



Adolescenti e corpo. Trauma e attacchi al corpo in adolescenza

Introduzione

Adolescenti e corpo. Traumi, tentativi di integrazione e costruzioni identitarie

GIUSEPPINA PARISI

Questo Focus nasce da un ciclo di quattro seminari, organizzati lo scorso anno dalla sede locale di Roma dell'AIPPI, che hanno avuto come tema generale: *“L'adolescente e il corpo”*. Un tema certamente ampio e articolato, declinato e analizzato secondo diversi vertici di osservazione, nel tentativo di proporre una riflessione e continuare a interrogarci, anche in funzione di alcuni importanti cambiamenti sociali e di mutazione del rapporto che gli adolescenti oggi intrattengono con il loro corpo e con i significati che questo viene a rappresentare e a veicolare.

L'intenzione è stata quella di potere riflettere insieme sui cambiamenti e le trasformazioni che segnano l'adolescenza, fase della vita in cui il corpo diventa spesso il portavoce principale di profonde trasformazioni che, in alcune circostanze, riescono a trovare voce soprattutto attraverso di esso. Ascoltare e riuscire a leggere i segnali del corpo diventa fondamentale sia per la comprensione di un disagio, ma anche come varco di accesso per un intervento terapeutico. I contributi presentati sono stati tanti, molto interessanti, diversi tra loro e ugualmente stimolanti, e hanno permesso di avviare molte riflessioni e confronti intorno ad un tema che continuamente ci convoca nel nostro lavoro quotidiano, senza che si possa mai considerarlo esaurito, ma che nel rimanere insaturo ci obbliga ad andare a fondo, a metterci in ascolto con particolare attenzione e curiosità.

L'adolescenza come una “seconda nascita”, citando Giuseppe Pellizzari:

“Questa seconda nascita, del sé adulto che emerge improvvisamente dall'oceano dell'infanzia, ne consente una visione panoramica nuova, prima impossibile, come



di un Robinson Crusoe che giunga inaspettatamente sulla sommità dell'isola e uscendo dalla boscaglia la veda per la prima volta tutta intera inesorabilmente definita nella sua separatezza” (Pellizzari, 2010, p. 12-13).

Mi sembra utile pensare all'adolescenza non in termini statici, come un periodo inteso in senso meramente cronologico, ma come uno stato interiore, un'apertura all'ignoto e una curiosità mista a timore. Come ancora afferma Pellizzari:

“Mi piacerebbe usare il termine ‘posizione’ adolescenziale, nel senso kleiniano, che non definisce una fase temporale destinata a esaurirsi [...] ma una funzione della mente, una capacità emotiva che caratterizza la condizione umana come essenzialmente incompleta, e quindi, infinitamente aperta all'esperienza” (Pellizzari, ivi, p. 14).

Parlare di adolescenza è, quindi, parlare di trasformazioni in divenire, di cambiamenti e rimaneggiamenti identitari, parlare di adolescenza “è” parlare di corpo, di come i cambiamenti fisici si intreccino con i cambiamenti psichici, come Luisa Carbone Tirelli ci ricorda nel bel libro da lei curato, “Pubertà e adolescenza”:

“Come osservatori del mondo interno, ma anche delle modalità relazionali degli individui, [...] sappiamo che il tempo che accompagna i cambiamenti pubertari, se è vero che mette in primo piano il corpo con le sue trasformazioni, attiva contestualmente una specifica fantasmaticizzazione che invade lo scenario dell'immaginario. [...] Ciò testimonia, nell'organizzazione dell'Io, la presenza di tematiche e problematiche che investono l'identità e uno scompaginamento del mondo interno” (Carbone Tirelli, 2006, p. 9).

L'adolescente incontra il proprio, nuovo, corpo, non più infantile e noto, uno sconosciuto con cui prendere confidenza, attraversando talvolta un sentimento di spaesamento rispetto ad un vissuto di continuità identitaria. Corpo con cui negoziare un riconoscimento e un'accettazione, non sempre semplice e confortevole. Il corpo, in adolescenza, si configura infatti anche come terreno di espressione di conflitti, di ambivalenze, di desideri, di paure. Cambia lo sguardo verso il mondo, la percezione di sé e delle relazioni con gli altri.

Attraversato da trasformazioni e riorganizzazioni identitarie che tramite esso trovano espressione e voce, il corpo dell'adolescente cambia e questi cambiamenti, che hanno dei tempi non sempre sintonici tra dimensione fisica e psichica, richiedono spesso un lavoro fatto di accelerazioni e rallentamenti, tra la percezione di una continuità identitaria e la scoperta e l'esplorazione di nuovi aspetti di sé. Il corpo assume, in adolescenza, una centralità rispetto alla dimensione individuale, fantasmatica, l'immagine di sé che muta, l'integrazione di un corpo sessuato che restituisce all'adolescente una nuova rappresentazione di sé, ma diventa centrale anche rispetto alla dimensione

relazionale, ai rapporti affettivi, al confronto con il corpo degli altri, al sentimento di adeguatezza o meno. Ed è spesso in questo periodo che emergono e si manifestano delle forme di disagio che trovano parola proprio attraverso il corpo e il suo linguaggio.

Pensando al corpo adolescente, e in particolare alla dimensione traumatica e di violazione che esso può subire, non può non venire in mente la dimensione traumatica che in questo momento storico stanno vivendo gli adolescenti e le adolescenti di molti Paesi del mondo, a Gaza, in Iran, in Ucraina, ovvero la dimensione dell'adolescente, del suo corpo, in teatri di guerra, dove non è possibile proteggerlo, preservarlo dalla violenza, sia fisica che psichica, in cui diventa un corpo che viene esposto. In questa fase della vita che richiederebbe una cura, uno sguardo che accompagna, una condizione di "prove generali" per la vita, l'attenzione per dei "riti di passaggio", naturali e simbolici: nulla di tutto ciò può essere possibile in un clima di distruzione, mortificazione, violenza e morte.

La scrittura in questi casi ci viene incontro, sintetizzando, in poche parole, pensieri complessi, stati d'animo difficili da esprimere. Come in questo brano tratto da uno scritto da Mariam Khateeb, una giovane poetessa palestinese:

A ottobre ho sanguinato per dieci giorni

senza avere accesso a un bagno vero e proprio.

La casa in cui ci siamo rifugiati – come la maggior parte dei rifugi a Gaza – non offriva privacy.

Quaranta persone dormivano in due stanze. Il bagno non aveva porta, solo una tenda strappata.

Ricordo di aver aspettato che tutti si fossero addormentati per potermi lavare con una bottiglia d'acqua e pezzi di stoffa. Ricordo di aver pregato di non macchiare il materasso che dividevo con tre cugini.

Ricordo la vergogna – non del mio corpo, ma di non potermene prendere cura.

*In guerra il corpo perde i suoi diritti,
soprattutto il corpo femminile (...).*

Non c'è una tenda per il corpo a Gaza.

Nessuno spazio sicuro dove il corpo femminile possa dispiegarsi senza paura. La guerra ci spoglia – non solo delle nostre case e dei nostri beni, ma anche dei rituali che ci rendono umane: lavarsi, avere le mestruazioni, elaborare il lutto in privato.

Ma anche senza un riparo, i nostri corpi resistono. Ricordano. Resistono.

*E forse, nella loro tremante perseveranza,
scrivono la storia più vera di tutte.*

(Mariam Khateeb, 19 maggio 2025).

Ho pensato alle adolescenti che a Gaza, in questo momento, hanno le loro prime mestruazioni, a quanto questo passaggio dall'infanzia all'adolescenza sia accompagnato in genere da una ritualità, una cura, richieda una dimensione privata e inti-



ma, piena di significato, e di come tutto questo sia assolutamente impossibile in una situazione di assedio e di distruzione. Potremmo chiederci quali segni questo genere di esperienze lascino sul corpo e nella mente di un'adolescente, che danni profondi procurino, e se una "riparazione" possa, in verità, avere luogo.

Alla luce di questa cornice, e attraverso i lavori presentati nei seminari da cui questo Focus prende forma, abbiamo cercato di offrire uno sguardo, da particolari punti di osservazione, del rapporto e del dialogo tra l'adolescente e il suo corpo, del disagio che deriva da alcune specifiche condizioni e delle risorse che un lavoro psicoterapeutico può mobilitare e sostenere nel percorso identitario dell'adolescente in difficoltà.

In particolare, sono raccolti alcuni lavori che sviluppano e riflettono sul tema dell'intimità e della solitudine in adolescenza, sul trauma e sui segni indelebili che spesso traccia sul corpo, sugli attacchi al corpo in adolescenza, passando anche attraverso la valenza traumatica che può avere, in certi casi, la presenza di una patologia fisica sullo sviluppo e sulla mente dell'adolescente.

A questo Focus ne seguirà un secondo, che sarà ancora incentrato su *Adolescenza e Corpo* e che approfondirà, tra gli altri, il tema del corpo tra virtuale e reale, anche questo un tema oggi molto attuale in un'epoca, la nostra, in cui, potremmo dire, è come se il corpo dell'adolescente nel virtuale si smaterializzasse, per riassemblarsi "virtualmente" a supporto di un'immagine ideale.

Pensando all'adolescenza non possiamo non pensare proprio al tema dell'intimità e della capacità di stare soli, che sono i temi sviluppati nel primo lavoro presentato in questo Focus. In *"L'intimità in adolescenza: tra "sentimento di solitudine" e "capacità di essere soli"* Luis Cabré ci porta dentro il mondo in trasformazione dell'adolescente, partendo da una lettura dell'adolescenza come una fase della vita alle prese con un processo di lutto rispetto alla perdita delle figure genitoriali e del corpo dell'infanzia; in tale complesso processo si inserisce il tema della solitudine e della "capacità di stare soli", sottolineando come in adolescenza essa venga ad acquisire, rispetto all'infanzia, nuovi e più complessi significati. La capacità di stare soli si intreccia poi con il tema dell'Intimità e, seguendo Cabré, osserviamo come si dipana e si sviluppa nei due sessi.

Marco Carboni esplora, invece, il tema delle connessioni tra trauma e corpo partendo, in modo poetico ed evocativo, dall'analisi del XIII Canto della Divina Commedia, in cui Dante incontra Pier delle Vigne, suicida, trasformato in arbusto. Quando Dante, su suggerimento di Virgilio, stacca un piccolo ramo secco, subito da esso sgorga sangue e l'anima prende voce raccontando la sua storia.

Una storia che parla di dolore e del sentimento di disperazione e di impotenza che lo portò al suicidio in seguito alla calunnia di tradimento subita. Un trauma che prende voce nel corpo, che parla attraverso un sangue che si fa voce, ma, come sottolinea Carboni:

"È il corpo che parla e attraverso di esso si dispiega il racconto, ma questo parlare è possibile a patto che ci sia l'Altro capace di 'cogliere', proprio come Dante, il corpo che si fa parola".

Sottolineando la necessità che il trauma iscritto nel corpo, e che attraverso il corpo trova parola, possa trovare, nel terapeuta, un ascolto attento e partecipe, come nel trattamento di adolescenti che hanno vissuto esperienze traumatiche.

Il corpo dell'adolescente è anche, in alcune situazioni, un corpo "attaccato", aggredito, mortificato, affamato e questo ci convoca, come terapeuti, nell'accostare profondità dolorose dell'adolescente e del suo nucleo familiare, sofferente anch'esso insieme a lui. Attacchi al corpo che possono assumere varie forme e modalità, interessando entrambi i sessi, seppure in maniere differenti.

Giampaolo Imparato ci parla di adolescenti che si tagliano, portando a fior di pelle una sofferenza attraverso, potremmo dire, un grido muto e potente; il "taglio" diventa il varco attraverso cui far defluire angosce e parole che non trovano voce, ma diventa allo stesso tempo anche un disperato grido di aiuto. Come l'autore sottolinea, spesso le condotte autolesive si accompagnano ad altre forme sintomatiche:

"Caso emblematico di questo processo riguarda un disturbo come l'anoressia nervosa che molto più spesso, a differenza che in passato, evolve o si accompagna ad altri sintomi come autolesionismo, depressione, ideazione e/o tentativi di suicidio".

Parlando di attacchi al corpo si parla anche di disturbi alimentari, dove le ferite sono altre, dove il corpo diventa anche qui teatro di rappresentazioni interne, comunicazione silenziosa all'adulto, un "faccio da me", un tentativo onnipotente di ristabilire un equilibrio ma allo stesso tempo una disperata richiesta di aiuto.

Come suggerimento di lettura segnalerei un romanzo che racconta di questi temi in un modo molto sensibile e intenso, che offre una riflessione profonda sui legami, in particolare quelli tra genitori e figli adolescenti, sui destini di questi legami, sulle trasformazioni che costellano l'esperienza dell'adolescenza, anche dal punto di vista del genitore.

Il libro, di Matteo Bussola (2024), si intitola: *"La neve in fondo al mare"*. La voce narrante è quella di un papà che racconta, mentre la vive, l'esperienza di ricovero in un reparto di neuropsichiatria infantile di Tommy, figlio adolescente, anoressico. Ad essere ricoverati sono entrambi, il figlio e il padre, col mandato, da parte dei medici, che i genitori dei giovani pazienti non si allontanino per più di pochi minuti dalla stanza dei figli. Tanto tempo da trascorrere insieme, quindi, a cui nessuno dei due è abituato... La storia di Tommy e del padre si intreccia con le storie degli altri adolescenti ricoverati nel reparto. Storie di ragazzi e di ragazze che hanno agito varie forme autolesive, dal tagliarsi all'anoressia, alla bulimia, ai tentativi di suicidio. Il libro è intriso di dolore, di ricordi, di flash sul passato, su cosa forse non si è capito, sulla disperazione di non avere visto, ascoltato segnali, sul senso di impotenza e di inadeguatezza, ma anche sulla speranza, sul desiderio di comprendere un po' cosa accade nei due universi paralleli dei figli e dei genitori.

Infine, un'altra dimensione emerge piano piano dal racconto, il costituirsi progressivo di legami, tra i ragazzi e le ragazze ricoverate e tra i padri e le madri che si



ritrovano a scambiare qualche parola, a scaricare le tensioni, la rabbia, la paura, l'incertezza, davanti alla macchinetta del caffè; è la dimensione del gruppo, "luogo" che consente di elaborare un po' la confusione di emozioni vissute da entrambi, che offre la possibilità, per i figli, di uscire parzialmente da quel profondo senso di solitudine che caratterizza molto spesso il vissuto di questi ragazzi, e per i genitori di condividere il dolore, a volte il senso di vergogna, di impotenza per ciò che è accaduto ai propri figli, ma anche di sostenersi un po' a vicenda, di non sentirsi soli.

Tutto questo ci sollecita sulla necessità, nel nostro lavoro con gli adolescenti, soprattutto in coloro che hanno alle spalle esperienze traumatiche, di lutti, separazioni, malattie, di fragilità, di sostenere e supportare, ove possibile, il nucleo familiare.

Pensando alla dimensione degli attacchi al corpo, e alla possibilità con il lavoro terapeutico di trasformare agiti in emozioni sostenibili, mi vengono in mente le parole di una adolescente, che in una recente seduta descrive, con parole commosse e intensamente toccanti, potrei dire corporee e quasi fisiche, ciò che le è accaduto una sera. Alice, nome di fantasia, è un'adolescente che si taglia, in una parte del corpo invisibile agli altri, una ragazza sempre sorridente che, in famiglia, più che esprimere i suoi malesseri accoglie sempre i malumori e le esternazioni degli altri. Una sera ha un veloce contrasto con un familiare, apparentemente senza nessun esito o conseguenza visibile all'esterno. Ma la reazione di Alice è diversa dal solito... Inizia a raccontarla, quasi tremando:

"Mi sono chiusa in camera, avevo voglia di tagliarmi, l'ho pensato, però non l'ho fatto... ho invece cominciato a piangere, a piangere fino quasi a gridare, piangevo a bocca aperta, quasi mi sembrava di strozzarmi, mi mancava il fiato per i singhiozzi, ma in quel momento ho sentito come un peso, il peso che sento sempre, tutti i giorni, che mi si sollevava finalmente dal petto, e ho sentito la tristezza, l'ho proprio sentita quell'emozione, e mentre piangevo questo peso mi si è sollevato dal petto e mi faceva finalmente respirare... la tristezza l'ho sentita tutta... Ho pianto a lungo, quasi mezz'ora, senza che nessuno venisse a vedere cosa mi succedeva. Poi ho smesso di piangere e in quel momento il peso che si era sollevato mentre piangevo è sceso di nuovo sul mio petto, e le lacrime sono sparite, è tornato il silenzio".

Compare l'esperienza di un sentimento, la tristezza, che si può esprimere con il pianto, invece che con un taglio muto.

Il tema del trauma viene ripreso e ci viene mostrato, anche attraverso alcune riflessioni sul tipo di relazione transferale che nasce e che si anima in seduta, nell'interessante contributo di Federico Baronio, che ci fa entrare nella stanza di terapia di un adolescente che ha vissuto importanti esperienze traumatiche originarie, di abbandono e di deprivazione, di assenza, di solitudine. Baronio ci accompagna e ci mostra come elementi psichici, collegati a traumi antichi, si innestino nel corpo e nelle modalità fisiche, corporee, di rapportarsi al mondo esterno e alle relazioni, inclusa quella terapeutica. Egli sottolinea la necessità di lavorare, in questi casi, sulla

sintonizzazione che spesso non si realizza, almeno nelle fasi iniziali, e a volte per un lungo periodo, attraverso le parole, ma tramite le espressioni somatiche e sensoriali che ancora non hanno trovato voce, ma che possono essere “vissute sul corpo” e, attraverso di esso, portare alla luce la tremenda intensità dei nuclei emotivi di cui, in un certo senso, sono portavoce.

Un’ultima tematica che verrà trattata in questo focus riguarda il tema dell’adolescente e del corpo malato, che risulta spesso avere una stretta connessione con la dimensione del trauma. L’impatto, sul corpo dell’adolescente di condizioni, come le malattie croniche o genetiche, che interferiscono con il processo dell’adolescenza stessa. In questo periodo emerge infatti in modo intenso la necessità di una negoziazione tra dipendenza e autonomia, tra l’entrata nel mondo dei pari, come ponte verso una maggiore individuazione, e i bisogni di cure.

Nei casi di presenza di una condizione di malattia questi bisogni possono protrarsi nel tempo, accentuando la necessità di rimanere ancorati più a lungo alle figure genitoriali.

Il lavoro di Marta Michetti affronta proprio questa particolare condizione traumatica, ovvero la presenza di una patologia organica grave sin dall’infanzia e di come, in età adolescenziale, risulti in questi casi molto difficile l’integrazione della propria immagine corporea in una rappresentazione complessiva di sé. È in questi casi spesso evidente un doloroso e inevitabile confronto con gli altri. Nelle situazioni cliniche narrate in questo contributo è presente tutta la complessità del lavoro psicoterapeutico, la necessità, per il terapeuta, di contenere la sofferenza e mantenere viva la speranza, come ci ricorda Meltzer, ma al tempo stesso di fare i conti con la dimensione del limite, che alcune situazioni presentano, come anche misurarsi con la dimensione del dolore e della sofferenza, in cui può venirci richiesto di sostare a lungo insieme al paziente, spesso insieme ai suoi genitori. Nel suo lavoro, infatti, particolare attenzione viene rivolta anche all’ambiente familiare dell’adolescente e a come esso viva la malattia, suggerendo l’importanza del tenere in mente la complessità delle dinamiche familiari che si attivano inevitabilmente in questo genere di situazioni.

L’interrogativo in questi casi sembra essere come cambia lo sguardo dell’adolescente sul mondo in presenza di una malattia, di un’esperienza fisica di una diversità, che comporta, ancor di più del solito, la necessità di misurarsi con dei limiti maggiori e, in parte, diversi da quelli più comuni in adolescenza. È uno sguardo sul mondo che deve tenere conto di una spinta adolescenziale, anche fisica, corporea, che in alcune situazioni comporta un arresto e una necessità di percorrere una strada diversa dagli altri. Penso a un adolescente che, a causa di una patologia ematologica, è costretto a frequenti trasfusioni che gli restituiscano una “normalità di vita”, almeno per un po’, e al suo dispiacere, che in qualche modo ne raccoglie tanti altri, di non potere fare sport, in particolare di non potere giocare a calcio, sua grande passione. O penso a una ragazza, 15 anni, che a causa di una patologia congenita, è costretta a misurarsi con un corpo pieno di cicatrici e di difficoltà fun-



zionali che ne rendono più complessa l'autonomia, e le rimandano un'immagine di sé frammentata.

Qual è lo sguardo dell'adolescente su di sé, l'abitare un corpo che rende necessario guardare al mondo, e all'essere guardati, sotto una lente differente, il vissuto di un corpo più fragile e il dolore che ne consegue, insieme alla necessità di trasformare questi vissuti a volte troppo dolorosi?

In questo senso la funzione del terapeuta non può prescindere dalla necessità di contenere il dolore, rimettere insieme, con pazienza, i pezzi della storia che l'adolescente riesce a portare, guardare insieme a lui le ferite, poterle nominare, provare a dare voce e significato ad un dolore, rendendolo narrabile, fin dove è possibile.

E la narrazione può rappresentare l'avvio di un processo di accettazione di una ferita ma anche l'apertura di una speranza e di una ricerca di strade forse un po' diverse, ma in qualche modo percorribili.

Concluderei questa introduzione con un titolo che mi viene in mente tra i tanti, un romanzo che, con l'immediatezza della scrittura, ci porta dentro questo tema facendoci arrivare a toccare, dall'interno del mondo dell'adolescente, cosa significhi vivere una esperienza di diversità o di fragilità legata al corpo:

“Sono nata con un neo bianco, che altri chiamano voglia, sulla cornea dell'occhio destro. Sarebbe stato del tutto irrilevante se la macchia in questione non si fosse trovata nel bel mezzo dell'iride, proprio sopra la pupilla che permette alla luce di penetrare in fondo al cervello. (...) L'occlusione della pupilla favorì lo sviluppo graduale di una cataratta, così come un tunnel privo di ventilazione si riempie di muffa. L'unica consolazione che in quel momento i medici poterono dare ai miei genitori fu l'attesa” (da: *Il corpo in cui sono nata*, Guadalupe Nettel, 2011, p. 5).

Con queste parole Guadalupe Nettel, scrittrice messicana, ci introduce al suo romanzo autobiografico, *“Il corpo in cui sono nata”*, in cui già il titolo sembra anticipare l'idea di un processo di progressiva conoscenza e adattamento a un corpo che si dimostra sin dall'inizio diverso da quello dei coetanei, che richiede cure a volte faticose, che viene guardato con curiosità, a volte con scherno, generando una sofferenza legata all'essere diversa dagli altri.

La bambina diventa adolescente, e racconta ancora:

“Il mio occhio malato si abituò alle delizie dell'ozio e, sempre più atrofizzato, cominciò ad avvicinarsi al naso con un languore esasperante. (...) In compenso il mio occhio sinistro si affannava per raggiungere la visione più ampia possibile tutto da solo. Quest'attività frenetica produceva un movimento tremolante, noto in medicina col nome di nistagmo. Neppure i nerd si avvicinavano a me. Ero di nuovo un'outsider, se mai avevo smesso di esserlo” (ivi, p.88).

Non è facile sentirsi diversi dai propri coetanei in una fase della vita in cui questi rappresentano i compagni di viaggio verso la crescita; in una fase, l'adolescenza, in cui il confronto con gli altri e la necessità di approvazione risultano centrali nella costruzione identitaria e spesso passano attraverso la percezione e l'immagine che si ha del proprio corpo.

I sentimenti di rabbia, il dolore, la paura, il sentimento d'impotenza che alcuni adolescenti portano, nel racconto del proprio corpo imbrigliato nella malattia, o in traumi antichi, ci mettono in contatto con la necessità di accompagnarli condividendo il peso del loro dolore, riconoscendo la loro fatica, e avviando insieme a loro delle trasformazioni possibili.

Riassunto

In questa introduzione al Focus viene presentato il complesso tema del rapporto tra l'adolescente e il suo corpo, declinandolo da diversi punti di osservazione, alla luce di alcuni lavori presentati nell'ambito del programma scientifico del 2025 della sede locale di Roma dell'AIPPI. I temi analizzati sono stati: l'esperienza dell'intimità e l'esperienza della solitudine in adolescenza; il trauma e i suoi effetti sul corpo in adolescenza; gli intrecci tra corpo malato e adolescenza. Oltre alle ricche e interessanti relazioni si è fatto riferimento anche ad alcuni lavori letterari che, con la loro forza narrativa, ci portano direttamente dentro i temi del dialogo tra l'adolescente e il proprio corpo.

Parole chiave

Corpo, adolescenza, trauma, malattia.

Bibliografia

- Bussola M (2024). *La neve in fondo al mare*. Torino: Einaudi.
- Carbone Tirelli L (a cura di) (2006). *Pubertà e adolescenza*. Milano: Franco Angeli.
- Nettel G (2011). *Il corpo in cui sono nata*. Trad. it., Torino: Einaudi, 2014.
- Khateeb M (2026). <https://www.libreriadelledonne.it/puntodivista/dallarete/gaza-le-donne-e-le-mestruazioni-in-carne-viva/>
- Pellizzari G (2010). *La seconda nascita*, Milano: Franco Angeli.

GIUSEPPINA PARISI
Psicologa, Psicoterapeuta, Socio ordinario AIPPI
Segretario scientifico AIPPI, Sede Locale di Roma

Indirizzo per la corrispondenza/
Address for correspondence:
Via Giovanni Ansaldo 3/L
00154 Roma
E-mail: giusi.parisi@tiscali.it