

Il Gruppo di Interesse COIRAG sull'Età Evolutiva. Quattro anni di lavoro tra continuità, articolazioni interne e nuove domande cliniche

di Marilyn Imperioso*, Eleonora Casati** e Leonardo Speri***

*[Ricevuto il 08/05/2026
Accettato il 19/05/2026]*

Riassunto

Il contributo esplora il lavoro e gli sviluppi del Gruppo d'Interesse COIRAG sull'Età Evolutiva, mostrando come i presupposti fondativi abbiano orientato le successive fasi di attività e le articolazioni interne. Il gruppo si è consolidato come uno spazio volto a promuovere la riflessione clinica sull'area dello sviluppo, dalla costruzione di un progetto genitoriale all'adolescenza avanzata. L'articolazione in sottogruppi ha consentito l'esplorazione, anche sul piano operativo, di alcune fasi del ciclo di vita, in particolare i primi 1.000 giorni e l'adolescenza, con attenzione alla genitorialità. Il lavoro di coordinamento ha rappresentato un elemento centrale per il mantenimento della coesione e dell'ingaggio rispetto al compito. Vengono inoltre descritte le ricalibrature organizzative

* Psicologa, psicoterapeuta individuale e di gruppo in libera professione, socia del Laboratorio di Gruppoanalisi, coordinatrice del Registro Specializzati COIRAG e consiglia per le relazioni con il Registro Specializzati nel Consiglio Direttivo COIRAG. Svolge la libera professione a Melegnano e Milano (via Lomellina, 14/a – 20133 Milano); psi.imperioso@gmail.com

** Psicologa, psicoterapeuta individuale e di gruppo, iscritta al Registro Specializzati COIRAG e consulente psicologa psicoterapeuta presso struttura complessa di neuropsichiatria infantile della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori di Monza. Svolge la libera professione a Vimercate, Monza e Milano (via Cesana e Villa, 90 – 20853 Biassono MB); dott.casatieleonora@gmail.com

*** Psicologo, psicoterapeuta, psicosocioanalista. Membro della Commissione Scientifica COIRAG. Membro del Comitato Tecnico Scientifico "Sorveglianza Bambine e Bambini 0-2 anni" dell'Istituto Superiore di Sanità e del Comitato Tecnico Scientifico Programma UNICEF "Insieme per l'allattamento". Già docente COIRAG e Past President di Ariele Psicoterapia. Vive a Verona (c/o Associazione Ariele Psicoterapia, via Collebeato, 26 – 25127 Brescia); leonardosperi@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2025
DOI: 10.3280/GRUOA1-2025OA23415

DAL MONDO COIRAG

emerse nel tempo, che possono essere lette come espressione di un adattamento dinamico alle complessità cliniche e sociosanitarie. Viene confermata la centralità del gruppo come dispositivo di pensiero e di lettura dell'esperienza clinica e l'importanza di mantenere i confini del gruppo aperti al dialogo interdisciplinare e alla collaborazione con altre associazioni e istituzioni del settore.

Parole chiave: COIRAG, Età evolutiva, Ciclo di vita, Gruppo, Politica, Analisi istituzionale.

Abstract. *The COIRAG interest group on developmental age. Four years of work across continuity, internal structuring, and emerging clinical questions*

The contribution explores the work and evolution of the COIRAG Interest Group on Developmental Age, showing how its founding premises have guided subsequent phases of activity and its internal structuring. The group has consolidated itself as a space dedicated to fostering clinical reflection in the area of development, from the formation of a parental project through late adolescence. Its articulation into sub-groups has enabled the exploration, also at an operational level, of specific phases of the life cycle, particularly the first thousand days and adolescence, with attention to parenthood. Coordination work has been a central element in maintaining cohesion and engagement with the task. The organizational recalibrations that have emerged over time may be understood as expressions of a dynamic adaptation to clinical and socio-healthcare complexities. The centrality of the group is thus confirmed as a framework for thinking about and interpreting clinical experience, as well as the importance of maintaining the group's boundaries open to interdisciplinary dialogue and collaboration with other associations and institutions in the field.

Keywords: COIRAG, Developmental Age, Life Cycle, Group, Politics, Institutional Analysis.

(...) il sogno ci accompagnerà
in questa avventura.
(Nadia)¹

Introduzione

Il presente contributo si colloca in continuità con l'articolo di Speri *et al.* (2022), che ha delineato i presupposti teorici, clinici e istituzionali alla base della costituzione del Gruppo di Interesse COIRAG sull'Età Evolutiva,

¹ Da una e-mail al nostro primo staff nel maggio 2023 da Nadia Benedetto, che ci ha lasciato troppo presto. Le dedichiamo con affetto questo contributo, frutto nel tempo anche del suo entusiasmo.

ponendo le basi per un lavoro orientato all'integrazione tra dimensione clinica, grupale e politico-istituzionale. Se il contributo fondativo ha avuto la funzione di interrogare le ragioni e il mandato della nascita del Gruppo di Interesse, il presente articolo intende soffermarsi sugli sviluppi successivi, descrivendo come tali presupposti abbiano preso forma nel tempo attraverso specifiche modalità organizzative, dispositivi di lavoro e articolazioni interne.

I riferimenti originari al gruppo come modello di pensiero e come dispositivo trasversale di lettura dell'esperienza clinica hanno orientato anche il lavoro successivo, trovando una declinazione concreta nella costituzione di sottogruppi tematici e in progettualità in dialogo con contesti istituzionali e territoriali. Le trasformazioni organizzative e le ricalibrature nel funzionamento del Gruppo di Interesse non rappresentano una discontinuità rispetto all'impianto originario, ma vanno lette come tentativi di rispondere in modo dinamico alle complessità cliniche e istituzionali già individuate nel contributo del 2022. L'attenzione al nesso tra responsabilità clinica e responsabilità istituzionale e sociale, posta al centro della riflessione fondativa, continua a costituire un asse di riferimento del lavoro del gruppo, pur confrontandosi nel tempo con vincoli organizzativi, differenze di setting e mutamenti del contesto sociosanitario. In linea con l'originaria concezione del Gruppo di Interesse come spazio di pensiero e di elaborazione condivisa, e non come dispositivo di supervisione o d'intervento diretto, il lavoro svolto negli anni successivi ha mantenuto una funzione prevalentemente esplorativa, generativa e di confronto tra differenti posizioni professionali. La dimensione più operativa invece è stata possibile grazie alla creazione di sottogruppi specialistici. Alla luce di queste premesse, l'articolo si propone di ripercorrere alcuni passaggi significativi dell'esperienza del Gruppo di Interesse COIRAG sull'Età Evolutiva, mettendo in evidenza modalità di funzionamento, snodi evolutivi e prospettive di sviluppo emerse nel corso dei primi anni di attività.

Origini e obiettivi del Gruppo di Interesse COIRAG sull'Età Evolutiva

Da circa cinque anni il Gruppo di Interesse sull'Età Evolutiva rappresenta uno spazio stabile di confronto clinico, teorico e progettuale all'interno di COIRAG ETS. Nato, assieme ad altri gruppi su temi diversi, da un'iniziativa della Commissione Scientifica, con la quale mantiene un legame istituzionale, il gruppo si è progressivamente consolidato in risposta ai bisogni emergenti di professioniste e professionisti impegnati nel lavoro con bambini, adolescenti e le loro famiglie. La continuità degli incontri e la partecipazione costante nel tempo testimoniano la rilevanza clinica e sociale attribuita all'interno di COIRAG all'area dell'età evolutiva e alla complessità delle doman-

de che essa pone: negli ultimi due anni il gruppo ha mantenuto una regolarità di incontro, con una partecipazione variabile ma significativa, oscillante tra gli 8 e i 19 colleghi, per un numero complessivo di circa 50 colleghe/i coinvolte/i, a conferma di un interesse vivo e trasversale².

L'obiettivo principale del gruppo è di tentare di rispondere come comunità COIRAG alla sfida posta dalla domanda sociale, collettiva, della popolazione interessata. Sono diversi gli attori coinvolti: i più giovani, che interrogano collettivamente le generazioni più adulte; gli stessi genitori, in crescente difficoltà, alle prese con genitorialità fragili e sole; le istituzioni implicate nel tragitto di vita, in un'ottica "life course", che non hanno sufficienti risorse per restare al passo e la dinamicità necessaria per comprendere i mutamenti antropologici e sociali. In altre parole, il confronto tra generazioni pone in essere una dialettica che dal più piccolo, adolescente e bambino, apre alla possibilità di una riflessione sul "genitore", oggi più incerto, bisognoso e forse per questo maggiormente permeabile alle possibilità di aiuto.

Il lavoro del gruppo si articola in questa fase attraverso un contenitore comune di coordinamento e confronto, con l'attivazione di due sottogruppi tematici dedicati a specifiche fasi e questioni dello sviluppo. Si esprime anche nella partecipazione a collaborazioni e progetti in rete, anche a livello europeo, in dialogo con i Centri Territoriali COIRAG e con altre realtà con scopi affini, tra cui l'Associazione Culturale Pediatri (ACP), con cui ci sono stati tre incontri dedicati e si è costituita una collaborazione più articolata. All'interno di questi dispositivi, la riflessione clinica ha dato luogo a contributi presentati in contesti scientifici, a eventi formativi e alla produzione di materiali pubblicati sulla rivista *Gruppi*, confermando la vocazione del gruppo come spazio aperto, flessibile e in continuo apprendimento e divenire.

Struttura, funzionamento e modalità di lavoro

Il Gruppo d'Interesse COIRAG per l'Età Evolutiva è un dispositivo aperto, in assetto di gruppo di lavoro. I partecipanti sono colleghi psico-terapeuti appartenenti alla comunità COIRAG, che lavorano in differenti contesti professionali, sia pubblici sia privati, e che si incontrano periodicamente in

² Negli ultimi tre anni (2024/2025/2026) hanno partecipato in misura diversa al Gruppo di Interesse Età Evolutiva: Maria Teresa Aceti, Laura Apostolo, Sofia Banzatti, Filippo Battini, Nadia Benedetto, Manuela Beretta, Chiara Bosio, Silvia Brunelli, Paola Cantoni, Maria Cristina Carminati, Eleonora Casati, Monica Compostella, Francesca Coronica, Vanna Decandia, Marta De Sabbata, Mimma Dina, Maria Teresa Fazio, Sabrina Ferrari, Irene Fonti, Saviana Germana, Alberto Grazioli, Michela Grandi, Anna Iannotta, Nicoletta Livelli, Sara Luciano, Elena Malaspina, Daniele Malnati, Giulia Montefusco, Daniele Nunziato, Manuela Rocci, Alessandra Simonetto, Marco Valentini, Carla Vulcano, Mariacarmela Zampogna.

fascia serale per condividere uno sguardo clinico sull'età evolutiva nei suoi aspetti, individuali, gruppal e sociali.

Il Gruppo, costituito da membri in posizione paritaria, ha al suo interno un piccolo sottogruppo di staff, composto da tre membri, che si occupa del coordinamento, della conduzione degli incontri e di questioni organizzative, quali la programmazione, la stesura dei report e della parte amministrativa che include comunicazioni e convocazioni e la gestione del gruppo whatsapp che conta 40 iscritti, contenitore per lo scambio di informazioni sugli appuntamenti e su eventi di interesse sia in COIRAG che all'esterno. Il lavoro di staff prevede soprattutto una continua riflessione su aspetti di processo e contenuto, volta a sostenere i progetti in essere, a mantenere attraverso la cura del setting, la coesione e la continuità del Gruppo; costituisce una funzione indispensabile per la tenuta del Gruppo, grazie al quale i membri possano sentirsi pensati.

Il Gruppo è in dialogo e connessione con altri organismi di COIRAG, quali la Commissione Scientifica e i Centri Territoriali, e inoltre relaziona al Consiglio Direttivo e alla Consulta Organizzativa periodicamente, per favorire un interscambio con i diversi livelli di COIRAG ETS.

Altro aspetto caratterizzante e di valore è la presenza, all'interno del Gruppo d'Interesse, di Specializzati COIRAG e di Soci di tutte e nove le Associazioni Federate. Il Gruppo, dunque, si configura come un'occasione di incontro e di lavoro tra professionisti caratterizzati da un'appartenenza comune, rappresentata da COIRAG, e anche transgenerazionale. Nonostante, ma soprattutto grazie alla pluralità dei riferimenti teorici e metodologici presenti al suo interno, dalla gruppoanalisi allo psicodramma e alla psicosocioanalisi, nonché alla presenza di diverse generazioni di colleghi, continua a realizzarsi la possibilità di sostenere un dialogo tra differenze senza irrigidimenti o dinamiche escludenti di appartenenza, in continuità con altri dispositivi COIRAG che promuovono analoghe forme di scambio e integrazione. Questo è stato reso possibile e favorito dalla centratura sul compito in una fase iniziale e in seguito dalla creazione di un clima affettivo, caratterizzato da risonanza e ascolto rispettoso e solidale, che ha permesso di raccogliere pensieri e fatiche connessi al lavoro con l'età evolutiva in funzione di nuovi apprendimenti.

Concentrarsi sul compito³, così come incoraggiato e sostenuto fin dagli inizi dalla funzione di coordinazione assunta dal piccolo staff, ha consentito infatti di ricondurre gli stati emotivi gruppal alle risonanze legate all'oggetto

³ Il concetto di compito è usato nell'accezione della psicoanalisi argentina: «In ogni insieme di persone, legate da costanti di tempo, di spazio e articolate per la loro mutua rappresentazione interna, si instaura esplicitamente o implicitamente un compito, che ne costituisce la finalità» (Pichon-Rivière, 1971, pp. 206-207). Dallo spagnolo "*Tarea*", compito, ma con un significato più ricco, anche nel senso di scopo, attività, lavoro. Il concetto di "*Compito del gruppo*" tiene insieme sia l'aspetto operativo, concreto, sia i suoi risvolti emotivi.

di interesse e favorirne l'elaborazione, che diversamente avrebbero potuto indirizzare, e far scivolare il gruppo in dinamiche insidiose e fuorvianti o, in altre parole, perdere l'assetto di gruppo di lavoro a favore di configurazioni in assunto di base⁴.

La consapevolezza della pluralità di sguardi e di interventi che, internamente a COIRAG ma soprattutto nel sociale, si rivolgono all'età evolutiva nelle diverse fasi dello sviluppo, ha comportato oltre al riconoscimento della necessità di ascolto di altri saperi anche alla costruzione di relazioni di rete all'esterno di COIRAG e delle discipline psicologiche.

Così una parte dell'attività del Gruppo è stata ed è dedicata alla costruzione e al mantenimento di relazioni con organizzazioni esterne altamente qualificate e con enti nazionali e internazionali che si occupano di salute e di salute mentale, tra questi: l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), il Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute (CNaPPS), il Comitato Italiano per l'UNICEF, l'Associazione Culturale Pediatrici (ACP), European Confederation of Primary Care Pediatricians (ECPCP)⁵.

Tra i presupposti teorici, clinici e istituzionali alla base della costituzione del Gruppo di Interesse COIRAG sull'Età Evolutiva, veniva infatti indicato espressamente l'impegno sul versante sociale, “fuori” e “oltre” COIRAG (Speri *et al.*, 2022). Chiaramente questo compito ha le sue notevoli complessità, non fosse altro per l'incontro con linguaggi e discipline differenti. Gli antecedenti, da cui ha preso le mosse un importante bisogno interno di COIRAG di portare l'attenzione collettiva sulla fase di vita dello sviluppo, da prima della nascita fino all'adolescenza e al prolungato ingresso nell'autonomia propria dell'età adulta, non potevano tuttavia prescindere in alcun modo da un versante fortemente implicato sul piano politico. L'ambizione crescente, che poi si è concretizzata nella costruzione di connessioni con gli enti sopracitati, è stata quella di mantenere viva una riflessione e un'operatività che dalla clinica si muove verso le politiche e viceversa. L'obiettivo è di consentire l'esercizio pieno di una clinica orientata alla persona e alla rete relazionale complessa in cui è immersa, in stretta connessione con la sua gruppalità interna. In altre parole, pensiamo che per quanto difficile e faticoso, COIRAG possa prender parte e debba poter arrivare a giocare un ruolo importante, cercando di posizionarsi con la propria visione e la propria

⁴ Per un approfondimento v. Neri (1987) e anche Bion (1961).

⁵ Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute (CNaPPS) dell'Istituto Superiore di Sanità (www.iss.it/centro-nazionale-per-la-prevenzione-delle-malattie-e-la-promozione-della-salute), UNICEF Italia (www.unicef.it), ACP Associazione Culturale Pediatrici (www.acp.it), ECPCP – European Confederation of Primary Care Pediatricians (www.ecpcp.eu).

“voce”, nei diversi tavoli istituzionali, dove si riflette per decidere in materia di diritto alla salute pubblica. Si tratta di una funzione di *advocacy* tesa a rappresentare la voce e i bisogni dei cittadini in età evolutiva, dai più piccoli, ai bambini, ai ragazzi e ai giovani adulti, che in questo momento storico, insieme ai loro genitori, manifestano intenso malessere ma che sono contemporaneamente portatori di risorse e progettualità non sufficientemente considerate.

Processo del gruppo e sviluppi recenti

A fine 2024 a seguito di qualche uscita e dell’inserimento di alcuni nuovi membri si è avviata un’ulteriore riflessione sull’identità del Gruppo. Da una parte è stata messa a fuoco la necessità di individuare in modo più mirato oggetti concreti, di studio e di lavoro tra i numerosi sul tavolo, e ciò ha portato alla progettazione e alla creazione di due sottogruppi per favorire l’operatività. Dall’altra si è ribadito come una forte prerogativa del Gruppo d’Interesse sia sempre stata quella di continuare a essere uno spazio di riflessione e condivisione libera su variegati aspetti della clinica gruppale riguardante l’età evolutiva e sui processi istituzionali e sociopolitici, le cui ricadute incidono sulla clinica stessa. Questa disposizione è viva nel gruppo esteso e nutre anche i sottogruppi.

Il lavoro del Gruppo esteso e dei sottogruppi⁶ procede oggi insieme, su binari paralleli, permettendo di conservare da un lato la differenziazione degli spazi tra riflessione e operatività, dall’altro di nutrirsi vicendevolmente, garantendo all’interno del contenitore più ampio e esteso un pensiero sull’operatività, mantenendo così il nesso teorico-pratico che contraddistingue il lavoro clinico.

A fronte di movimenti interni, successivi a una riflessione circa l’identità, che si è configurata come anche una forma di “manutenzione” del gruppo, è stato possibile arrivare a una ridefinizione e più in generale all’apertura di una nuova fase. Questo movimento è stato sostenuto dalla capacità del gruppo di “prendersi cura”, evidenziato dall’ampia disponibilità dei partecipanti ad assumersi varie funzioni e compiti. Il gruppo di staff ha vissuto infatti un importante cambiamento, affrontando l’impossibilità da parte di tre partecipanti storiche di proseguire nell’organizzazione degli incontri.

Ciò ha portato per una breve fase a una centralizzazione del lavoro di staff e coordinamento su una sola persona, ma prontamente il gruppo si è assunto la responsabilità di far fronte a questo mutamento grazie a nuovi innesti. In

⁶ Se ne dà conto in: Carminati *et al.*, 2026 (in press) e Zampogna *et al.*, in questo numero.

risposta alla creazione di un vuoto e, come detto, alla centralizzazione, esplicitati apertamente durante un incontro, sono seguite numerose candidature e proposte, utili alla creazione, in prima battuta, di un nuovo staff, che coincide con l'attuale. Inoltre, quattro membri del gruppo hanno sentito e coltivato il desiderio di prendere in carico la conduzione del sottogruppo sui temi della genitorialità e dell'adolescenza.

Va sottolineato come la potenziale deriva del Gruppo verso una configurazione di dipendenza sia stata disinnescata dalla evidente capacità di tutti i membri, colleghi attenti a queste dinamiche per la lunga esperienza professionale, di riconoscere come l'assetto di gruppo di lavoro non sia mai scontato e che l'emergere di configurazioni in assunto di base vadano prontamente riconosciute e rese esplicite. Il compito esplicito di occuparsi di una genitorialità che si manifesta come fragile già dal concepimento, nel periodo della costruzione del bambino immaginario, fino all'adolescenza protratta, sembra aver riverberato nel gruppo come necessità di una assunzione della responsabilità di una funzione genitoriale, capace di tenuta e di aver cura del bambino-progetto, il *puer* nella concezione di Pagliarani⁷.

Alla base di questa assunzione di responsabilità va tuttavia riconosciuto il ruolo centrale del desiderio, il vero motore della generatività, che offre senso e rende sostenibile l'assunzione di responsabilità, altrimenti confinata al solo dovere. Desiderio che abbiamo sentito tradursi nel Gruppo nel piacere di stare insieme, superando la stanchezza e, nel costruire insieme, superare le solitudini professionali, valorizzando il momento creativo dell'incontro, nella libertà che nel Gruppo si è indubbiamente respirata.

Oltre e in connessione a questo punto centrale, un'altra chiave della sostenibilità nel tempo è parsa la possibilità di una partecipazione discontinua. Benché oggettivamente problematica per la continuità del Gruppo e talvolta anche un po' sofferta, l'accettazione ragionevole della difficoltà oggettiva di alcuni colleghi di essere sempre presenti ha permesso al Gruppo di mantenere un filo con chi, impossibilitato a una maggiore continuità, non è per questo stato costretto a recedere, evitando una scelta dicotomica senza mediazioni tra appartenenza ed esclusione.

La disponibilità dei membri a farsi carico della conduzione del sottogruppo sull'adolescenza e, più in generale, la tenuta del gruppo di lavoro sull'età evolutiva, sono una prova ulteriore dell'importanza e dell'attenzione attribuita da parte dei professionisti COIRAG ai minori e alle loro famiglie, che costituiscono un ambito d'intervento di grande rilievo. Il Gruppo, infatti,

⁷ Il concetto di *puer* è una delle concettualizzazioni centrali della PsicoSocioAnalisi. Partendo dalla condizione di neotenia dell'essere umano il *puer* rappresenta la costanza della spinta sorgiva e progettuale di cui aver cura. Per un approfondimento v. Pagliarani (2014).

ha destinato una particolare attenzione alla riflessione sul proprio stato di benessere o malessere, riflettendo a più riprese sulla sostenibilità della calendarizzazione proposta. Riteniamo che questo abbia permesso di rinnovare progressivamente l'ingaggio da parte dei membri e che rappresenti un aspetto fondamentale a oggi, epoca in cui se il digitale permette di incontrarsi dalle proprie case dopo cena, satura tuttavia gli spazi prolungando giornate di lavoro magari particolarmente dense. Ci siamo chiesti anche quanto questa saturazione riecheggi in quella delle famiglie di cui ci stiamo occupando, quanto sia importante e doveroso ragionare pertanto come curanti sulla possibilità di prendersi cura dei caregiver e dei sistemi di cura, confrontandoci con le emozioni che evocano e di cui il gruppo diventa cassa di risonanza. Ci siamo chiesti infine come proteggere la funzione riflessiva del gruppo e non esaurire il desiderio, sottolineando come risulti fondamentale portare sempre attenzione alle risorse disponibili e non solo ai bisogni e agli obiettivi⁸.

Costituzione e sviluppo dei sottogruppi tematici

Come anticipato nei paragrafi precedenti, nel tempo, il Gruppo di Interesse per l'Età Evolutiva ha pensato e costruito modalità di lavoro capaci di favorire l'operatività dello stesso, individuando nella costituzione dei sottogruppi un dispositivo indispensabile. In un incontro i sottogruppi sono stati rappresentati come scialuppe: spazi di esplorazione tematica e di ricerca clinica, che si allontanano dalla nave madre, ovvero il Gruppo di Interesse, per esplorare territori specifici, tracciare rotte e fare esperienza, per poi fare ritorno, portando materiali, riflessioni e apprendimenti da condividere. In questo modo è stato possibile, oltre a una declinazione operativa in attività e progetti, favorire la ridefinizione di nuove direzioni di lavoro, con successive nuove ripartenze.

Di seguito si articola una breve descrizione dei dispositivi dei sottogruppi, rimandando agli scritti più specifici sugli stessi, pubblicati in questa Rivista⁹.

⁸ Attraverso uno strumento concettualizzato da Menzies, il "triangolo strategico" si focalizzano le tre variabili fondamentali di ogni intervento istituzionale che dovrebbero essere attentamente valutate e che sono strettamente interdipendenti: 1) l'obiettivo; 2) le risorse, che sono sempre anche limiti; 3) i bisogni. I diversi equilibri tra i vertici del triangolo designano volta per volta le diverse tipologie di configurazione del sistema di relazioni tra queste variabili, che caratterizza in modo specifico le singole istituzioni oggetto di osservazione. Per un approfondimento v. Galletti e Speri (2020).

⁹ V. nota 6.

Sottogruppo sui primi 1.000 giorni e sulla genitorialità precoce

Il sottogruppo “Primi 1.000 giorni” si è costituito come spazio di riflessione e progettazione intorno alla genitorialità precoce, con particolare attenzione alla dimensione gruppale e alle dinamiche psico-emotive che attraversano la nascita del bambino e del nucleo familiare. Il lavoro del sottogruppo si è intrecciato fin dall’inizio in modo significativo con il progetto europeo JA NCDs – Task 6.5¹⁰, volto alla promozione dell’allattamento al seno e della genitorialità responsiva secondo procedure e standard internazionali delineati dall’OMS e dall’UNICEF, che prevedono tra le altre azioni la costruzione di gruppi di Auto-Mutuo Aiuto (AMA) per neogenitori. Il progetto trova la sua collocazione operativa in un’area della Regione Calabria.

Accanto a un’attività di studio e analisi della letteratura sui gruppi AMA, il sottogruppo ha condotto interviste qualitative a esperti del settore e un’analisi territoriale dei servizi esistenti, con un’attenzione specifica alle modalità di raccordo tra i diversi attori coinvolti nei contesti sanitari e territoriali. Un elemento distintivo del contributo COIRAG è stato l’accento posto sull’analisi istituzionale e sulla conduzione dei gruppi, con particolare attenzione alla gestione delle dinamiche emotive, spesso trascurate nei contesti sanitari, ancora troppo spesso orientati a modelli prescrittivi.

Tra i punti da segnalare infatti vi è, nei contesti di salute pubblica, una scarsa familiarità con le dinamiche inconsce, a tutti i livelli, dall’individuo al gruppo, quello familiare in primis, dall’istituzione stessa alle comunità di cui è espressione, ma soprattutto alla ricorsività e influenza reciproca delle emozioni tra questi ambiti, in particolare quelle ansiogene, nonché alle conseguenti configurazioni difensive che ostacolano anche in modo significativo il perseguimento degli obiettivi (Ronchi, 1998).

Le difficoltà di trasformazione dei servizi in relazione ai bisogni emergenti delle famiglie, come anche gli scacchi a cui, al di là della buona volontà e dell’impegno, vanno incontro i facilitatori dei gruppi AMA, possono essere affrontati con il contributo di strumenti capaci di leggere e di padroneggiare le dinamiche di gruppo.

In questa direzione il sottogruppo ha progettato e realizzato percorsi formativi per facilitatori, includendo una formazione pilota a Roma e un evento residenziale in Calabria, favorendo il confronto tra operatori sanitari, pediatri

¹⁰ Il progetto relativo al sottogruppo sui primi 1.000 giorni è descritto oltre che in Zampogna, Luciano e Speri, 2025, nel contributo del gruppo di lavoro dell’Istituto Superiore di Sanità: Zambri *et al.*, 2025 e sul sito istituzionale di COIRAG ETS: <https://coirag.org/centri-territoriali/progetti-centri-territoriali/eu-project-ja-prevent-ncd/>

e mamme-peer. Il lavoro ha richiesto una costante negoziazione tra i diversi mandati istituzionali mettendo in luce criticità, conflitti e potenzialità legate alla complessità del tema e ai divari territoriali. Particolare cura è stata rivolta al linguaggio, per la necessità di veicolare nozioni in modo accessibile, sia ai professionisti che alle persone interessate, senza sacrificarne la complessità. Il sottogruppo, forte di nuovi innesti, si va riconfigurando come un laboratorio di pensiero e di pratica gruppale sui primi 1.000 giorni, nel quale sta prendendo forma una riflessione orientata al proseguimento e all'ampliamento delle attività, anche oltre i confini del progetto europeo.

Sottogruppo su adolescenza e genitorialità

Il sottogruppo “Adolescenza e genitorialità” nasce dal desiderio condiviso di diversi membri del Gruppo d'Interesse di creare uno spazio di confronto clinico e di ricerca a partire dalla complessità del lavoro con adolescenti e genitori, colmando una lacuna già dichiarata a suo tempo nella prima fase di lavoro del gruppo (v. Speri *et al.*, 2022). Dopo una fase iniziale di fondazione e di analisi delle esigenze, il sottogruppo ha definito una cornice di lavoro orientata alla riflessione condivisa su casi clinici, distinguendosi esplicitamente da un assetto di supervisione.

Il dispositivo prevede incontri regolari, con una conduzione a rotazione tra i coordinatori, e si articola attorno a un “canovaccio” tematico che include interventi clinici, contesti istituzionali, configurazioni familiari e presenza di psicopatologie, mantenendo come asse trasversale la riflessione sull'attivazione dei dispositivi gruppali. Il lavoro sui casi consente di individuare variabili ricorrenti, snodi evolutivi e modalità di intervento condivise, favorendo un dialogo teorico e tecnico tra orientamenti differenti.

Nel tempo è emerso con forza il tema dell'adolescenza come area di crescente difficoltà clinica e istituzionale, in particolare rispetto alle trasformazioni dei legami genitori-figli, all'uso delle tecnologie e alla frammentazione delle risposte territoriali. Il sottogruppo si configura così come un gruppo di studio e di ricerca clinica, in cui pratica e riflessione teorica si intrecciano, sostenendo una posizione aperta, non prescrittiva e orientata allo sviluppo di nuove comprensioni del lavoro con adolescenti e famiglie.

Altre attività: la collaborazione con l'Associazione Culturale Pediatri

In questi anni il Gruppo d'Interesse COIRAG per l'Età Evolutiva ha sviluppato una collaborazione continuativa con l'Associazione Culturale Pedia-

tri (ACP)¹¹, finalizzata a creare spazi di confronto sui temi di comune interesse e fortemente integrati, relativi all'infanzia, all'adolescenza, in particolare della salute mentale. Lavorando insieme, psicoterapeuti e pediatri¹² hanno condiviso esperienze territoriali, come quelle dedicate alla pediatria di gruppo, progettualità formative e iniziative di prevenzione. Il sottogruppo tematico dedicato all'adolescenza ha trovato punti di contatto con le riflessioni dei pediatri, favorendo lo scambio di esperienze e riflessioni, mentre il sottogruppo sui primi 1.000 giorni, nell'ambito del progetto europeo JA NCDs – Task 6.5, si è incontrato periodicamente con ACP nei tavoli istituzionali e operativi del progetto. L'interazione tra COIRAG e ACP ha permesso di stimolare percorsi di formazione condivisi e di prospettare un futuro lavoro di costruzione di reti territoriali, un processo complesso che richiede ancora ulteriori sviluppi, promuovendo al contempo un approccio multidisciplinare e dialogico di reciproco arricchimento con l'obiettivo di migliorare la presa in carico dei minori e supportare le famiglie nei contesti complessi e di marginalità.

Oltre alle sinergie nel progetto europeo, in particolare nella co-organizzazione di un webinar¹³ sui primi 1.000 giorni, la collaborazione con ACP ha trovato uno dei momenti più significativi nella costruzione di una giornata formativa dedicata al lavoro di gruppo in pediatria, in occasione del cinquantesimo convegno nazionale tenutosi a Jesolo nel settembre 2024, intitolata “Gruppo di lavoro e lavoro di gruppo in Pediatria”¹⁴.

Nell'ambito delle “cure” pediatriche, esteso in senso ampio a ogni forma di assistenza in età pediatrica (0-18 anni), il professionista è chiamato a intervenire per la promozione precoce della salute, la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie, la riabilitazione e l'accompagnamento della cronicità ecc., sul singolo, sulla famiglia e sulla comunità. Il Pediatra di Famiglia (PdF) in particolare si trova nella posizione insostituibile e privilegiata di poter garantire una visione longitudinale, che permette non solo di dare senso alle svariate manifestazioni cliniche lungo il corso della vita, ma anche di dare ascolto dei bisogni via via emergenti nelle diverse fasi di sviluppo e di farsene portavoce a livello istituzionale e politico-sociale.

L'idea di una formazione sul gruppo trae origine dalla considerazione che i modelli assistenziali attuali scontano una fase critica, legata a importanti

¹¹ L'Associazione Culturale Pediatri è stata costituita a Milano il 5 settembre 1974. È una libera associazione che raccoglie 1.400 pediatri in 33 gruppi locali, finalizzata allo sviluppo della cultura pediatrica e alla promozione della salute del bambino (v. <https://acp.it/>).

¹² Per una visione olistica dei problemi del bambino, rimandiamo allo storico e prezioso contributo di Winnicott (1958).

¹³ <https://coirag.org/centri-territoriali/dalla-nutrizione-alle-cure-che-nutrono-2/>

¹⁴ Il programma del corso: https://acp.it/assets/media/CORSO_GRUPPALITA.pdf

trasformazioni sia in termini di qualità che di sostenibilità nel sistema, legate a una condizione di difficoltà della sanità pubblica e per un obiettivo impoverimento demografico. Dato che le evoluzioni possibili vedono nel modello della Pediatria di Gruppo (PdG) la forma organizzativa più promettente all'interno dell'auspicata riorganizzazione dell'assistenza territoriale prevista con le Case di Comunità, si prospetta la necessità di un salto di qualità (Speri, 2024). Un obiettivo possibile a condizione che la PdG non si riduca a una mera aggregazione ambulatoriale ma sappia mostrare l'effettivo valore aggiunto del "lavorare insieme multiprofessionale", che costituisce la specificità dei nuovi modelli.

È stato così possibile riflettere insieme ai partecipanti (30 pediatri provenienti da tutta Italia, sia ospedalieri che territoriali) come le configurazioni di gruppo nel lavoro d'équipe abbiano un peso determinante sulle performance dei professionisti, sul loro benessere lavorativo e, di conseguenza, sulla qualità del servizio erogato e degli esiti per i pazienti. È stato messo in luce come la cultura organizzativa di qualsiasi gruppo di lavoro abbia tra i suoi elementi caratterizzanti anche le dinamiche di tipo emotivo, che possono facilitare od ostacolare il perseguimento dei propri obiettivi. Queste dinamiche possono essere affrontate utilmente con strumenti propri dell'analisi di gruppo e istituzionale, rappresentando un'occasione di apprendimento e di crescita professionale. Tali strumenti possono inoltre essere estesi alle relazioni interservizi nel territorio e tra territorio e ospedale, nonché ad altri livelli interistituzionali (enti pubblici, privato sociale ecc.).

Confortata da una partecipazione attenta e vivace con un alto indice di gradimento finale, la formazione proposta costituisce un modulo replicabile e un patrimonio spendibile nei diversi territori, tenendo conto della capillarità della presenza sia di COIRAG, sia di ACP, quest'ultima presente coi propri gruppi di lavoro in tutte le regioni.

Il valore del lavoro gruppal e nell'Età Evolutiva: tra complessità clinica e funzione elaborativa condivisa

Riteniamo utile approfondire alcune specificità del Gruppo di Interesse, osservate nel tempo e riconducibili a un substrato valoriale che crediamo abbia sostenuto e nutrito il lavoro del gruppo in questi anni. Il gruppo si è infatti costruito attorno ad alcuni valori o principi che hanno sin da subito orientato gli incontri in "plenaria", paragonati, non a caso, a una "nave madre" da cui partono le scialuppe, che navigano per i mari della complessità della cura per poi tornare a fare rifornimento o portare nuova linfa attraverso i racconti di avventure e disavventure. Tale assetto è diventato parte di una metodologia

di lavoro, non del tutto strutturata ma comunque implicitamente condivisa, trovando per di più continuità nel lavoro e nell'impianto dei sottogruppi. I valori che guidano il gruppo rispondono peraltro a una domanda più ampia che sembra appunto risuonare a ogni incontro in isomorfismo rispetto alle domande che attraversano il sociale: cosa può sostenere e rendere quindi sostenibile questo spazio di scambio, confronto, progettazione che sembra dare sollievo rispetto alla complessità talvolta incalzante del reale ma che richiede tempo, presenza e pensiero? In definitiva, cosa sostiene e rende sostenibile la cura dell'Età Evolutiva, soprattutto in un momento storico in cui questo compito sembra essere misconosciuto oltre che articolato, difficile, tanto da far nascere un frequente senso di impotenza e solitudine? Com'è possibile navigare in questo oceano sconfinato che pone sin da subito difficoltà anche solo nell'identificare quali sono i temi prioritari e le modalità efficaci di intervento?

Il gruppo sembra essersi spesso interrogato a partire da queste domande: alcuni interrogativi hanno portato non tanto a darci delle risposte, quanto a intravedere degli elementi che possono dare sostegno e rendere sostenibile il lavoro e gli interrogativi che ne derivano.

Mai scontata e banale è la centratura sul gruppo: la presa in carico clinica in molte situazioni di sofferenza, soprattutto dei pazienti più gravi in età evolutiva o in adolescenza, ma anche delle stesse istituzioni che se ne occupano, presenta appunto una complessità che richiede spesso la presenza di un "gruppo curante", che può essere rappresentato da un servizio (un'istituzione o una rete di servizi) o da un insieme di professionisti che si forma passo dopo passo, in risposta agli elementi di specificità della situazione stessa e degli ambienti dove il disagio si manifesta. Il Gruppo d'Interesse per l'Età Evolutiva si costituisce esso stesso come comunità di pratiche¹⁵, capace di assolvere a questa funzione.

Il gruppo dovrebbe riuscire a comunicare al suo interno appunto con un rispetto che si basa su un vissuto di sufficiente colleganza/appartenenza: in un gruppo "ben-disposto" questa premessa, favorita dalla consapevolezza del compito comune, fa diventare la varietà dei punti di vista, alle volte radicalmente diverse fino alla conflittualità, una risorsa per la comprensione.

La diversità dei punti di vista consente al gruppo di lavoro una prerogativa insostituibile: il riconoscimento della pluralità dei vertici osservativi sullo stesso oggetto clinico e sul *compito*. Il modello del Gruppo Operativo ci insegna che ogni punto di vista nuovo e magari divergente, va salutato come

¹⁵ Secondo Wenger le comunità di pratiche sono costituite da persone che condividono un interesse comune per una determinata attività e che, attraverso un confronto e una collaborazione continui, sviluppano e migliorano le proprie competenze nel tempo (Wenger, 2015).

“portavoce” di qualcosa che permette di decifrare il processo latente, di un «contenuto dell’implicito (che) si farà esplicito» (Pichon-Rivière, 1971, p. 196), di una informazione preziosa, che aggiunge sapere sia in termini cognitivi che emotivi.

Chi pratica la discussione di casi può riconoscere che oltre al contributo cognitivo, in cui il collega “vede” cose che non ho visto, è altrettanto importante ed informativo il versante delle emozioni, in cui l’altro “sente” cose che non ho sentito.

Sottolineando l’importanza di questo clima emotivo Luigi Boccanegra, in più occasioni, parlando della necessità per le équipes con pazienti gravi di essere “gruppo affiatato”, sostiene che i curanti dovrebbero essere/diventare tra loro in qualche modo “amici”, rapporto che permette anche di confrontarsi e se occorre litigare utilmente, con il presupposto che soprattutto ci si possa rispettare e sostenere a vicenda: «Un luogo dove si possano fare certe capriole, certi tuffi assistiti, dove la dolcezza degli amici permetta di cadere senza farsi troppo male» (Boccanegra, 1999, p. 104). Questa dimensione relazionale permette al dispositivo “gruppo curante” di reggere le proiezioni e i depositi dei propri pazienti e consentire una elaborazione:

«La coraltà degli operatori, dispiegata nei vari servizi, permette infatti una distribuzione dell’intensità traumatica altrimenti intollerabile per il gruppo di un singolo servizio, vincolando più testimoni contemporaneamente a seconda del grado di prossimità che occupano nell’istituzione rispetto al “luogo” in cui il trauma si è rappresentato» (Boccanegra, 1995).

Si tratta di una riflessione che possiamo considerare valida oltre che per i dispositivi di cura, in una certa misura anche per un gruppo di ricerca, come in COIRAG, applicabile soprattutto per gli adolescenti che rappresentano una sfida per certi aspetti simile, ma non lo è di meno per intensità emotiva quella di neogenitori in difficoltà.

La necessità di questo sostegno è perché “da soli” (Ferruta, 1999) non è possibile reggere all’investimento e al carico emotivo che la sofferenza comporta (Speri, 2000), favorendo ritirate difensive che mascherano o rimuovono le emozioni con le loro preziose informazioni controtransferali per la comprensione e l’intervento con la persona. Senza il sostegno del gruppo alle volte ci si ritira dal compito o, se non si riesce più a padroneggiare la complessità di un problema, si sviluppa un sentimento di impotenza e si risponde a questa sfida con una tendenza alla semplificazione, anche diagnostica, o a una delega, rinunciataria, ad altri professionisti o servizi. La semplificazione si manifesta spesso come una difesa rigida del proprio ruolo e porta a un esito controproducente: sostituire il compito con i compiti. In questa dimensione gli aspetti conflittuali non vengono attraversati

come occasione di crescita ma danno origine a soluzioni spurie, falsate, realizzando quella situazione in cui:

«Come ci dicono Pichon Riviere e Bauleo, appare il “come se” o l’impostura del compito. Si fa “come se” si affrontasse il lavoro specifico o il comportamento richiesto» (Montecchi, 2018).

Il gruppo solo in apparenza sembra dedicarsi allo scopo per cui è costituito, mentre, in realtà, si dedica ai “compiti”, a un’interpretazione rigidamente formale e superficiale del proprio ruolo.

Come compreso sopra dall’osservazione dell’andamento del Gruppo e dalle domande sollecitate dal compito a cui risponde, possiamo quindi constatare la presenza di un primo elemento che richiama l’isomorfismo tra livello individuale e collettivo/comunitario. Come una situazione singola richiede un gruppo curante (nei termini e della qualità di cui sopra), così occuparsi del tema età evolutiva/adolescenza richiede un gruppo di pensiero, che prova a “prendersi cura” della polis e dei professionisti che operano in quel campo. Anche a questo livello, più distante dalla quotidianità, è importante che il gruppo abbia gli stessi requisiti e le qualità che pensiamo importanti per gli altri gruppi curanti, per essere in grado di reggere/leggere le emozioni che la comunità, soggetto collettivo, riversa attraverso canali diversi sui professionisti della salute.

Pur confortati dalla tenuta del gruppo, ad esempio, pensandoci curanti dei sistemi di cura, non potevamo esimerci dal riflettere sulla sostenibilità da un lato e i rischi di dispersione dall’altro.

A partire da questi interrogativi si è intervenuti sul piano organizzativo, considerando l’opportunità di adattare la calendarizzazione degli incontri del gruppo esteso, dando uno spazio maggiore all’importante lavoro portato avanti dai sottogruppi. Dunque, si è pensato di ridimensionare significativamente la frequenza degli incontri a partire dalla metà del 2025 con la finalità di preservare il desiderio, lasciando che il Gruppo si evolvesse, in un certo senso si emancipasse, accettando una certa quota di perdita, di separazione. Il gruppo sembra quindi entrato in una fase “evolutiva” differente, muovendosi in isomorfismo con i temi trattati e pertanto: come per i bambini e gli adolescenti che abitano i nostri pensieri e le nostre riflessioni quando ci incontriamo, si è imposta la necessità di lasciar muovere dei passi in autonomia, pur mantenendo saldo il punto di partenza, come luogo, braccia, in cui tornare di tanto in tanto, non come prima ma “più” e con un “di più” di prima da rimettere insieme.

Prospettive e sviluppi futuri

Il Gruppo di Interesse per l'Età Evolutiva, a partire dall'incontro del 24 febbraio 2026, pensato per rilanciare i lavori e accogliere nuove adesioni, sta attraversando una fase di riorganizzazione e di crescita. Si è aperta l'occasione di ripensare e ampliare le attività alla luce degli interessi emersi nel confronto tra i membri, valorizzando l'integrazione tra le diverse esperienze cliniche, formative e istituzionali rappresentate nel gruppo. L'incontro, che ha visto la partecipazione di 19 membri complessivi, di cui 8 di recente adesione, ha segnato l'avvio di una nuova fase del lavoro comune.

Parallelamente alla stesura di questo articolo, è stata avviata una riflessione sull'ampliamento delle attività del sottogruppo dedicato ai Primi 1.000 giorni, con l'intento di affiancare alla dimensione operativa, legata al progetto europeo a oggi preponderante, una rinnovata elaborazione teorico-clinica sulla genitorialità precoce e sulle dinamiche e i dispositivi gruppalari nei contesti di prevenzione. In questa direzione si colloca anche la proposta di organizzare un incontro tematico o un webinar dedicato a questa fase del ciclo di vita familiare.

Un'ulteriore prospettiva riguarda la possibilità di strutturare incontri tematici volti alla condivisione delle conoscenze e delle competenze maturate nella pratica clinica e approfondite all'interno dei gruppi di lavoro, estendendo il confronto alla comunità COIRAG e alle realtà con cui il gruppo collabora, tra cui l'Associazione Culturale Pediatri e sul versante istituzionale, l'Istituto Superiore di Sanità.

Le progettualità già avviate proseguono nel lavoro dei sottogruppi e vedranno ulteriori sviluppi nel prossimo biennio. Il sottogruppo sui Primi 1.000 giorni continua l'impegno nell'ambito del progetto europeo JA NCDs – Task 6.5, mantenendo attive le collaborazioni istituzionali e la progettazione delle attività formative rivolte ai facilitatori dei gruppi AMA. Parallelamente, il sottogruppo su Adolescenza e Genitorialità si sta dedicando alla costruzione di un dispositivo strutturato di intervizione clinica, proseguendo la riflessione e l'elaborazione teorico-tecnica, mantenendo anche l'obiettivo di coltivare spazi di condivisione interni alla comunità COIRAG.

Conclusione

L'obiettivo originario del Gruppo di Interesse per l'Età Evolutiva rispondeva alla necessità, e al tempo stesso al desiderio, di costruire un gruppo che potesse fungere da: «Dispositivo di conoscenza e ascolto reciproco, un punto di riferimento culturale e operativo duraturo nel tempo» (Speri *et al.*, 2022,

p. 130). nonché la possibilità di sviluppare un lavoro di riflessione anche sui temi dell'adolescenza e sul suo trattamento

Nel corso di questi anni, come espressione degli interessi clinici dei membri e delle necessità organizzative, il Gruppo d'Interesse ha lavorato sviluppando una capacità di adattamento dinamico, sia al proprio interno, andando incontro a riorganizzazioni significative, sia in relazione alle tematiche affrontate. Molti sotto-obiettivi sono stati ripensati, alcuni temporaneamente messi da parte a favore di altri, rivedendo le priorità in base alle risorse e agli emergenti sociali.

L'attenzione rivolta alla domanda sociale, nelle sue forme sia inesprese che manifeste, alle risposte o all'assenza di risposte istituzionali e alla psicoterapia dell'età evolutiva, ha progressivamente orientato le discussioni verso le complessità cliniche e sociosanitarie implicate nel trattamento dei soggetti in età evolutiva. Come auspicato, ha pertanto condotto a un progressivo approfondimento del lavoro con le famiglie, sia precoce che nell'adolescenza, seguendo il *fil rouge*, del processo di come la genitorialità nasce ed evolve nel corso delle tappe dello sviluppo, di come la sua espressione si strutturi in modo fragile, patologico, cronico o sia invece capace di trasformazione.

La suddivisione in sottogruppi rappresenta uno degli elementi centrali del funzionamento del gruppo, il cui sviluppo, in questi termini, può essere considerato fisiologico rispetto alla crescita e all'evoluzione del gruppo stesso, che, in isomorfismo rispetto al tema di cui ci occupiamo, sembra andare progressivamente verso una individuazione e soggettivizzazione. Tale articolazione risponde dunque al desiderio di poter poi tradurre operativamente quanto pensato insieme, tornando alla quotidianità del lavoro clinico e nelle organizzazioni, ma offre anche altri suggerimenti. Si evidenzia per esempio anche la necessità di riprodurre e mantenere un metodo che nel gruppo esteso si è mostrato efficace e generativo: la creazione di gruppi staff di dimensioni ridotte che si assumano una responsabilità, sia organizzativa sia di elaborazione del pensiero, nei confronti dell'insieme dei membri. La complessità del compito che ci siamo dati, ovvero lo studio di diverse fasi dello sviluppo e delle loro risonanze sul contesto familiare, richiede inoltre una moltiplicazione degli spazi di pensiero coerenti con la peculiarità delle diverse fasi dello sviluppo e, al tempo stesso, il mantenimento di un raccordo, funzionale a evitare la dispersione e a preservare uno sguardo d'insieme, di mantenere anche come Gruppo di Interesse un *fil rouge* capace di tenere insieme le diverse tappe dello sviluppo.

A fronte di rilevanti cambiamenti socio-antropologici, dei codici di significato e dell'emergere di nuove categorie nosografiche con cui ci si confronta quotidianamente nella clinica, risulta fondamentale mantenere il gruppo aperto all'ascolto di altri sensori, al dialogo interdisciplinare e alla colla-

borazione con altre associazioni e istituzioni del settore. Si tratta di mantenere il dialogo non solo con gli altri professionisti della cura già coinvolti ma di aprirlo anche ad altri attori della vita comunitaria, a cui va attribuito un ruolo essenziale, rinunciando a “preoccupazioni di esclusività specialistica”.

Tale esigenza, già presente negli obiettivi del gruppo esplicitati nel 2022, ha condotto, come illustrato, allo sviluppo di progettualità condivise con i pediatri di ACP e con altre realtà istituzionali attraverso l'avvio di progettazioni, in cui il ruolo COIRAG è a oggi quello di rispondere alla necessità di fornire ai nostri interlocutori strumenti utili alla lettura delle dinamiche familiari e gruppali nei contesti di cura, dallo studio pediatrico ai servizi pubblici e del terzo settore dell'ambito materno-infantile. Il gruppo prosegue nello sviluppo di tali collaborazioni, con l'auspicio della costruzione di reti territoriali, locali, oltre alla promozione di occasioni più generali di scambio dei saperi.

Per quanto riguarda il raccordo interno a COIRAG ETS, gli aggiornamenti alla Consulta Organizzativa e la progressiva partecipazione di alcuni membri a occasioni scientifiche interne dimostrano come possa essere data continuità all'impegno, portato avanti finora, di favorire la trasmissione associativa del lavoro del gruppo.

Riteniamo che in questo scenario, i setting gruppali, sia professionali sia terapeutici, assumano una funzione centrale in quanto dispositivi di accoglimento, di pensiero e di interpretazione dell'esperienza clinica e umana. Pensiamo che sia proprio quest'ultimo aspetto ad aver dato senso e continuità alle attività del gruppo. Al di là delle tappe positivamente raggiunte fino a oggi e delle prospettive future, rilevante è stato aver costruito e curato nel tempo uno spazio condiviso all'interno di COIRAG ETS, in grado di sostenere il processo di un gruppo d'interesse che per la sua longevità può essere oggetto di valutazione come *benchmark* interno dal punto di vista dell'impianto e della metodologia di coordinazione.

In conclusione, come membri del Gruppo di Interesse continuiamo a essere ingaggiati nel tenere a mente non solo i soggetti in età evolutiva ma, in particolar modo, i genitori, con le loro risorse e le loro difficoltà, testimoniando concretamente, attraverso il lavoro gruppalmente stesso, la necessità di spazi e tempi in cui il sociale possa esercitare una funzione di “genitorialità istituzionale”. In questa prospettiva, la consapevolezza della necessità di spazi di sostegno alla genitorialità, in tutte le fasi dello sviluppo, continuerà a orientare le progettualità future del gruppo. Presidiare il processo di assunzione e l'esercizio della funzione genitoriale non coincide infatti col perdere di vista prima il neonato, il bambino e infine l'adolescente; al contrario, implica riconoscere come il benessere del bambino dipenda profondamente dalla possibilità che i genitori trovino contesti sociali, istituzionali e di cura capaci di sostenerli e accompagnarli. Come sottolinea John Bowlby:

«Come i bambini dipendono completamente dai propri genitori per la loro sussistenza, così, in tutte le società, tranne le più primitive, i genitori, soprattutto le madri, dipendono dalla società. Se una società s'interessa ai propri bambini, deve prendersi cura anche dei propri genitori» Bowlby, 1951, p. 127).

È a partire da queste considerazioni che il gruppo intende continuare a orientare le proprie future linee di lavoro e di progettazione, mantenendo al centro l'attenzione per i processi evolutivi e per i contesti sociali, istituzionali e di cura che li accompagnano, nella convinzione che solo attraverso una prospettiva gruppale, interdisciplinare e condivisa sia possibile sostenere la complessità del lavoro clinico individuale, gruppale, istituzionale e sociale in età evolutiva.

Riferimenti bibliografici

- Bion W.R. (1961). *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando, 1971.
- Boccanegra L. (1995). La consulenza come occasione elaborativa per il lavoro di équipe nelle strutture intermedie. *L'arte medica*, aprile. Testo disponibile al sito: <https://www.formazione.it/larte-medica/>
- Boccanegra L. (1999). La stagione di Costagrande. In: Nosé F. e Speri L., a cura di, *Spartir le pene. Familiare e familiarità nel quotidiano della residenzialità psichiatrica*. Verona: CEM.
- Bowlby J. (1951). *Maternal Care and Mental Health*. Geneva: World Health Organization (trad. it.: *Cure materne e salute mentale del bambino*. Firenze: Giunti, 2012).
- Carminati M.C., Rocci M., Simonetto A. e Valentini M. (2026, in press). *Specchi paralleli: dinamiche terapeutiche con gli adolescenti e risonanze emotive nel gruppo dei curanti*. *Gruppi*, XXVII, 1/2026.
- Ferruta A. (1999). Il nome delle cose. In: Nosé F. e Speri L., a cura di, *Spartir le pene. Familiare e familiarità nel quotidiano della residenzialità psichiatrica*. Verona: CEM.
- Galletti A. e Speri L. (2020). *Con la lente della mente*. Bari: La Meridiana.
- Montecchi L. (2018). *Epistemologia convergente*. Testo disponibile al sito: <https://bleger.org/epistemologia-convergente-2/>
- Neri C. (1987). Alcune osservazioni su gruppo di lavoro e assunti di base. In: Neri C., Correale A. e Fadda P., a cura di, *Lecture Bioniane*. Roma: Borla.
- Pagliarani G. (2014). Il puer e la bellezza. In: Forti D. e Natili F., a cura di, *Saggi scelti*. Milano: Guerini e Associati.
- Pichon-Rivière E. (1971). *Il processo gruppale. Dalla psicoanalisi alla psicologia sociale*. Loreto: Laetana, 1985.
- Ronchi E. (1998). Per un ascolto progettuale della mancanza. Verso un maggiore benessere gruppale e istituzionale. In: Di Marco G., a cura di, "L'istituzione come sistema di gruppi", Centro Studi e Ricerche di Psichiatria Istituzionale, 1999. Testo disponibile al sito: <https://www.psychomedia.it/pm/grpther/psoa/folga.htm>

- Speri L. (2000). Il borgomastro di Norimberga. Istituzione e comunità nell'incontro extrafamiliare tra gli adulti e l'adolescente. *Gruppi* I, 1: 115-121.
- Speri L., Compostella M., Benedetto N. e Banzatti S. (2022). La presa in carico in età evolutiva tra responsabilità professionale clinica e istituzionale. *Gruppi*, XXIII, 2: 117-134.
DOI: <https://doi.org/10.3280/gruoa2-2022oa19797>
- Speri L. (2024). Prendersi cura del gruppo. In: Gangemi M. e Tamburlini G., a cura di, *Pediatria di famiglia*. Roma: Il Pensiero Scientifico.
- Wenger-Trayner E. e Wenger-Trayner B. (2015). Introduction to Communities of Practice. A Brief Overview of the Concept and its Uses. June 2015. <https://www.wenger-trayner.com/introduction-to-communities-of-practice/>
- Winnicott D.W. (1958). *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Firenze: Giunti, 2017.
- Zambri F., Di Nolfi A., Di Stefano V., Splendore F. e Giusti A. (2025) Prendersi cura nei primi 1.000 giorni di vita: il ruolo dei gruppi nella promozione della salute, nell'esperienza europea della Joint Action PreventNCD. *Gruppi*, XXVI, 1: 140-150.
DOI: 10.3280/gruoa1-2025oa21209
- Zampogna M., Luciano S., Speri L. (2025). Act Early, Act on Time, Act Together. Dal Pensiero al Progetto per un intervento gruppal di promozione precoce della salute. *Gruppi*, XXVI, 1: 151-170.
DOI: 10.3280/gruoa1-2025oa15810