

## **Attaccante fino alla fine: identità sportiva, celebrità, malattia e autobiografia nell'esperienza di Stefano Borgonovo**

Maria Frezza

Università degli Studi di Napoli Federico II  
maria.frezza22@icloud.com

### **Abstract**

This study analyses, from a sociological perspective, the transformation of the identity of Stefano Borgonovo, a former professional footballer, following his diagnosis with amyotrophic lateral sclerosis (ALS). Through a phenomenological-interpretative analysis of his posthumous autobiography, “Attaccante nato”, the research explores the conflict between the identity of the champion and the experience of the patient. The investigation focuses on three interconnected analytical dimensions that emerge from the text: status, representation of the body, and perception of time. The analysis reveals how autobiographical narration becomes a performative act to repair the biographical fracture caused by the disease. Borgonovo’s status evolves from a celebrity based on athletic performance to one based on public testimony of vulnerability, accumulating a capital of suffering. The body, from a performing and disciplined instrument, becomes a suffering and hyper-visible entity, yet catalysing rituals of collective solidarity. Consequently, the linear and progressive temporality of his sporting career is replaced by a present dominated by illness, radically redefining his existential horizon. The study concludes that, despite the loss of his performing ability, Borgonovo manages to preserve a strong social identity, reconfiguring his public role from athlete to symbol of the fight against ALS and maintaining a narrative continuity between his past and his present.

**Keywords:** Amyotrophic Lateral Sclerosis, Athletic identity, Autobiography, Celebrity; Illness.

### **1. Introduzione**

Chi ha seguito il calcio italiano tra gli anni '80 e '90, ricorda bene questo volto e la figura in campo di Stefano Borgonovo, scomparso il 27 giugno 2013. Un attaccante di talento, capace di accendere l'entusiasmo dei tifosi, un professionista che ha vestito maglie importanti come quelle di Como, Fiorentina, Milan, Pescara, Udinese. Un attaccante nato, come suggerisce il titolo della sua stessa autobiografia, un uomo la cui identità sembrava indissolubilmente legata al rettangolo di gioco, alla performance atletica, a quel ruolo specifico nel complesso sistema sociale che è lo sport professionistico. Come dichiara lui stesso, nonostante tutto: «Io se potessi scenderei in campo adesso, su un prato o all'oratorio. Perché io amo il calcio» (Borgonovo & Alciato, 2015).

Ma la traiettoria della vita di Stefano Borgonovo, come quella di altre figure pubbliche la cui identità sembra scolpita nella pietra del successo sportivo, ha conosciuto una deviazione tanto

improvvisa quanto drammatica. La diagnosi di Sclerosi Laterale Amiotrofica, la SLA, quella che lui stesso ha definito: «Lei, la grandissima Stronza, l'unica e inimitabile, protagonista timida e nascosta» (Borgonovo & Alciato, 2015, p. 487), ha segnato l'inizio di una nuova fase, una seconda vita profondamente diversa, caratterizzata dalla progressiva perdita del controllo sul proprio corpo, ma anche da una volontà di testimoniare. È proprio su questa complessa transizione che si concentra il mio intervento. L'obiettivo è analizzare l'esperienza del celebre calciatore non solo come dramma umano, ma come fenomeno sociologicamente rilevante. La mia riflessione prende le mosse da una domanda chiave che funge da filo conduttore per l'analisi:

Come viene esperito e rappresentato il conflitto tra l'esperienza del campione e quella del malato all'interno di una singola traiettoria esistenziale?

Nel percorso di analisi, l'oggetto di studio è stato l'autobiografia di Stefano Borgonovo, *Attaccante nato*, pubblicata postuma nel 2015. Letta attraverso una lente fenomenologica, essa ha permesso di esplorare come Borgonovo, nel suo vissuto, percepisse il mondo attraverso lo sguardo dell'attaccante. In fase esplorativa, dall'analisi del testo sono emerse alcune dimensioni concettuali – come status, corpo e tempo – che, pur non essendo esaustive, si sono rivelate tra le principali per comprendere l'esperienza del “morente” narrata nel testo (Elias, 1985, p. 34). È significativo sottolineare che l'autobiografia è stata dettata esclusivamente tramite il movimento oculare, utilizzando un computer oculare, rendendo ancora più potente il valore testimoniale della sua narrazione.

Il seguente paragrafo illustra nel dettaglio l'approccio metodologico, il disegno della ricerca e le tecniche di analisi impiegate per indagare questo caso esemplare.

## 2. Metodologia

Questo studio adotta un approccio di ricerca qualitativo, orientato da una prospettiva fenomenologica interpretativa. Tale paradigma si focalizza sulla comprensione profonda e soggettiva dell'esperienza vissuta, ponendo l'accento sui significati attribuiti dagli individui alla propria realtà. Il disegno di ricerca si configura prevalentemente come un caso di studio singolo e intensivo, incentrato sull'analisi approfondita dell'esperienza vissuta da Stefano Borgonovo a seguito della diagnosi di Sclerosi Laterale Amiotrofica. La scelta di focalizzarsi sull'esperienza di Stefano Borgonovo è motivata dalla sua particolare rilevanza, la sua figura pubblica di atleta di élite, radicalmente trasformata dalla diagnosi di SLA, offre un caso esemplare per esplorare la complessa interazione tra identità sportiva, vissuto corporeo alterato dalla malattia e narrazione del sé in un contesto pubblico. L'autobiografia *Borgonovo, S., Alciato, A. (2015). Attaccante nato*, rappresenta una fonte eccezionalmente ricca per accedere a questa specifica e significativa esperienza. La fonte primaria e oggetto esclusivo dell'indagine è, pertanto, la testimonianza autobiografica di Stefano Borgonovo, contenuta nel volume menzionato. Questo testo è stato trattato come il dataset primario dello studio, considerato nella sua interezza per cogliere le sfumature e la costruzione narrativa complessiva dell'autore. La sua natura di narrazione in prima persona consente di accedere direttamente alla costruzione di significato che l'autore attribuisce alla propria esperienza radicale.

L'analisi dei dati testuali è stata condotta attraverso una lettura fenomenologica e interpretativa, mirata a cogliere le dimensioni profonde dell'esperienza di Borgonovo, con particolare attenzione al vissuto corporeo alterato dalla malattia, alla percezione della perdita delle capacità fisiche e performative, e ai processi dinamici di ridefinizione del sé. Il processo analitico ha seguito le fasi tipiche dell'analisi tematica qualitativa. Questa frase descrive in modo corretto le prime fasi di un processo di analisi qualitativa dei dati, tipicamente l'analisi tematica. A seguito di una fase di familiarizzazione intensiva e reiterata con il testo, si è proceduto all'individuazione di segmenti significativi, i quali sono stati successivamente raggruppati e organizzati per identificare i temi emergenti. Questi ultimi sono stati poi raffinati e definiti come le tre dimensioni analitiche chiave: Status, Rappresentazione del Corpo e Percezione del Tempo. L'intero processo analitico è stato guidato dalla domanda di ricerca principale. L'esperienza individuale è stata contestualizzata all'interno di quadri interpretativi più ampi legati ai ruoli sociali, ai significati prevalenti che vengono attribuiti all'interno della pratica sportiva e al significato della malattia in un contesto pubblico. In questo quadro, si è cercato di comprendere come, anche nella condizione di malattia, l'identità dell'atleta d'élite continui a interagire con ruoli, simboli e valori collettivi.

Sulla base delle dimensioni analitiche emerse dalla precedente analisi qualitativa, si procede ora ad esplorare la complessa interazione tra identità sportiva e narrazione del sé nel contesto della malattia e della sua testimonianza pubblica.

### 3. Identità sportiva e narrazione del sé

Nel narrare la propria esperienza, Borgonovo si inserisce in quella che Arthur Frank definisce *wounded storyteller*, ovvero il narratore ferito che dà senso alla malattia attraverso il racconto (Frank, 1995).

In un Paese come l'Italia, dove il calcio è ben più di uno sport e si configura come un vero e proprio "fatto sociale totale" (Mauss, 2002), la storia di un calciatore professionista che affronta una malattia fatale assume un forte valore simbolico. Questa dimensione narrativa assume una rilevanza ancora maggiore nel caso delle figure pubbliche, la cui biografia si gioca costantemente tra il piano individuale e quello collettivo (Eaking, 2008). Per chi è esposto allo sguardo sociale, raccontare la propria esperienza non è solo un atto identitario, ma anche una forma di responsabilità nei confronti della collettività, come sottolinea l'autore. La narrazione del sé diventa così un tentativo di rendersi comprensibili all'interno di un orizzonte di significato condiviso (Eaking, 2008).

In quest'ottica, è fondamentale sottolineare il valore sociologico dell'autobiografia come pratica narrativa, in grado di costruire e rendere visibile il sé. L'autobiografia, infatti, non si limita a essere un semplice racconto retrospettivo, ma rappresenta un atto performativo che consente al soggetto di dare significato alla propria esperienza ed al proprio essere nel mondo (Bruner, 1997). Come affermato da Jerome Bruner, «noi diventiamo le storie che raccontiamo su noi stessi» (Bruner, 1997, p. 19). In questa prospettiva, la narrazione biografica si configura come un processo attivo di significazione, capace di integrare nella trama del sé eventi traumatici e non traumatici, momenti di crisi e trasformazioni profonde.

In questa stessa prospettiva, è utile considerare il concetto di «identità narrativa», secondo cui l'identità personale non è un dato immutabile, ma una costruzione dinamica che prende forma attraverso il racconto che l'individuo fa di sé (Ricoeur, 1993, p. 239).

L'autobiografia di Borgonovo si configura, quindi, come uno spazio simbolico in cui l'autore tenta di ricomporre la frattura tra il passato da atleta, segnato dalla forza fisica e dalla centralità della prestazione, e il presente da malato “morente” (Elias, 1985, p. 34).

Quando la malattia interrompe la linearità del percorso biografico e infrange le narrazioni dominanti legate alla salute, al controllo e alla prestazione — tipiche dell'esperienza dell'atleta — emerge la necessità di elaborare nuovi modelli narrativi. Nel caso di malattie neurodegenerative, quando la guarigione non è possibile, la narrazione prevalente della restituzione diventa inadeguata, creando un disallineamento tra la biografia desiderata e l'esperienza concreta (Frank, 1995).

In questo contesto, l'autobiografia diventa, dunque, uno strumento trasformativo, non tanto per restaurare l'identità precedente, quanto per costruirne una nuova, che includa la malattia come parte integrante del sé. L'autobiografia, quindi, rappresenta un dispositivo simbolico attraverso cui il soggetto elabora l'esperienza di frattura, rinegoziando la propria identità in modo dinamico e relazionale, aperto alla comprensione dell'altro (Bifulco, 2023).

Per analizzare la complessa trasformazione dell'identità sportiva di Stefano Borgonovo a seguito della diagnosi di Sclerosi Laterale Amiotrofica, propongo un framework analitico basato su tre dimensioni interconnesse, fondamentali per definire il senso di sé dell'atleta nel suo contesto socioculturale: status, la rappresentazione del corpo e la percezione del tempo. Questi assi non operano isolatamente, ma si influenzano reciprocamente, con le relazioni sociali che fungono da tessuto connettivo in cui l'identità viene costruita e riconosciuta. Il caso di Borgonovo risulta emblematico poiché dimostra come la destabilizzazione di uno o più di questi assi possa innescare una profonda crisi dell'intero orizzonte identitario. Per comprendere a fondo come questi elementi si intrecciano e determinano l'identità sportiva, è utile fare un breve affondo sulla teoria sociologica dell'identità, che pone le relazioni sociali al suo fondamento.

L'identità è un processo dinamico e continuo, una costruzione sociale che si sviluppa attraverso l'interazione con gli altri e con le istituzioni (Berger & Luckmann, 1973). Si configura come un fenomeno relazionale e dialogico, diventiamo ciò che siamo attraverso il riconoscimento, la differenziazione e la relazione con l'altro (Berger & Luckmann, 1973). In questa prospettiva, l'identità emerge come il risultato di una dialettica costante tra l'identificazione oggettiva – ossia il modo in cui la società ci definisce, ci etichetta e ci assegna aspettative – e la percezione soggettiva – ovvero il modo in cui interiorizziamo e viviamo tali etichette (Pecchinenda, 1999).

Nel mondo dello sport, questa dialettica si manifesta in modo potente. L'identità sportiva «è quella parte del concetto di sé che si riferisce alla percezione di sé come atleta e al valore che si attribuisce a questo ruolo all'interno della propria definizione personale e sociale» (Brewer, Van Raalte *et al.*, 1993, p. 237). Nell'identità sportiva di Borgonovo pre-diagnosi, questa congruenza iniziale era evidente, la sua identità di calciatore professionista si alimentava di un forte riconoscimento sociale e trovava una corrispondenza nella sua auto-percezione di sé intimamente ancorata alla pratica agonistica e al valore pubblico della sua immagine (Pecchinenda, 1999). La narrazione autobiografica lo conferma in modo esplicito: «Correvo, segnavo e mi divertivo, i miei

genitori avevano un banco al mercato e io il posto fisso sul campo. Abitavo lì» (Borgonovo & Alciato, 2015).

Accanto a questa prospettiva generale, per comprendere ulteriormente la tenuta dell'identità di Borgonovo nonostante la perdita della capacità performativa, può essere utile richiamare anche la *Social Identity Theory*. La SIT distingue tra "identità personale" e "identità sociale", intesa come definizione di sé attraverso l'appartenenza a categorie collettive (Ashforth & Mael, 1989, p. 21). Secondo questa teoria, l'identificazione con un gruppo – ad esempio, la comunità dei calciatori professionisti o l'universo simbolico dello sport di alto livello – non richiede necessariamente un impegno attivo verso gli obiettivi del gruppo, ma può derivare dalla semplice percezione di condivisione del destino con il gruppo stesso e questa prospettiva sottolinea come l'identità sociale sia intrinsecamente legata alle relazioni di appartenenza e all'interazione (anche simbolica) con la comunità di riferimento (Ashforth & Mael, 1989).

Nel caso di Borgonovo, l'identità sportiva può essere letta anche come una forma di identificazione sociale fortemente radicata. Egli non si percepiva solo come calciatore, ma con i calciatori, all'interno di un campo semantico e valoriale condiviso. È significativo, in questo senso, come la sua identificazione con il gruppo non venga meno nemmeno dopo la diagnosi e l'uscita forzata dalla scena competitiva. Anzi, l'argomento centrale che emerge è proprio la tenuta dell'identificazione sociale anche in condizioni di fallimento, perdita o sofferenza. Borgonovo continua a definirsi pubblicamente attraverso lo sport, e anzi riconfigura la propria identità da atleta a testimone, mantenendo così una continuità narrativa tra passato e presente (Tajfel, Brown *et al.*, 1979). Inoltre, il processo di riconoscimento da parte del pubblico – che continua a vederlo come uno di loro, nonostante la malattia – rafforza questa identificazione e consente a Borgonovo di conservare uno status simbolico, sebbene trasformato (Tajfel, Brown *et al.*, 1979). Un momento emblematico di questa continuità identitaria è rappresentato dalla partita del 2008, intitolata "Amici per sempre", organizzata in suo onore. Disputata il 13 ottobre allo stadio Artemio Franchi di Firenze, la partita vede in campo ex campioni della Fiorentina e del Milan – le due squadre più significative della carriera di Borgonovo – tra cui Roberto Baggio, Paolo Maldini, Franco Baresi, Dunga, Massaro e molti altri. La partecipazione è straordinaria: circa 30.000 spettatori gremiscono lo stadio, trasformando l'incontro in un evento carico di emotività e significato collettivo.

Il momento più toccante è l'ingresso in campo di Borgonovo, in sedia a rotelle e accompagnato dalla moglie, accolto da un lungo e commosso applauso. L'abbraccio simbolico dei suoi ex compagni e l'affetto del pubblico rendono l'evento un vero rito collettivo di reinclusione, in cui Borgonovo, pur debilitato dalla SLA e privo della parola, riafferma la propria appartenenza alla comunità calcistica. In questo contesto, la partita assume il valore di un rituale simbolico, che celebra non la performance sportiva, ma la memoria condivisa. L'evento è profondamente significativo dal punto di vista sociologico, il gruppo non respinge il soggetto ormai escluso dalla competizione, ma lo reintegra come testimone e simbolo. La sua identità sportiva non si spezza, ma si trasforma, trovando nuova forma attraverso il riconoscimento pubblico e mediatico. L'eco dell'incontro è vastissima, giornali, televisioni e siti web raccontano la serata; i tifosi inviano centinaia di messaggi; i social e i portali dedicati registrano un'ondata di partecipazione emotiva. In questo senso, Amici per sempre si configura come un momento di riaffermazione del legame comunitario, in cui la comunità calcistica ribadisce pubblicamente il proprio legame con l'atleta,

al di là della sua possibilità di performance. Si tratta di un “rituale simbolico” che contribuisce a rafforzare i confini identitari della comunità sportiva, intesi come confini simbolici costruiti attraverso significati condivisi (Cohen, 1985, p. 92).

Di questo momento e della vasta reazione che ne seguì, Borgonovo stesso testimonia l’impatto sulla sua percezione di sé e del suo nuovo ruolo: «Tutti i giornali l’hanno ripresa, alcuni siti Internet sono stati intasati dai commenti dei tifosi, mi sono arrivate centinaia di e-mail. Prima nessuno immaginava, dopo tutti sapevano. Ho scoperto che la gente mi voleva bene, che servivo ancora a qualcosa. Avevo uno scopo, fare uscire allo scoperto chi ancora si nascondeva. Chi si vergognava, come me fino a poco tempo prima» (Borgonovo & Alciato, 2015).

Tale dinamica mostra come, anche al di fuori della performance, l’identità sociale resti saliente e svolga una funzione cruciale nella preservazione dell’autostima, offrendo un punto di appoggio identitario anche in condizioni di forte discontinuità biografica (Tajfel, Brown *et al.*, 1979).

#### 4. Status

Passando alla prima dimensione analitica, lo status, è cruciale notare fin da subito come esso sia profondamente radicato e continuamente negoziato attraverso le relazioni sociali.

Lo status può essere definito come la posizione sociale che un individuo occupa all’interno di un determinato campo o contesto sociale, riconosciuta dagli altri e fondata su criteri di valore condivisi, come il prestigio, la competenza o la moralità (Bourdieu, 1978). Nell’ambito sportivo, legato alla performance e al valore simbolico guadagnato in campo, la visibilità mediatica di Borgonovo non viene meno dopo la malattia, ma subisce una trasformazione profonda, assumendo connotati nuovi (Bourdieu, 1978). Inizialmente costruita come *achieved celebrity* – fondata su gol, vittorie e appartenenze a club prestigiosi – essa evolve in una forma di notorietà solidale e testimoniale, legata alla sua condizione di malato e alla sua capacità di rappresentare pubblicamente la fragilità e la resilienza (Rojek, 2001). La sua presenza nei media non scompare, ma si riconfigura, è sostenuta da eventi pubblici, dalla mobilitazione della comunità sportiva e da un vasto consenso emotivo e sociale, che rafforza la sua figura come simbolo e testimone.

Ellis Cashmore ha evidenziato come, nella società contemporanea, la celebrità possa fondarsi anche sulla narrazione della vulnerabilità (Cashmore, 2006). Borgonovo diventa un testimone, accumula quello che Luc Boltanski ha descritto come un capitale derivato dalla sofferenza esposta pubblicamente, talvolta riformulato come *health capital* (Boltanski, 2000). In questo nuovo ruolo, la sua identità non è più legata esclusivamente al calcio, ma si fonde con la sua missione di sensibilizzazione verso la SLA. Borgonovo non solo racconta la sua battaglia, ma la trasforma in un atto di lotta collettiva. A tal proposito, egli afferma: «Sentivamo forte il bisogno di renderci utili. Io e mia moglie non potevamo far finta di niente, avevamo già subito abbastanza gli eventi, spiando anche i peccati non commessi. Reagire alla Stronza era stato il primo passo, si doveva andare oltre. Farle sentire la nostra presenza poco discreta, darle fastidio. Innanzitutto, attraverso la promozione della ricerca scientifica, che è il primo scopo della nostra onlus» (Borgonovo & Alciato, 2015).

Questa nozione si inserisce nel quadro teorico più ampio del “capitale simbolico” delineato da Bourdieu, mettendo in luce come il riconoscimento sociale e l’accumulazione di valore simbolico

possano svilupparsi all'interno di campi differenti rispetto a quello d'origine (Boltanski, 2000; Bourdieu, 2022, p. 183). Se il campo sportivo premia la prestazione e il rendimento fisico, il campo della sofferenza pubblica e dell'impegno civico produce un'altra forma di valore, fondata sulla visibilità del dolore e sull'assunzione di responsabilità etica (Boltanski, 2000; Bourdieu, 1978). Il meccanismo decisivo che consente questo slittamento è il riconoscimento da parte degli altri, come evidenziano la fenomenologia sociale e la teoria della SIT, è l'interazione e la validazione da parte degli altri a conferire senso e valore a un'esperienza (Berger & Luckmann, 1973; Boltanski, 2000). È proprio questo riconoscimento a trasformare la sofferenza e l'impegno di Borgonovo in una risorsa simbolica condivisa, conferendogli uno status rinnovato, fondato non più sulla performance atletica, ma sulla resilienza personale, sull'etica della testimonianza e sulla capacità di attivare solidarietà (Boltanski, 2000).

L'evoluzione dello status di Borgonovo non è un processo passivo, ma il risultato di una co-produzione tra "agency" e struttura (Giddens, 1984, p. 43). Le sue azioni – come parlare pubblicamente della malattia, scrivere un libro, partecipare a eventi e fondare una ONLUS – non avvengono in isolamento, ma si sviluppano all'interno di un contesto sociale e mediatico che le rende possibili e ne amplifica la portata. Tali scelte individuali, pur condizionate dalle norme, dalle aspettative e dalle risorse offerte dal contesto, contribuiscono al tempo stesso a trasformarlo, inserendosi attivamente in esso e riorientandone i significati. «Questo libro l'ho scritto con lo sguardo», racconta, «dettandolo parola per parola a un computer comandato dalle mie pupille. Ero in grado di muovere solo quelle. Non per farmi compatire, ma perché la mia storia possa servire a qualcosa» (Borgonovo & Alciato, 2015). Queste azioni trovano risonanza perché si innestano su strutture culturali preesistenti, un panorama mediatico predisposto a narrare storie di vulnerabilità, una società sensibile alle tematiche della malattia e una cultura della celebrità che legittima nuove forme di riconoscimento (Cashmore, 2006; Rojek, 2001). In questo quadro, l'agency di Borgonovo non solo si adatta alle strutture sociali esistenti, ma le utilizza in modo strategico per rielaborare il proprio status, trasforma la vulnerabilità in risorsa simbolica attraverso la narrazione pubblica e l'azione collettiva (Giddens, 1984; Boltanski, 2000). Si configura così una vera e propria co-costruzione dello status, in cui l'individuo, pur segnato da una condizione estrema di fragilità, esercita un potere trasformativo sulla propria posizione sociale, modificando al contempo le coordinate simboliche e narrative entro cui tale trasformazione acquista senso.

Questa riconfigurazione dello status rappresenta una deviazione significativa rispetto alle dinamiche descritte da Sontag. L'autrice nota come, nella percezione sociale, il malato venga spesso relegato nel "lato notturno della vita" e costretto a una "cittadinanza più onerosa", dove la malattia misteriosa o incurabile diventa spesso sinonimo di sconfitta sociale o vergogna (Sontag, 2020, p. 7).

Nel caso di Borgonovo, invece, non avviene quella marginalizzazione che trasforma il malato in un "altro" da evitare. Al contrario, egli rifiuta lo status di vittima passiva o di sconfitto che spesso la società attribuisce a chi è colpito da mali incurabili. Attraverso l'esposizione mediatica, Borgonovo converte lo stigma della malattia in una nuova forma di capitale sociale, sfidando l'isolamento che Sontag individua come tipico delle malattie considerate "oscene" o "misteriose" (Sontag, 2020, p. 51).

## 5. Corpo

Questa radicale ridefinizione dello status è indissolubilmente legata alla trasformazione vissuta a livello corporeo. La rappresentazione del corpo, infatti, costituisce la seconda dimensione analitica per comprendere il conflitto identitario di Stefano Borgonovo e il modo in cui esso si ripercuote sullo status e sulla percezione del tempo. Lungi dall'essere un mero involucro biologico, il corpo è un'entità sensoriale, motoria ed emotiva con capacità generative, un veicolo di senso che partecipa attivamente alla costruzione dell'identità e plasma la vita sociale attraverso azioni, abitudini ed espressioni (Shilling, 2005). Nel contesto sportivo, e in particolare per un atleta di alto livello come Borgonovo, il corpo assume connotazioni specifiche; Chris Shilling lo descrive come una macchina altamente disciplinata, ottimizzata per la performance attraverso un rigoroso controllo medico e tecnico, e socialmente percepita come strumento di rendimento, in cui gli «atleti incorporano nelle loro capacità sportive [...] vere e proprie performance corporee» (Bifulco, 2019, p. 177). Per Borgonovo, l'identità sportiva pre-diagnosi era indissolubilmente legata alla funzionalità del suo corpo, gli allenamenti, le partite, i gol erano la manifestazione della sua abilità e gli garantivano visibilità e status. Tuttavia, questo corpo atletico, sebbene disciplinato, era anche fonte di piacere sensoriale e edonistico; lo stesso Borgonovo menziona la gioia di «correre, segnare, divertirsi» (Borgonovo & Alciato, 2015), confermando l'esperienza sportiva come piacere incarnato (Shilling, 2005). In questa fase, il corpo performante di Borgonovo, nella sua efficienza e assenza di ostacoli, tendeva a quella che Drew Leder definisce “assenza corporea”, una sorta di trasparenza che permette all'atleta di focalizzarsi sull'azione e sull'obiettivo, piuttosto che sulle sensazioni fisiche in sé (Leder, 1990, p. 55).

La progressione della malattia provoca in Borgonovo una profonda «destabilizzazione della sua conoscenza del corpo» (Shilling, 2005, p. 4). Quello che era un alleato fidato e prevedibile diventa un'entità estranea e imprevedibile. Questa esperienza non si traduce in una semplice dissoluzione del corpo, ma in una drammatica perdita della fiducia di base psicologica e della «sicurezza ontologica» (Giddens, 1991, p. 98). L'atleta, che fondava gran parte della sua esistenza sulla certezza del proprio corpo performante, si confronta con un'esistenza incarnata che non offre più garanzie, minando le fondamenta del suo posto nel mondo (Giddens, 1991).

Di fronte a tale radicale incertezza e alla progressiva compromissione fisica, già prima del 2008 – anno in cui Borgonovo rese pubblica la diagnosi – l'esperienza della malattia assume inizialmente una forma riconducibile alla «medicalizzazione della morte» (Elias, 1985, p. 36). In questa fase iniziale e silenziosa, il corpo malato e la sofferenza che ne deriva sono confinati quasi esclusivamente nella dimensione privata e clinica. L'esperienza del morire resta non ancora condivisa né elaborata socialmente, delegata principalmente alla gestione medica (Elias, 1985). Questo isolamento e questa solitudine – tratti che Elias individua come distintivi delle società contemporanee rispetto alla morte – si scontrano drammaticamente con l'identità pregressa di Borgonovo come atleta di alto livello, abituato alla visibilità pubblica e associato a un'immagine di forza, performance e salute (Elias, 1985). Per lui, questo passaggio segna l'inizio di una marginalizzazione tanto corporea quanto esistenziale, un ritirarsi dalla scena pubblica imposto dalla vulnerabilità del corpo malato (Elias, 1985). È proprio in questa scollatura tra il corpo sofferente vissuto nella sfera privata e l'immagine pubblica attesa o preesistente – un corpo che cede di fronte a un'identità pubblica che lo vorrebbe invincibile o, quantomeno, sano – che si

manifesta una profonda tensione, interpretabile attraverso il concetto durkheimiano di «*homo duplex*» (Alexander, 2002, p. 290).

In tale contesto di sofferenza privata e isolamento, la progressiva visibilità, o anche solo la consapevolezza del proprio corpo di atleta in declino fisico, si scontrava con ed era vulnerabile alle narrazioni sociali preesistenti nel mondo dello sport, in particolare quelle legate al dibattito sul doping. Come Borgonovo stesso testimonia: «Valutavano i sintomi, rimaneva il sussurro: Borgonovo è un drogato» (Borgonovo & Alciato, 2015). Il nascondimento iniziale della malattia può essere letto proprio come una reazione a questa complessa situazione, generata dalla scissione interiore che caratterizza tale condizione (Alexander, 2002). Da un lato, emergeva il bisogno egoistico di proteggere la propria salute e l'immagine pubblica; dall'altro, il potenziale desiderio sociale di testimonianza. Tale prospettiva esterna, il rischio di discredito legato a narrazioni come quella sul doping, non era una mera possibilità, ma una concreta minaccia all'integrità della sua immagine pubblica. Questa minaccia rafforzava potentemente il versante egoistico dell'*homo duplex* e, di conseguenza, il bisogno primario di proteggere sé stesso gestendo la malattia lontano dagli sguardi e dai giudizi potenzialmente errati del pubblico sportivo (Alexander, 2002).

L'irruzione conclamata della Sclerosi Laterale Amiotrofica segna una drammatica inversione della dinamica di "assenza corporea". Utilizzando il concetto di "dis-apparizione" (Leder, 1990, p. 99), possiamo comprendere come il corpo di Borgonovo, da strumento efficiente e quasi invisibile, riemerge bruscamente nella sua coscienza, imponendosi in modo prepotente. La malattia lo trasforma in un corpo sofferente, iper-visibile, che irrompe costantemente nell'esperienza a causa della progressiva perdita di controllo e delle limitazioni. Questa condizione estrema, che lo costrinse alla sedia a rotelle, impedisce l'azione, diventando il doloroso e ineludibile centro dell'attenzione (Leder, 1990).

Anche nella rappresentazione del corpo, l'esperienza di Borgonovo dialoga in modo contrastivo con le tesi di Sontag. Se la sociologa critica le metafore militari – che descrivono il corpo come "invaso" da presenze estranee o nemiche e rischiano di alienare il paziente dal proprio organismo – Borgonovo sembra invece adottarle, ma rovesciandone gli effetti (Sontag, 2020, p. 15). Accetta che il corpo sia il campo di battaglia contro "la Stronza", ma non vive questa invasione come vergogna. Mentre Sontag sottolinea che le malattie visibili portano spesso al nascondimento, egli rende il proprio corpo immobile e invasivo radicalmente pubblico (Sontag, 2020; Borgonovo & Alciato, 2015, p. 487). La sua immobilità non diventa segno di resa, ma un paradosso performativo: il corpo tradito dalla malattia è esibito non come fallimento biologico, ma come strumento di sensibilizzazione.

Questa modalità di raffigurare la malattia come antagonista intimo, profondamente inscritta nel vissuto corporeo dell'atleta, si colloca su un piano differente rispetto alla prospettiva teorica che guida questa analisi, orientata a considerare la vulnerabilità come tratto strutturale e condiviso dell'esperienza umana. È proprio nel confronto tra queste due modalità – la forte personalizzazione narrativa adottata da Borgonovo e la lettura più generale qui proposta – che emerge con particolare chiarezza la specificità della sua rappresentazione del corpo malato.

È in questo contesto di progressiva manifestazione della malattia e, infine, della sua rivelazione pubblica, che il corpo di Borgonovo, pur segnato, diviene un cruciale centro di mobilitazione emotiva. La sua figura pubblica, caricata di nuovi e drammatici significati, catalizza un'energia emozionale che unisce tifosi, ex compagni di squadra e media. Ogni apparizione, dalle conferenze

stampa alle partite di beneficenza, alimenta la solidarietà sociale e trasforma il corpo sofferente di Borgonovo in un potente simbolo di lotta e speranza, in linea con i “rituali collettivi” descritti da Durkheim. (Alexander, 2002, p. 112). L’esposizione del suo corpo, pur nella sua vulnerabilità, non solo alimenta un forte senso di appartenenza ma crea anche un legame profondo tra l’atleta e la collettività, rinforzando il concetto di “effervescenza collettiva”, in cui la condivisione emozionale contribuisce alla coesione sociale (Alexander, 2002, p. 70). Questo processo è strettamente legato all’ “energia emozionale” sviluppata da Collins, l’interazione faccia a faccia e la partecipazione a rituali sociali generano un’energia che si propaga tra gli individui, rafforzando la coesione del gruppo (Collins, 2004, p. 109). Il corpo malato di Borgonovo diventa il catalizzatore di questa energia, attivando un coinvolgimento che va oltre la semplice partecipazione fisica alla sua storia. Le emozioni di solidarietà, speranza e commozione si diffondono, creando un legame che travalica il semplice atto di guardare una partita. In questo modo, il corpo di Borgonovo diventa il punto di connessione tra il privato e il pubblico, tra la dimensione egoistica e quella collettiva, tra la protezione della propria integrità e la volontà di offrire la propria vulnerabilità come testimonianza di una lotta condivisa.

Questa radicale trasformazione corporea assume un significato ancora più profondo se letta alla luce del principio di prestazione che permea l’immaginario sportivo contemporaneo. Tale principio, alimentato dall’ideologia della massimizzazione continua, idealizza il corpo dell’atleta come macchina performativa potenzialmente illimitata, negando la sua intrinseca vulnerabilità (Shilling, 2003). Come osservato nel caso di Borgonovo, la malattia rappresenta una smentita radicale di questa promessa, il corpo, da strumento efficiente, si rivela nella sua finitezza biologica. La SLA, col suo impatto devastante, non solo interrompe la narrazione della prestazione, ma disvela con crudezza i limiti invalicabili della carne, ben oltre l’esperienza dell’infortunio sportivo. È in questa cesura che si manifesta la crisi della soggettività sportiva, l’illusione di una “colonizzazione della natura” da parte della tecnica e della medicina si infrange contro la realtà della morte e della sofferenza, richiamando l’attenzione sulla condizione umana come ontologicamente esposta al limite (Shilling, 2003, p. 120).

## 6. Tempo

La destabilizzazione dello status e la profonda alterazione dell’esperienza corporea si riflettono in modo cruciale nella percezione del tempo. È questa la terza e ultima dimensione analitica che esplorerò, comprendendo come essa sia intimamente legata alle due precedenti e costituisca un asse fondamentale per l’identità sportiva. La sociologia dello sport ci insegna che il tempo, nella sua versione moderna, è caratterizzato da temporalità “socialmente costruite” (Dunning, 1999, p. 183). Per Borgonovo, il tempo non era un mero scorrere di giorni, ma la struttura organizzata di campionati, stagioni, e la traiettoria biografica lineare della carriera, un percorso orientato al costante miglioramento fino al ritiro (Dunning, 1999). Questo orizzonte temporale, intrinsecamente performativo e legato al culmine fisiologico delle capacità, si sgretola (Dunning, 1999). I ritmi codificati dell’allenamento, della competizione, del recupero – quel calendario corporeo e sociale che aveva plasmato il suo “habitus” (Bourdieu, 1978, p. 838) di atleta e definito la sua quotidianità – vengono spazzati via. L’identità sportiva di Borgonovo, nutrita da questa

proiezione verso obiettivi futuri, si trova improvvisamente senza il suo carburante principale, il futuro performativo. Il suo tempo vissuto, prima intenso, concentrato sull'azione presente ma sempre proiettato alla prossima sfida, subisce una torsione radicale.

La diagnosi di SLA, nel post-carriera calciatore, diventa per l'ex attaccante l'incarnazione di quella «*biographical disruption*» (Bury, 1982, p. 169) di cui parla Michael Bury. È il punto di rottura che annulla la logica temporale su cui si fondava la sua identità di calciatore. La malattia, come evidenzia Bury, non è solo un evento clinico ma una frattura nella narrazione di sé che costringe a una ridefinizione al di fuori dei binari precedenti (Bury, 1982). Per Borgonovo, l'atleta il cui "sé" era indissolubilmente legato al corpo efficiente e al controllo del tempo in campo, la SLA significa uno sradicamento da quella linearità di carriera che fino a quel momento dava senso e coerenza alla propria esistenza (Bury, 1982, p. 177).

Si entra nel tempo della malattia, una dimensione che per Borgonovo si manifesta come eterogeneo, imprevedibile e spesso regressivo – in netto contrasto con la linearità e la proiettività dello sport. In questo senso, la sua vicenda può essere letta attraverso la lente di Anselm Straus, che parla di "illness trajectories" (Strauss *et al.*, 1985, p. 9). La malattia non è solo una sequenza clinica, ma una traiettoria sociale, temporale e pratica, che riorganizza profondamente la vita quotidiana (Strauss *et al.*, 1985). La traiettoria della SLA impone una nuova regia temporale fondata sull'imprevedibilità e sulla gestione progressiva della perdita, sostituendo la pianificazione sportiva con la logica dell'adattamento continuo (Strauss, *et al.*, 1985). Il tempo di Borgonovo non è più scandito dai calendari esterni della competizione, ma dal deterioramento progressivo e incontrollabile del corpo, che impone un tempo corporeo alterato e decadente (Elias, 1985). Si verifica una de-sincronizzazione radicale rispetto ai ritmi sociali e corporei precedentemente interiorizzati e condivisi con la comunità sportiva (Elias, 1985). È un tempo di forzata inattività e di attesa incerta, una perdita del controllo temporale che disallinea l'individuo non solo dal social clock tipico della sua professione, ma anche dalla sua stessa capacità di fare tempo attraverso il corpo e l'azione, minando la «sicurezza ontologica» (Giddens, 1991, p. 98) basata sulla prevedibilità temporale e corporea.

Secondo Kathy Charmaz, nelle malattie croniche si assiste a una frammentazione della temporalità vissuta, il futuro diventa incerto, il presente più denso e il passato un'ancora identitaria (Charmaz, 1991). L'atleta malato sperimenta una temporalità alterata, dove il tempo non è più uno strumento per il raggiungimento di obiettivi futuri, ma una dimensione spesso passiva, in cui la malattia impone la sua agenda (Charmaz, 1991). Il tempo vissuto diventa un tempo di passività e dipendenza, gli antipodi della padronanza temporale costruita attraverso il corpo sportivo e la sua progettualità (Charmaz, 1991). Le narrazioni autobiografiche come quella dell'ex calciatore si collocano tra le "chaos narratives", che esprimono l'impotenza, e le questioni narrative, dove la sofferenza diventa terreno di significato (Frank, 1995, p. 98). In questo contesto di frattura e de-sincronizzazione temporale, l'autobiografia diventa uno spazio cruciale di ricomposizione narrativa del tempo biografico fratturato (Frank, 1995). Il tempo della memoria non è una semplice fuga dal presente patologico, ma un campo di battaglia identitario dove si cerca attivamente di ri-ancorare il sé e dare continuità a una traiettoria spezzata (Frank, 1995).

Le citazioni di Borgonovo – «Vedo un pallone, tutti i giorni, tutte le ore. Voglio prendere la rincorsa e calciarlo, più forte che posso» – non sono mera nostalgia, ma l'espressione della persistenza di una temporalità corporea pregressa – quella della forza, della velocità, del gesto

tecnico – incorporata profondamente nell’habitus (Bourdieu, 1978, p. 838), che resiste alla debolezza del presente imposta dal tempo corporeo decadente della malattia. È un’identità radicata nel passato performativo che cerca disperatamente di riaffermare la sua validità nel tempo, anche contro l’evidenza fisica presente. Il dialogo «Forza, Ste, ce la farai. Sì, ce la farò» (Borgonovo & Alciato, 2015) sposta l’orientamento futuro, tipico del tempo sportivo proiettivo, la vittoria, la guarigione fisica attesa, su un piano esistenziale e simbolico, legando la speranza di “farcela” non solo alla guarigione fisica, ma alla persistenza dell’identità profonda «Perché sono un attaccante nato» (Borgonovo & Alciato, 2015).

Attraverso questa costruzione narrativa, Borgonovo crea un tempo narrativo che tenta di integrare la linearità spezzata del passato sportivo con la temporalità caotica e regressiva della malattia, proiettando un nuovo futuro basato sulla testimonianza e sul significato (Bruner, 1997). Questo processo dimostra come l’identità, anche di fronte alla destabilizzazione dei suoi ancoraggi temporali primari, ovvero il corpo performante, il calendario sociale, mobilita la memoria e la narrazione per riaffermare una forma di continuità e azione, superando la logica puramente performativa del tempo sportivo a favore di una temporalità più complessa e stratificata.

## 7. Conclusione

L’analisi dell’esperienza di Stefano Borgonovo, così come emerge dalla sua toccante autobiografia “Attaccante nato”, scritta con il solo ausilio del movimento oculare, offre un terreno fecondo per una riflessione sociologica approfondita sull’intersezione tra identità sportiva, celebrità, malattia e narrazione di sé. La domanda che ha guidato questa disamina – come viene esperito e rappresentato il conflitto tra l’identità del campione e quella del malato, attraverso le dimensioni cruciali dello status, del corpo e del tempo – trova risposta in un complesso processo di riconfigurazione identitaria, che trascende il dramma individuale per assurgere a fenomeno di rilevanza collettiva.

L’indagine ha messo in luce come l’identità dell’ex attaccante, originariamente forgiata sull’immagine dell’“attaccante nato” e su una carriera sportiva di successo, non si sia dissolta di fronte all’avanzare della Sclerosi Laterale Amiotrofica. Al contrario, assistiamo a una sua profonda e dinamica trasformazione. Lo status dell’ex calciatore, da *achieved celebrity* legata alle vittorie sul campo, si è evoluto verso una forma di riconoscimento fondata sulla vulnerabilità esposta pubblicamente e sull’impegno civile. Borgonovo ha saputo convertire la propria sofferenza in un capitale simbolico, diventando un testimone influente nella lotta contro la SLA e nella promozione della ricerca scientifica. Questo slittamento di status non è stato un processo passivo, ma il frutto di una co-costruzione che ha visto l’agency di Borgonovo interagire strategicamente con il contesto mediatico e sociale, che ha riconosciuto e amplificato la sua nuova missione. Parallelamente, la dimensione del corpo ha subito una metamorfosi radicale, con profonde implicazioni identitarie. Il corpo atletico, performante e disciplinato, fonte di piacere e strumento di affermazione, ha lasciato il posto a un corpo segnato dalla malattia, progressivamente immobile e fonte di sofferenza. Questa transizione ha significato la perdita di quella assenza corporea descritta da Leder, con il corpo che irrompe prepotentemente nella

coscienza, dis-apparizione, minando la sicurezza ontologica dell'individuo. Tuttavia, è proprio questo corpo vulnerato, esposto pubblicamente, a diventare un potente catalizzatore di energia emozionale ed effervescenza collettiva, trasformandosi in un simbolo di resilienza e di lotta condivisa. L'esperienza dell'atleta malato, in tal senso, decostruisce l'ideologia della prestazione illimitata che pervade l'immaginario sportivo contemporaneo, riportando al centro la finitezza e la vulnerabilità della condizione umana.

Infine, la dimensione del tempo è stata sconvolta dalla diagnosi, generando una *biographical disruption* che ha annullato la temporalità lineare e proiettiva della carriera sportiva. La malattia ha imposto una *illness trajectory* caratterizzata da imprevedibilità e dalla progressiva perdita di controllo, un tempo corporeo decadente che ha de-sincronizzato Borgonovo dai ritmi sociali precedentemente interiorizzati. In questo scenario di frattura temporale, l'atto autobiografico assume un ruolo cruciale. La narrazione diventa per Borgonovo uno spazio di ricomposizione del tempo biografico, un tentativo di tessere una continuità tra il passato da atleta, il presente della malattia e un futuro ridefinito dalla testimonianza e dalla persistenza di un'identità combattiva. Le sue parole, cariche di nostalgia ma anche di indomita volontà – «Perché sono un attaccante nato» – testimoniano la resistenza di un *habitus* che cerca di riaffermare la propria validità al di là delle contingenze fisiche.

In conclusione, la vicenda di Stefano Borgonovo, analizzata attraverso le categorie sociologiche dello status, del corpo e del tempo, si configura come un caso emblematico di come l'identità possa essere rinegoziata e ricostruita anche nelle condizioni più estreme di fragilità. La sua autobiografia non è solo il racconto di una battaglia personale contro una malattia devastante, ma rappresenta un potente atto performativo che ha permesso a Borgonovo di diventare la storia che raccontava di sé, trasformando la propria esperienza in un'eredità di significato per la collettività. Il suo percorso illumina il valore della narrazione come strumento di elaborazione del trauma e di costruzione di senso, e sottolinea la capacità dell'individuo, anche spogliato delle sue capacità fisiche, di mantenere un ruolo attivo nella società, ridefinendo i contorni della propria identità e lasciando un segno indelebile come attaccante, non più solo sul campo di calcio, ma nella vita e nella coscienza collettiva.

Questo studio, attualmente in una fase definita ma aperta a futuri sviluppi, intende mettere in luce il contributo che la vicenda di Stefano Borgonovo, e, più in generale, quello delle celebrità sportive affette da malattie neurodegenerative, può offrire alla comprensione del profondo legame tra sport, identità e malattia. L'analisi dei significati simbolici ancora inesplorati legati alla sua storia rappresenta un terreno di ricerca fertile per ampliare ulteriormente la riflessione sociologica sull'esperienza soggettiva della malattia. Tuttavia, i limiti di questo studio risiedono nell'approccio centrato su un singolo caso autobiografico, che pur nella sua eccezionalità, richiederebbe una comparazione con altre esperienze simili per corroborare le intuizioni interpretative e fenomenologiche emerse.

## Bibliografia

Alexander, J. C. (2002). *Emile Durkheim, contributi ad una rilettura critica*. Milano: Meltemi.

- Ashforth, B. E., & Mael, F. (1989). Social identity theory and the organization. *Academy of Management Review*, 14(1), 20–39.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1973). *La realtà come costruzione sociale*. Bologna: Il Mulino.
- Bifulco, L. (2019). Il tifoso, lo spettatore, il consumatore. In L. Bifulco & M. Tirino (Eds.), *Sport e scienze sociali. Fenomeni sportivi tra consumi, media e processi globali* (pp. 176–191). Roma: Rogas.
- Bifulco, L. (2023). Flash of the blade: Self-narrative and fencing – between heroism and sporting celebrity. *Italian Studies in Southern Africa/ Studi d’Italianistica nell’Africa Australe*, 36(2), 47–91.
- Boltanski, L. (2000). *Lo spettacolo del dolore. Morale umanitaria, media e politica*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Borgonovo, S., & Alciato, A. (2015). *Attaccante nato*. Milano: Rizzoli Libri.
- Bourdieu, P. (1978). Sport and social class. *Social Science Information*, 17(6), 819–840.
- Bourdieu, P. (2022). *Il senso pratico*. Roma: Armando Editore.
- Brewer, B. W., Van Raalte, J. L., & Linder, D. E. (1993). Athletic identity: Hercules’ muscles or Achilles heel? *International Journal of Sport Psychology*, 24(2), 237–254.
- Bruner, J. S. (1997). *The culture of education*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bury, M. (1982). Chronic illness as biographical disruption. *Sociology of Health & Illness*, 4(2), 167–182.
- Cashmore, E. (2006). *Celebrity/culture*. New York: Routledge.
- Charmaz, K. (1991). *Good days, bad days: The self in chronic illness and time*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Cohen, A. P. (1985). *The symbolic construction of community*. London: Routledge.
- Collins, R. (2004). *Interaction ritual chains*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Dunning, E. (1999). *Sport matters: Sociological studies of sport, violence, and civilization*. London: Routledge.
- Eakin, P. J. (2008). *Living autobiographically: How we create identity in narrative*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

- Elias, N. (1985). *La solitudine del morente*. Bologna: Il Mulino.
- Frank, A. W. (1995). *The wounded storyteller: Body, illness, and ethics*. Chicago: University of Chicago Press.
- Giddens, A. (1984). *The constitution of society: Outline of the theory of structuration*. Cambridge: Polity Press.
- Giddens, A. (1990). *The consequences of modernity*. Cambridge: Polity Press.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity*. Cambridge: Polity Press.
- Leder, D. (1990). *The absent body*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mauss, M. (2002). *Saggio sul dono. Forma e motivo dello scambio nelle società arcaiche*. Torino: Einaudi.
- Pecchinenda, G. (1999). *Dell'identità*. Napoli: Ipermedium.
- Ricoeur, P. (1993). *Sé come un altro*. Milano: Jaca Book.
- Rojek, C. (2001). *Celebrity*. London: Reaktion Books.
- Shilling, C. (2003). *The body and social theory* (2nd ed.). London: Sage Publications.
- Shilling, C. (2005). *The body in culture, technology and society*. London: Sage Publications.
- Sontag, S. (2020). *Malattia come metafora e L'AIDS e le sue metafore*. Milano: Nottetempo.
- Strauss, A. L., Fagerhaugh, S., Suczek, B., & Wiener, C. (1985). *The social organization of medical work*. Chicago: University of Chicago Press.
- Turner, J. C., Brown, R. J., & Tajfel, H. (1979). Social comparison and group interest in ingroup favouritism. *European Journal of Social Psychology*, 9, 187–204.