



## Presentazione



“Quando un bruco sta per diventare farfalla attraversa un periodo davvero molto brutto”. Con queste parole una nonna cerca di consolare la nipote tredicenne che attraversa una fase di crisi profonda: la pubertà. Nel periodo che va dall’inizio delle scuole medie alla fine del liceo (in realtà ai giorni nostri il processo si è esteso ben oltre la fine del liceo) negli adolescenti avviene un profondo processo di rinegoziazione e rivisitazione del proprio essere, che genera una forte tensione tra il desiderio di cambiamento e la spinta opposta a non abbandonare il precedente modo di essere in relazione con se stessi e con gli altri. La metafora della nonna sintetizza i diversi inevitabili cambiamenti che si verificano nel corso della pubertà: il mondo non è più quello di prima, e non lo sarà mai più. Nel corpo cambiano la forma, la forza, le misure; la voce si modifica, e nelle ragazze il seno rappresenta il segno della raggiunta maturità sessuale. L’adolescente conosce anche importanti cambiamenti nella sfera emotiva e sociale: i rapporti con i coetanei diventano più intimi, si sperimentano i primi rapporti sessuali, subisce una spinta evolutiva da uno stato di dipendenza dai genitori a uno di interdipendenza nei confronti di altri, in ultima istanza si volge verso la relazione di coppia e la capacità genitoriale, che include una maggiore autonomia e responsabilità nell’affrontare scelte importanti. I cambiamenti indotti dalla biologia e accompagnati da emozioni intense e fantasie su di sé e sul proprio corpo provocano un senso di dislocazione e di perdita, che Anna Freud ha paragonato al processo del lutto. Questo complesso di cambiamenti ingenera preoccupazioni e angosce, che l’adolescente cerca di affrontare attivando difese contro il senso di impotenza e di inadeguatezza. Sono difese a volte basate su fantasie onnipotenti e possono diventare piuttosto terrificanti quando le capacità fisiche dell’adolescente gli permettono realmente di poterle mettere in atto. Il volume affronta il significato di questi momenti di crisi e della scelta di manovre difensive, e il loro effetto sugli adolescenti, i loro genitori e gli adulti che li circondano. In ogni caso, dato che in questo periodo non c’è una sfera della vita che rimanga immutata, è necessaria una certa stabilità interna ed esterna per non essere sopraffatti dall’angoscia e dal senso di impotenza. Forza e stabilità per affrontare il cambiamento hanno le loro radici nell’introiezione di figure genitoriali benevole, in un’esperienza di dipendenza positiva dalle figure adulte e fiducia in esse, e in un’adeguata conoscenza delle proprie emozioni. In assenza di queste dimensioni, l’adolescente può strutturare alcune difese che lo aiutino ad affrontare gli stati d’ansia, soprattutto quando vive un non riconoscimento nel contatto con un mondo esterno non favorevole e uno stato emotivo di allerta di fronte a un ‘pericolo’ presente o futuro. Un sintomo, l’isolamento, un comportamento autolesionistico o un atto antisociale, hanno lo scopo di mantenere un relativo senso di sicurezza e, per quanto disadattati nel mondo esterno, possono rappresentare la soluzione migliore che l’adolescente possa negoziare, date le circostanze esterne e le sue risorse interne. Spesso ci si riferisce a uno stato mentale autodistruttivo non solo in riferimento ad azioni (anoressia, abuso di sostanze, violenza, tagliarsi la pelle, tentativi di suicidio), ma a quegli aspetti della personalità che non sono dalla parte delle relazioni, della crescita e dello sviluppo, e distruggono ogni possibilità di intimità nei rapporti. Queste strategie difensive possono essere efficaci per un limitato periodo di tempo e in situazioni particolari; quando un adolescente arriva a chiedere aiuto a un terapeuta vediamo che il sistema di difese da lui adottato per affrontare la turbolenza interna ha fallito. L’incontro con il terapeuta può essere vissuto come un potenziale soccorso, con sospetto o magari con indifferenza, e questo ci dice qualcosa sulla capacità interna dell’adolescente di pensare a ciò che sta vivendo e di utilizzare l’aiuto che gli viene offerto, cioè sulla qualità delle figure genitoriali interiorizzate, che può essere o non essere legata alla relazione coi genitori reali, presente o passata.



Ciò che accomuna il bambino piccolo e l'adolescente è l'intensità delle emozioni cui sono sottoposti coloro che gli sono vicini. Proprio essere sottoposti a proiezioni penose rende tanto difficile a volte essere genitori di adolescenti, come se ci si dovesse far carico di tutti i sentimenti indesiderati di paura, incompetenza e disperazione, da un lato, e dall'altro assumersi responsabilità e preoccupazione senza alcun potere corrispettivo. Scopo di queste pagine è aiutare i genitori a fare i conti col figlio adolescente quando agisce in maniera autolesionistica o antisociale, partendo dall'assunto che quel comportamento funge da soluzione a conflitti emotivi e mentali. Virginia Ungar introduce nel primo capitolo il tema dell'adolescenza, riflettendo su cosa spinga oggi alcuni adolescenti a cercare l'aiuto di uno psicoanalista e altri a rifiutarlo, anche nei momenti di crisi: gli stessi adolescenti nei quali poi incontriamo casi di latenza prolungata, ragazzi bloccati nel mondo dell'infanzia, che rimangono in uno stato di 'aspettativa', sostenuti dall'idea di non dover fare altro che aspettare che gli adulti li introducano nel territorio della vita. I problemi in famiglia, a scuola o con i coetanei, oppure legati all'abuso di sostanze, all'anoressia o alla bulimia, l'autolesionismo, le malattie somatiche, l'isolamento: sono tutti sintomi che potrebbero segnalare un eccesso di violenza interna o esterna che né il soggetto né l'ambiente familiare riescono a contenere. L'atteggiamento analitico appropriato in questi casi comprende la ricettività, la disposizione a osservare, la tolleranza del mistero e dell'ignoto, l'invito a cominciare a pensare: il cosiddetto setting analitico. Nel lavoro clinico ci discostiamo da una sua definizione formale, dando per scontati, una volta interiorizzati, tutti gli aspetti legati ai parametri di tempo e spazio, così da collocarci nel cuore stesso del concetto di setting, il cui vero epicentro è lo stato mentale dell'analista. Nel secondo capitolo l'intervista a Eglé Laufer spiega cosa si intende per 'break-down evolutivo', la crisi che comporta l'interruzione dei processi di sviluppo. Parallelamente ai sentimenti di abbandono delle precedenti sicurezze, alcuni adolescenti vivono con grande difficoltà il senso temporaneo di perdita del controllo e della propria identità che sperimentano durante il cambiamento: tale passaggio può facilmente precipitare in una crisi e trasformarsi in un'interruzione del processo evolutivo. Così a volte il non piacersi o il non riconoscersi diventano disprezzo verso di sé e autolesionismo, il prendersi cura del proprio corpo degenera nell'ossessione e nel disturbo alimentare, l'apatia si trasforma in isolamento e in dipendenze pericolose, specie se il problema dell'adolescente ha origine anche o soprattutto in dinamiche familiari. Rispetto alla violenza delle emozioni, Donald Campbell analizza nel terzo capitolo l'aggressività e i comportamenti antisociali come risposta agli ostacoli che bloccano la crescita, e offre un modello, tratto dalla teoria e dalla pratica della psicoanalisi, per valutarne l'effetto nello sviluppo dell'adolescente. Tali comportamenti, infatti, hanno un impatto sulla vittima e sulle figure d'autorità, a cominciare dai genitori. Ma come fanno i genitori a valutare la gravità di tali condotte e il rischio che si ripetano? Non è raro che provino vergogna o sensi di colpa per il comportamento irregolare del figlio. Né è insolito che per evitare questi sentimenti sgradevoli tendano a minimizzarlo o ignorarlo, oppure assumano un atteggiamento persecutorio verso il ragazzo. Il lavoro di Robin Anderson affronta nel quarto capitolo il tema della violenza rivolta verso se stessi, sottolineando l'importanza di una valutazione basata su un'estrema attenzione ai fattori noti di rischio e parallelamente su una profonda comprensione dello stato mentale del paziente. Le fantasie di suicidio sono comuni nell'adolescenza: talvolta sono passeggere e non segnalano un rischio grave, ma i ragazzi che ruminano in continuazione idee suicide sono molto probabilmente depressi, realmente esposti al pericolo di commettere suicidio. L'autore descrive varie motivazioni alla base del tentativo di suicidio: uccidere una parte insopportabile di sé, eliminare un oggetto interno distruttivo, trovare la pace sfuggendo ai persecutori.



La scelta del suicidio può rappresentare un modo di risolvere drasticamente e drammaticamente un problema psicologico attraverso la proiezione di un'esperienza emotiva che non è possibile condividere ed elaborare. I conflitti alla base dei disturbi nell'area del corpo, come problemi alimentari o disturbi dell'immagine corporea, sono fondati su un disturbo narcisistico e sulla difficoltà di accettare la dipendenza dall'altro. Gianna Williams e Roberta Mondadori descrivono nel quinto capitolo come la strutturazione di un disturbo narcisistico consista nello scegliere di rivolgersi per avere sostegno a parti del sé che offrono una fallace protezione dal dolore mentale e cercano di negare la presenza di una propria parte bisognosa e la dipendenza da altre fonti di aiuto esterne: così l'anoressico nega la fame. Il capitolo affronta il tema oggi molto comune dell'anoressia e della bulimia, attraversando varie fasi dello sviluppo (dai bambini agli adolescenti) e vari livelli di gravità. Ma il volume si potrebbe intitolare 'adolescenti e genitori in crisi', perché queste fasi di malessere e dolore che l'adolescente attraversa influiscono profondamente sullo stato emotivo dei genitori e sull'equilibrio di tutta la famiglia. L'evitamento da parte di alcuni genitori delle difficoltà e delle angosce del figlio rappresenta la più rischiosa modalità difensiva: ha lo scopo di mantenere una finta 'armonia', ma rafforza nell'adolescente il senso di solitudine, la rabbia e la negazione del bisogno di contare su di loro. Tuttavia confrontarsi con un adolescente chiuso, ostile o autore di comportamenti autolesionistici non è facile e pone molti problemi anche all'analista. È inoltre importante che ci sia un ambiente che possa sostenere il cambiamento in corso e il lavoro terapeutico. Per questo, anche se la terapia individuale è sempre la sede in cui hanno luogo per l'adolescente crescita e cambiamento, è estremamente utile un lavoro parallelo con i genitori allo scopo di sostenere e facilitare la terapia del figlio. Kerry Kelly e Jack Novick, nell'ultimo capitolo, propongono un modello di intervento che, in certi casi, prevede il lavoro congiunto con i genitori dei pazienti adolescenti. Non tutti gli interventi terapeutici possono o debbono essere identici e gli autori non intendono stabilire regole su come seguire i genitori. A volte i ragazzi rifiutano l'idea che l'analista incontri i genitori, in altri casi sono i genitori che non vogliono saperne, e in molti casi è più opportuno che i genitori vengano seguiti da un altro terapeuta. Ciò che conta è che l'adolescente abbia la certezza che la riservatezza del rapporto con il suo analista sarà rispettata. Al di là dei problemi che possono presentarsi nelle singole psicoterapie, è essenziale che l'analista tenga conto della dimensione del rapporto genitori/figlio in tutti gli aspetti dell'intervento. Questo volume vuole proporre una riflessione, da una prospettiva psicoanalitica, su questi momenti di crisi e su come aiutare genitori e figli, ma anche terapeuti e insegnanti, a dar loro un significato e ad affrontarli.

*Emanuela Quagliata*