, anche in questo testo, numerose parole che fanno riferimento alle sfere sensoriali: “scrosciante temporale” (sfera uditiva), “un cielo che si faceva plumbeo”(sfera visiva) e nella parte finale “odore di palegenesi” (sfera olfattiva”).

Struttura della narrazione: la scrittura, nel testo trans-autobiografico, è basata su una situazione iniziale di ordine, in cui la protagonista scruta dinanzi a sé l'orizzonte e il Vesuvio. Ad un certo punto avviene la rottura dell'ordine che coincide con l'arrivo di “uno scrosciante temporale” e quindi con la malattia che spaventa e disorienta la donna. L'evolversi della vicenda è in concomitanza con le conseguenze dell'inatteso temporale. La *Conclusione* coincide con la posizione iniziale della donna, che si trova ancora lì, sullo scoglio “ad osservare incredula il temporale, che continuava a scompigliar capelli e pensieri fra i capelli”, facendo riferimento a uno stato mentale confuso e tormentato dell'autrice.

Livello profondo: numerosi sono i *Simboli* che emergono dal testo trans-autobiografico, nel corso di tutta la storia, dall'inizio alla conclusione: sono evidenti nella metafora del “temporale”, in cui, all'improvviso un “cielo che si faceva

plumbeo riversò un finimondo”. Per quanto riguarda i *Meccanismi di difesa* sembra emergere l’isolamento affettivo della protagonista “là in cima sullo scoglio” descritto poi nel testo autobiografico in cui l’autrice spiega di essersi sentita “fuori dal mondo ma al pari di un alieno” e quindi la sofferenza collegata alla comunicazione della diagnosi ai propri cari.

Racconto 11

Sistema dei personaggi la storia inizia subito con il momento della comunicazione alla protagonista delle terapie da svolgere per affrontare le malattie, l’*antagonista*, compaiono due personaggi “due amiche” che sembrano corrispondere agli *aiutanti* che avrebbero accompagnato la protagonista dall’oncologo. Le emozioni della protagonista corrispondono a quelle raccontate dall’autrice nel testo autobiografico come “smettere di respirare”, “paura di morire” ma anche la volontà di guarire “per chi non c’è più”, sono tutte collegate alla malattia.

Stile narrativo il lessico dà voce alle emozioni della protagonista e all’interno del testo compaiono un’iterazione della locuzione temporale “Quel giorno”, ripetuta per ben quattro volte, dall’inizio alla conclusione, quasi a sottolineare l’enfasi emotiva dell’autrice attribuita al giorno della comunicazione della diagnosi. Inoltre sono numerosi i puntini di sospensione associati a quel momento, quasi ad indicare lo stato riflessivo della donna. Il “ma” presente nella parte conclusiva contrappone due stati emotivi dell’autrice, uno rassegnato, l’altro che “cerca di superare tutte le paure, perché lo deve a chi non c’è più...”.

La *sintassi* prevede periodi di breve lunghezza e un ritmo che fanno riferimento ad uno stato d’animo più tormentato così come il ritmo è incalzante.

Struttura della narrazione: la struttura della storia non prevede un ordine iniziale bensì inizia subito con il racconto del momento della diagnosi, con il relativo stato d’animo della autrice protagonista che si trascina anche durante l’evolversi del racconto, fino alla conclusione.

Racconto 12

Sistema dei personaggi la storia ha inizio con la descrizione delle reazioni emotive della protagonista al momento in cui viene a conoscenza della malattia.

Nel corso del racconto emergono gli *aiutanti* che coincidono con il chirurgo e l'oncologa “il chirurgo l’aveva presa per mano”, “aggrappandosi alle parole e alle virgole dell’oncologa”.

La protagonista, durante la malattia, si sente come “un elefante che sorregge il mondo intero”: si intuisce che attraverso questa similitudine, l’autrice si identifica con un elefante per descrivere le proprie reazioni emotive e sensazioni di fronte alla malattia.

Stile narrativo: la *sintassi* è caratterizzata da periodi alternati di breve e media lunghezza, lasciando intravedere un ritmo piuttosto incalzante della narrazione. L’enfasi emotiva dell’autrice viene espressa attraverso un frequente uso della punteggiatura come i punti esclamativi, i numerosi puntini di sospensione che lasciano trasparire anche uno stato d’animo riflessivo e la deformazione di alcune parole in maiuscolo (IO VOGLIO SOLTANTO VIVEREEEE!!).

Il *lessico* è semplice e da voce alle emozioni della protagonista. Nel testo sono presenti due anafore come “voleva vivere... vivere e basta”, “ogni mattina... ogni mattina” oppure la ripetizione della parola “NO” per ben tre volte, come se l’autrice volesse sottolineare l’importanza attribuita a queste parole.

Spazio e tempo: lo spazio è indefinito, il tempo oscilla tra il passato, il presente e il futuro sono presenti alcuni flash-back che richiamano alcuni eventi passati “se ne stava immobile nel letto...”, “e lui era uscito sbattendo la porta...” e flash-forward “Il 7 gennaio le avrebbero tolto un seno.”

Struttura della narrazione: la storia inizia subito con l’interruzione dell’ordine, in cui vengono raccontate le dinamiche familiari, relazioni ed emotive relative alla malattia. La *conclusione* è aperta e lascia intravedere la speranza della donna.

5.3 Nuovi racconti

Racconto 1

“Uscì sul terrazzo, stiracchiandosi alla luce dei 2 soli all'orizzonte.

Si specchiò nel cielo su cui camminava e sorrise all'idea della giornata di 120 ore che l'aspettava!

Relax...massaggi profumati e musica! Aveva le prove a teatro!

I suoi 2 cuori sobbalzarono perché avrebbe ricevuto anche la visita delle sue amiche più care e già assaporava il suono delle loro risate. Gioia pura.

Si nutrì di amore ed aria profumata che rigenerò il suo corpo e s'incamminò nella luce.”

Analisi e osservazioni

Rispetto al primo racconto l'autrice ha variato i criteri narrativi e psicologici all'interno delle due storie, evidenziando il desiderio di mettersi in gioco in modi diversi: rispetto al primo racconto vi è un passaggio dalla prima (“Io proseguivo la mia vita...”) alla terza persona (“Uscì sul terrazzo, stiracchiandosi...”), poi avviene uno spostamento dall'evento personale a una prospettiva più simbolica, una transizione dalla focalizzazione interna (nel primo racconto il punto di vista era affidato alla protagonista) alla *focalizzazione zero*, modificazione del genere letterario, ora venato da tratti più fiabeschi, tutti segni di un distanziamento graduale dalla prospettiva autobiografica e dalla propria storia reale e della progressiva messa in atto di un pensiero più flessibile e aperto.

Questo è confermato dall'assenza di difese arcaiche e dalla *conclusione* aperta della storia, che tuttavia era presente anche nel primo racconto, dalla presenza di *simbolizzazioni*, “alla luce dei due soli all'orizzonte”, “i suoi due cuori”, che in questo secondo racconto facilitano l'emergere delle emozioni e sensazioni.

La condizione della *protagonista* sembra passare da un ruolo passivo ad attivo.

Rispetto al primo racconto la malattia non viene nominata quindi l'autrice si distacca dall'esperienza autobiografica e le *emozioni* provate dal personaggio appaiono più positive e serene.

Anche lo *spazio* è diverso, l'ambientazione è realistica benché venata da tratti simbolici, con colori luminosi e brillanti e ci sono molte parole che fanno riferimento

alla sfera sensoriale e in particolare a sensazioni positive “si nutrì d’amore e aria profumata”, tant’è che l’autrice rileggendo il suo racconto dice che scrivendole ne “assapora la gioia”.

Lo stile narrativo presenta una *sintassi* caratterizzata da periodi di media lunghezza e un ritmo della narrazione pacato, quasi a sottolineare uno stato di riflessione della donna, come nel primo racconto, ma questa volta più consapevole ed energico, messo in evidenza anche dai numerosi punti esclamativi.

Interessante è anche osservare come il conflitto sia orientato verso una dimensione sempre più interiore e si espliciti attraverso la metafora dello “specchiarsi nel cielo mentre camminava” o “si nutriva d’amore”.

Sembra che la scrittura trans-autobiografica abbia aiutato l’autrice a distaccarsi per un momento dal pensiero ossessivo della malattia e ad esprimere un senso di rinascita e speranza dopo la morte, assaporando, nel momento in cui scriveva, le gioie che ne derivavano.

Commento dell’autrice:

Ecco le mie sensazioni...

Nella creazione di un racconto, allontanandosi dal proprio sé che soffre, si ha l'occasione di osservarsi dal di fuori. La malattia è un continuo racconto e rievocazione interiore di quello che è successo. Si è ripiegati su sé stessi alla ricerca continua di un perché a cui non avremo mai risposte. Ed è logorante. Nel mio raccontino ho espresso la mia speranza di rinascere dopo la Morte in un mondo migliore, dove la salute è normalità. E mentre scrivevo ne assaporavo la gioia.

Racconto 2

“Era già vuota la strada che stava percorrendo per andare a prendere Fernanda alla scuola di danza. Strano, erano le quattro del pomeriggio, ma pareva fosse più tardi. Le si agitavano dentro pensieri, emozioni, che il rumore dei passi sull'acciottolato rimandava amplificati, dilatati, perché la testa e il cuore erano troppo piccoli per contenere adeguatamente un carico emozionale di così vasta portata. E allora procedeva più spedita, con l'intima speranza di rendere più leggero tutto ciò che le passava per la testa, attimi, attimi fugaci

pesanti come macigni. Era stanca, stanca del peso di quei pensieri. Stava passando proprio in quel momento sul ponte che congiungeva le due sponde, l'acqua era cheta, e ad un tratto immaginò che sarebbe stato bello rovesciare in acqua tutti quei pensieri, magari aiutata da un autocarro, di quelli che hanno quei congegni per far ribaltare all'indietro la parte posteriore e consentire lo svuotamento del carico. Ma non c'era autocarro davanti a lei dove trasferire pensieri ed emozioni. L'acqua del fiume sarebbe rimasta calma, piatta, e lei non avrebbe assistito a tonfo alcuno. Nulla. Il nulla. Continuava a camminare ancora più spedita, le facevano quasi paura tutto quel silenzio e la strada vuota. Si sarebbe riposata alla scuola di danza, che in quel momento le pareva un'oasi nel deserto, avrebbe anche chiesto un bicchiere d'acqua, non c'erano bar lungo la strada, e magari avrebbe fatto ancora in tempo a vedere volteggiare nella sala la sua piccola in quel tutù bianco che la rendeva una nuvoletta. Quanti sacrifici per permettere a Fernanda di frequentare la scuola di danza! La piccola ci teneva tanto e sempre aveva detto alla mamma che voleva diventare una ballerina. E i sogni della piccola andavano accarezzati, coccolati, fatti crescere, con la certezza che un buon inizio sarebbe stato viatico ad un futuro tutto da disegnare, ma che già si profilava radioso, splendente. Bisognava solo avere la forza di continuare e non farsi cogliere impreparati dai pensieri nefasti che sarebbero subentrati ad ogni piè sospinto, nuvolaglie minacciose di interruzioni brusche e di improvvisi stop a percorsi già intrapresi. Ma no! Tutto sarebbe andato per il meglio, lei avrebbe finito le cure, Fernanda avrebbe terminato la scuola di danza. Inutile arrovellarsi in mille pensieri che erano solo vacui e fuorvianti, oltre a rappresentare una dispendiosa perdita di energia. Mentale. E lei aveva bisogno di esserci, con tutta sé stessa, con tutte le sue energie. Arrivò a scuola. Fernanda, leggiadra e spensierata, sorridendole come un sole che all'improvviso fa capolino coi suoi raggi, le corse incontro e la prese per mano. Entrarono nella sala da ballo ormai tutta per loro, gli altri allievi da poco erano andati via. Si strinsero, forte, l'una all'altra. Poi un po' più lontane. Poi di nuovo vicine. Andirivieni. Si dileguarono i pensieri in unico passo di danza e volteggiando al di sopra delle paure, tenui e delicati iniziavano ad accendersi i sogni.”

Analisi e osservazioni

Rispetto al primo racconto sono emerse delle differenze sia in relazione ai contenuti narrativi che ai contenuti psicologici dell'autrice: lo spostamento dall'evento personale della malattia raccontata nella prima storia sotto forma di metafora di “scrosciante tempesta”, che occupa il racconto dall'inizio alla conclusione, a una

prospettiva più consapevole e realistica, l'utilizzo di una *focalizzazione zero*, una modificazione del genere letterario, secondo cui nel primo racconto coincideva con un genere fantasy-thriller, ora coincide con una fiaba dai risvolti positivi.

In questo secondo racconto, inoltre, nel corso dello sviluppo della storia, evolvono anche i meccanismi di difesa utilizzati dall'autrice: mentre all'inizio il personaggio "cammina più velocemente per non pensare" (repressione) nella parte conclusiva la protagonista sembra essere più consapevole di ciò che le sta accadendo e questo va a modificare il suo stato d'animo: "Ma no! Tutto sarebbe andato per il meglio..." con una *conclusione* impregnata di speranza, che non era presente nel primo racconto, in cui lo stato d'animo della donna appariva rassegnato alla sofferenza.

Emergono *simbolizzazioni* che anche in questo secondo racconto sono difensive-regressive ovvero non destinate a mascherare i contenuti psichici ma facilitano l'emergere delle emozioni e sensazioni, rendendo infatti la protagonista più consapevole.

Emerge, infine, il passaggio della condizione della protagonista da un ruolo passivo del primo racconto "lei, amazzone perduta" ad un ruolo attivo "Inutile arrovellarsi in mille pensieri...lei aveva bisogno di esserci, di continuare", grazie anche all'aiuto della piccola figlioletta che le dà la forza di andare avanti.

Rispetto al primo racconto la percezione della malattia evolve così come evolvono le *emozioni* connesse che ora appaiono più serene e impregnate di speranza, sentimento che nel primo racconto non traspariva per nulla.

Anche lo *spazio* è diverso, è più realistico e sembra corrispondere a una maggior consapevolezza dell'autrice.

La *sintassi* è caratterizzata da periodi di media lunghezza e di un ritmo pacato, quasi a sottolineare uno stato di riflessione della donna, rispetto al primo racconto in cui appariva più incalzante e tormentato.

Sembra che la scrittura trans-autobiografica abbia aiutato l'autrice ad avere maggior comprensione di se stessa e a riflettere sui propri cambiamenti interiori e su inconsueti punti di vista mai provati prima, distanziandosi dal pensiero della malattia e questo è stato confermato dall'autrice stessa.

Commento dell'autrice:

Ho avuto modo di riflettere sui cambiamenti interiori, o meglio, su inconsueti punti di vista venuti fuori che nemmeno immaginavo. Scrivere un racconto mi ha aiutato ad avere una maggior comprensione di me stessa, tanto importante nel mare della tempesta che purtroppo il cancro ha provocato in me.

Racconto 3

“Eppure aveva sentito un rumore...

Ma no, sarà sempre la solita porta del terrazzo che cigola da anni...

Eppure sembrava un rumore diverso, veniva da lì, ma somigliava più ad una porta aperta e richiusa.

Ma no, ma no, sempre le sue solite paure!

"Basta Althea, la casa è sicura, lo sai! Hai controllato più e più volte, è tutto a posto, sei al sicuro! È che sei sola in casa, sotto la doccia e la tua fantasia si sta focalizzando su scene alla Psycho, smettila!!"

Eppure...

Uscì dalla doccia, si asciugò si mise qualcosa di comodo, giù nel salone la aspettava un bel divano accogliente.

Ma mentre stava per uscire dalla camera, ecco che lo vide! Non era il solito rumore della porta! Era entrato qualcuno in casa sua! Si stava aggirando nel corridoio, lentamente, come se non sapesse esattamente dove andare...

Era un essere schifoso, non aveva sembianze umane, una specie di grosso grumo nerastro che strisciava lungo il corridoio. Dietro di lui una marmaglia di esseri simili, ma più piccoli. Man mano che il gruppo avanzava, gli ambienti intorno perdevano la propria luce, il corridoio era già quasi tutto in ombra e gli esserini più piccoli si stavano appropriando dei locali adiacenti.

La camera di Althea era al lato opposto, aprendo completamente la porta se lo sarebbe trovato davanti ed allora cosa avrebbe fatto?? No no, non poteva farcela ad affrontarlo, richiuse piano la porta, e vi si appoggiò senza più forze, terrorizzata, immobile, rassegnata al proprio destino e perse i sensi.

Quando si destò, pensò che fosse stato solo un orribile incubo, aprì un piccolo spiraglio e guardò..

Era tutto vero! Non era un incubo! Quell'essere era in casa sua e stava invadendola con la

sua oscurità letale! Eh no! Non glielo avrebbe permesso! Ma come poteva fare!?! Ad un tratto sentì un fischio provenire dall'esterno, andò alla finestra della sua camera e lì vide un gruppo di figure vestite di bianco, capeggiate da un Grande Saggio, con occhi magnetici e con un annaffiatoio in mano. Dietro di loro, c'era la sua famiglia ed altre figure in camice. Il Grande Saggio con voce perentoria, le gridò: "Althea, prima cerchi di indebolire il mostro, poi con i miei colleghi, entreremo e lo faremo fuori! Usi questo!"

E le tirò un flacone erogatore rosso e bianco.

Althea spalancò la porta, guardò in faccia quel mostro schifoso, azionò l'erogatore e lo lanciò verso lui ed il suo piccolo esercito. Richiuse subito la porta e si mise a pregare.

Recitò il rosario più e più volte...

Poi si decise a guardare...

Stava funzionando!!! La bestiaccia si era rimpicciolita tantissimo, era moribonda e i piccoli mostriciattoli erano quasi tutti scomparsi, nelle stanze adiacenti stava tornando la luce.

Althea si affacciò alla finestra e gridò: "Ha funzionato!"

Allora le persone in camice, armate di lame luccicanti al sole, aprirono un varco ed entrarono in casa. Stremata dall'emozione, Althea perse di nuovo i sensi...

Si svegliò con le carezze di suo marito ed i leccotti del suo amato cucciolotto, sua sorella e sua mamma erano lì vicino emozionata e sorridenti. Ad un tratto si fece avanti il Grande Saggio, con un flaconcino in mano di un ricostituente chiamato Proactive ed un voucher di viaggio, glieli dette e le disse di seguirlo.

Althea uscì di camera e vide che nel corridoio non c'era più traccia dell'essere mostruoso, né dei suoi piccoli simili, era tornata la luce ovunque. Scese le scale assieme al Grande Saggio, seguita dalla sua famiglia, ed uscì di casa. Fuori vide un bus, dipinto con tutti i colori dell'arcobaleno, con stampato RFS sulle fiancate; dentro c'erano tutte le figure che erano poc'anzi vestite di bianco, adesso erano tutte "in borghese", sorridenti e ciarliere e la stavano aspettando. Sì, perché dopo quella brutta esperienza, il Grande Saggio, d'accordo con la sua famiglia, le aveva procurato un biglietto con destinazione Resilience, un bel paese lì vicino, con terme rilassanti e paesaggi da sogno, se lo era meritato! Quell'uomo dagli occhi magnetici le indicò il posto riservato a lei in fondo al bus, fra una ragazza con una tisaniera in mano ed una con la maglietta della Juventus ed un cappello da alpino, recuperò l'annaffiatoio, si accomodò vicino alla conducente Mafalda e tutti insieme partirono, felici come bambini in gita."

Analisi e osservazioni

Rispetto al primo racconto l'autrice ha variato alcuni aspetti narrativi e psicologici: avviene un passaggio dalla focalizzazione interna alla *focalizzazione zero*, sembra infatti esserci un narratore che dall'alto conosce e racconta tutta la storia.

Vi è poi una modificazione del genere letterario, prima aderente alla realtà dei fatti, ora più specifico e appartenente al genere horror: leggendo il racconto sembra di immedesimarmi nelle emozioni della protagonista, proprie come avviene durante la visione di un film.

Avviene uno spostamento dall'evento personale della protagonista a una prospettiva più simbolica.

La *protagonista* assume un ruolo attivo.

Si trasforma anche lo *spazio*, che nel primo racconto era indefinito, ora è ben correlato al genere horror: il corridoio orrido e cupo viene poi invaso da una luce splendente.

Il *sistema dei personaggi* viene modificato rispetto al primo racconto: oltre alla protagonista vengono aggiunti nuovi *personaggi* sia raccapriccianti che divertenti: oltre all' "essere schifoso", l'*antagonista*, che corrisponde alla malattia, che si aggirava per il corridoio, nel corso dello sviluppo della storia entrano in scena anche gli *aiutanti*: "il Grande Saggio" che identifica l'oncologo e "il bus Arcobaleno" sul quale sono sedute altre *aiutanti* della protagonista, cioè le utenti del blog alla quale l'autrice si è affidata durante la malattia.

Questi sono tutti segni di un distanziamento graduale dalla prospettiva autobiografica e dalla propria storia reale e della progressiva messa in atto di un pensiero più flessibile e aperto. Ciò viene confermato dall'assenza di difese arcaiche, dalla *conclusione* aperta della storia e dalla presenza di numerose simbolizzazioni.

A un livello profondo del testo, le *difese* utilizzate dall'autrice corrispondono a quelle più evolute e quindi più adattive, come l'autosservazione e l'affiliazione, le quali sembrano facilitare l'emergere delle emozioni e sensazioni, anziché reprimerle.

Le sensazioni che derivano dal racconto fanno riferimento soprattutto alla sfera visiva: la stessa autrice conferma, rileggendo il testo, di essere colpita dai colori che immaginava nella sua mente, all'inizio cupi e tetri, si trasformano poi in colori brillanti e luminosi.

Lo *stile narrativo* del racconto presenta una *sintassi* è caratterizzata all'inizio da periodi di breve lunghezza e di un ritmo più incalzante, che coincide con l'entrata in scena del mostro spregevole, in seguito dalla metà del racconto in poi appare più disteso.

Sembra che la scrittura trans-autobiografica abbia aiutato l'autrice a distanziarsi dalla prospettiva autobiografica e a riflettere sulla propria esperienza, percependone le sensazioni ma anche sorridendone.

Commento dell'autrice:

Scrivendo il secondo raccontino, mi hanno colpito i colori che immaginavo nella mia mente, da un cupo corridoio, con un essere informe e pericoloso, alla fine uscivo in una luce splendente, con il pullman Arcobaleno e la figura del dottore con l'annaffiatoio in mano, buffa e dolce allo stesso tempo. Ho percepito benissimo la gioia di salire su quel pullman e collocarmi infondo, per partire per il viaggio forse più importante, quello della mia vita dopo il cancro.

Racconto 4

La piccola sognatrice.

C'era una volta una piccola sognatrice nata in una piccola città adagiata tra il lago profondo e blu e le montagne.

Quando alzava lo sguardo oltre a vedere la bellezza delle montagne che la circondavano incrociava lo sguardo sorridente della sua mamma che, con il grembiule legato in vita, era indaffarata a preparare qualcosa di buono per cena o semplicemente una torta per la domenica, oppure riusciva sempre a vedere la mano tesa del suo papà pronto a prenderla e a portarla con sé a fare una passeggiata su quelle montagne che tanto amava e insieme assaporavano i profumi e gli odori del bosco, conosceva le piante selvatiche, gli insetti e i fiori colorati che ogni tanto raccoglieva per portarli a casa alla sua mamma.

Crescendo la piccola sognatrice un giorno conobbe l'amore della sua vita che la portò via dalla sua città. Ora il lago non lo vedeva più e le montagne riusciva a scorgere solo all'orizzonte, ma non era triste perché il sole splendeva sempre e il cielo era sempre azzurro.....

Fino a quando un giorno improvvisamente il cielo diventò grigio e in men che non si dica

diventò cupo e nero con tuoni, lampi. Iniziò a piovere fortissimo e la pioggia si trasformò presto in grandine. Una grandinata che sembrò interminabile si abbatté sulla loro casa e sul loro giardino. Lei rintanata all'interno guardava attraverso la finestra incredula e ammutolita..... Poi finalmente la grandine cessò. Quando prese coraggio guardò di nuovo e quello che vide la lasciò senza parole dal dolore. Il prato era diventato un manto di ghiaccio bianco. Le piante e i fiori giacevano a terra spezzati. Del loro giardino non rimase granché. Con le lacrime agli occhi si abbracciarono. Insieme uscirono smarriti in giardino con un peso sul cuore e inaspettatamente trovarono tante persone sorridenti che dopo averli rassicurati li aiutarono a sistemare il loro giardino in modo tale che tornasse più bello di prima. Insieme spazzarono via i rami e le foglie spezzate, piantarono nuovi fiori e bulbi. Il giardino dopo poco tempo tornò magnifico e quelle persone tanto gentili e premurose che li aiutarono ora fanno parte della loro famiglia.

La piccola sognatrice ora è tornata nella sua piccola città adagiata tra il lago e le montagne e quel giardino tanto caro a lei se lo porta nel cuore ovunque vada...

Analisi e osservazioni

L'autrice, rispetto al primo racconto ha variato numerosi aspetti: nella seconda storia vi è sempre l'utilizzo della terza persona ma questa volta non viene attribuito al personaggio il proprio nome bensì un nome inventato cioè "La piccola sognatrice". Mentre nel primo racconto la focalizzazione era interna e il punto di vista era affidato alla protagonista ora si parla di *focalizzazione zero*: dall'alto è presente un narratore onnisciente che conosce la storia e i sentimenti e le emozioni della "piccola sognatrice" e degli altri personaggi.

Si modifica anche il *contesto*: mentre nel primo racconto era realistico e faceva riferimento alle attività quotidiane collegate alla malattia "i controlli di routine", ora lo spazio è quasi fiabesco: "una piccola città adagiata tra il lago profondo e blu e le montagne", caratterizzato da colori vividi e brillanti che richiamano una moltitudine di sensazioni: "assaporavano i profumi e gli odori del bosco, conosceva le piante selvatiche, gli insetti e i fiori colorati".

Vi è, quindi, una modificazione del *Genere letterario*: nella prima storia indefinito ma aderente alla realtà, nella seconda è fiabesco.

Un altro aspetto che varia sono il *Sistema di personaggi*: nella prima storia erano presenti solo la protagonista e l'antagonista (la malattia) quindi il testo era

fortemente autobiografico, qui invece l'autrice aggiunge alcuni personaggi descritti nel dettaglio: "lo sguardo sorridente di mamma, con il grembiule legato in vita", oppure "la mano tesa del suo papà", che sembrano corrispondere agli *Aiutanti* insieme a "tante persone sorridenti": sembra che l'autrice voglia dedicare un piccolo spazio a queste figure per lei significative. Nel commento al racconto dell'autrice, infatti, emergerà l'importanza del ricordo legato al papà.

La *protagonista* assume, inoltre, un ruolo più attivo.

La *conclusione* è sempre aperta ma questa volta include anche ricordi positivi legati alla propria infanzia e sembra il riflesso di una disponibilità mentale ad affrontare il futuro senza angoscia.

Le *difese* utilizzate dall'autrice sono quelle più evolute come l'affiliazione e l'autosservazione.

La scrittura trans-autobiografica sembra aver aiutato l'autrice a guardare la propria esperienza dolorosa non con rabbia o rancore bensì con infinita tenerezza, includendo anche ricordi legati alla propria infanzia.

Commento dell'autrice:

Le sensazioni che ho provato rileggendo il mio racconto sono state di infinita tenerezza e dolcezza, non rabbia o liberazione. Forse dovute anche al fatto che scrivendolo ho incluso anche altri ricordi legati alla mia infanzia... mi riferisco al mio papà che purtroppo non c'è più a cui ero molto legata.

Racconto 5

L'elefantessa, lo scarafaggio, il fiore..

Si ricordava soltanto una musica in lontananza , e una luce, che gli faceva venire voglia di aprire gli occhi, ma come quando hai troppo sonno e anche se sai che è ora di svegliarti ricadi in questo sonno.. eppure questa VITA lo stava chiamando e sentiva queste piccole goccioline che gli scivolavano addosso per svegliarlo e dissetarlo, non c'era freddo perché quel raggio di luce stava illuminando lui, proprio lui ed era come se richiamasse

potentemente la luce che aveva dentro, una luce diversa, potente, forte, dorata, che lo riempiva tutto e chiedeva solo di essere risvegliata e portata fuori ...

Poco più in là la luce colpì un piccolo insettino che si stava nascondendo, e , per la verità non doveva nemmeno uscire con la luce del sole, lo sapeva e tutti , la mamma, il papà , i nonni, gli avi, tutti da sempre non uscivano il giorno....

Si sa i piccoli scarafaggi vivono la notte.

Non doveva nemmeno essere lì , in quel luogo, così lontano e diverso da dove viveva.

Ma come....come c'era finito, lì, in piena luce?

Quale ordine universale aveva stravolto la sua vita di piccolo insetto fatta di nottate piene di vita e di giornate fatte per nascondersi proprio da quella luce potente che lo aveva sempre indispettito e fatto spaventare... ora sembrava invece tutto alla rovescia, la notte fermo immobile, a tendere le sue piccole antennine e il giorno a godersi quella stupefacente luce, la notte a impazzire di qua e di là, su e giù, e il momento dell'alba che finalmente lo liberava da tutte quelle assurde paure che i piccoli insettini come lui non dovrebbero mai provare..

d'un tratto qualcosa di potente lo colpì...

Il tremore della terra sotto le sue sottili zampe lo scaravoltò, lui si richiuse e facendo una specie di capriola si ritrovò comunque in piedi, come era molto bravo a fare nelle situazioni di pericolo,

cercò di aprire gli occhietti quasi ciechi abituati solo al buio della notte, ma sempre meno, soprattutto udì un suono che sembrava provenire dalle viscere della terra... ma non era un suono, era un rumore, no...era un verso, un verso che gli umani avrebbero chiamato BARRITO....

la curiosità fu più forte di qualsiasi paura e si nascose dietro ad una foglia, con le sue fessure sempre più aperte.....e quello che vide aveva dell'incredibile...

un enorme, gigantesco essere, dal colore grigio perla, quattro colossi che lo reggevano in piedi e un lunghissimo collo. No...guardando più attentamente non era un collo , era come un tubo....gli umani lo avrebbero chiamato proboscide, e orecchie grandi, anzi grandiose, forse potevano anche volare, e dietro questo possente animale , altri animali uguali a lui, l'elefante....

anzi l'elefantessa, la capobranco ...

A un certo punto, l'elefantessa si fermò.... gli occhi della capobranco si posarono su qualcosa di lucente, più splendente di una perla, più raggiante della luce del sole, che lo abbagliava, gli feriva le piccole fessurine, ma non riusciva, non poteva staccare i suoi occhietti da quella cosa, tanta era la bellezza...ancor più perché questo era il MOMENTO in cui LUI aveva deciso....

aveva deciso di vincere quel sonno e finalmente a VIVERE, ad aprirsi a quella pioggia e finalmente farsi lavare e farla scorrere e scorrere per renderlo ancor più splendente, a godere della luce del sole e del solletico dei piccoli insetti, api e farfalle che succhiavano il suo profumato e squisito nettare, e proprio in quel momento aveva iniziato a schiudersi, prima un petalo e poi un altro e l'altro ancora e intanto la pioggia lo bagnava e lui si dissetava come se non avesse bevuto da anni e anni, e riconobbe quella musica...

era il tintinnio delle gocce che cadevano sulle foglie per poi scivolare sul terreno e la luce del giorno che nasce incontrò finalmente la luce dorata...

Analisi e osservazioni

L'autrice, rispetto al primo racconto ha variato alcuni parametri narrativi e psicologici: come conferma lei stessa, la prima storia era più legata all'esperienza reale della malattia, cioè al testo autobiografico, infatti dal racconto sono emerse le paure e la fatica provate alla comparsa della malattia.

Avviene uno spostamento dall'evento personale della malattia a una prospettiva più simbolica.

La *focalizzazione* nella prima storia era esterna e in alcuni dialoghi viene adottato il punto di vista della protagonista, in questo secondo racconto la focalizzazione è zero, affidata a un narratore onnisciente.

Il *genere* è decisamente cambiato: ora si tratta di una favoletta mentre prima era aderente alla realtà quotidiana e veniva raccontata l'esperienza reale.

Viene modificato anche il *sistema dei personaggi*: mentre nella prima storia l'autrice si paragonava ad un elefante "che sorreggeva il mondo intero" rimanendo legata alle paure e le fatiche provocate dalla malattia, in questa seconda storia si identifica con tre personaggi molto diversi tra loro: un'elefantessa, lo scarafaggio e il fiore.

La protagonista, rispetto al primo racconto, assume un ruolo più attivo: inizialmente sembra identificarsi con un piccolo scarafaggio, il quale intimidito si nasconde dietro una foglia e osserva gli altri due. Mentre nel primo racconto il personaggio dell'elefantessa “sorreggeva il mondo intero” e quindi assumeva un ruolo piuttosto passivo di fronte alle difficoltà ora ha un ruolo più attivo e si definisce “la capobranco”, i cui occhi ad un certo punto della storia si posano su qualcosa di lucente “il fiore” che corrisponde al terzo personaggio, il quale nella parte conclusiva della storia, si schiude alla luce del sole, accogliendo “api e farfalle”, godendo del “tintinnio delle gocce che cadevano sulle foglie”, incontrando la luce dorata con quella del giorno, schiudendosi alla vita.

La *conclusione* è quindi aperta, come nel primo racconto, ma questa volta sembra il riflesso di una disponibilità mentale ad affrontare il futuro con più leggerezza e consapevolezza.

Il *genere letterario* del racconto viene quindi modificato, da genere indefinito e fortemente legato al testo autobiografico diventa una favola a tutti gli effetti.

Sembra che l'autrice non utilizzi difese arcaiche, come la negazione o la repressione, bensì più evolute come l'intellettualizzazione e l'autosservazione: si dà la possibilità di riflettere sulla propria esperienza.

Lo stile narrativo presenta un *lessico* semplice e fiabesco e il ritmo della narrazione appare più rilassato e meno incalzante rispetto alla prima storia, infatti la *sintassi* presenta periodi lunghi alternati da puntini di sospensione facendo riferimento ad uno stato d'animo riflessivo dell'autrice.

La scrittura trans-autobiografica sembra avere aiutato l'autrice a distanziarsi dalla esperienza reale della malattia e a raccontarsi sotto forma di diversi personaggi, dandosi la possibilità di conoscersi meglio e di ammirare e scoprire lati di sé che non sapeva di avere, come conferma lei stessa.

Commento dell'autrice:

Nella malattia ho provato molte emozioni contrastanti e mi sono sentita molte cose. Terra cielo... Un animale con fortissimo istinto alla vita e nello stesso tempo

un'anima protesa verso l'infinito.

Nei miei scritti c'è molto di questa "dualità" all'inizio scritti un po' superficiali.

Dicevo di essere un piccolo scarafaggio... Poi sempre più profondi. Quando Beatrice Duranti chiese di scrivere un primo racconto il pezzo fu autobiografico e veniva fuori la paura e la fatica provata sei anni e due anni prima. Scrivevo che era come avere sulle spalle un elefante.

Maddy l'artista del blog leggendo il racconto mi disegnò come se fossi io un elefante e mi disse che sentiva nel mio racconto richiamare la forza del l'elefante..

Mi disse anche questo animale aveva caratteristiche molto belle. Allora lessi un libro sugli elefanti. Forti saggi generosi, cercano di rialzare gli altri animali anche quando questi sono morti. Il capobranco non è maschio ma femmina. Mi sono riconosciuta in pieno in questo animale. Da notare che non ho mai avuto un animale simbolo.

Insieme all'elefante nel secondo racconto ho scritto di un fiore che di schiude alla vita ed è bellissimo, quel fiore sono io e un I settimo, un piccolo scarafaggio che intimidito spia, dietro una foglia, l'incontro tra questi due "simboli".

Forse vuole dire che la parte fragile che è ancora in me ammira questi due lati che non sapevo di avere.

Racconto 6

L'aiuto.

Quando Perseo diede ad Andromeda il suo regalo di Natale lei rimase piacevolmente colpita: un viaggio per tutti e tre in Lapponia ad ammirare l'aurora boreale!

La loro bimba era appena nata ma non volevano rinunciare alla loro passione per i viaggi. "La abitueremo fin da piccola a vedere posti nuovi" pensarono.

Arrivati lì, il cielo era limpido e pulito e ammirarono tantissime stelle. Andromeda cercò di seguire una luce che si era formata nel cielo ma si trovò improvvisamente in mezzo alla foresta innevata, al buio.

Faceva tantissimo freddo, urlava il nome di Perseo ma si era allontanata troppo e non riusciva più a trovare la strada giusta. Si era persa. Era impaurita, in lontananza sentiva i lupi ululare e proprio dietro un albero ne scorge uno pronto ad attaccarla.

Il lupo la azzanna, Andromeda è a terra sanguinante. Improvvisamente il predatore sente il rumore di una slitta che si avvicina e si nasconde dietro un abete.

La slitta è trainata da tante renne e da una simpatica cagnetta, alla guida c'è Babbo Natale con tutti gli aiutanti al seguito, belli e sorridenti.

- "Forza Sali su!" dice Babbo Natale ad Andromeda.

- "Ma io non ti conosco, come faccio a fidarmi? Babbo Natale non esiste! E poi cos'è quella collana che luccica a forma di bisturi?!"

- "La collana, è una storia lunga...ti devi fidare e basta. Puoi anche scegliere di rimanere qua nella foresta, da sola, al buio e al freddo e col lupo dietro l'abete. Oppure puoi salire a bordo."

- "Cosa c'è in quel baule? E' una spada? Perché non me la dai così posso difendermi dal lupo?"

- "Questa non è una semplice spada, non te la posso dare perché non saresti in grado di usarla. Io e miei aiutanti ti insegneremo come fare. Forse un giorno la userai ma prima di tutto devi credere in te stessa, ti puoi salvare, se ci credi.

- "Mi posso salvare? Sto morendo dissanguata, non vedi? Come fai a dirmi che posso salvarmi? Ho le ore contate. E mia figlia e mio marito mi staranno cercando e saranno preoccupatissimi!"

- "Sta a te la scelta..."

...e nel mentre che le dice questa frase, gli aiutanti prendono la mano di Andromeda e la tirano sopra la slitta. Un aiutante la avvolge subito in una coperta per riscaldarla, un altro le prepara un tè caldo, un altro ancora le fa assaggiare una torta buonissima senza zucchero e con farina integrale. Un altro la fa ridere a crepapelle e un altro ancora la abbraccia stretta e le accarezza i capelli come piace a lei. In fondo alla slitta si trovano degli aiutanti col sedere al contrario e che dondolano; sono un po' tristi ma vengono subito spronati dai colleghi a ritrovare il sorriso e a far cessare il dondolio.

Babbo Natale, i suoi aiutanti e Andromeda vanno a distribuire i doni, soprattutto alle

persone bisognose.

Il viaggio sulla slitta è lungo ma Andromeda si sente bene, la ferita piano piano smette di sanguinare e si forma una cicatrice.

Pensa che fare del bene e aiutare gli altri sia una delle cose più belle che le siano mai capitate. Ha ricevuto tanto amore in questo viaggio fantastico.

Babbo Natale la riaccompagna dalla sua famiglia e, prima di salutarla e sparire nel cielo illuminato dall'aurora, lei lo ringrazia:

- "Grazie per avermi fatto capire come è meglio vivere senza sprecare il mio tempo. Quando doni amore ricevi amore! Babbo Natale esiste allora... a me hanno sempre detto che non esisteva".

- "Esiste, se ci vuoi credere."

Analisi e osservazioni

L'autrice, rispetto alla prima storia, ha variato totalmente i parametri narrativi e psicologici: mentre il primo racconto era fortemente legato all'esperienza della malattia, il secondo si distacca dalla prospettiva autobiografica per entrare a pieno in quella trans-autobiografica.

Il *genere letterario*, mentre prima era indefinito e aderente alla realtà quotidiana, ora corrisponde a quello della mitologia/fantasy.

Vengono aggiunti nuovi personaggi come la *protagonista* Andromeda e il suo compagno Perseo o ancora un buffo Babbo Natale accompagnato dalla sua cagnetta, insieme alla sua slitta e le sue renne, i quali, corrispondono agli *aiutanti*: si intuisce che Babbo Natale impersonifichi l'oncologo che ha aiutato l'autrice ad affrontare la malattia, infatti ad un certo punto della storia viene inserito un dialogo altrettanto buffo tra la protagonista e l'Aiutante "Forza Sali su!" che sembra corrispondere all'aiuto ricevuto dalla donna dal dottore.

Avviene uno spostamento dall'evento doloroso personale a una prospettiva decisamente più simbolica.

Viene variato anche il *contesto*, rispetto alla prima storia, che ora corrisponde a un luogo fiabesco e descritto minuziosamente “il cielo era limpido e pulito”, “la foresta innevata”, in cui all’improvviso la protagonista incontra un “lupo che la azzanna” che impersonifica l’*antagonista*, cioè la malattia.

Il *lessico* è leggero e fiabesco e la sintassi è caratterizzata da periodi lunghi e un ritmo della narrazione abbastanza pacato e riflettono uno stato d’animo della donna più consapevole e rilassato, rispetto al primo racconto in cui il ritmo era molto più incalzante.

La struttura della narrazione presenta una *conclusione* non aperta, come nella prima storia, ma chiusa, con un lieto fine, in cui l’autrice riflette su alcuni valori e sentimenti come “fare del bene e aiutare gli altri” o “ho ricevuto tanto amore in questo viaggio fantastico” e anche all’interno del dialogo tra Andromeda e Babbo Natale che conclude la storia: “Grazie per avermi fatto capire come è meglio vivere senza sprecare il mio tempo. Quando doni amore ricevi amore”. Questo tipo di finale adottato dall’autrice potrebbe riflettere il raggiungimento di un maggiore equilibrio interiore.

La scrittura trans-autobiografica sembra avere aiutato l’autrice a distaccarsi dall’esperienza dolorosa della malattia e a guardarsi dall’esterno, anche divertendosi rileggendo i dialoghi tra alcuni personaggi buffi, evocando nella propria mente emozioni e valori importanti.

Commento dell’autrice:

Le sensazioni che ho provato scrivendo il secondo racconto sono state positive. Mentre lo scrivevo ho provato serenità e mi sono divertita! Nella mia mente ho evocato sentimenti e valori come l’amicizia, l’amore, il bene, la solidarietà, la speranza, la fiducia. Insomma mi ha fatto bene a scriverlo.

Racconto 7

Santuzza era siciliana, scura come un tizzone, con due occhi neri che se non smettevi di fissarli ci cadevi dentro. Era figlia di una terra di sentimenti, passioni ataviche, rossa, calda, una terra arsa da un sole che sapeva riscaldare, ma anche soffocare.

Santuzza era figlia unica. Non era brutta, ma nemmeno si poteva dire bella. Era alta e magra, una pertica, ma ogni notte sognava di svegliarsi e scoprirsi sbocciata come una rosa a maggio. Ogni sera, prima di andare a letto, si specchiava, controllava che le sue minne fossero cresciute e i suoi fianchi curvassero come quelle strade tortuose che si inerpicavano su per la collina dove il paese in cui era nata e cresciuta sonnecchiava.

Non era andata a scuola, perché suo padre diceva che la donna si doveva occupare della casa e della famiglia. Gli studi, i libri, roba per i figli maschi. Santuzza così passava le sue giornate a lucidare l'argenteria di famiglia, a ricamare, a cucinare seguendo l'esempio delle altre due donne di casa, sua mamma, e sua zia, la sorella di suo padre, zitella. Le sue uniche uscite erano la domenica mattina per andare alla Matrice.

Santuzza sognava un principe che la sposasse e la portasse via da quella casa, da quel padre violento e da una madre indifferente che parlava senza emettere suoni. Solo la zia zitella pareva, a volte, capirla, perché i suoi occhi sembravano inumidirsi guardandola. Forse si rivedeva in quell'esserino senza forma che sognava di diventare una rosa.

Conobbe Rosario una sera a cena. Le avevano messo il vestito della domenica, impreziosita con i gioielli di famiglia e profumata con acqua di colonia. Rosario era un ragazzo non troppo alto, ma nerboruto. Parlava poco, ma aveva uno sguardo sicuro e fiero. Santuzza ancora non lo sapeva, ma Rosario sarebbe diventato, da lì a poco, suo marito. D'un tratto la rosa sfiorì, insieme al profumo e al principe che l'avrebbe colta e fatta sua. Il matrimonio fu una grande festa, una festa per tutto il paese. Si festeggiò per giorni. Tutti ridevano, si congratulavano, si baciavano, lei inerme, passiva, ma dentro un mare arrabbiato le agitava il cuore. La prima notte e le notti a seguire non fecero "all'ammore". Fu, come dire, più la monta di una puledra selvaggia. Imparò presto a chiudere gli occhi e a correre libera tra girasoli e campi di papaveri. I figli non arrivarono, nonostante le cavalcate notturne e questo a Rosario non piaceva. "Ma cu minchia maritai? Manco nu figliu sapi fari!" Le gridava in faccia, umiliandola, nel suo essere donna. Rosario, ormai, non la toccava più, la sera non rincasava e il giorno la evitava. Santuzza per lui non c'era più, forse non c'era mai stata.

Una notte, Santuzza si guardò le minne, come faceva ogni sera ormai da anni e le parvero grandi. Gioì, ma subito un pensiero torvo le aggrottò la fronte e un velo scuro le scese sul viso.

La verità fu come l'eruzione dell'Etna, improvvisa, violenta, distruttiva. Le parole del dottore come lava bruciavano, incenerivano ogni pezzo di quel suo corpo malato. È stata sempre tradita da tutti, dal padre, dalla madre, dalla zia, ma stavolta era la vita a tirarle lo sgambetto.

Fu operata d'urgenza. Si svegliò sola in una piccola fredda stanza di ospedale. Non ricordava più nulla, non voleva ricordare nulla. Un signore in camice bianco con due occhietti piccoli dietro un paio di occhiali un po' sbilenchi le disse "Signora lei è fortunata, aveva un brutto male, ma siamo arrivati in tempo!". Poi dopo una breve pausa proseguì "Starà in ospedale per altri due giorni e poi potrà tornare a casa dalla sua famiglia. Dovrà seguire una terapia, prendere delle pillole, ma starà bene e, con un po' di fede, tra qualche anno, potrà provare ad avere dei figli".

Il terzo giorno, si alzò, si rivestì e lasciò l'ospedale. Aveva una piccola valigia con sé, lo stretto necessario e pochi soldi donati dalla zia che teneva con sé per le emergenze. S'incamminò, ma in direzione opposta a quella prevista, verso il porto, non si voltò mai più indietro, ma qualcuno giurò di averla vista sorridere.

Analisi e osservazioni

Rispetto al primo racconto, in cui l'autrice rimaneva ancorata alla propria esperienza reale e quindi al testo autobiografico, nella seconda storia, come conferma lei stessa, espande la propria storia toccando anche argomenti molto intimi e privati.

La *focalizzazione* varia da interna a zero in cui il narratore onnisciente dall'alto conosce la storia e le emozioni della protagonista.

Il *genere letterario* è indefinito ma sembra quasi appartenere a quello di una novella siciliana.

La storia viene arricchita di *personaggi* e dettagli, l'ordine iniziale non viene subito interrotto dalla diagnosi della malattia e dalle reazioni emotive connesse come avveniva nel primo racconto, bensì il narratore onnisciente ripercorre la storia familiare e personale della *protagonista* Santuzza.

Nel corso del racconto vengono raccontati una serie di desideri in riferimento a temi piuttosto personali e intimi: emerge un tema doloroso come quello di non avere potuto fare dei figli e che si ripercuote nel rapporto col proprio compagno, espresso nel dialogo in siciliano tra Santuzza e il proprio compagno: “Ma cu minchia maritai? Manco nu figliu sapi fari!”. La protagonista, inoltre, “sognava un principe che la sposasse e la portasse via da quella casa, da quel padre violento e da una madre indifferente che parlava senza emettere suoni.”

Lo sviluppo della vicenda viene presto interrotta dalla scoperta della malattia, paragonata dall'autrice all'eruzione dell'Etna, “improvvisa, violenta, distruttiva”.

La *parte conclusiva* del racconto è aperto e comprende un dialogo tra la protagonista e un “signore in camice bianco” che le comunica la prognosi e che da lì a poco avrebbe riacquistato la propria salute e “potrà avere dei figli” e, quindi, soddisfare il desiderio espresso dall'autrice all'inizio della storia.

La scrittura trans-autobiografica sembra avere aiutato la donna a ripercorrere, oltre l'esperienza della malattia, anche la propria storia personale e familiare, il rapporto col proprio compagno e i genitori, andando a sviscerare alcuni argomenti delicati e dolorosi che aveva da sempre tenuto rinchiusi nel cassetto della propria mente e mai elaborati, dandosi la possibilità, così, di riscoprirsi.

Commento dell'autrice:

Ho sempre amato scrivere, ma non l'ho mai fatto, forse qualche volta, quando perdevo l'umore e me lo ritrovavo sotto le scarpe. Negli ultimi anni, però, non mi è riuscito di fare neanche questo. Troppo dolore avevo accumulato, troppa rabbia si era sedimentata nel mio animo. Scoprire questo gruppo, grazie al dott. Catania, è stata una benedizione (e pensare che volevo ignorare il suo invito...e per un po' l'ho pure fatto!), mi ha riacceso, come un lampadina (forse ero solo svitata), la voglia di vivere l'oggi, di riprogettare il futuro. I miei passi sono piccoli e ancora incerti, a volte si fermano, ma la punta dei miei piedi è sempre rivolta in avanti. Qui, in questo blog, ho ripreso a scrivere. Scrivere per me è raccontarmi, anche se non in maniera esplicita. Indosso mille giacche, nelle quali la mia persona si sfuma, si perde. Eppure io sono là, sotto quel cappello, nella piega di una giacca, in uno sguardo che non sembra appartenermi; sono là con il mio vissuto, il mio presente e le mie aspettative

future. C'è me in ogni singola parola, le mie cicatrici, i miei sorrisi, le mie emozioni. Scrivere per me è catartico, è sviscerarmi, è fare uscire dalla mia pancia il fango e le farfalle; ma scrivere, per me, è anche prendere coscienza della persona che sono stata e che sono adesso. Rileggendo i due racconti, trovo che nel secondo io mi sia espansa, abbia allargato le mie braccia e aperto porte chiuse con tre giri di chiave. Non è facile scoprirsi, almeno per me, perché c'è tanta roba ancora da elaborare, ma sto imparando a farlo e quindi scrivo e scrivo e dico grazie a chi mi ha dato questa opportunità.

Racconto 8

Un' avventura spaziale.

Antares era una creatura spaziale che viveva nella sua casa astronave, sul pianeta Verde. Trascorreva le sue giornate in compagnia degli abitanti del piccolo pianeta, passeggiava spensierata per le grandi foreste di alberi trasparenti che sembravano fatti di cristallo verde. Una notte, approfittando del buio tenebroso che avvolgeva il pianeta Verde, un pirata di nome K tentò di assalire la casa astronave dove Antares dormiva serena. Lei si svegliò di soprassalto e spinse al massimo i motori incalzata dall' inquietante presenza della navicella pirata. Sudando e gemendo, inseguita e inseguitore correvano senza meta nello spazio infinito. Ad un tratto davanti a loro apparve la macchia di un buco nero. Antares non poté evitarlo e ci finì dentro sempre tallonata dalla navicella del pirata K. La creatura spaziale sapeva, perché gli scienziati continuavano a ripeterlo, che quando ci si infila in un buco nero, si finiva in un altro mondo, tutto differente, pieno di incognite e in cui chissà cosa poteva capitare. Intorno solo oscurità profonda, poi all'improvviso Antares si ritrovò catapultata nel nuovo cosmo. Era tutto cupo, qua e là svolazzavano asteroidi particolari tutti a forma di punto interrogativo. Antares era sempre più spaventata e cercava disperatamente delle soluzioni per liberarsi quanto prima del pirata K che non voleva saperne di mollarla. Nel tentativo di sfuggirgli decise di atterrare sul pianeta più vicino. Appena sbarcata conobbe alcuni abitanti di quel mondo ignoto, ma solo uno catturò la sua attenzione e conquistò la sua fiducia. Stranamente parlavano la stessa lingua e si intesero subito perfettamente. Antares lo scongiurò di aiutarla ad uscire dal buco nero. Salvo, questo era il nome dell'abitante, la rassicurò e si mise ai comandi di una portentosa scialuppa cosmica

che bloccò subito la navicella pirata con il fuoco incrociato dei suoi cannoni a energia e scortò la casa astronave di Antares verso l'uscita dal buco nero. Grazie all'intervento risolutivo di Salvox, il pirata K era finalmente scomparso e Antares era salva. Tornò a velocità supersonica sul pianeta Verde e tuttora è là.

Analisi e osservazioni

L'autrice, in questo secondo racconto, varia alcuni aspetti psicologici e narrativi: la *focalizzazione* della narrazione varia da esterna a zero: il punto di vista viene affidato a un narratore onnisciente il quale supervisiona le dinamiche della storia e dei personaggi dall'alto.

Anche il *sistema dei personaggi* si modifica: mentre nel primo racconto la storia era centrata solo sulla protagonista, "l'amazzone perduta", nel secondo vengono aggiunti nuovi personaggi, anche buffi e fantasiosi: la creatura spaziale Antares, la *protagonista*, insieme alla sua navicella, il Pirata K con il ruolo di *antagonista*, cioè la malattia, gli asteroidi a forma di punto interrogativo e infine Salvox, l'abitante del pianeta vicino: quest'ultimo sembra corrispondere all'*aiutante*, che sconfigge il pirata K e salva la protagonista.

L'autrice modifica anche il *genere letterario*: nonostante il primo racconto fosse venato da tratti fiabeschi (un'amazzone perduta sulla cima di uno scoglio) in questo secondo racconto prevale il genere fantascienza, segno di un progressivo distanziamento da parte dell'autrice dalla materia autobiografica.

Un altro aspetto che varia sono le *emozioni* dei personaggi: mentre nel primo racconto "l'amazzone perduta" si ritrovava di fronte ad "acque che andavano e venivano, venivano ed andavano" come se riflettesse lo stato mentale tormentato dell'autrice, in questa seconda storia l'autrice non si focalizza solo sulle emozioni contrastanti ma anche su quelle positive: la protagonista Antares era anche "spensierata" e "rassicurata".

Mentre il primo racconto ha una *conclusione* aperta e la protagonista rimane immobile sopra lo scoglio di fronte al mare in preda alla tempesta del mare e dei propri pensieri, ora la conclusione della storia sembra chiusa, lasciando intendere forse uno stato d'animo più pacato, un raggiungimento di un maggior equilibrio interiore.

La scrittura trans-autobiografica ha aiutato l'autrice a riflettere sui propri cambiamenti interiori, favorendo una maggior comprensione di se stessa e a scoprire inconsueti nuovi punti di vista, come conferma lei stessa.

Commento dell'autrice:

Ho apprezzato tantissimo il suo invito a riflettere sui raccontini che abbiamo scritto, io stessa ho avuto modo di riflettere sui cambiamenti interiori, o meglio, su inconsueti punti di vista venuti fuori che nemmeno immaginavo. La ringrazio per gli input che ci offre nell'invitarci a mettere nero su bianco, perché questo ci aiuta ad avere una maggiore comprensione di noi stesse, tanto importante nel mare della tempesta che purtroppo il cancro ha provocato in noi. Grazie.

Racconto 9

Anne apre gli occhi, si guarda attorno, vede la solita camera che negli ultimi mesi è stata la sua dimora a tutti gli effetti

Si alza e percorre pochi passi per arrivare alla grande finestra, neve, una distesa immensa di neve, tutto quel candore le procura disagio, le acuisce il freddo che già sente in tutto il corpo

Riaffiorano i ricordi la malattia, lunga, le cure infinite, tutto in silenzio e in solitudine, chi era al suo fianco in salute ora non c'è più

Anne si chiede improvvisamente "ma sono guarita?"

Non lo sa e non le interessa saperlo perché ora sa, finalmente, che cosa vuole

Prepara i bagagli, telefona e parte

Aprire gli occhi improvvisamente, non si ricorda quanto tempo è passato, ma vede in lontananza una casa, bianca, e sa che quella sarà la sua casa per sempre lì in Africa dove il verde è talmente brillante da annebbiare gli occhi

È mattina si alza e corre fuori con la paura di aver vissuto un sogno e invece no, la assalgono i profumi inebrianti che solo lì in Africa si sentono e finalmente si sente felice come non ricordava di esserlo mai stata

Piano piano sale su una collinetta dove il suo sguardo non trova confine, lontano due leoni in silenzio si stanno guardando, uno sguardo d'amore e sa che anche lei troverà quell'amore

che tutto da e nulla chiede

Si la nuova vita sta iniziando, perfetta come Anne aveva sempre sognato.

Analisi e osservazioni

L'autrice di questo racconto, inizialmente, non aveva scritto una prima storia, solo quando si è sentita di farlo, ha reso pubblica la propria storia d'invenzione: la focalizzazione della narrazione è affidata a un narratore onnisciente che narra la storia della protagonista Anne, la quale, si ritrova, nel corso del racconto in due *contesti* diversi: all'inizio "una distesa immensa di neve" che richiama sensazioni spiacevoli come il freddo, che sente in tutto il corpo. In seguito il contesto si trasforma in toni più caldi, colorati e luminosi: "là in Africa", "dove il verde è talmente brillante da annerire gli occhi".

In lontananza compaiono altri due *personaggi*: due leoni che si stanno guardando con uno "sguardo pieno d'amore" quasi a sottolineare un desiderio nascosto dell'autrice, così come nel momento in cui "prepara le valige, telefona e parte" che potrebbe rappresentare il desiderio di prendere decisioni importanti, come lei stessa conferma, Il *genere letterario* è fiabesco.

Lo stile narrativo presenta una *sintassi* caratterizzata da periodi di media lunghezza e un ritmo pacato.

La struttura della narrazione presenta una *conclusione* aperta e lascia spazio ai desideri che la protagonista Anne ha finalmente esaudito e all'inizio della sua nuova vita.

Sembra che la scrittura trans-autobiografica abbia aiutato la donna ad esternare i propri desideri e a comprendere meglio chi vorrebbe diventare.

Commento dell'autrice:

Quella persona del racconto sono quella che ho sempre sognato di essere: una persona decisa che nonostante la malattia riesce a prendere decisioni importanti, cosa che io non ho mai fatto, anche se ormai è troppo tardi per prendere decisioni così drastiche farei solo del male. Il racconto mi ha aiutato a visualizzare meglio come ho sempre sognato di diventare.

CONCLUSIONI

In conclusione, osservando quanto emerso sia dalla letteratura che dai questionari, si può affermare che fare parte di un forum di mutuo-aiuto aiuti a sentirsi compresi e mai soli e che la scrittura abbia funzioni riparative per le donne che affrontano una malattia così grave come il cancro: nel caso delle donne iscritte al blog tutte quante dichiarano di sentirsi parte di una comunità, una grande famiglia, in cui ci si comprende, in cui si condivide la propria esperienza, si infonde speranza a vicenda, si scambiano informazioni mediche ma anche psicologiche significative e si annulla il concetto di universalità dei propri problemi.

Un altro aspetto importante emerso dalla comunità virtuale è che l'anonimato all'interno del forum, l'invisibilità, aiuti a raccontare la propria esperienza che nel mondo reale si fa fatica ad esternare in quanto provoca dolore e quindi o non la si accetta o non ci si sente capite fino in fondo dalle persone attorno a sé: celare la propria identità dietro l'uso di un nickname aiuta a raccontarsi e quindi anche a scoprirsi.

Alcune utenti del blog raccontano, nel momento in cui entrano per la prima volta nel forum, di sentire il bisogno di invisibilità per facilitare il racconto delle proprie tematiche dolorose, ma dopo, gradualmente, col tempo sostengono di sentire la necessità di scoprirsi sempre di più utilizzando anche il proprio nome.

Dichiarano che, progressivamente, modificano la propria condizione di essere aiutate dalle altre utenti ad aiutare in prima persona le nuove arrivate, sotto la guida del moderatore del blog.

Per quanto riguarda l'analisi dei questionari, sono emerse sia somiglianze che differenze tra il testo autobiografico e quello trans-autobiografico.

Per quanto riguarda il primo gruppo di racconti le storie d'invenzione rimanevano piuttosto ancorate al testo autobiografico e quindi alla storia reale di malattia, perciò erano numerose le somiglianze alla versione autobiografica.

Una somiglianza riguardava le reazioni emotive espresse della protagonista nel racconto che coincidevano poi con quelle descritte al momento della diagnosi: senso di smarrimento, paura e angoscia, ma anche speranza verso il futuro.

La struttura del testo era sempre la medesima in tutti i racconti: ordine iniziale (la vita prima della malattia), rottura dell'ordine iniziale (diagnosi della malattia), sviluppo della vicenda (problematiche causate dalla malattia) e conclusione (raggiungimento dell'oggetto, ovvero la salute-felicità).

Un altro aspetto in comune tra le due versioni sono le problematiche legate alla propria famiglia, i sensi di colpa e il non sentirsi compresi dalle persone che gli stavano attorno ma anche l'aiuto ricevuto dalle donne che vivevano la stessa malattia (le utenti del blog) e dai dottori.

Nella scrittura del secondo racconto, invece, sono variati numerosi aspetti narrativi e psicologici rispetto alla prima storia d'invenzione: il passaggio dalla focalizzazione interna/ esterna a zero, l'aggiunta di personaggi buffi o divertenti, la modifica del genere letterario, horror o di fantasia, il passaggio dalla storia personale a una prospettiva più simbolica, tutti segni di un distanziamento graduale dalla prospettiva autobiografica e dalla propria storia reale e della progressiva messa in atto di un pensiero più flessibile e aperto.

Questi aspetti sono stati confermati dalle autrici stesse, le quali hanno scritto un piccolo commento sulle proprie emozioni e sensazioni di fronte alla scrittura del proprio racconto: una di loro ha dichiarato di essersi osservata da un nuovo punto di vista, di assaporare le emozioni espresse nel racconto, un'altra donna ha avuto la possibilità di riflettere sui propri cambiamenti interiori e su nuovi e inconsueti punti di vista.

In alcuni casi, sono emersi episodi dolorosi relativi al passato dell'autrice, come il rapporto conflittuale col padre o il dolore di non avere avuto figli, motivo di conflitto col partner che attraverso la narrazione è riuscita a fare emergere e raccontare.

Una di loro, inoltre, durante la scrittura, dichiara di aver provato sensazioni non di rabbia o liberazione, come magari ci si aspetterebbe, bensì un senso di infinita tenerezza di fronte a quanto emerso dal racconto, grazie anche al richiamo di ricordi legati al proprio papà scomparso.

Attraverso la scrittura d'invenzione hanno espresso i propri bisogni ma anche i desideri, infatti una di loro dichiara di aver raccontato chi vorrebbe diventare, attraverso la metafora dell'Africa.

La scrittura trans-autobiografica permette, infatti, di raccontare chi siamo ma anche chi vorremmo essere, giocando con la propria storia e aprendosi al possibile: in un racconto, in particolare, l'autrice si è identificata in ben tre personaggi molto diversi tra loro, dandosi la possibilità di scoprire lati di sé che fino ad allora erano rimasti nascosti.

Questo tipo di scrittura, infatti, ha l'obiettivo di attribuire leggerezza alla rappresentazione di sé, in modo da renderla più duttile, meno certa ed evitare che si fossilizzi e sia quella definitiva.

L'autore si dà la possibilità di decentrarsi da se stesso e dal proprio vissuto, di osservarsi da un punto di vista esterno e che l'immagine che ha di sé possa corrispondere non solo al reale ma anche al fantastico, al possibile.

Quanto emerso dai racconti conferma le proprietà riparative della narrazione che consente di ricondurre significati a noi stessi e alla realtà esterna, permettendoci di riconsiderare e reinterpretare l'esperienza passata attraverso un punto di vista diverso.

APPENDICE



UNIVERSITÀ DI PARMA

Il seguente questionario è stato creato con lo scopo di studiare l'esperienza, le emozioni, le reazioni e i pensieri delle donne alle quali è stato diagnosticato un tumore al seno. Alla fine del testo, come vedrà, le si chiede di scrivere una breve storia di immaginazione sullo stesso tema.

Ai sensi dell'art.13, comma 1°, del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, si dichiara che i dati vengono raccolti in forma rigorosamente anonima; in nessun caso le informazioni fornite verranno comunicate a terzi non interessati alla ricerca.

La ringraziamo della sua disponibilità.

Questionario blog "Ragazze Fuori di Seno"

Al momento della diagnosi quali sono state le sue reazioni emotive? Ne parli pure per esteso
Paure

Speranze

Altre emozioni

Ha cercato informazioni cliniche? Sì No Nel caso abbia risposto affermativamente, dove le ha cercate?

Nel Web ; Da un medico ; Da una persona che ha vissuto la sua stessa esperienza ; Altro (specificare la voce "altro"):

Perché ha fatto questa scelta?

Ci sono stati cambiamenti nella sua visione della realtà dopo aver conosciuto la diagnosi?

Sì No Se sì, quali?

Ha sentito il bisogno di parlarne con qualcuno? Sì No

Nel caso abbia risposto affermativamente, con chi ne ha parlato?

Le è servito parlarne? Esprima il suo parere con un numero da 1 (per nulla) a 10 (moltissimo)

Perché le è stato utile?

Si è modificato il modo in cui si era percepita fino ad allora? Sì No

Nel caso abbia risposto affermativamente, come si è modificato?

È cambiata la sua relazione con il partner? Sì No

Nel caso abbia risposto affermativamente, come è cambiata?

Sono cambiate le sue abitudini di vita? Sì No

Nel caso abbia risposto affermativamente, come sono cambiate?

Si è confrontata con persone che hanno avuto la sua stessa malattia? Sì No

Se questo confronto c'è stato, è stato importante? Sì No

Spieghi per favore perché è stato importante.

È ricorso all'aiuto di uno psicologo? Sì No

Perché vi ha / non vi ha fatto ricorso?

Se vi ha fatto ricorso, come valuta l'intervento dello psicologo?

A quali terapie pre e/o post intervento si è dovuta sottoporre? (chemioterapia ecc.).

Ne parli liberamente (ricadute fisiche, emozioni ecc.)

Ora passiamo al blog. Quali vantaggi e insegnamenti per sé ha tratto dall'esperienza del blog?

Perché ha deciso di entrare nel blog?

Quali aspetti le sono sembrati positivi del blog?

Quali aspetti le sono sembrati negativi del blog o quali limiti ha percepito in questo tipo di comunicazione?

Consiglierebbe il blog a donne a cui è stata diagnosticata la malattia? Sì No Perché?

Ha pensato di incontrare fuori dal blog alcune delle donne con cui si è confrontata nel blog?

Sì No Perché?

Se ha incontrare fuori dal blog qualche donna con cui si è confrontata nel blog, parli di questa sua esperienza.

L'anonimato e l'invisibilità del web l'hanno aiutata o li ha considerati dei limiti? Perché?

Le seguenti domande sono rivolte solo a chi ha già subito l'intervento chirurgico.

Qual è stato il suo rapporto con i medici?

Con l'oncologo

Con il chirurgo

Con un altro medico (specificare quale)

Qual è stato il rapporto con gli infermieri / con le infermiere?

Le sono stati di conforto i suoi famigliari durante e dopo il ricovero per l'intervento?

Sì No Perché?

Le sono stati di conforto i suoi amici durante e dopo il ricovero per l'intervento?

Sì No Perché?

Le seguenti domande sono rivolte solo a chi ha già subito l'intervento di chirurgia ricostruttiva.

È stata soddisfatta dell'intervento di chirurgia estetica? Sì No Perché?

Come giudica il suo chirurgo estetico?

Consiglierebbe questo tipo di intervento a chi ha avuto problemi simili ai suoi?

Sì No Perché?

A questo punto, in conclusione, le chiediamo di scrivere un raccontino di immaginazione in cui uno dei personaggi è una donna che ha avuto una malattia simile alla sua. Si ricordi che è una storia di fantasia e che la trama quindi può sganciarsi in parte o del tutto dalla sua esperienza reale, così può aggiungere personaggi, cambiare l'ambientazione... Insomma, ha la più completa libertà.

Grazie della collaborazione

BIBLIOGRAFIA

Alastra, V. (2016). *Ambienti narrativi, territori di cura e formazione*. Milano: Franco Angeli.

Attivecomeprima (1998). *E poi cambia la vita. Parlano i medici, le donne, gli psicologi*. Milano: Franco Angeli.

Barbieri, G. L. (2007). *Tra testo e inconscio. Strategie della parola nella costruzione dell'identità*. Milano: Franco Angeli.

Barbieri, G. L. (2014). *Il laboratorio delle identità. Dire io nell'epoca di internet*. Milano-Udine: Mimesis Edizioni.

Barbieri, G. L. e Arrigoni M. P. (1998). *Narrazione e psicoanalisi. Un approccio semiologico*. Milano: Cortina Raffaello.

Bion, W.R (1963). *Gli elementi della psicanalisi*, Roma: Armando.

Bonino, S. (2006). *Mille fili mi legano qui. Vivere la malattia*, Roma-Bari: Laterza.

Bruner, J. (1992). *La ricerca del significato*, Torino: Bollati-Boringhieri.

Bruner, J. S. (2002). *La fabbrica delle storie: Diritto, Letteratura, Vita*. Roma-Bari: Laterza.

Casadio, I. (2004). Il tumore al seno nelle relazioni familiari e l'educazione alla cura, *La Famiglia*, 58-64.

Castiglioni, M. (2012c). "L'approccio narrativo nella formazione nella formazione degli operatori medico-sanitari", in Demetrio D. (a cura di) (2012).

Castiglioni, M. (2008). *Fenomenologia e scrittura di sé*, Milano: Edizioni Angelo Guerini,

Charon, R. (2006). *Medicine Narrative: honoring of the illness stories*. Oxford: University press.

- Charon, R. (2001b). Narrative medicine. A model for empathy, reflection, profession and trust, *Journal of American Medical Association*, 286,15, 1897-1902.
- Crotti, N. (1998). *Cancro: percorsi di cura*, Milano: Meltemi Editore.
- Demetrio, D. (2008). *La Scrittura clinica, consulenza autobiografica e fragilità esistenziali*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Demetrio, D. (2007). *Scrittura e terapia*. Milano: Edizioni Angelo Guerini.
- Duranti, F. (2016). *Storia di una ragazza fuori di seno*, Parma: Fedelo's Editrice.
- Ferrari, S. (1994). *Scrittura come riparazione. Saggio su letteratura e psicoanalisi*. Roma-Bari: Laterza.
- Iori, V. (2001). *Fondamenti pedagogici e trasformazioni familiari*, Brescia: La Scuola.
- Panzironi, G. (1993). Una donna curata dal cancro, *Informazione Psicologia Psicoterapia Psichiatria*, 20, 11-15.
- Roveda, P. (1988). Il significato della malattia e della sofferenza, *La famiglia e l'educazione alla salute*, 101-102.
- Sacks, O. (1995). *Risvegli*, Milano: Gli Adelphi.
- Sacks, O. (1986). *L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello*. Milano: Adelphi.
- Smorti, A. (2007). *Narrazioni: cultura, memorie e formazione del sé*. Firenze: Giunti Editore.
- Starace, G. (2004). *Il racconto della vita. Psicoanalisi e autobiografia*. Torino: Bollati-Boringhieri.
- Zannini, L. (2011). Introduzione alle storie di malattia, medical humanities e scritte autobiografiche per la formazione dei professionisti della cura, *La realtà al congiuntivo. Storie di malattia narrate dai protagonisti*, 25-47.

SITOGRAFIA

AIOM, AIRTUM (2018), *I numeri del cancro in Italia*, in: <https://www.aiom.it/i-numeri-del-cancro-in-italia/>.

Lovatt, M., Abath, P. e Ellis, J. (2017), *Developing trust in an online cancer forum: a quantitative study*, in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5461418/>.

Winzelberg, A. et al. (2003), Evaluation of an internet support group for women with primary breast cancer, in: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cncr.11174>.

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio tante persone che mi hanno supportato e motivato durante questo lungo percorso, fatto di momenti difficili ma anche di gioie e grandi soddisfazioni.

Grazie innanzitutto al professore Gian Luca Barbieri, relatore della mia tesi, che si è mostrato sempre disponibile e gentile durante il mio percorso. Grazie per la puntualità e la pazienza dimostrata nella correzione del mio lavoro e per i preziosi chiarimenti. Grazie anche per aver accettato di partecipare insieme a me al Convegno avvenuto a Parma, un'esperienza profonda ed emozionante che mi porterò sempre nel cuore.

Grazie alla professoressa Annalisa Pelosi, che ha dato un contributo prezioso nella strutturazione del mio questionario da somministrare alle donne malate di cancro al seno.

Grazie ai miei genitori che mi sono sempre stati vicini e sono stati la mia forza vitale nei momenti di scoraggiamento e il mio specchio nei momenti di gioia e soddisfazioni. Grazie a mia madre Ombretta che con la sua sensibilità e dolcezza mi ha sempre fatto sentire compresa e ascoltata. Grazie a mio padre Antonio, che con la sua disponibilità e prontezza si è prodigato per aiutarmi in tanti momenti di bisogno.

Grazie a mio fratello gemello Alessio, l'altra metà del mio cuore, con il quale ho condiviso tutte le fasi della mia vita.

Grazie alla mia compagna di studi Agnese, che è stata un importante punto di riferimento durante il percorso universitario. Grazie per essermi stata vicina in tanti momenti di vacillamento, per avermi dato tanti spunti di riflessione su quella meravigliosa cosa che è la vita, con le sue gioie e i suoi dolori. Grazie per essere stata una vera amica, con l'augurio che i nostri percorsi professionali si intersecheranno.

Grazie alla mia coinquilina Mary, con la quale ho trascorso la mia prima esperienza fuori casa. Grazie per aver condiviso, nel quotidiano, una fase significativa della mia vita e per essere anche cresciute un po' insieme.

Grazie a Marianna, mia migliore amica ormai da tanti anni, che mi conosce sotto tanti punti di vista e mi è stata vicina sia nei momenti di sconforto sia in quelli di gioia.

Grazie alla mia amica d'infanzia Ilenia con cui sono cresciuta, che mi è stata vicino in momenti delicati e che rimarrà sempre la mia amica del cuore.

Grazie ad Aki, il mio migliore amico a quattro zampe ma con il cervello di una persona, che mi ha consolato e rallegrato in tanti momenti di difficoltà.

Grazie a mia nonna, che è sempre stata fiera di me ogni volta che passavo un esame e superavo un altro traguardo.