

I disturbi della percezione di sé corporea e le reazioni depressive adolescenziali

MARIA ANTONELLA RIZZO*

Agli occhi di osservatori attenti, che vaghino con scrupolosità e cura la complessità dei fenomeni che si verificano nel periodo dell'adolescenza, sembrerà riduttivo attribuire al suddetto termine una fredda definizione di stampo tecnico-scientifico: esso comprende assai più sfaccettature di quanto si possa immaginare, e di quanto una sola esperienza possa rendere noto.

Quest'evento bio-psichico, comunemente individuato come stadio terminale della quarta fase dello sviluppo psicosessuale, è il principale fattore dell'organizzazione delle pulsioni e accompagna l'Io nel suo cammino dall'infanzia, attraverso la pubertà, per giungere fino alla sua esternazione più manifesta.

Durante l'infanzia le sensazioni sono limitate alla distinzione "*piacere-dolore*", non si nota comparsa di nuovi scopi sessuali, se non quelli riferiti alla scoperta di sé e all'attaccamento alla figura del genitore (A. Freud, 1958). È nell'età della latenza che, cessando la dipendenza totale dai genitori e prendendo corpo un processo di identificazione e di individuazione, il sentimento dell'attaccamento in generale assurge a significati molto più oggettuali (A. Freud, 1958).

Con l'adolescenza prende l'avvio una fase, benché suscettibile di "*variazioni sul tema*", che chiamiamo "*integrazione della personalità*", durante la quale avviene una certa valutazione degli stimoli, in base ai cambiamenti di comportamento a cui ogni giovane è soggetto; i ruoli sociali sono così scelti tramite la creazione di modalità di vita elaborate dallo stesso adolescente.

Avremo dunque svariate forme di esperienze psicosociali: esternazioni di collaborazione, competizione sociale e intellettuale, comportamento imitativo, disadattamento, insicurezza affettiva, eccessi di ogni tipo. Le tempeste emotive che i ragazzi tra i 13 e i 20 anni circa si ritrovano ad affrontare, solo in alcuni casi hanno la loro risoluzione in una direzione decisiva; spesso invece l'adole-

* via Principessa di Piemonte, 10 , 73047 Monteroni di Lecce (Lecce)

to di essersi rapportati con queste figure esterne dà loro lo slancio per risollevarsi da eventuali cadute.

Chiaro e normale che ciò non si verifichi nel caso in cui il ragazzo sia in una fase di crisi più acuta, per la quale bisognerà adottare provvedimenti e terapie assai più specifiche. In questi studi ci si è limitati ad osservare più da vicino le fasce d'età interessate, con fine di ottenerne delle esemplificazioni e non con quello di dedurre teoremi.

L'approccio è stato quello in veste di educatrice di gruppi giovanili; data la non eccessiva differenza di età, già in partenza i ragazzi accolgono questa figura come più vicina a loro e non esitano a socializzare e a cercare anche il momento di confidenza. La situazione di partenza ha visto un rapporto aperto e di integrazione col gruppo di ragazzi/e, in modo che essi non si facessero influenzare dalla diversa posizione e cioè quella di educatore su un podio e di educandi ai suoi piedi, ma vedessero questa figura come un punto di riferimento, una persona amica che ha comunque superato la loro fase evolutiva.

Durante alcuni incontri è stato chiesto di dipingere la loro età come un paesaggio e di esporla descrivendola oralmente. Ragazzi e ragazze tra i 14 e i 16 anni si sono visti in un mondo in tinte pastello, con ambienti ameni, molto verde e profumi di ogni genere: ma di queste descrizioni c'era chi dava l'interpretazione in positivo e chi in negativo. Soprattutto i ragazzi si sono dichiarati soddisfatti del loro tenore di vita: *"Sto bene così, non mi manca niente. A casa va tutto abbastanza bene e so che per i miei 15 anni non posso chiedere di più...Sì, a volte pretendo, ma so che i conflitti con i genitori sono alla portata...e comunque durano poco, sono banalità...Sto bene"* (G. P., 15 anni).

I soggetti di sesso femminile, assai più fatalistici e sognatori, trasferiscono il loro "paesaggio" sul piano utopistico, operando con la mente una proiezione dei loro desideri attuali: *"Spesso litigo con i miei, certe volte non mi capiscono proprio. Perché forzare le mie inclinazioni? Tanto alla fine faccio quello che voglio...Il mio paesaggio è verde e profumato perché... vorrei che fosse così..."* (S. P., 16 anni).

Spesso quest'ultima inquadratura della realtà è suggerita dal particolare momento affettivo che il soggetto sta vivendo: le prime relazioni che una ragazza vive comportano una prima fase, quella del "desiderio appagato" ed una seconda fase, quella che la vede in lotta contro i limiti imposti dalle figure paterne o materne: gli orari di rientro, i freni alle lunghe telefonate, i divieti per la discoteca o per talune feste, etc. La ragazza di 15 o 16 anni soffre per questa situazione di libertà condizionata e vorrebbe un po' di più, vorrebbe davvero quel mondo allegro e colorato che ha prospettato.

I soggetti di 17 e 18 anni hanno invece accolto l'idea di affrescare il loro paesaggio come un motivo in più per prospettare agli altri le difficoltà della lo-

gio, ad esempio dal punto di vista sportivo: con la pubertà esse diventano relativamente più grasse e lo spostamento del loro somatotipo verso l'endomorfismo costituirebbe un certo svantaggio per gli alti livelli di prestazione. Inoltre Tomkiewicz e Finder (1970-1971), sulla scorta della loro esperienza di psicoterapia e rieducazione di adolescenti maschi con problemi di comportamento, sostengono che lo svantaggio psicologico dovuto al ritardo di sviluppo puberale può condurre a micropatologie del comportamento: presenza di sintomi dismorfofobici rilevata nel momento in cui si è manifestata la paura di non essere virili, di non diventare dei veri uomini.

In una ricerca di Frazier e Lisonbee (1960) è stato constatato che mentre per i maschi costituiscono fonte di preoccupazione un peso ed una statura giudicati inferiori, per le ragazze sono invece peso e statura eccessivi ad ingenerare ansia.

Altri ambiti hanno esplorato l'impatto delle trasformazioni fisiche sull'identità dell'adolescente, che deve trovare un senso di continuità e stabilità di sé pur nel variare del proprio aspetto.

I problemi più diffusi e tipici dell'età adolescenziale, fisici o mentali che siano, possono deviare il soggetto a causa di un fallimento della socializzazione, della "sopportazione" del personaggio che non si vuole essere o per difficoltà di relazioni affettive.

L'adolescenza è un evento critico nel ciclo della vita, soprattutto quando si vive in una famiglia che non facilita l'evoluzione del ragazzo, ma la ostacola con dei comportamenti oppressivi e limitanti. Nasce all'interno dell'Io dell'adolescente un sentimento di "quasi-inutilità". Quando questi stati d'animo sono accompagnati dai suddetti problemi di distorsione dell'immagine corporea, aspettative negative, autoaccusa, forte indecisione, scarsa gratificazione o comunque sentimenti demolitori verso se stessi, cominciano a prendere forma tutti i presupposti che gettano le basi per una reazione depressiva nel giovane.

Tra le manifestazioni più o meno collegate ad attività difensive contro l'uso di processi di individuazione, ci sono tutte quelle in cui l'adolescente si presenta come dimentico di sé, o come annullato in rapporti con uno o più oggetti, i cui confini non sono più avvertiti come distinti da quelli dell'immagine del sé: stati di ebettudine o di stupidità, stati sognanti, di stupore attonito, di distacco ed inerzia, di assenza ed indifferenza; immergersi nella musica, perdersi in un libro, identificarsi fusionalmente e passivamente con un gruppo, un amico, un personaggio reale o immaginario; vagabondare trasognato senza meta, "stravolgersi" con l'alcool o con la droga.

La depressione attanaglia una buona percentuale dei ragazzi dell'attuale società, creando in loro un senso di colpa, uno stato di sofferenza psichica, disagio e autodeprezzamento. È una generazione "stanca", di una stanchezza nervosa e non fisica, ma che si dimostra tale solo in prossimità di circostanze criti-

che, poiché manca la voglia di impugnare l'arma della rivolta positiva, costruttiva, quella contro il lassismo di chi non vuole o non sa reagire; per costruire, dunque, il ragazzo dovrebbe smontare di sé i tasselli della disperazione e della solitudine, per eliminare i turbamenti emotivi, quell'impressione di insicurezza e l'angoscia cosiddetta "*del naufrago*", il cui ultimo sprazzo di loquacità è: "*Troppo tardi*".

L'adolescente, con i suoi 15-16 anni, o che siano 18, non dovrebbe arrivare al caso limite ed affermare estremismi come appunto il "*Troppo tardi*", o lasciarsi andare a grida disperate destinate soltanto ad attirare l'attenzione, poiché le parole sarebbero inutili. È l'età dell'*exploit*, del furore giovanile, delle scintille in tutti i campi, eppure la fascia teen-ager si presenta assai più vulnerabile delle aspettative: l'equilibrio è sotto sforzo a causa di quei disturbi che facilmente riconosceremmo stando a contatto con un individuo depresso: l'irritabilità di chi subisce scatti di ira di fronte a situazioni sproporzionate; l'umore abbattuto di chi non risponde agli stimoli; i sentimenti negativi verso se stessi non motivati da alcuna ragione valida; le crisi di pianto, veri e propri campanelli d'allarme specialmente per quanto riguarda i più giovani, e in maniera particolare i soggetti di sesso femminile.

Non irrilevanti sono stati i casi di ragazze tra i 14 e i 17 anni che hanno confessato una certa debolezza di fronte ai momenti di crisi: il senso di paralisi della volontà (il "*non saper che fare*", il "*non saper ciò che si vuole*", pane quotidiano dell'adolescenza) e il conseguente desiderio di fuga si traducono in isolamento e, appunto, crisi di pianto. I motivi più frequenti sono i problemi di cuore, di seguito i conflitti con i genitori o le situazioni di separazione/divorzio che frantumano le famiglie, casi in cui i ragazzi non badano ai reali motivi che possano aver portato a certe decisioni, ma vedono il loro futuro a combattere per mantenere saldi i rapporti sia con il padre che con la madre. Con il tempo si acquisiscono poi maggiori certezze, più fiducia in sé e anche nella figura dei genitori e l'evoluzione del caso in questo senso può emergere facilmente da alcune "*interviste appaiate*" di figli e madri/padri riguardo al problema.

Ma la depressione a livello nevrotico si sviluppa in coloro che, sotto la dipendenza degli altri, cercano aiuto per la propria condotta di vita per evitare il fallimento: gli adolescenti posti nel tentativo di guadagnarsi un prestigio, esigono collaborazione e sostegno da altre figure che – ai loro occhi – potrebbero essere più salde e capaci. L'arma sono i lamenti, le lacrime, la debolezza, quindi la ricerca di un punto di riferimento.

Interessante notare come mutino le modalità di esternazione di questi stati d'animo tra i più giovani e i più cresciuti: fino ai 16-17 anni le emozioni vanno dall'interno verso l'esterno e il soggetto comunica il proprio stato palesando rabbia, disprezzo, tristezza, autoaggressività; dai 17-18 anni invece i flussi

emozionali scendono dall'esterno (da dove l'adolescente trae motivo di angoscia) verso l'interno (dove avviene la quantificazione degli affetti in frequenza, linearità e coinvolgimento personale, dati per cui aumenta o –nel caso della depressione – diminuisce la capacità di autodifesa): in questo caso Gottschalk e Gleser ci hanno suggerito una “scala d'ansia” assai esplicativa.

Essa si articola in questo modo:

- 1) Ansia di vergogna;
- 2) Ansia di colpa;
- 3) Ansia di separazione;
- 4) Ansia diffusa o specifica;
- 5) Ansia di mutilazione;
- 6) Ansia di morte.

Questo confronto di valori emozionali di stato tra un'età e l'altra, classifica il tipo di reattività. Rischio maggiore per la fascia tra i 17 e i 20 anni, poiché l'estrema interiorizzazione di questi stati d'animo, non trovando sfogo se non nella solitudine, potrebbe portare ad una definizione psicotica della depressione.

Ricordiamo che il giovane è in una fase di “*apprendistato*” (Godino, 1984) e se ciò che apprende è la disperazione, rifiuterà come false tutte le soluzioni e si ribellerà al mondo adulto con una netta chiusura. L'adolescenza (intorno ai 17 anni) è una fase di passaggio e di acquisizione di ruoli, in cui si verifica l'impossibilità di tollerare la prossimità dell'altro e la quasi-fusione con esso. Così la sfida vitale che il giovane lancia o vorrebbe lanciare è quella della ridefinizione dell'autorità, della distinzione tra il distacco generazionale e il distacco affettivo: questo perché sorgono nella sua mente seri dubbi sulle qualità del genitore e sulla sua sincerità, se quest'ultimo non lo saprà spronare e non gli infonderà un carattere forte (Godino, 1984).

In fondo dopo la pubertà, il ragazzo subisce la perdita della persona amata e questa difficoltà non permette un rapporto facile con la nuova realtà che lo aspetta e genera inadeguatezza dei processi di individuazione, onde le numerose domande senza risposta: “*Chi sono?*”, “*Cosa mi accade?*”, “*Che senso hanno e cosa sono le mie relazioni con gli altri e con me stesso?*”.

La posizione da assumere non è così semplice: nell'adolescente, accanto alla comprensione del discorso verbale attraverso i processi secondari, c'è una accentuazione della comprensione tramite processi primari. Allo stesso modo di un bambino di pochi anni che non è ancora in grado di dominare e servirsi del linguaggio, ma che tuttavia è capace di comprendere e sentire, di rendersi conto di ciò che gli accade intorno, anche l'adolescente sente l'altro molto più che non capirlo attraverso le parole. La nostra mimica, il nostro tono di voce, il nostro gesticolare, il nostro modo di ridere, il nostro sguardo, sono tutti strumenti

di comunicazione che noi dobbiamo sapere essere da tutti percepiti. Non si deve mentire all'adolescente se si vuole che abbia col soggetto con cui si rapporta un rapporto valido.

Prima di prendere in considerazione esempi pratici di reazioni depressive, possiamo dare un'ultima, specifica definizione a tale comportamento disfunzionale. La depressione può essere nevrotica se rientra in un quadro di apprensione, suscettibilità emotiva; o psicotica, quando ci sono sintomi come le allucinazioni, fenomeni deliranti, deterioramento grave e atteggiamenti catatonici.

Inoltre si definisce *"unipolare"* in mancanza di indizi precedenti, *"bipolare"* se trattasi di uno stato maniacale che, più o meno ciclicamente, viene intercalato da episodi depressivi (psicosi ciclica).

Dice Edith Jacobson: "Ciò che conferisce un tono alle oscillazioni e manifestazioni dell'adolescenza, è la drastica ricostruzione delle difese, determinata dalla necessità di controllare e verificare le crescenti esigenze delle forze istintuali... l'adolescenza può fare appello a difese primitive come la negazione, e a meccanismi infantili...". Questa citazione, tratta dal saggio di T. Senise *"Adulto-adolescente: un rapporto difficile"*, scopre la doppia natura nella potenzialità dell'adolescente: quella di munirsi delle barriere difensive necessarie alla propria sopravvivenza e quella della caduta nel sentimento di colpa, della diminuzione dell'autostima.

Gli adolescenti sono la comunità a parte, sentono se si è leali con loro, sono diffidenti per natura nei confronti soprattutto dell'adulto, da cui si sentono giudicati per posizioni moralistiche. La loro vulnerabilità potrebbe scaturire da un trauma psichico nell'infanzia, o da un percorso molto accidentato attraverso l'età adolescenziale.

Il primo caso riguarda V., una ragazza di 21 anni, da tempo oppressa da fobie riguardanti il proprio aspetto fisico, ossessionata dalla paura di ingrassare e quindi di essere giudicata. Si rifiuta di colloquiare con uno psicologo e addossa su di sé tutte le colpe della propria condizione attuale: non ha nessuna amicizia, percepisce un'imponente opposizione del mondo nei suoi confronti, soffre d'ansia di autodistruzione a causa dell'improduttività della sua persona all'interno del nucleo familiare. Deprezza completamente il proprio corpo (bassa statura, problemi alla colonna vertebrale) ed ostenta comportamenti infantili, non adeguati alla sua età e alla sua intelligenza. Lo stile depressivo è tipico: *"Ho paura dei cambiamenti che avvengono in me, ho paura di perdere ciò che gli anni dell'infanzia mi hanno dato, e cioè figure protettive e una grande sicurezza dall'esterno. È come se mi sentissi "gettata" nel mondo a cavarmela da sola, e sinceramente questo mi incute timore. So che la gente ride di me. Perché dovrei sforzarmi di comunicare? Non ho speranze"*. Alla domanda *"Hai mai pensato di frequentare uno psicologo?"* ha risposto: *"Non mi accetterebbe, e*

poi non riuscirebbe a risolvere i miei problemi... No, non ce la farei, mi sento agitata al solo pensiero...". La problematica della "noia" si affaccia anche in questo caso: il soggetto preferisce arrendersi di fronte ai problemi, e magari stare male, anziché reagire e munirsi di autodifese contro la depressione.

In lei il senso di colpa, come espressione di una certa evoluzione dell'Io, sta nel doversi riconoscere "anormale", diversa: ecco tornare ossessionante il problema della "unicità", dell'identità della persona, che invece di trarre motivo di orgoglio personale da ciò, ne subisce solo l'effetto negativo: "*Perché sono come sono? Perché mi distingo dagli altri? Non potrei essere normale, confuso tra la folla...?*". Da qui il rifiuto di una psicoanalisi adatta: sottoporsi alle domande di un qualcuno preposto al compito, vorrebbe dire confermare il fatto che esiste nel suo corpo e nella sua mente un che di diverso dagli altri esseri umani.

Il secondo caso preso in considerazione è quello di M., 16 anni, un'infanzia agiata e densa di permissivismo, ma nella piena e totale assenza di uno dei due genitori; questo ha provocato in lei un forte spirito di contraddizione. Ha sempre conosciuto emozioni spiacevoli perché insoddisfatta del proprio tenore di vita: "*Prima non mi sentivo triste, ma non ero neanche serena. Adesso invece sono decisamente molto giù di morale. Non riesco a trovare sfoghi se non nelle amicizie, che però a mia madre non piacciono tanto. Non mi importa, continuerò a fare come ho sempre fatto... Tanto ai miei non interessa di me, ma del buon nome della famiglia. Ho avuto la sfortuna di nascere in una casa senza amore per i figli*". La libera constatazione della propria lamentela la mette in difficoltà persino con lo psicologo che consulta: "*Vorrei non andarci più: mi infastidiscono le sue domande, mi mette in imbarazzo quel modo di centrare nel segno*". Ma M. si accorge che quelle sedute la aiutano a capire di più. Il motivo per cui ha accettato di sottoporsi ai colloqui con lo psicologo è dovuto al fatto che abbia iniziato ad avvertire inappetenza ed insonnia. Da qui scaturiscono comportamenti ansiogeni che le impediscono un normale rapporto di amicizia perfino con chi conosce da tanto. È la paura di rimanere sola, che si assommerebbe alla solitudine di cui soffre quando è in casa, ignorata – a suo parere – da un padre assente e da una madre che non la capisce. "*Non riesco più neanche a piangere, rimango indifferente davanti ad ogni evento. E questo mi fa paura, sì, è l'unica paura che riesco a provare*".

M. è stata spinta a consultare uno psicologo, perché inizialmente la cosa non la interessava, non ci credeva. Ora, sebbene ostenti insofferenza davanti alle persone con cui parla, probabilmente non potrebbe fare più a meno di quelle sedute, almeno fino al momento in cui riuscirà a porsi diversamente di fronte alla sua famiglia, senza distorsioni interpretative, e con maggiore serenità interiore: sarà il primo passo per liberarsi anche dalle angosce e dall'ansia.

I cambiamenti psicologici dei due soggetti sovraesposti hanno luogo in funzione del raggiungimento di obiettivi diversi, dall'integrazione del corpo sessuale al distacco dalle immagini genitoriali, dalla predominanza di nuovi processi cognitivi legati all'acquisizione del pensiero astratto, al consolidamento dell'identità. Sono cambiamenti che mettono l'individuo in uno stato di accentuata conflittualità e nell'impellenza di mantenere il suo equilibrio sotto sforzo.

Segni di una aumentata vulnerabilità sono quasi sempre presenti:

- sentimenti di colpa, di vergogna e di inferiorità legati alle accentuate pulsioni sessuali e aggressive;
- diminuzione dell'autostima legata anche al processo di svalutazione delle figure genitoriali che avevano fatto in precedenza da modello;
- aumento del narcisismo, anche in base al tentativo di cercare in se stessi o in figure idealizzate, un sostituto alla perdita del legame gratificante;
- cambiamenti dell'umore e un certo grado di ansietà e di insicurezza;
- aumento dell'agire per scaricare la tensione, o anche comportamenti e azioni imprevedibili, spesso compiuti a scopo sperimentale.

Le regole inespresse con le quali l'individuo cerca di organizzare e dare valore ai dati primi dell'esperienza si basano su presupposti fondamentali che formano i suoi modelli di pensiero automatico. Nel periodo evolutivo ciascun individuo apprende certe regole o formule con le quali cerca di dare un senso al mondo. Queste formule determinano il modo in cui l'individuo organizza le percezioni in cognizioni, stabilisce degli obiettivi, valuta e modifica il proprio comportamento, e il modo in cui capisce o viene a patti con gli eventi della propria vita.

Sostanzialmente, essi costituiscono una matrice personale di significati e valori, lo sfondo contro il quale gli eventi quotidiani acquistano rilievo, importanza e significato.

Esistono vari criteri per definire e classificare l'anormalità, degli standard specifici o delle norme per formulare giudizi a scopo diagnostico o di ricerca; e poi ancora criteri culturali, criteri statistici o professionali. La teoria socio-cognitiva aiuta a rinsaldare il legame sociale ed interpersonale, fornendo i parametri entro i quali agire per spostare la riflessione su di sé, e non sul mondo esterno e sul giudizio che ci può dare; per percepire una certa autoefficacia; per l'auto-regolazione ed il controllo personale.

La terapia cognitiva della depressione prevede che ci sia innanzitutto collaborazione tra il paziente e lo specialista: perciò il ragazzo analizzato otterrà risultati migliori e più repentini se non obbligato contro la propria volontà alle sedute; di conseguenza, ci potrà essere una certa enfasi nell'auto-indagine, eventualmente anche con l'intervento di altre persone significative.

Individuare i presupposti del paziente è il primo passo per modificarli. Non appena essi sono stati verbalizzati, e quindi non sono più nascosti, molti pazienti vedono immediatamente la loro assurdità e infondatezza.

Nel ragazzo verrà prima individuata la lamentela principale, che diverrà poi il sintomo bersaglio; da qui si risalirà ai presupposti disfunzionali e depressogeni e si cercherà di correggerli, sempre rispettando il paradigma personale del paziente.

Un tema ricorrente nei presupposti delle persone depresse è il totale affidamento ai doveri, o regole di vita. Il paziente è sicuro che tali regole si applichino a tutte le situazioni: esse sono parte della struttura cognitiva con la quale è organizzata l'esperienza quotidiana. Inoltre la terapia può cercare di modificare il valore condizionale dei presupposti. La maggior parte di questi ha un fondamento "contrattuale" implicito. Nell'esaminare questo aspetto si può citare il lavoro svolto dallo psicologo sociale canadese Lerner (1969) che asserisce, sulla base di dati sperimentali, che il "meritare" e la sua controparte, la giustizia, sono i temi centrali di organizzazione della vita della maggior parte della gente, e quindi anche e soprattutto dell'adolescente in fase di crescita.

L'adolescente, nella criticità della sua delicata posizione, non sarà etichettato, né gli sarà dato un giudizio di valore. Anche in un semplice dialogo con un soggetto depresso, sarà importante adattare il proprio livello di attività alle sue esigenze: la contestazione dei limiti e l'indottrinamento non lo aiuteranno ad acquisire sicurezza. Per questo motivo è consigliato strutturare il colloquio preferendo l'interrogazione e poi formulando e verificando ipotesi concrete.

In un diciottenne, inoltre, imputare il comportamento di autosconfitta a dei "desideri inconsci", comporterebbe un incremento della crisi: la presa di coscienza dell'esistenza di stati interiori inconsci che attirano l'autosconfitta sarebbe come sentirsi dire che nella propria casa, da qualche parte nascosto, c'è un ladro, ma che bisogna mantenere la calma e sconfiggere il pessimismo. Impossibile.

I ragazzi sanno benissimo che il contatto con gli adulti può rassicurare, ma si accorgeranno subito qualora in quegli adulti venisse a mancare il rispetto della loro persona. Il sentimento di colpa che già si agita in loro deve essere inficiato da proposte concrete di rivalutazione del sé e di apprezzamento delle proprie capacità; la vergogna deve essere privata delle proprie basi, ogni motivazione deve essere vanificata, poiché la percezione di sé corporea, se positiva, stimola la tensione all'autostima e sprona il soggetto a non celarsi sotto le più improbabili coperture, per la soggezione provocata dalle imperfezioni fisiche: ogni difetto deve essere vissuto come normale e diffuso, non è un dramma a sé stante né un elemento di divisione, di allontanamento dal resto della società.

Ciò che mette con le spalle al muro il soggetto depresso è la paura dei propri limiti e delle proprie incertezze, quell'angoscia che blocca e mette in crisi, po-

nendo il ragazzo di fronte alla scelta: chiusura o richiesta di aiuto. Generalmente le due fasi sono consequenziali: la reazione prima è quella di un netto distacco dalla società e di un'introversione totale, a scampo di ulteriori difficoltà; successivamente, nell'80% dei casi, l'adolescente lancia l'*SOS* per non essere lasciato solo a lottare contro le proprie fobie e cerca disperatamente una figura di sostegno, quale può essere lo psicologo, l'educatore, il genitore o anche semplicemente un amico che gli dia un consiglio.

A volte il giudizio acre e colpevolizzante del ragazzo depresso coinvolge orizzonti più vasti, estendendosi a tutta la società. L'analisi del mondo contemporaneo è un'analisi lucidissima, il suo pessimismo poggia su precise constatazioni: non si sente più di operare in un ambiente che ha soffocato la cultura; le sue critiche, però, sono così negative, così chiuse alla speranza e all'entusiasmo anche per piccole azioni, da suscitare il disagio e l'imbarazzo persino in chi condivide i suoi presupposti. La monotematicità di un accusatore perenne fa da barriera alle alternative di affetto, ostacolate dalla caparbia censura di ogni trasmissione di stati emotivi.

Aggiungiamo inoltre l'osservazione che il quindicenne ha un rapporto con Dio molto più diretto e costante di quanto non lo possa avere un ventenne, che nel frattempo ha avuto modo di mettere in crisi l'impalcatura delle certezze in materia di religione; il primo riesce ad interrogare Dio assai spesso, sperando di avere risposte sulle proprie difficoltà e aspettandosi magari di essere aiutato, senza muovere un dito per farlo da sé. Il soggetto di 4 o 5 anni più grande, pensa generalmente molto di più e più intensamente alla propria condizione non tanto per trovare soluzione ai problemi (cosa che dovrebbe venire dall'esterno), quanto per giungere ad una prospettiva futura alternativa, che lo veda scaricato dai problemi e sereno psicologicamente. E nel fare questo gli adolescenti si lasciano trasportare dal veicolo più facile da "noleggiare": sognano, progettano nella loro mente situazioni e tempi migliori, vedono sé "da grandi" in un'opinabile vita scevra da tutte quelle fobie che, sperano, svaniranno da un giorno all'altro, ma non riescono a scacciare razionalmente.

L'attività consultoriale dovrebbe subire un incremento, ed essere sempre incentivata dai genitori e dagli operatori sanitari: quale migliore abitudine se non quella di imparare a parlare delle proprie emozioni, ad esprimere i propri strati d'animo e ad esternare i propri problemi. Naturalmente determinante è la scelta dell'interlocutore, che deve possedere delle caratteristiche essenziali, e soprattutto non deve commettere alcuni errori di condotta.

Persino nella messa a punto di questi studi sono state rispettate delle regole ben precise, per facilitare l'espressione delle reazioni emotive e per non privare di importanza la discussione. Nell'analizzare un caso si è evitata l'eccessiva cautela nei confronti di un adolescente che potrebbe sentirsi ancora più inibito e

imbarazzato, ma anche, d'altra parte, l'eccessiva superficialità potrebbe causare difficoltà nel ragazzo proprio in quanto, non preso nella giusta considerazione, vedrebbe i propri problemi declassati a semplici capricci.

Il terapeuta o comunque l'interlocutore in questione deve fornire un "coping" atto alla dissoluzione delle fobie e alla riacquisizione della sicurezza interiore. Scopo che non potrà essere raggiunto se i problemi del ragazzo verranno affrontati con un modo di fare apprensivo o, al contrario, troppo poco interessato. Ciò che bisogna evitare è di reagire negativamente con gesti irruenti davanti a soggetti depressi; va centellinato anche l'uso dell'umorismo, il cui eccesso ferirebbe la sensibilità altrui, a maggior ragione di coloro i quali cercano aiuto e comprensione, cercano una soluzione ai loro problemi, e non qualcuno che metta in ridicolo il proprio carattere.

Adler riduce il dinamismo degli istinti soprattutto all'innato desiderio di potenza che, quando viene minacciato da esperienze oppressive, si trasforma in un penoso sentimento di inferiorità. "La volontà di potenza", lo sforzo di affermarsi e l'egoismo impediscono agli uomini di confessare apertamente e coscientemente la loro inferiorità e di assuefarsi ad essa pacificamente.

I disturbi della vita personale e le disarmonie di quella sociale trovano quindi la loro spiegazione nella psicologia del profondo; tuttavia non si deve trascurare il fatto che i sentimenti di inferiorità possono essere "sfruttati" mettendo a profitto qualche loro punto debole o qualche disposizione favorevole. In tal modo essi trovano un compenso nel contegno psichico della persona. Così l'elaborazione intima del sentimento di inferiorità può portare alla rassegnazione o al sentimentalismo.

I processi di chiarificazione psicologico-sociali molto complicati, che avvengono nel corso dello sviluppo, sono caratterizzati dalla crisi di autorità, dai problemi riguardanti l'amicizia e dai conflitti personali circa la formazione di una vita nella comunità.

Può esistere una cultura di massa che riesca a porre l'individuo, il giovane nel nostro caso, nelle condizioni di scansare il malessere interiore e ricavare invece motivi di auto-gratificazione? Probabilmente questa è una questione che deve partire esclusivamente da quanti affiancano l'adolescente nella sua crescita all'interno innanzitutto di un nucleo familiare, e poi di una società fondamentalmente incurante delle peculiarità di ogni ragazzo.

L'educatore deve evitare la delusione nel sedicenne come nel ventenne, i quali abbisognano di una forte dose di sicurezza, poiché essi già vedono l'adulto spesso come una figura che non si può e non si riesce ad imitare. A ciò si aggiungono gli insuccessi inevitabili a cui egli va incontro nell'ambito della comunità in cui vive, ragion per cui sente di dover controbilanciare queste negatività con delle gratificazioni che, per quanto possano essere cercate disperata-

mente in ogni ambito in cui il ragazzo si muova, devono provenire necessariamente dall'adulto o dagli adulti che gli sono al fianco.

L'adolescente dovrebbe stipulare un patto, un "contratto" con l'adulto:

- I che questi sia a conoscenza dell'*iter* evolutivo dell'adolescente e segua ogni suo passo tra i successi e gli insuccessi;
- II che usi chiarezza nei suoi confronti, allo scopo di non creare ambiguità interpretative nei rapporti interpersonali;
- III che definisca i limiti del rapporto, stabilendo i compiti che spettano all'una e all'altra parte, legittimandone i ruoli;
- IV che sappia essere capace di "empatia".

L'adolescente dovrebbe comprendere la fortuna di essere tale, cogliendone i numerosi vantaggi che gradualmente scompariranno con il progredire dell'età, vantaggi per cui l'adulto spesso si ritrova a nutrire un sentimento di pseudo-invidia nei confronti del ragazzo. Questo stadio della vita permette una reale fioritura della personalità, della sensibilità e dell'emotività, in un susseguirsi di eventi e novità che resterà unico nel corso dell'intera vita dell'uomo.

Bibliografia

1. S. M. G. Adamo (a cura di), *Un breve viaggio nella propria mente*, Napoli, Liguori Editore, 1990.
2. A. Adler, *Psicologia individuale*, Roma, Newton, 1992.
3. L. Ames-R. Metraux-R. Walker, *Risposte al test di Rorschach*, vol. II, Torino, Boringhieri, 1979.
4. F. Anselme-J. D'Haese, *Lo sviluppo psicologico dall'infanzia all'adolescenza*, Brescia, La Scuola, 1972.
5. G. Avanzini, *L'adolescenza*, Napoli, E. D., 1973.
6. G. Avanzini, *L'insuccesso a scuola*, Napoli, E. D., 1968.
7. AA. VV., *Adolescenza: una stagione importante per la vita*, a cura di G. Avanti, Torino, Paoline, 1992.
8. AA. VV., *L'attaccamento*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 1976.
9. AA. VV., *Manuale di psicoanalisi del bambino e dell'adolescente*, Torino, SEI, 1974.
10. Bacal-Newman, *Teorie delle relazioni oggettuali e psicologia del sé*, Torino, Bolla-Boringhieri, 1993.
11. Baldascini, *Vita da adolescenti*, Milano, Franco Angeli, 1993.
12. Battacchi, Renna, Suslow, *Emozioni e linguaggio*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1995.
13. C. Baudouin, *Psicanalisi del simbolo*, in *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.

14. T. Beck, *La depressione*, Torino, Bollati-Boringhieri, 1992.
15. A. T. Beck-A. J. Rush-B. F. Show-J. Emery, *Terapia cognitiva della depressione*, Torino, Bollati-Boringhieri, 1987.
16. P. Bernachon, *Fanciulli e adolescenti stanchi*, Napoli, E. D., 1968.
17. P. Blos, *L'adolescenza. Un'interpretazione psicoanalitica*, Milano, Franco Angeli, 1993.
18. L. Bolocan-T. Ferrario, *Il lavoro di gruppo con gli adolescenti*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1990.
19. J. Bowlby, *Attaccamento e perdita*, Torino, Boringhieri, 1983.
20. C. Brenner, *Breve corso di psicoanalisi*, Firenze, Martinelli Ed., 1967.
21. J. Burniaux, *L'educazione delle ragazze*, Napoli, E. D., 1968.
22. J. Burniaux, *La riuscita a scuola*, Napoli, E. D., 1968.
23. R. Canestrari-A. Godino, *Manuale di psicologia*, Bologna, CLUEB, 1994.
24. R. Canestrari-A. Godino, *Trattato di psicologia*, Bologna, CLUEB, 1997.
25. Cappello-P. D'Ambrosio, *Il giardino segreto: far poesia nell'adolescenza*, Torino, Bollati-Boringhieri, 1993.
26. G. V. Caprara-Van Heck (a cura di), *Moderna psicologia della personalità*, Milano, L.E.D., 1994.
27. C. Chabert, *I test proiettivi in adolescenza*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 1994.
28. Ciotti (a cura di), *L'adolescente tra famiglia e società*, Milano, Guerini e Associati, 1980.
29. Clostermann, La coscienza della donna in: *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.
30. C. Coleman, *La natura dell'adolescente*, Bologna, Il Mulino, 1983.
31. S. Cortellazzi (a cura di), *Le adolescenti e la sessualità: lettura di un'immagine attraverso un questionario*, Milano, Unicopli, 1992.
32. B. Delarge, *La vita e l'amore*, Napoli, E. D., 1973.
33. S. De Pieri-G. Toniolo (a cura di), *Preadolescenza*, Roma, Armando Editore, 1980.
34. E. De Toni, *Adolescenza: verso un approccio multidisciplinare*, Ferrara, Editeam, 1992.
35. H. Deutsch, *Problemi dell'adolescenza*, Firenze, La Nuova Italia, 1974.
36. M. Eck, *L'uomo e la donna a cinquant'anni*, Napoli, E. D., 1968.
37. Eymieu, Il governo di se stesso, vol. I e II, in: *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.
38. E. H. Erikson, *L'adulto*, Roma, Armando Editore, 1981.
39. G. Errichelli, *Scuola e famiglia*, Napoli, E. D., 1968.
40. Fabbri-Mari-Valentini (a cura di), *La paura di capire*, Milano, Franco Angeli, 1992.
41. G. Fara-C. Esposito, *Fantasia e ragione nell'adolescenza*, Bologna, Il Mulino, 1987.
42. A. Ferrière-J. Ferin-G. Ponteville, *Il cuore e la carne. Amore e fecondità*, Napoli, E. D., 1968.
43. Follesa, *Modificazioni e adolescenza. Indagine sperimentale*, Roma, Bulzoni, 1987.

44. O. Friedman, *Psicologia sociale*, Firenze, Editrice Universitaria, 1953.
45. Fusco-Battisti-Starnino-Tomassoni (a cura di), *Incontro tra due civiltà. Passato storico e prospettive future*, Napoli, Edizioni Scientifiche Italiane, 1990.
46. Gesell-F. Ilg-L. Ames, *Adolescenza*, Firenze, Giunti-Barbera Ed., 1969.
47. Godino, *Problemi psicologici della mezza età*, Bologna, Cappelli Editore, 1984.
48. Gruber, Il dramma della pubertà in: *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.
49. J. Guitton, Il lavoro intellettuale in: *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.
50. Haynal, *Il senso della disperazione*, Milano, Feltrinelli, 1980.
51. Imbasciati, *Psicopatologia di adolescenti in disadattamento scolastico*, Milano, *Vita e pensiero*, 1968.
52. Isambert, *L'educazione dei genitori*, Napoli, E. D., 1968.
53. Jadoulle, *Diventare qualcuno*, Napoli, E. D., 1968.
54. G. Jung, Struttura e dinamiche della psiche, in *Opere*, vol VII, Torino, Boringhieri, 1988.
55. G. Jung, *Psicoanalisi o psicologia analitica?*, Roma, Newton Compton Italiana, 1974.
56. Kendal-Norton Ford, *Psicologia clinica*, ed. it. a cura di M.W. Battacchi, Bologna, Il Mulino, 1986.
57. L. Kunz, *Il sentimento di colpa negli adolescenti*, Roma, SEI, 1965.
58. Lepp, *L'arte di vivere dell'intellettuale*, Napoli, E. D. 1968.
59. G. Lerbet, *I giovani e il tempo libero*, Napoli, E. D., 1968.
60. Lis, *Il bambino, l'adolescente, lo psicologo clinico: consultazione e psicoterapia*, Torino, Bollati-Boringhieri, 1993.
61. F. Laubenthal, Cervello e anima in: *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.
62. M. Loprieno (a cura di), *Identità e valori dell'adolescente*, Pisa, Edizioni Tecnico-scientifiche, 1986.
63. G. Lutte, *Psicologia degli adolescenti e dei giovani*, Bologna, Il Mulino, 1987.
64. Maggiolini, *Ruoli affettivi e adolescenza*, Milano, Unicopli, 1992.
65. M. Malagoli Togliatti-R. Ardore, *Adolescenti e genitori: una relazione affettiva tra potenzialità e crisi*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1993.
66. Marbeau-Cleirens, *Psicologia delle madri*, Napoli, E. D., 1968.
67. Marcelli, *Psicopatologia dell'adolescente*, Milano, Masson, 1994.
68. M. M. Martini, *Dialoghi in famiglia*, Napoli, E. D., 1968.
69. M. Mead, *L'adolescente in una società primitiva*, Firenze, Editrice Universitaria, 1969.
70. A Melucci-A. Fabbrini, *I luoghi dell'ascolto: adolescenti e servizi di consultazione*, Milano, Guerini e Associati, 1991.
71. P. Mendousse, *Psicologia della ragazza* in: *Enciclopedia Psicologica* a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.
72. L. Millet, *L'aggressività*, Napoli, E. D., 1973.
73. Nicol-G. C. Zavattini, *L'adolescente e il suo mondo relazionale: teoria e tecnica psicoanalitica*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1992.

74. Nunziante Cesaro, *L'adolescente oggi*, Napoli, Edizioni L'Officina Tipografica, 1990.
75. G. Nuttin, Psicanalisi e personalità in: *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.
76. P. L. Pagani, *Capire e vincere la depressione*, Milano, Guerini e Associati, 1988.
77. Paganuzzi, *Purezza e pubertà. Contributi alla pedagogia dell'adolescenza*, Brescia, La Scuola, 1953.
78. A. Palmonari (a cura di), *Psicologia dell'adolescenza*, Bologna, Il Mulino, 1993.
79. Parenti-P. L. Pagani, *La depressione. La "protesta in grigio" dei nostri giorni*, Novara, De Agostini, 1988.
80. Pfahler, L'uomo e il suo passato in: *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.
81. J. Piaget, *Dal bambino all'adolescente. La costruzione del pensiero*, Firenze, La Nuova Italia, 1974.
82. Pietropolli Charmet, *L'adolescente nella società senza padri*, Milano, Unicopli, 1990.
83. Pietropolli Charmet, *Adolescenti in crisi con i genitori in difficoltà: come capire ed aiutare tuo figlio negli anni difficili*, Milano, Franco Angeli, 1995.
84. W. Pöll, La suggestione in: *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.
85. Quadrio, Ricerche ed esperienze sugli adolescenti, Milano, *Vita e pensiero*, 1968.
86. L. Raillon, *Il denaro problema di educazione*, Napoli, E. D., 1968.
87. Reymond-R. Rivier, *Lo sviluppo sociale dell'adolescente*, Firenze, La Nuova Italia, 1970.
88. Rossi-S. Bastianelli (a cura di), *Counselling e approccio clinico in adolescenza*, Bologna, CLUEB, 1988.
89. J. Sandstrom, *Psicologia dello sviluppo*, Firenze, La Nuova Italia, 1961.
90. P. Schilder, *Immagine di sé e schema corporeo*, Milano, Franco Angeli, 1992.
91. Schneiders, *Psicologia dell'adolescenza*, Torino, SEI, 1968.
92. S. Simon, *Il carattere delle donne*, Napoli, E. D., 1968.
93. F. Singer-J. Singer, *Lo sviluppo psicologico del bambino*, Firenze, La Nuova Italia, 1977.
94. M. Verdun, Il pericolo mentale in: *Enciclopedia Psicologica*, a cura di Gambi-Galati-Danna, Roma, E. P., 1960.

Riassunto.

L'adolescenza è quel momento della vita dell'uomo che implica un susseguirsi di processi e di reazioni tipici dell'evoluzione *bio-psichica* del corpo. L'identità dell'Io mette a fuoco l'impegno che un soggetto investe per la realizzazione degli ideali che ha scelto; nei casi con predisposizioni caratteriali disturbate, si ingenerano dismorfofobie evolutive che di solito non richiedono trattamenti terapeutici. Le reazioni depressive, endogene o esogene (che sorgono nel momento in cui subentra lo stato patologico), comportano inerzia, anedonia, psicosi cicliche. Il tutto è stato rilevato dai risultati otte-

nuti dopo aver proposto dei *tests* (S.A.S., Scala di Autostima e QADEC, Questionario di Autodescrizione corporea) ad un campione di soggetti adolescenti e dopo aver effettuato dei colloqui aperti con la fascia d'età interessata.

Tirare le somme non è semplice, ma la coscienza dell'impossibilità di poter fondare delle leggi generali e generalizzanti, e l'apertura verso una cultura antidepressiva e predisposta ad una "*terapia dialogica*", potrebbero aiutare a capire di più del mondo degli adolescenti.

Résumé.

L'adolescence est ce moment-là de la vie de l'homme qui implique toute une suite de procédés et réactions typiques de l'évolution *bio-psychique* du corps. L'identité du Moi met au point l'application qu'un sujet engage pour la réalisation des idéaux qu'il poursuit ; dans les cas qui présentent des prédispositions troublées du caractère, on se produit des desmorphophobies évolutives qui généralement ne requièrent aucun traitement thérapeutique. Les réactions dépressives tant endogènes qu'exogènes (qui surgissent dans le moment où il suit l'état pathologique), entraînent inertie, absence de plaisir, psychoses cycliques.

Tout ce-ça a été relevé des résultats des *tests* (Echelle d'Estime de Soi-même S.A.S. et questionnaire de description de son propre corps), proposés à un échantillon des sujets adolescents et après avoir soutenu des dialogues ouverts avec eux.

Il n'est pas facile de tirer les conclusions, mais la conscience de l'impossibilité d'établir des lois générales et généralisatrices, et l'ouverture à une culture anti-dépressive et prédisposée à une "*thérapie dialogique*", pourrait nous aider à en savoir encore plus du monde des adolescents.

Summary.

Adolescence is that moment in man's life, which implies a series of processes and reactions typical of the *bio-psychic* evolution of a body. The identity of Ego puts in perspective the care that a subject pawns to realise the ideals that he chose; in the cases with disturbed pre-dispositions of character, they are caused evolutive dismorphophobias, which don't generally require therapeutic treatments. Depressive reactions, both endogenous and exogenous (which grow as soon as pathologic state begins), imply idleness, unpleasuriness, cyclic psychosis. All this has been inferred from the results of some tests (S.E.S. Scale and QADEC, Self-description of the Body Questionary) proposed to a sample of adolescents and after having carried out open dialogues with the interested band of age.

It is not simple to conclude, but, the conscience of the impossibility to found general and generalising laws, and the opening to an anti-depressive culture, predisposed to a "*dialogical therapy*", could help to understand much more about the world of adolescents.

ro età, quasi come voler ammonire i più giovani ed invitarli a godere a pieno di quegli anni, perché *“i problemi arrivano dopo”*. Nei loro paesaggi ci sono montagne, fiumi in piena e altri tipi di ostacoli che separano dal prato in fiore o da una abitazione accogliente, che sono invece posti in lontananza. E nel momento della spiegazione descrivono il loro stato come una fase di incertezze e di grandi responsabilità, con ostacoli da superare e zone d'ombra. Il soggetto a quell'età si sente crescere ancora di più, comincia a guardare anche più in là dell'oggi: *“sto per terminare le scuole superiori, dovrò scegliere per il mio futuro: sono contento della mia età, mi sono guadagnato quello che ho in mano adesso, ma farò la scelta giusta? Ho paura di dovermi pentire...”* (G. M., 18 anni).

“In questo periodo sto soffrendo per amore. Non auguro a nessuno quello che sto passando...Sai, ho letto un libro con una storia molto simile alla mia...Diceva...” (F. C., 17 anni). Non sono rari i casi in cui il ragazzo o la ragazza hanno dimostrato uno spiccato interesse per la lettura, come dimensione che li trasporta in un altro mondo, per mezzo della quale riescono ad estraniarsi dal *“tram tram”* quotidiano, come loro sono soliti definirlo. E spesso si ritrovano nei protagonisti di certe storie o – ancor più – riescono a fare di alcune frasi, di alcuni aforismi, regole di vita.

Uno fra tanti, A., ha affermato ad esempio, parlando dei propri sentimenti: *“Mi ritrovo in Pascal, quando dice che il cuore ha le sue ragioni che la ragione non conosce”*. Gli adolescenti ritrovano in qualche libro, in qualche autore, delle espressioni che rendono perfettamente l'idea del loro stato d'animo, ma che essi non saprebbero mai esternare con parole loro.

La lettura, la poesia, sono mondi in cui la mente del giovane ama rifugiarsi: lo ammettono in eguale misura sia maschi che femmine, di contro ad ogni pregiudizio che svaluta di molto la sensibilità del ragazzo di fronte alle potenzialità *“romantiche”* della ragazza.

La fondazione affettiva della morale e il problema psicodinamico dei valori nell'adolescenza trova riscontro proprio nell'applicazione degli interventi dialogici sopracitati. La nuova teoria sulle origini dell'affettività proposta da John Bowlby (1983) stabilisce una base di discussione per il colloquio: nel confronto, si tenga presente che in ognuno c'è un bisogno primario che non è il risultato del piacere materiale (come il cibo, la buona musica) né delle cure di una madre verso il piccolo: ogni individuo, specialmente se in età adolescente, ha bisogno di mettersi in relazione con i coetanei, così come con i più grandi, di stabilire il proprio orientamento libidico, di fissare i canoni del proprio campo affettivo in generale.

I quattordicenni posti di fronte all'idea del colloquio hanno reagito d'istinto chiudendosi, perché non ancora pronti a questo tipo di confronto diretto e attac-

Disturbi dell'autopercezione

cati alla sana vecchia abitudine del diario segreto. Solo in pochi coloro che hanno chiesto in prima persona la possibilità di essere ascoltati.

Rimanendo in ambito della dimensione individuale, è stato proposto un test, l'S.A.S., Scala di Autostima, ad un campione di 50 ragazze di età compresa tra i 14 ed i 23 anni. All'analizzato viene chiesto di compilare il foglio, lasciando le proprie generalità e segnando con una croce la casella che meglio corrisponde alla sua opinione, per le 10 frasi proposte, che esprimono stati d'animo e spie di autostima con le quali ci si può dichiarare "molto d'accordo", "d'accordo", "non d'accordo", "per nulla d'accordo".

		MOLTO D'ACCORDO	D'ACCORDO	NON D'ACCORDO	PER NULLA D'ACCORDO
1	Nel complesso sono soddisfatto di me stesso				
2	A volte penso di non essere bravo in nulla				
3	So di avere molte buone qualità				
4	So fare bene le cose, come la maggior parte della gente				
5	Sento che ho pochi motivi per essere orgoglioso				
6	Qualche volta mi sento proprio inutile				
7	Sento di essere uno che vale almeno come gli altri				
8	Vorrei poter avere più stima di me stesso				
9	Tutto sommato comincio a sentire che sono un fallito				
10	Ho un atteggiamento positivo verso me stesso				

Tab. 3 – Schema del test S.A.S. Scala di Autostima, così come viene proposto ai soggetti da esaminare.

Rizzo

		MOLTO D'ACCORDO	D'ACCORDO	NON D'ACCORDO	PER NULLA D'ACCORDO
1	Nel complesso sono soddisfatto di me stesso	2	1	0	0
2	A volte penso di non essere bravo in nulla	0	0	1	2
3	So di avere molte buone qualità	2	1	0	0
4	So fare bene le cose, come la maggior parte della gente	2	1	0	0
5	Sento che ho pochi motivi per essere orgoglioso	0	0	1	2
6	Qualche volta mi sento proprio inutile	0	0	1	2
7	Sento di essere uno che vale almeno come gli altri	2	1	0	0
8	Vorrei poter avere più stima di me stesso	0	0	1	2
9	Tutto sommato comincio a sentire che sono un fallito	0	0	1	2
10	Ho un atteggiamento positivo verso me stesso	2	1	0	0

Tab. 4 – Griglia interpretativa per la valutazione del punteggio finale del test S.A.S.

Tre soggetti non hanno più consegnato il foglio, per un senso di imbarazzo o magari per semplice noncuranza. Alcune ragazze invece hanno fatto di più: dopo aver restituito il test con le dovute risposte, hanno chiesto di commentare insieme il risultato, per poter parlare un po' di sé. Si trattava fondamentalmente di persone insicure, che cercavano una giustificazione ai limiti che di loro potevano trapelare dal test. I punteggi finali risultati dall'attribuzione di 2, 1 o 0 punti alle risposte (punteggi di cui gli analizzati non erano naturalmente a conoscenza) si suddividono in questo modo: il totale teorico di punteggio massimo di autostima è 20; soggetti ipocritici e maniacali = 20-18; norma clinica = 17-13; soggetti depressi = 12-8; depressi endogeni ed ipocritico-depressi = < 7.

Il punteggio massimo raggiunto è stato 16 e quindi non si sono riscontrati soggetti ipocritici e maniacali. Sul totale il 30% è risultato essere un soggetto depresso, ma più per una caratteristica dell'età che per problemi reali.

Per fasce d'età l'andamento dell'autostima è andato articolandosi in questo modo:

su 10 soggetti di 14 e 15 anni	6 sono depressi;
su 10 soggetti di 16 e 17 anni	6 sono depressi endogeni ed ipocritici depressi;
su 10 soggetti di 18 e 19 anni	8 sono depressi;
su 10 soggetti di 20 e 21 anni	5 sono nella norma clinica;
su 10 soggetti di 22 e 23 anni	7 sono depressi.

Le modalità in cui la depressione adolescenziale si manifesta verranno analizzate successivamente.

Per ora si può anticipare che coloro i quali sono risultati soggetti depressi hanno la caratteristica di non essere sufficientemente temprati a livello psicologico e sono quindi facilmente esposti allo scoraggiamento e all'autocritica. Per la maggior parte dei casi i quattordicenni tendono a rendersene conto molto più dei diciottenni, poiché per i primi sono esperienze nuove quelle che caratterizzano la loro quotidianità e quindi il provare queste nuove sensazioni, dà vita a delle novità per ognuno di loro; tipico è lo scoramento provocato dall'*amore impossibile*", per cui – caso esemplare – M. confessa: "*Non mi ero mai sentita così prima d'ora*". Chi ha invece raggiunto la maggiore età non prende coscienza subito del proprio stato, ma ne manifesta i sintomi abbassando il proprio livello di attività e di accessibilità alla stimolazione esterna.

Gli ipocritici fanno della loro condizione un motivo di sofferenza e assommano al basso livello di autostima anche la tensione psicologica, la preoccupazione per il proprio stato, si lasciano deconcentrare facilmente dai loro obblighi scolastici o da qualunque impegno.

V., un ragazzo notoriamente intelligente e riflessivo, asserisce: "*Non so cosa mi prenda, in famiglia le cose non vanno benissimo ed io non trovo concentrazione per lo studio, la notte non prendo sonno facilmente e spesso accade che mi vengano crisi d'ansia... quasi mi manca il respiro... Cosa dovrei fare?*".

Naturalmente un primo passo è quello di cercare di fare capire che non è una situazione anomala né un caso a sé stante: è importante che il ragazzo impari a conoscere i problemi della sua età, a non meravigliarsene e ad affrontarli con la consapevolezza di essere in una fase di assestamento psico-caratteriale.

Essere adolescente in una società complessa come la nostra vuol dire giocare tutte le proprie forze sul tentativo di estendere i propri interessi e le proprie esperienze relazionali.

L'individuo in una società comincia a trarre spunti per definire le proprie tendenze, per sottolineare le proprie inclinazioni ed assecondare i propri gusti.

È questo un punto di partenza per giungere al rapporto di interazione a vari livelli:

- a) interazione fra pari;
- b) interazione affettivo/amicale;
- c) interazione lavorativa/pro-ruolo nella società.

Tutto quello che concerne il grado di reciprocità di cui un gruppo di individui adolescenti è capace, si riscontra nell'atto dell'ingresso del soggetto nella scuola media superiore: è qui che ci si chiede come ci si possa muovere in un ambiente con tante dimensioni diverse.

L'interazione affettiva di cui il ragazzo o la ragazza sente poi il bisogno, scaturisce in maniera spontanea dalla frequentazione di nuovi ambienti, nuove compagnie; gli interessi crescono più o meno intensamente, in base alla disponibilità di proporsi come persona, come eventuale e potenziale oggetto di interesse per gli altri, e al contempo come soggetto che prenda l'iniziativa nei confronti della "preda" avvistata.

L'interazione a livello lavorativo riguarderà la vita adulta: il compito implicito dell'adolescente sarà quello di assestare se stesso in un certo ambito e di capire e rendere noti i propri interessi (coronamento finale, quello della scelta dell'Università). Si va quindi delineando un processo di costruzione dell'identità, che può essere sia "monocentrato" che "policentrato": ossia fondato su un solo ambito di vita oppure su molti, come la frequentazione di più comitive al tempo stesso, o la presenza assidua a determinati gruppi, club o associazioni.

Il colloquio tenutosi con il gruppo di ragazzi ha svelato notevoli curiosità riguardo le scelte fatte, i cammini percorsi da alcuni soggetti e le esperienze di "branco". L'80% dei soggetti asserisce di frequentare una comitiva: dai 14 ai 16 anni si tratta principalmente di incontri fra appartenenti all'Azione Cattolica, o alla data palestra, o ci si ritrova tra ex-compagni delle scuole medie. Questo perché ancora non si è abbastanza grandi o indipendenti da poter vedere la sera ragazzi che, essendo di quartieri diversi, escono altrove. Si ha bisogno di tempo per carburare e per introdursi nei nuovi gruppi, e nel frattempo si coltivano le vecchie care amicizie.

È dai 17 ai 19 anni circa che il ragazzo o la ragazza cominciano ad avere nuovi interessi e formano compagnie nuove, magari si spostano e cambiano punto di incontro (molti sono motorizzati e/o hanno già la patente); in ogni caso la maggior parte di essi preferisce avere un luogo fisso nel quale identificare la propria comitiva. A. R. (22 anni) ci racconta di aver sofferto molto quando la sua compagnia si è sfaldata e i pochi superstiti continuavano a vedersi nei punti più disparati, e non in quello "istituzionale", che era stato tale per almeno sei

anni. Ma alla domanda “*Provi dispiacere nel non poter più vedere determinate persone di quella comitiva?*”, ha risposto, all’inizio titubante, poi sempre più decisa: “*No... in fondo le persone a cui tengo di più, quelle poche amicizie vere, continuo a vederle tuttora!*”. Questo spiega quanta importanza venga attribuita quasi più alle modalità d’incontro di un gruppo, che agli elementi che lo compongono.

L’adolescente ha un grande bisogno di stabilità e di incontrare settimanalmente i propri amici, al muretto, in piazza, sul corso in centro o vicino ad una panchina, vive quel senso di prassi che riempie le serate del week-end: egli si sente meno solo, ma soprattutto più grande e indipendente, proprio perché non più costretto dall’età ad uscire con i famigliari.

Non sono mancati gli esempi, soprattutto femminili, di chi sperimenta la solitudine creando il proprio spazio vitale nell’ambito della propria camera da letto: libri da leggere, lo stereo con la musica preferita, gli *hobbies*... Tutto lì. E questo nel migliore dei casi. C’è infatti anche chi affronta l’esperienza della solitudine soffrendo: non dimentichiamo i rifiutati, gli isolati, gli introversi che non riescono ad immettersi in una qualunque realtà di gruppo.

Vero è che sia coloro i quali scelgono volontariamente di sperimentare la solitudine, sia chi vi si trova forzatamente immerso, ne ha la piena consapevolezza: è una dimensione che non si può ignorare, che fa sentire il suo peso sul giovane, in maniera costruttiva quando incoraggia attività intellettuali o stimola *hobbies*, negativamente quando rende refrattari alla compagnia e allontana sempre più dal vivere sociale. Tra il 1983 e il 1988 si è riscontrato che l’8,3% dei ragazzi e il 24,2% delle ragazze in età adolescenziale, hanno fatto esperienza della solitudine con conseguente perdita di identità della compagnia.

Fondamentalmente la percentuale attuale si è abbassata di ben poco, nonostante i tempi suggeriscano grandi svaghi e prospettino divertimenti per tutti. I vissuti di ogni individuo, le “*agende personali*” dei ragazzi in via di crescita, raccontano a chi osserva la rivalutazione del presente che essi vogliono e sanno fare in prospettiva di un futuro che sia a pieno titolo nelle loro mani.

Essi amano aprire il libro del loro Io, sia che ciò venga fatto in presenza di altri a cui rapportarsi, sia che avvenga di fronte ad uno specchio. Purché avvenga. “*Espellere*” per poi eventualmente “*introiettare*” sostiene la volontà di non chiudersi in un angolo ma proiettarsi su più livelli, poiché i contenuti dinamici personali e non, i comportamenti manifesti, conflittuali o aconflittuali che siano, sono la vita del giovane, sono il prendere corpo delle esigenze e dei desideri dell’età.

Parlare apertamente con i giovani aiuta a comprendere anche quali siano i fattori inibitori di una crescita normale e senza intoppi, e non soltanto ad interpretare quale sia il loro modo di pensare, di giudicare se stessi e gli altri, di tira-

re conclusioni sulla società che gli gira attorno. Abbiamo già visto quali siano stati i risultati dei test a loro proposti, il QADEC e l'S.A.S., sulla percezione corporea e sull'autostima.

Il risultato di queste loro posizioni, evidenzia i pericoli della lotta per la formazione dell'Io. L'angoscioso crepuscolo della pubertà non ha fatto altro che trasportare l'adolescente in una dimensione in cui non conta più soltanto il fattore biologico, ma anche e soprattutto quello psicologico, interiore, con cui in ogni caso il corpo umano dovrà fare i conti.

Spesso interviene un'ansia tale nei confronti degli individui con cui ci si rapporta e – nella fattispecie – dell'altro sesso, che accresce l'emotività, a volte trasformandola addirittura in infantilismo, e ciò crea dei blocchi per la personalità dell'adolescente, che invece dovrebbe “*esplodere*” proprio in quegli anni. Tra le confessioni aperte dei ragazzi dei gruppi presi in considerazione, spicca emblematica quella di F., ragazza quindicenne, ossessionata dal suo stesso problema della timidezza: “*Da piccola non ero così – ammette – è stato proprio con l'ultimo anno delle scuole medie che sono cominciati i miei problemi. Preferisco la solitudine alla compagnia, sto meglio se chiusa in camera con i miei libri. Prima uscivo con i miei genitori, ora nemmeno con loro... Non ho molte amicizie se non quelle del mio gruppo di Azione Cattolica... Oddio, quando scherzano e ironizzano su qualcosa, arrossisco, mi sento morire e vorrei andare via...Ma so che è un problema mio...*”. F. ha il problema di non trovare aiuto e riscontro in nessuna amicizia più salda; è come se avesse tante conoscenze e nessuna amica del cuore, e questo non è consigliabile per i suoi 15 anni. Anche nel modo di porsi esteticamente, è rimasta legata più all'infanzia (sebbene con gusto), che agganciata alla modernità dell'adolescenza. E questo perché F. si sente più sicura nella vecchia situazione, senza l'obbligo di cambiare canoni, che a tentare di sondare nuovi territori con una incognita: “*Mi accetteranno o mi respingeranno?*”. Ecco perché, nel suo caso, la “*formula magica*” per avere meno paura è il rinchiudersi nella solitudine, dove non avrà il problema di confrontarsi con nessuno, non dovrà proporre la sua persona a nessun “*giudice*” attento (T. Senise, 1990).

Il problema di molti giovani è proprio quello della paura di capire di più, poiché questo potrebbe causare in loro un indelebile (almeno nel periodo adolescenziale) sentimento di colpa. L'auto-osservazione del proprio comportamento rende consapevoli del grande onere che è la vita in società: ed essi, non sentendosi all'altezza di un incarico, così totalizzante come quello della socializzazione evitano questa strada, scegliendo la chiusura. Ma è inevitabile che questo porti a dei problemi: la “*non-espulsione*” delle proprie paure vincola un Io che invece per natura dovrebbe essere libero di esplorare, in un'età come quella adolescenziale.

Come ci suggerisce l'interpretazione psicopatologica della vita quotidiana che ci dà Charles Brenner (1967), alla chiusura del giovane subentrano tutti quei problemi connessi al normale funzionamento corporeo: si spiegano così le varie forme di paraprassie come anomalie nel parlare, dislessia, lapsus, sviste e dimenticanze, manifestazioni evidenti dell'imbarazzo e della timidezza, per la maggior parte dei casi accompagnate da rossore in volto.

Nei casi più diffusi, questi disturbi vengono provati, messi in crisi, con l'entrata nel mondo del lavoro, quindi con l'avvento dell'età adulta; ma dai 14 ai 17-18 anni circa essi sono frequenti, nei soggetti con predisposizioni, naturalmente, e in alcuni casi possono apportare un aumento del narcisismo: il ragazzo o la ragazza in questione si pone la domanda "Chi mi vuole bene?" e si risponde "Io stesso", proprio in virtù del fatto che i propri problemi sono sempre tali e tanti che occluderebbero tutte le vie di riaggancio con l'esterno; problemi per il più delle volte non probanti, ma che pongono il soggetto in serie difficoltà. Ecco perché volere bene a se stesso diventa l'imperativo unico per evitare disadattamenti. Tali patologie producono più rabbia che preoccupazione in un sedicenne o un diciottenne che vorrebbe invece poter ostentare al mondo una certa sicurezza.

L'effetto contrario si ha invece nel momento in cui il disturbo si manifesta come ansia estrema, oppressione, batticuore, insonnia o in altri casi inappetenza. Il giovane con attacchi d'ansia improvvisi è preoccupato per la propria capacità di sostenere situazioni diverse in ambienti diversi dai soliti: frequente è l'agorafobia che si manifesta intorno ai 15-16 anni nei soggetti fondamentalmente timidi. A volte essa non viene superata e persiste fino all'età adulta; altre volte invece è un disturbo temporaneo che si dissolve nel giro di breve tempo.

Nel caso di una ragazza di 23 anni, A., tale fobia era accompagnata anche da stati ansiosi e insonnia; tutto questo accadeva da quando aveva 14 anni. Ci racconta: "Durante il giorno, a scuola o in casa, o magari quando ero con le mie amiche più intime, sembravo serena e per nulla intimorita. Se i miei genitori mi proponevano di uscire con loro cominciavo a sentire un'angoscia inspiegabile, come se quell'andare via da casa significasse sentirne presto una nostalgia tagliente, da far quasi venire le lacrime agli occhi. Cercavo sempre di convincerli a non uscire. La sera, dopo cena, cominciavo nuovamente ad opprimermi quel qualcosa che non sapevo... finché andare a letto non diventava una tortura. Preferivo di gran lunga il giorno alla notte poiché sapevo che coricandomi mi aspettavano ore di ansia, con gli occhi sbarrati a sperare di addormentarmi". Diceva: "Hai presente come ci si sente se una notte sola non si riesce a dormire, per qualche motivo? Ecco, a me succedeva ogni notte e... per nessun motivo valido". Alla richiesta di come si sentisse ora, superato quel periodo durato parecchi mesi, A. ha risposto: "Se ci penso adesso, mi chiedo co-

me avrò fatto a farmi complicare la vita da problemi praticamente inesistenti. Il mio rapporto con le uscite e... con il mio letto è molto cambiato: sono sempre fuori di casa per svariati motivi e guai se non fosse così. Inoltre andare a letto la sera vuol dire per me distensione, relax totale, faccio il resoconto della giornata, mi prospetto l'indomani, leggo tanto e poi serenamente mi addormento".

Si tratta palesemente di un problema adolescenziale, motivato da fattori inconsci, che si alimentano giorno per giorno dandosi giustificazione reciproca, ma che in realtà il soggetto non riesce a scorgere, ragion per cui cresce il senso di colpa, un conflitto tra il perseguimento dei bisogni dell'oggetto-sé e la pura sensazione di ciò. Donde la crescente angoscia e la preoccupazione per le proprie condizioni psichiche.

Le parole usate dai ragazzi in esame sono effettivamente di terribile attualità. Infatti oggi più che mai, per gli adulti, l'adolescente è un "mostro" (nel senso più metaforico del termine): per il suo corpo che dichiara perentoriamente una sua fisicità, corpo eccedente, che disturba perché ha sempre qualcosa di troppo o qualcosa che gli manca, e magari le due cose assieme. Corpo che guarda e giudica, per importunare con la provocazione e ancor più con il silenzio.

Dell'adolescente notiamo la diversità offensiva; sappiamo che è diverso, si fa di tutto perché lo sia. Egli offende l'adulto perché pretende di arrivare ad essere come lui. Col bambino si sa come comportarsi: si riduce l'infantile (come soggetto pieno) a puerile (come immagine di gioco e protezione) e la sua debolezza consente un margine di manovrabilità del gioco. Con l'adolescente non si hanno strumenti di manipolazione collaudati alla rapidità della sua crescita: o ci si ostina a volerlo bambino, o ci si rifugia nella fuga. L'*alieno*" che pretende di diventare come l'adulto e meglio dell'adulto o – come avviene più spesso – l'*alieno*" che rinuncia a diventare come l'adulto e che non riflette il suo bisogno, la sua voce, ma solo la paura del "grande".

Dalla fase puberale in poi, hanno inizio tutte quelle preoccupazioni riguardo all'immagine del corpo, ricettacolo che "*periferizza il conflitto adolescenziale e impedisce una regressione narcisistica totale*" (Fusco, Battisti, Starnino, Tomassoni, 1990): dai 13-14 anni sia i soggetti maschili che quelli femminili si lasciano prendere dalla preoccupazione relativa all'immagine corporea in generale, finché attorno ai 15-16 anni si manifestano delle "*dismorfofobie*", inizialmente frammentarie e localizzate, ma che poi di solito investono parti socializzate, come il viso, la voce, biglietti da visita per ogni tipo di interrelazione.

La "*dismorfofobia*" è la paura di avere qualcosa di anomalo nel proprio aspetto fisico: è un fenomeno comune nell'adolescenza, temporaneo, provvisorio, che scompare col procedere dello sviluppo. Proprio per questo si parla di "*dismorfofobia evolutiva*" e non "*patologica*", su soggetti normali dal punto di vista neurologico, ma con delle anomalie fisiche che spesso da piccole vengono

ingigantite: queste caratteristiche danno come effetto sociale il problema del diventare rossi molto facilmente, al minimo approccio relazionale. La vergogna di “propinare” agli altri le proprie imperfezioni genera chiusura e il ragazzo o la ragazza si defilano spontaneamente per evitare il giudizio altrui. La cultura del “bello e perfetto” ha creato la convinzione che se non si corrisponde a determinati canoni non si godrà dell'accettazione altrui.

L'adolescente si “aggrappa” alle proprie capacità e potenzialità per cercare di emergere dal punto di vista sociale; poi si accorge delle proprie anomalie e indietreggia, “distaccandosi” dalle situazioni relazionali; ed infine si mette alla “ricerca” di altri Io che possano accettarlo per come è; solo nei casi più fortunati la “ricerca” avviene nell'ambito del sé e favorisce eventuali cambiamenti dell'oggetto del proprio corpo a livello di presa di posizione nei confronti degli altri: il ragazzo ricerca di sé una nuova immagine che sappia imbattersi nel giudizio altrui, senza reticenze o falsi timori.

Esistono casi in cui il difetto diviene elemento di autoironia e di sfogo, ma questo avviene solo nei soggetti con una predisposizione caratteriale che lo permetta. Diversamente queste fobie possono generare vere e proprie rivolte interiori verso un corpo che non si accetta, possono portare all'isolamento e a stati ansiogeni non indifferenti.

Nel caso delle ragazze ciò che inibisce e spaventa maggiormente sono l'eccessivo aumento di peso e quindi l'obesità, nei casi più estremi: ciò porta inevitabilmente ad un abbassamento della propria sicurezza e della fiducia in sé. Lo stesso gesto del coprire la propria persona con indumenti tattici, o ancora quello di occultarsi ed estraniarsi nelle più tipiche situazioni di divertimento, come sulla spiaggia o nelle palestre o in qualunque altro luogo pubblico, è una spia delle numerose difficoltà che si incontrano a causa di queste anomalie e del senso di inferiorità che possono produrre su un soggetto già insicuro.

Altri problemi dello stesso tipo possono essere causati da una adiposità localizzata in luoghi come il bacino o le gambe; o ancora dalle dimensioni del naso o da eventuali difetti agli occhi, o dall'eccessiva pelosità su tutto il corpo.

In soggetti maschi ciò che crea motivo di fobie è generalmente la crescita precoce di peluria sulla parte superiore della zona labiale, la perdita di capelli nella parte alto-frontale o lo sviluppo eccessivo della zona pettorale, detta “ginecomastia”, che provoca ansia di femminilizzazione: nel ragazzo tutto questo genera paura più di non piacere al sesso opposto che a se stesso, e lo allontana dalla compagnia proprio per questo motivo. Egli preferisce evitare il confronto con individui esteticamente ritenuti migliori di lui e magari scansare il giudizio tagliente delle ragazze.

Entrambi i sessi sono attanagliati dal problema dell'acne cosiddetta giovanile, la quale è però talmente tanto diffusa, in maniera più o meno intensa, che

non è vista e vissuta dall'adolescente come elemento isolante, ma più superficialmente come un "inconveniente" comune a molti, da risolvere prima o poi. Non parlo in questi casi di problemi dermatologici assai più seri che ostacolano invece la socializzazione del soggetto e pongono una barriera di contro allo sguardo altrui.

Generalmente sin dai primi anni del periodo adolescenziale, queste dismorfofobie iniziano la loro marcia, diffondendo ansie e paure che nell'80% dei casi vanno via via sfumando col passare del tempo. Di solito è intorno ai 18-20 anni che si prende consapevolezza del proprio corpo e della propria immagine, quindi l'accettazione di sé prende il posto della sofferenza e della vergogna, l'autoironia prende il posto dell'ipercriticismo.

Le trasformazioni puberali implicano sicuramente delle reazioni psicologiche: l'impatto a livello soggettivo non è lo stesso per tutti, in quanto dipende anche dal livello di informazione e dal modo in cui l'ambiente sociale reagisce a questi cambiamenti. Tali trasformazioni hanno caratteristiche che possono mettere alla prova le capacità di adattamento del soggetto: da un lato esse sono rapide e in buona parte "visibili", dall'altro esse si compiono ad età variabili nei vari soggetti (introducendo in tal modo il problema del confronto interindividuale) e seguono un iter maturativo interno che implica delle provvisorie disarmonie su cui possono appunto innestarsi delle ansie dismorfofobiche.

L'adolescente dovrebbe essere abituato a vivere la propria sessualità e il proprio corpo in un contesto sociale adeguato e pronto a fornire ogni tipo di risposta. Un mutamento dei modelli dovrebbe aiutarlo a preservarsi da certe paure, con un'educazione sostenuta da competenze specifiche (psicologi, educatori, insegnanti, genitori), sostegni sociali (luoghi di ritrovo, di socializzazione), interlocutori disponibili (e qui ritorna il discorso dell'importanza del dialogo e dell'*espulsione*" dei problemi).

L'adempimento di taluni compiti di sviluppo in ambito affettivo-relazionale, favoriscono l'autoironia, la consapevolezza di una propria identità sessuale, la predisposizione al rapporto affettivo e all'accettazione di sé e dell'altro.

D'altronde i percorsi maschili e femminili nell'ambito della scoperta del proprio corpo dipendono esclusivamente dal carattere e dalle esperienze di ciascun soggetto, dal modo in cui egli riesce ad affrontare un problema e - come abbiamo già detto - dal contesto sociale che gli ruota attorno.

Dalle ricerche di Malina (1983; 1988) si evidenzia che mentre per i maschi che maturano presto il vantaggio di statura e forza conduce al successo, per le ragazze succede l'opposto, in quanto sono quelle a maturazione tardiva che più sovente sperimentano successi durante la transizione dall'infanzia all'adolescenza. Anche Nicoletti (studio del 1989) avanza delle ipotesi interpretative per spiegare perché nelle ragazze la maturazione precoce si traduca in uno svantag-

scenza sancisce una crisi normativa che comporta bizzarria e regressione, nei casi più drastici anche nevrosi.

Quelli di adattarsi alle nuove e più svariate situazioni, sono solo tentativi da parte di quei soggetti che non trovano un equilibrio nella autodefinizione. Nell'individuare se stessi come persone nuove poiché consapevoli che l'infanzia è irrevocabilmente terminata, molti cercano di rimanere in maniera indefinita in una fase di transizione, costellata da caratteristiche tipiche che sono l'isolamento, la solitudine e il disorientamento, condizioni che in qualche modo giustificano il loro bisogno di esternare l'esigenza di un certo contatto umano.

E così l'Io nell'adolescenza acquista connotazioni specifiche, quali l'aumento quantitativo dell'energia pulsionale (che l'Io si sforza di domare quando diventa aggressività); la scopofilia, che porta inevitabilmente timidezza, imbarazzo; l'esibizionismo, che può tramutarsi poi in modestia e goffaggine; una nuova modalità della sessualità; nuovi atteggiamenti nei confronti della famiglia, quali la tipica rivolta contro i genitori, o il rifiuto dell'identificazione con loro.

Un eccessivo controllo dell'ansia conflittuale produce una tensione psicofisica e crea un deficit nell'energia mentale. È in questi casi che ritorna un desiderio infantile che si esteriorizza nella frenetica ricerca di una "*imago materna*": ma questo è un "*passaggio essenziale per il successivo, normale processo di distacco della libido, che deve trasferirsi su nuovi oggetti, cioè su dei partner*" (Anna Freud, 1958).

In tutto ciò, vi saranno, come logica ci suggerisce, delle differenze maturative: l'adolescenza fondamentalmente ha una base di chiusura e interiorizzazione. Alcuni soggetti vi si crogiolano, altri per reazione, grazie ad un temperamento più energico, acutizzano il proprio senso della ricettività, respingendo l'idea di farsi prendere dalla passività.

Osservando le differenze tra i soggetti in età adolescenziale, si distinguono facilmente i ruoli – guida, di "*chi ama ciò che è*", e i ruoli – guidati, di "*chi ama ciò che vorrebbe essere*"; questi ultimi casi portano a delle reazioni paranoide, come l'ostilità verso un'immagine parentale degradata, o l'abbassamento dell'autostima, che sicuramente non promuove la formazione dell'identità sessuale, né la sua stabilizzazione.

Ciò è proprio quanto andremo ad analizzare: il modo in cui l'adolescente guarda se stesso, in cui si giudica idoneo alla vita sociale o affettiva, comparando le proprie capacità con quelle altrui; le cause per cui una cattiva percezione di sé può portare alla depressione.

"*Chi sono io?*": è la tipica domanda dell'adolescente, che attraversa una crisi di personalità per un senso di perdita dell'oggetto primario; e questa spersonalizzazione sbatte traumaticamente contro il bisogno d'amore molto personalizzato del soggetto in questione.

Come evitare dunque le eventuali deformazioni dell'immagine di sé, per ripristinare l'autostima perduta? Come ridare identità all'Io e non destabilizzare i propri interessi? Il contatto diretto con la fascia d'età interessata ed un'analisi "da vicino" di quelli che sono i fenomeni tipici dell'adolescenza, con tutte le loro esternazioni caratteristiche, permettono una certa obbiettività di giudizio, senza false generalizzazioni: gli adolescenti dispongono di strumenti cognitivi con cui interagire con i coetanei e con gli adulti, essi amano "pensare il possibile" per potersi dichiarare in grado di mettere in discussione gli adulti e magari elevarsi rispetto a loro.

L'adolescente è sì oggetto di studio e di scoperta, ma non con quella puerilità e con quella inadeguatezza, che provocherebbero solo una reazione d'irritazione nei giovani stessi. L'adolescenza è un mondo particolare, che trova in ogni soggetto una sua manifestazione precisa, uguale e diversa dalle altre al tempo stesso.

Il metodo usato in questo tipo di "indagine" prevede l'applicazione di alcuni test, i cui risultati verranno poi comparati in base al crescere dell'età, alla situazione di partenza del soggetto e all'argomento trattato. Quest'analisi verrà poi completata dall'esemplificazione pratica fornita da alcuni colloqui con adolescenti, di cui si farà menzione nei casi più paradigmatici.

I test utilizzati sono il QADEC, Questionario di Autodescrizione Corporea; e l'S.A.S., Scala di Autostima. I colloqui con gli adolescenti vengono impostati in maniera informale, attraverso discussioni e dialoghi aperti, facilitando la loquacità e la chiarezza di idee: i ragazzi avranno una maggiore spontaneità nelle risposte e troveranno persino piacevole questo rapportarsi con qualcuno che permetta loro di tornare su argomenti che in altro luogo verrebbero accantonati come dei tabù o comunque potrebbero esaurirsi in pochissime battute, e di porsi di fronte a se stessi, smascherando difficoltà, desiderio di conoscersi, necessità di proiettarsi, divergenze, esitazione di fronte alle scelte, conseguenti segni di malessere.

Percepire quelle che sono le peculiarità del proprio corpo, significa per l'adolescente entrare in un nuovo mondo, il "mondo del sé", nel quale si scoprono una dimensione interiore ed una esteriore. La prima ha una duplice finalità: capire e conoscere i veri bisogni attuali, che si sostituiscono alla fatuità tipica dell'infanzia, e munirsi di autodifese che proteggano dalle incognite di altri "sé" esterni. La seconda comincia ad emergere in maniera determinante per l'adolescente, nel momento in cui il corpo, entrato nella fase di evoluzione sessuale, si fa portavoce di novità a livello di identità dell'Io, di sistema di sé (Erikson, 1959), di modo che quanto appare esteriormente sul proprio corpo generi conseguenzialmente alcune reazioni interiori.

È così che la bidimensionalità dell'Ego-identity (per usare un termine eriksoniano), si ricongiunge ineluttabilmente in un unico cosmo, quello del "sé":

un sé di cui si faccia conoscenza e da cui si tragga un concetto (dimensione interiore) e al contempo da rappresentare, configurare e porre dinanzi alle altre identità (dimensione esteriore).

A tal proposito A. G. Greenwald e A. R. Pratkanis (1984) hanno tratteggiato il sé come veicolo di comunicazione tra l'interiorità individuale e il mondo esterno.

Il cambiamento di sé, con tutto ciò che ne deriva, se avvenuto in maniera fluida e non traumatica, dà come risultato una maturità sia fisica che sociale. Percepire se stessi come soggetti di un'evoluzione naturale e spontanea, avvalorare la propria identità, fornendo dati necessari per proiettarsi nel mondo circostante.

Sentirsi improvvisamente in possesso di un corpo sessualmente maturo, genera una successione di *input* nel giovane: suscita la volontà di scoprire il nuovo significato dell'eros, di adattare il proprio "*schema corporeo*" (Sillamy, 1980) all'ambiente, per un maggiore equilibrio delle responsabilità, stimola a prendersi cura del proprio corpo, ad esempio con uno sport adeguato e una giusta alimentazione.

Il concetto di schema corporeo rende conto della rappresentazione corporea, ma si rivela limitativo per spiegare l'esperienza corporea umana nella sua totalità. Dobbiamo considerare l'apporto di conoscenze, consapevolezze, sentimenti che ciascun individuo elabora continuamente a proposito del proprio corpo tramite la stessa attività simbolica che presiede alla costruzione di tutti gli altri oggetti della realtà.

L'identità corporea viene costruita gradualmente a partire dall'infanzia e non possiede una configurazione definitiva in quanto è sottoposta alle continue rielaborazioni rese necessarie sia dai cambiamenti corporei dell'individuo, sia dal mutare dei suoi quadri di riferimento cognitivi ed affettivi.

Anche l'ambiente familiare ha la sua importanza: se fautore di sicurezza e capace di infondere autostima, per un sereno andamento del periodo adolescenziale, il ragazzo potrà ritenersi "*leader*" sia all'interno del nucleo domestico, come nuovo elemento dotato di un – se pur limitato – potere decisionale e di una propria identità da far rispettare, sia nel gruppo sociale frequentato, all'interno del quale comincerà ad avere le prime esperienze "*da grande*".

Con i primi cambiamenti fisici (caratteri sessuali, crescita staturale, timbro della voce) l'adolescente sente il bisogno reale di soffermarsi di più sull'io: si osserva, si giudica, prova sensazioni che prima non conosceva, reagisce a seconda della propria predisposizione caratteriale, elabora il nuovo sé, si inserisce nel gruppo.

Le lunghe pause di fronte ad uno specchio, non sorprenderanno chi conosce le curiosità di un quattordicenne ansioso di scoprirsi né coglieranno imprepara-

to un genitore, che dovrà aiutare il proprio figlio a superare certi pessimismi e a non dare giudizi “*taglienti*” sulla propria persona. L'adolescente tende a giudicarsi subito in maniera assai critica, perché condizionato dal confronto con altri o addirittura spinto da un innato narcisismo a migliorare sempre più la propria immagine.

Le testimonianze degli adolescenti a tal proposito, nell'ambito di inchieste psico-sociali, parlano chiaro: il cambiamento fisico viene valorizzato o svalutato in base alla sensazione provata istintivamente di fronte alla propria persona (G. Speltini, 1988).

E quindi se nell'infanzia osservare se stessi voleva dire esclusivamente accettare i propri tratti somatici e proporsi con naturalezza al proprio gruppo, ora il giovane adolescente assume canoni di giudizio assai più severi, adotta strategie per migliorare il proprio aspetto fisico, perché il suo *look* sia al passo con i dettami dell'ultima moda. Egli ragiona così: “Se appaio in un certo modo, riuscirò ad integrarmi nella società e potrò piacere”.

La percezione di sé corporea naturalmente porta a trarre delle conclusioni che possono essere positive e autoincoraggianti, oppure negative e demolitorie.

Generalmente soggetti di sesso maschile sono soliti inquadrare se stessi in un contesto futuro, chiedendo se, una volta dotati di una certa immagine, possano raggiungere il successo in tutti i campi, realizzare i propri sogni e guadagnarsi le comodità tanto agognate (una bella casa, la moto, la macchina, etc.). Il ragazzo tende più della ragazza, al contrario di quanto si creda comunemente, a costruirsi fantasie di ogni tipo, tant'è che su 100 ragazzi ben 78 hanno “*confessato*” di sognare le stesse cose che sognavano da bambini (visitare paesi inesplorati, diventare campioni in un dato sport, intraprendere professioni importanti e occupare posizioni di spicco).

Soggetti di sesso femminile contano invece molto sul valore famiglia, sulla possibilità di sposarsi e avere dei figli; su 100 ragazze la risposta più frequente, fornita da 83 di esse, riguardava la scelta di professioni molto più “*raggiungibili*” rispetto a quelle dei soggetti maschi. Come se la maturità raggiunta in adolescenza infondesse ai ragazzi grinta per desiderare tutto il desiderabile, e alle ragazze la capacità di poter fare progetti concreti sul proprio futuro. Esternazioni entrambe positive, che saranno comunque soggette a molte “*variazioni di programma*” nel corso della stessa adolescenza.

La fascia d'età tra i 12 e i 17 anni circa per i ragazzi, e tra i 10 e i 15 circa per le ragazze, è proprio quella più soggetta ai conflitti interiori. Nel turbine dei cambiamenti, l'adolescente pone il proprio corpo a vessillo di una nuova conquista sociale. Il corpo comincia a trasformarsi, fino a subire uno “*scatto di crescita*” (*Spurt of growth*) con manifestazioni a volte imbarazzanti, che posso-

no creare freni o inibizioni in taluni soggetti: si vedano ad esempio l'acne nel 75% dei casi e/o altri problemi dermatologici, come l'iperidrosi; e poi ancora diverse temporanee disarmonie fisiche.

L'adolescente, posto di fronte all'immagine del proprio corpo, inizia a forgiare l'Io in una direzione o nell'altra, a partire dai casi più diffusi in cui si tende ad isolarsi o al contrario ad aggregarsi ai gruppi, fino ai casi-limite, assai più delicati, in cui accanto all'integrità di alcuni soggetti, vi sono la disperazione e le crisi depressive di tal'altri.

Di contro al processo di identificazione a cui ogni soggetto adolescente dovrebbe essere per natura sottoposto, si verifica a volte il caso opposto, quello della "confusione dei ruoli". Un soggetto troppo sicuro di sé, estremamente soddisfatto del proprio apparire e consapevole di sortire effetti positivi sulle persone a cui si rapporta, rischia di saltare passaggi fondamentali della crescita, pretendendo di affrontare situazioni più grandi di sé: spesso si tratta di scelte affettive poco adeguate come quelle verso persone troppo più grandi, le tipiche relazioni d'amore "conformistiche", cioè riproduzioni di relazioni adulte. Tutto questo perché probabilmente, in quel dato momento, l'adolescente sta vivendo un periodo di iper-sicurezza del proprio aspetto fisico e quindi anche interiore.

Il risvolto negativo della faccenda è che può accadere che queste scelte "azzardate" non trovino riscontro dall'altra parte e portino perciò delle forti delusioni e un forte calo di autostima: d'altronde un soggetto in età adolescenziale trae la sua fragilità proprio dal non aver assunto delle caratteristiche definitive.

L'identità dell'Io diviene così, in quest'età, una delle variabili meno costanti in assoluto, ma è pur sempre collegata, per un'alta percentuale dei casi, alla percezione corporea che si ha di sé: l'Io si "piega", si "flette", all'immagine dell'oggetto-sé, e non se ne distacca se non dopo svariati, a volte traumatici passaggi.

Quali le preoccupazioni estetiche dei soggetti in età adolescente, quale e quanta la capacità di esternare con schiettezza i problemi di cui si fanno carico, complicando un'esistenza già sufficientemente densa di questioni labirintiche?

Questi ragazzi riescono ad essere del tutto sinceri, oppure ostentano quelle mezze verità di comodo, che permettono loro di presentarsi come persone normali, non senza problemi, ma neppure immersi nella crisi più profonda?

Un test come il QADEC mira a indagare sulle sensazioni e preoccupazioni che, al momento dell'applicazione, vengono suscitate nel soggetto in causa. La prima parte del questionario è una raccolta di dati che classificano la persona a seconda del sesso, dell'età, degli studi compiuti, della città di residenza e delle

principali caratteristiche fisiche (statura, peso, costituzione, etc.). La seconda parte raccoglie dati soggettivi, giudizi e impressioni personali, su cui si raccomanda essere quanto più spontanei possibile. Si tratta di riferire in che misura una parte del corpo preoccupi il soggetto analizzato.

Per quest'indagine è stato costruito un gruppo/campione di 50 ragazze alle quali è stato sottoposto il questionario nel massimo del riserbo e comunque in tono nettamente confidenziale. La fascia d'età comprendeva ragazze tra i 14 e i 23 anni, provenienti dalla città come dalla provincia, estratte in modo casuale dai contesti più disparati, dai gruppi più vari.

In media le schede sono state riconsegnate entro due giorni, ma ci sono stati i casi estremi in cui la consegna è avvenuta dopo 15-20 giorni, forse per una certa noncuranza dell'argomento o forse per reticenza a parlare di sé e del proprio corpo. Chi ha preso visione dei contenuti della scheda in un secondo momento ha provato l'imbarazzo di chi avrebbe voluto dare il suo contributo, ma su temi un po' più distaccati dal proprio sé. Infine sono risultati due o tre casi in cui le risposte non sono state mai consegnate.

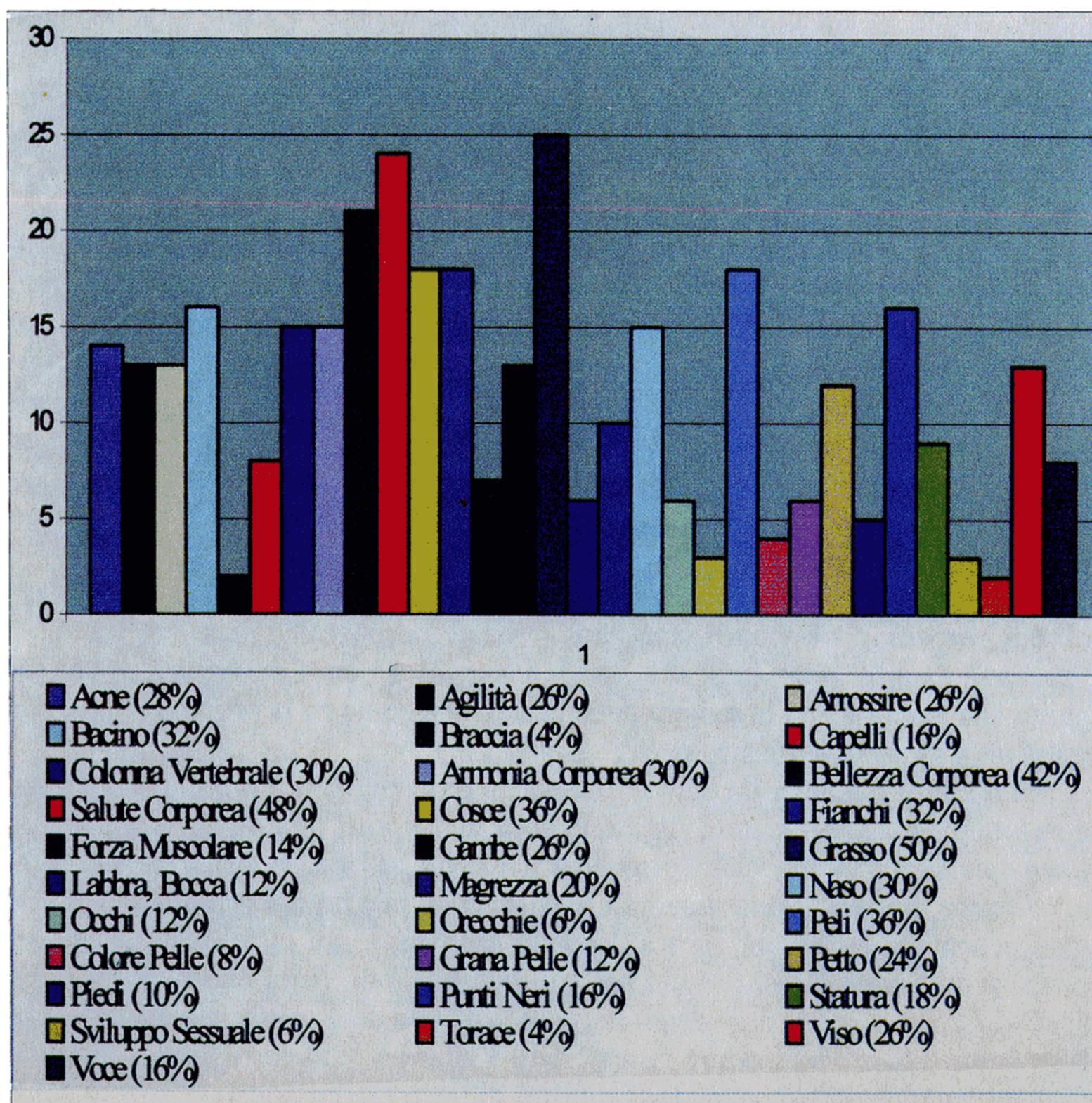
Due le fasce adolescenziali in cui i soggetti hanno dimostrato una particolare sensibilità ad alcuni aspetti del proprio corpo, ed esattamente i quattordicenni, che – da poco usciti dalla fase della pubertà e della latenza – avvertono come traumatizzanti certi cambiamenti repentini ed aumentano d'intensità le loro critiche su se stessi; ed i soggetti compresi tra i 17 e i 20 anni, i quali probabilmente si sentono già grandi a sufficienza da avere il dovere di presentare se stessi alla società in maniera rispettabile, seria e dignitosa (al contrario dei quattordicenni, che mirano più ad adattarsi alla moda, qualunque essa sia), con un corpo curato, armonioso, *"bello"*, a grandi linee.

Voci del questionario più *"gettonate"* in assoluto erano per l'appunto *"armonia corporea"*, *"bellezza corporea"*, *"salute corporea"*, *"cosce"*, *"fianchi"*, *"bacino"*, *"peli"*, *"punti neri"*, *"grasso"*: tutti punti su cui l'attenzione di una ragazza che vive a pieno la cultura della perfezione come ce la propina la TV, non può fare a meno di soffermarsi.

La dicitura finale, nella quale si chiedeva di aggiungere eventuali altre voci, non citate nella lista, è stata rispettata solo in due casi, nei quali le ragazze in questione hanno menzionato *"ombelico"* (il soggetto ha 23 anni) e *"nei"* (18 anni). Queste due voci sono alquanto significative, perché nel primo caso viene data una maggiore importanza all'aspetto estetico, e qui la ragazza forse vorrebbe avere caratteristiche molto più simili a quelle da *"spot pubblicitario"*; nel secondo caso la voce *"nei"* denota invece una preoccupazione sia estetica, che soprattutto a livello di salute fisica, visto l'allarme dato negli ultimi anni dai dermatologi riguardo la cura di alcuni tipi di nei e l'esposizione di essi ai raggi solari.

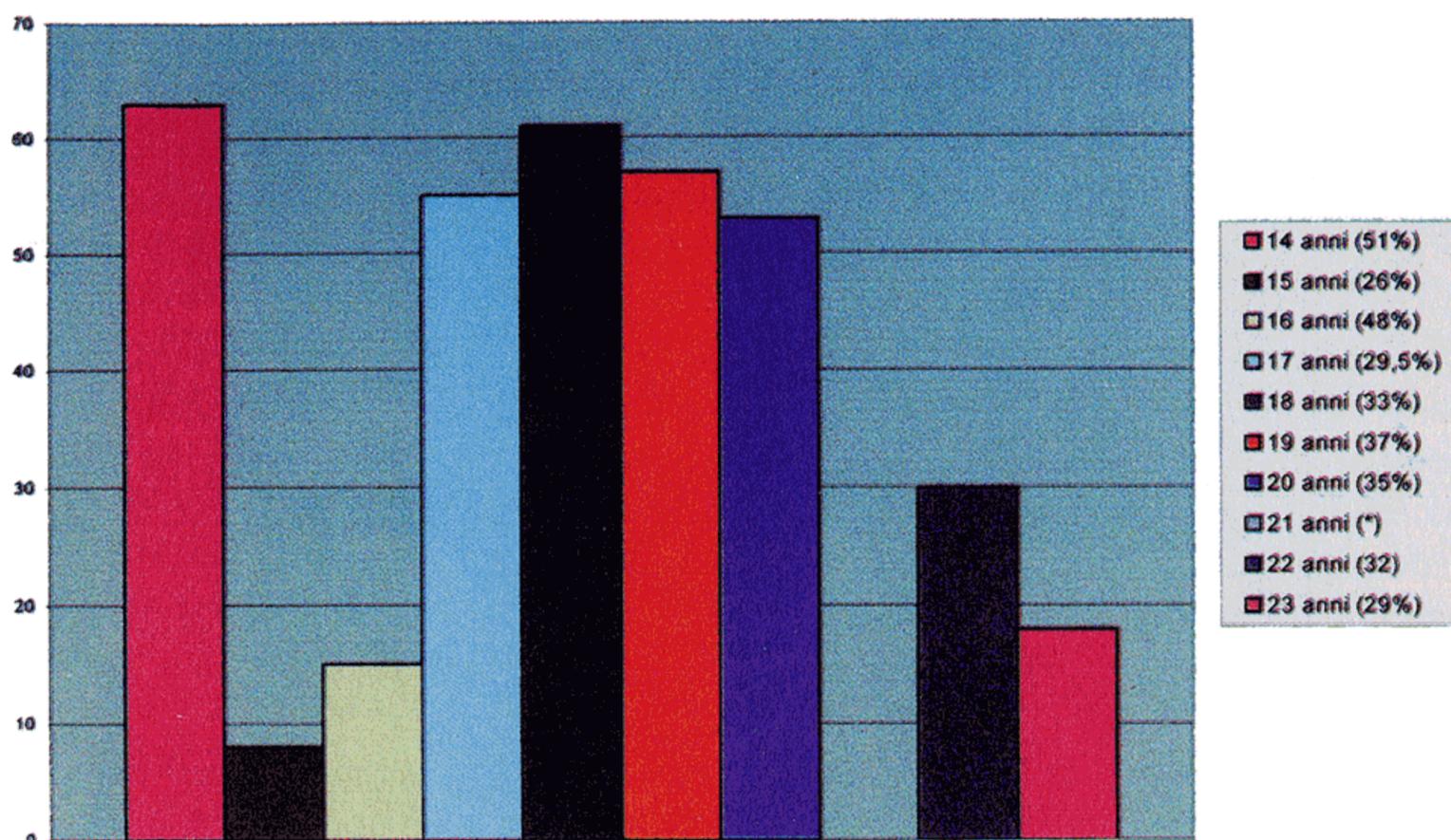
Rizzo

La voce “magrezza” è stata fraintesa nella maggior parte dei casi: chi ha detto di essere preoccupata per le zone in cui tende generalmente ad accumularsi il grasso, ha crociato anche il suddetto termine, nel senso che la magrezza è “minacciata” dall’aumento di peso, quindi preoccupa il soggetto in esame. La giusta interpretazione invece si riferiva alla paura di dimagrire eccessivamente. Il malinteso è stato praticamente “pilotato” dalla diffusa “fobia dei chili in più”, preoccupazione che attanaglia un’altissima percentuale di giovani ragazze adolescenti (e non).



Tab. 1 – Esito finale del QADEC calcolato in percentuale sul campione analizzato.

Disturbi dell'autopercezione



Tab. 2 – Visualizzazione delle intensità di risposte date per fasce d'età al QADEC.

* Per questa fascia d'età i soggetti interrogati non hanno restituito il questionario

Il questionario ha così rilevato l'esistenza di soggetti in preda a preoccupazioni più esteriori che di diversa natura; ma in fondo è proprio questa la peculiarità dell'adolescente in cerca di una sua identità: egli vuole apparire alla società con le caratteristiche tipiche di chi ha cura di sé e vuole piacere e piacersi. E questa è una nota fondamentale per l'acquisizione di una certa sicurezza e spavalderia nel rapportarsi con il mondo esterno.

Le trasformazioni staturali e ponderali avvengono in maniera assai caratteristica e differenziata, in dipendenza di fattori sia ambientali che ereditati. Non c'è una correlazione convincente tra le modificazioni del sostrato organico-biologico e il grande incremento delle capacità cognitive che emergono nel corso dell'adolescenza e di cui bisogna dire che contribuiscono ad organizzare una forma speciale di egocentrismo tipicamente adolescenziale collegato appunto con i problemi emergenti del sé corporeo. Si sviluppa quindi una certezza ingiustificata di essere al centro dell'attenzione degli altri, un'attenzione fantastica e piena di atteggiamenti critici per ciò che concerne l'aspetto.

Un adolescente allo specchio è in una situazione che può essere considerata allo stesso tempo un esercizio di consolidamento e un'oggettiva minaccia alla propria identità: nello stato di fantasticheria in cui indugia può ritrovarsi immedesimato nei più vari personaggi e si può ripristinare quel senso di padroneg-

giamento del sé che le modificazioni puberali stanno duramente mettendo alla prova.

Lo specchio può diventare dunque un pericolo e, quando l'altra persona con cui ci si identifica è di sesso diverso, la propria identità può essere messa in crisi perché sorge il dubbio di aver acquisito, in quest'identificazione, le caratteristiche somatiche dell'altro.

Nel periodo di età compreso grosso modo fra gli 11 e i 15-16 anni, si realizzano dei cambiamenti somatici che indubbiamente richiedono un certo rimaneggiamento dell'identità corporea dell'individuo: essi sono rapidi, profondi, molteplici (morfologici, sessuali, organici) e si compiono in un individuo consapevole. Questa consapevolezza non è un'esperienza sempre facile. *“Questo mutamento scuote necessariamente la fiducia dell'individuo circa la stabilità del terreno su cui poggia e forse anche circa la stabilità del mondo in generale”* (Lewin, 1946).

Per quanto riguarda la valorizzazione e la devalorizzazione dei cambiamenti fisici (*“Mi piace”, “Non mi piace”*), diciamo che il campione preso in esame per il QADEC mostra un livello non molto alto di soddisfazione e un atteggiamento poco difensivo da parte delle ragazze nell'ammettere che alcune trasformazioni non piacciono.

Se da un lato gli adolescenti danno prova di saper fronteggiare adeguatamente i cambiamenti fisici, dall'altro possiamo chiederci quanto all'adolescente ormai adulto fisicamente venga riconosciuto un cambiamento di status sociale, da parte della nostra società.

Nella società moderna la ricerca degli angoli in cui gestire la propria esistenza sta diventando, per i giovani, impresa ardua e alquanto delicata: non è raro che permissivismo da un lato e isolamento dalla famiglia per colpa dell'autoritarismo dall'altro, complichino il fluire dei rapporti del ragazzo con le figure che gli ruotano attorno.

Fino agli inizi degli anni '50 quasi non c'era continuità, omogeneità tra una fase e l'altra: la ragazza passava dall'essere bimba a ritrovarsi sposata; il ragazzo usciva dalla sua compagnia scanzonata di coetanei giusto nel momento del servizio militare o del matrimonio. La brusca interruzione verificantesi tra un'età e l'altra era dovuta principalmente all'impellenza di mettere su una famiglia, visto che l'alto numero di coloro che abbandonavano gli studi suggeriva l'unica maniera alternativa di costruire il proprio futuro.

Ai nostri tempi, la situazione per gli adolescenti è cambiata: non che si sia abbassata di molto la percentuale dei frequentanti la scuola, ma sicuramente è diversa l'interpretazione che sia i giovani che gli adulti riescono a dare al periodo adolescenziale. I ragazzi vivono la propria età con tutta la spensieratezza del caso, nonostante gli altalenanti problemi, piccoli o grandi che siano, e non han-

no la benché minima intenzione di bruciare le tappe in questo senso, preferiscono farlo in un'altra direzione: non vogliono diventare subito adulti, ma cercano di vivere quella loro età con emozioni nuove e in ambienti nuovi. E gli adulti danno loro tutte le *chances* per essere ragazzi preparati a pieno per il loro futuro, senza staccarli dalla loro realtà. La circolazione culturale di immagini e rappresentazioni detta appunto le regole del gioco: i ragazzi subiscono il fascino dei più grandi, quando essi sono modelli in positivo, e vorrebbero creare degli "Io" a loro immagine e somiglianza, ma allo stesso tempo, autonomamente liberi.

Siamo di fronte ad una generazione che non smette di prendere gli adulti come esempio, ma si cibano poi da soli di tutte le esperienze possibili che li aiutino a crescere ed acquisire sicurezza e fiducia in sé. D'altronde ormai siamo a pieno diritto arrivati ad asserire l'indiscutibilità del fenomeno "*società senza padri*", e della perdita della funzione acculturativa del ruolo paterno (A. Mitscherlich, 1970).

Il regno degli impulsi e lo spirito romantico che caratterizzano a tinte forti il manifestarsi dell'adolescenza, sono appunto i sentori della assoluta determinazione con cui i giovani affrontano oggi la loro età: un'età difficile, densa di indecisioni e di falsi allarmi, di turbamenti e di richiami a nuovi stimoli, di spirito di iniziativa ma anche di fobie inibitrici.

Ma sebbene ragazze e ragazzi incontrino sul percorso della loro vita interiore, difficoltà di maturità, contraddizioni ed esagerazioni, la crisi che li attende non è sempre e necessariamente un dramma, anzi, in molti casi può spingerli a capire di più se stessi e gli altri, può aiutarli a rendere più refrattaria la loro sensibilità alle sferzate provenienti dall'esterno (C. Lash, 1981).

Il gruppo di adolescenti situato nell'attuale società lancia dunque una sfida al "*grande fratello*", l'adulto che si impone in maniera indiscutibile dinanzi a loro, dando per scontato che l'esperienza accumulata in tanti anni non potrà mai essere pareggiata da quella che giorno per giorno si va costruendo nel bagaglio di un sedicenne. Dunque questa "*sfida bianca*" demarca indelebilmente la fascia di transizione tra ragazzo e adulto, nell'ambito della quale si agitano tutti gli impulsi di chi sta crescendo e vuole "*vivere questa crescita*".

Per operare una *full-immersion* all'interno del pianeta giovane, occorre innanzitutto stabilire un "*setting*" della consultazione con l'adolescente, che inquadri in maniera chiara quale sia la frequenza dell'intervento e in che modo avvenga l'integrazione dei vari aspetti.

Ciò che invece non bisogna fare è interferire sui processi naturali dello sviluppo mentale né operare interventi di stampo troppo "*clinico*". La consultazione psicoanalitica con l'adolescente in crisi abbisogna di una modifica delle tecniche e dell'individuazione dei fattori che possano apportare una soluzione al

problema (problem solving). Una giusta teoria dei codici affettivi suggerisce un approccio delicato e discreto, poiché il soggetto in questione vive nel reale rischio di chiedersi quanto preoccupante possa essere il suo caso e di cadere in una depressione che non dipende da sé; ma di questo si parlerà maggiormente in seguito.

Quello che qui preme far capire è proprio l'importanza che l'osservatore ha, con il suo ruolo di interprete dei bisogni e delle esigenze dei giovani. Non si potrà pretendere che una ragazzina di 14 o 15 anni si apra spontaneamente ad un dialogo "senza veli" sui propri dubbi e le proprie incertezze, specialmente non essendo stata essa stessa a chiedere il colloquio. Il modo di rapportarsi con altri ambiti mentali deve tener conto della grande diversità esistente non soltanto tra chi analizza e chi risponde all'analisi, ma anche tra adolescente e adolescente: l'uno si distingue dall'altro per una o più caratteristiche, anche solo per delle lievi sfaccettature, ma il distacco c'è, e non si può prescindere da esso. Questo è uno dei motivi principali per cui, nel trarre delle conclusioni da qualunque tipo di colloquio, è consigliabile non generalizzare mai, ma al contrario specificare che per ogni "teoria" esposta esistono sempre una o più varianti. Generalizzare vorrebbe dire accomunare sotto un'unica "etichetta" individui appartenenti sì ad una stessa razza, ma con diversi "modus vivendi".

Ascoltare le voci di quelle piccole scrittrici di diari segreti, ragazze normali ma ognuna con le sue particolarità, leggere con attenzione alcuni estratti dalle brevi autobiografie di adolescenti "vogliosi di interiorità", può essere molto d'aiuto, forse più del colloquio diretto, durante il quale essi hanno pur sempre dinanzi ai loro occhi una figura che – in misure diverse – potrebbe interferire con il regolare flusso dei pensieri e magari distorcere alcune confessioni.

L'adolescente vuole principalmente essere ascoltato: se ben disposto alla parola, sarà difficile trattenerlo o cercare di interromperlo; nel momento stesso in cui starà parlando, si starà anche rendendo conto di quanto possa giovargli una simile esperienza, poiché trova finalmente sfogo ad ogni suo dire represso. Ci sarà poi chi si fermerà qui perché gli sarà bastato l'occhio vigile e l'orecchio teso di chi, appunto, l'ha saputo ascoltare; e chi dopo la fase di "espulsione", chiederà di entrare in quella di "introiezione" ed ascoltare il parere altrui. Avendo "espulso" e poi "introiettato", l'adolescente potrà essere (nei casi più diffusi e comunque meno gravi) più conscio di sé, dei propri limiti e delle proprie possibilità.

Non sembri semplicistica questa asserzione, che potrebbe trarre in inganno e deviare dalla giusta linea interpretativa: ciò che aiuta l'adolescente a superare certi ostacoli e a far tesoro dei suggerimenti altrui, è quell'innata tensione verso l'alterità", cioè il bisogno di estendere i confini del proprio Io e farne partecipi altri individui, che siano essi i genitori, gli amici o gli educatori. Il solo fat-