

LA SALUTE CHE EMERGE COMPLESSITÀ, RELAZIONI E SIGNIFICATI

Dott. Paolo Bucci

Viviamo in un tempo attraversato da trasformazioni profonde. Le grandi sfide che caratterizzano il nostro presente – dalle malattie croniche alle condizioni rare, dalle sofferenze psicologiche emergenti alle fragilità sociali e ambientali – mostrano sempre più chiaramente i limiti di una concezione della salute fondata esclusivamente sulla scomposizione analitica dei fenomeni e sulla ricerca di nessi causali lineari. La crescente complessità delle condizioni umane ci invita a riconoscere che la salute non è un oggetto isolabile, ma un processo che emerge dall'intreccio di dimensioni biologiche, psicologiche, relazionali, sociali e culturali.

Questo quarto numero di *Deutero* nasce dall'incontro tra studiosi e professionisti provenienti da differenti ambiti disciplinari accomunati dalla convinzione che la complessità non rappresenti un ostacolo alla conoscenza, ma una risorsa epistemologica indispensabile per comprendere il vivente. La salute, infatti, non può essere ridotta alla semplice assenza di malattia, né la cura può essere concepita come una sequenza di interventi tecnici applicati a un soggetto passivo. Entrambe si configurano come fenomeni relazionali che prendono forma all'interno di sistemi di interazione, reti di significato e contesti di appartenenza.

La prospettiva della complessità, così come sviluppata da autori quali Edgar Morin, ci invita ad abbandonare le logiche riduzionistiche per adottare uno sguardo capace di cogliere simultaneamente le parti e il tutto, le differenze e le connessioni, le determinazioni e le emergenze. Analogamente, le riflessioni provenienti dalla seconda cibernetica, dall'epistemologia sistemico-relazionale, dalle neuroscienze contemporanee e dalle scienze umane convergono nel riconoscere che ogni osservazione è situata e che ogni atto di cura coinvolge inevitabilmente chi cura e chi è curato in un processo di reciproca trasformazione.

I contributi raccolti in questo volume testimoniano, da prospettive differenti, la fecondità di questo cambiamento di paradigma.

Alcuni autori esplorano il rapporto tra salute e complessità sul piano epistemologico, interrogando i modelli attraverso cui pensiamo la diagnosi, la malattia e l'intervento terapeutico. Altri si confrontano con le sfide poste dalle malattie rare e dalle condizioni croniche, mostrando come la sofferenza non possa essere compresa esclusivamente attraverso indicatori biologici, ma richieda l'ascolto delle storie, delle relazioni e dei contesti di vita delle persone coinvolte.

Particolare attenzione viene dedicata alla dimensione relazionale della cura. La diagnosi relazionale, la terapia familiare, il lavoro con gli adolescenti, l'esplorazione delle dinamiche borderline, il genogramma come dispositivo clinico ed esperienziale, il trauma che attraversa le generazioni e le forme contemporanee della soggettività costituiscono altrettanti tentativi di pensare la salute come fenomeno emergente dall'incontro tra individui, famiglie, istituzioni e comunità.

In queste pagine la relazione non viene intesa semplicemente come uno sfondo nel quale si manifestano i problemi, ma come il luogo stesso in cui essi prendono forma e possono trasformarsi. La sofferenza non appartiene mai esclusivamente all'individuo, così come la cura non può essere attribuita a un singolo professionista. Entrambe si sviluppano all'interno di campi relazionali complessi nei quali si intrecciano storie personali, appartenenze familiari, vincoli culturali, risorse comunitarie e processi istituzionali.

Questa prospettiva comporta anche una diversa concezione della responsabilità. Se abbandoniamo l'idea di una causalità lineare, non siamo chiamati a individuare colpevoli o responsabili unici degli eventi, ma a comprendere le modalità attraverso cui partecipiamo, consapevolmente o inconsapevolmente, alla costruzione delle realtà che abitiamo. La responsabilità diviene allora capacità di risposta, disponibilità a riconoscere il proprio coinvolgimento nei processi e ad assumere una posizione riflessiva all'interno delle relazioni. L'incontro tra salute e complessità apre inoltre un'importante questione etica. In un'epoca caratterizzata da una crescente specializzazione dei saperi, emerge il rischio che la persona venga frammentata in una molteplicità di competenze settoriali. Ripensare la cura attraverso la relazione significa invece restituire centralità all'esperienza umana nella sua interezza, riconoscendo che ogni intervento tecnico acquista significato soltanto all'interno di una cornice di senso condivisa.

Il dialogo tra discipline che caratterizza questo numero rappresenta, in tal senso,

un tentativo di costruire ponti. Non si tratta di annullare le differenze tra medicina, psicologia, psicoterapia, scienze sociali e sanità pubblica, ma di favorire uno spazio di confronto nel quale ciascun sapere possa contribuire alla comprensione di fenomeni che nessuna disciplina, da sola, è in grado di esaurire.

Deutero intende collocarsi proprio in questo spazio di attraversamento. Il nome stesso della rivista richiama la possibilità di un secondo sguardo: uno sguardo che non sostituisce il primo, ma lo include e lo trasforma. La complessità richiede infatti una postura epistemologica capace di sostare nell'incertezza, di tollerare le contraddizioni e di accogliere l'emergere dell'inedito senza rinunciare al rigore della ricerca e della riflessione critica.

Le pagine che seguono non offrono risposte definitive. Propongono piuttosto percorsi di esplorazione, interrogativi e prospettive attraverso cui continuare a pensare la salute come fenomeno complesso e relazionale. In un tempo che tende frequentemente alla semplificazione, alla polarizzazione e alla frammentazione, crediamo che la cura abbia bisogno di luoghi nei quali sia ancora possibile coltivare il pensiero, il dialogo e la capacità di tenere insieme ciò che appare separato.

È in questo spirito che affidiamo ai lettori questo quarto numero di *Deutero*, con l'auspicio che possa contribuire a generare nuove connessioni tra ricerca, pratica clinica, formazione e responsabilità sociale, nella convinzione che la salute non sia soltanto una questione individuale, ma un bene relazionale che si costruisce ogni giorno nelle trame visibili e invisibili della convivenza umana.

SOMMARIO

In questo numero:

Parte 1	
FONDAMENTI EPISTEMOLOGICI	7
LA DIAGNOSI RELAZIONALE: IL BORDERLINE DA URSUS AL PELLICANO	9
<i>Prof. Carmine Saccu</i>	
IL GENOGRAMMA COME DISPOSITIVO INCARNATO	19
<i>Dott. Paolo Bucci</i>	
IL BAMBINO E LA FARFALLA. NARRAZIONE, CORPO E SOGNO NEL PROCESSO TERAPEUTICO	36
<i>Dott. Sandro Montanari</i>	

Parte 2**CLINICA DELL'ADOLESCENZA E DELLA FAMIGLIA** 45

LA FAMIGLIA ADOLESCENTE 47

*Dott. Stefano Fantozzi*TRASMISSIONE INTERGENERAZIONALE DEL TRAUMA
TRA IL NARRATO E IL TACIUTO 69*Dott.ssa Antonella Scalise*LA TERAPIA INDIVIDUALE CON GLI ADOLESCENTI:
LA RELAZIONE TERAPEUTICA COME SPAZIO DI PENSIERO. 87*Dott.ssa Emanuela Mancosu***Parte 3****CONTESTI EDUCATIVI E SOCIALI** 107

VERSO UN'ECOLOGIA NELLA SCUOLA... OPPURE? 109

*Dott.ssa Annunziata Marciano*CONVEGNO COMPLESSITÀ E SALUTE:
RIPENSARE LA CURA ATTRAVERSO LA RELAZIONE 130*Dott.ssa Amalia Egle Gentile*COMPLESSITÀ E SALUTE. LA DIAGNOSI RELAZIONALE
IN AMBITO CLINICO, EDUCATIVO E SOCIALE 133*Lezione Magistrale del prof. Carmine Saccu*LEGGERE I CONTESTI.
DIAGNOSI RELAZIONALE, TEMPORALITÀ E COMPLESSITÀ
TRA CLINICA, EDUCAZIONE E SOCIETÀ 140*Riflessioni sulla Tavola rotonda a cura del Comitato di Redazione*