

### **3. L'adolescenza: una battaglia per l'emancipazione**

*di Patricia Grimaldi*

*Rivista del Servizio di sostegno pedagogico della Scuola media, no. 17, marzo 1999, pag. 25-30*

Avete già avuto un quadro dell'adolescente in famiglia, avete sentito quali coinvolgimenti comporti questa fase evolutiva a carico dei processi cognitivi, io spero di poter aggiungere qualcosa dando un quadro del mondo interno dell'adolescente e sottolineando quali difficoltà comporti per lui vivere questa normale tappa evolutiva e perché l'adolescente si trovi a dover lottare per crescere.

In conclusione vorrei sottolineare come l'adolescenza sia un disturbo evolutivo transitorio.

L'adolescenza non è una malattia, tuttavia molto spesso il comportamento dell'adolescente può apparire così incomprensibile e strano da essere giudicato patologico.

L'adolescenza è una tappa evolutiva che impone un processo di individuazione: cioè impone di riconoscersi in una identità nuova, diversa da quella infantile e dalla pubertà, orientata verso quella maturità adulta che costituisce ancora una difficile tappa da raggiungere.

Durante lo sviluppo dell'individuo ci sono diversi momenti cruciali, momenti di individuazione che impongono dei cambiamenti nella propria immagine, nel proprio essere. Ogni cambiamento si ripercuote su tutta la vita psichica e sconvolge l'equilibrio raggiunto e si devono perciò trovare nuovi adattamenti.

Ne ricordo alcuni: lo svezzamento, l'inizio della deambulazione, l'ingresso alla scuola, la pubertà, l'adolescenza, l'ingresso all'Università, l'ingresso nel mondo del lavoro, il matrimonio, la nascita dei figli, ecc.

Sono tutte tappe evolutive che impongono cambiamenti significativi e dei nuovi adattamenti.

Tutti questi cambiamenti a cui ho fatto cenno, possono verificarsi a vari livelli, in aree diverse, e così capita dalla nascita alla vecchiaia, ma nell'adolescenza abbiamo cambiamenti a tutti i livelli. Sul piano fisico cambia l'aspetto, la forza, l'equilibrio endocrino che coinvolge la vita sessuale; sul piano psichico vi sono cambiamenti nelle espressioni aggressive, nelle prestazioni intellettuali, nelle relazioni sociali, sono messi in discussione i valori e gli ideali, lo stile di relazione con le persone significative e con l'ambiente.

Questi mutamenti impongono un periodo burrascoso di riordino e di riassetto.

Mentre tutti gli altri cambiamenti, durante il processo evolutivo fino alle soglie dell'adolescenza sono vissuti normalmente nell'ambito della famiglia, sotto la protezione, la comprensione e l'aiuto dei genitori, con l'adolescenza questo cammino armonico in seno alla famiglia si divide. I figli sentono di doversi autonomizzare, devono liberarsi della dipendenza dai genitori, mostrare di essere capaci di essere "grandi", come si sentono ripetere ad ogni manifestazione di debolezza, ad ogni regressione infantile. Vogliono sentirsi capaci di essere autonomi, ma hanno una grande paura di non farcela, di fallire e perdere la sicurezza e l'accoglimento dei genitori.

Per raggiungere questa indipendenza devono separarsi e differenziarsi dai genitori, dagli adulti che un tempo erano dei modelli di riferimento. Per differenziarsi devono contestare quei modelli che nell'infanzia erano una sicura guida e un appoggio e crearsene di nuovi. Spesso per paura di riconoscersi ancora infantili e bisognosi, come in realtà sono in certi momenti, devono mascherare questi bisogni cercando per reazione modelli e ideali diversi, lontani da quelli dell'infanzia. E più diversi, più si sentono sicuri di differenziarsi (si veda il ricorso ad abbigliamenti strani, anticonvenzionali). Ma non è facile trovare la

sicurezza in nuovi ideali che rimandino a loro la stessa sicurezza e stabilità che ricevevano dai genitori.

Si sentono incerti, alla ricerca di personaggi autorevoli da sostituire ai genitori e cercano la stima e l'approvazione del gruppo che è formato da pari ugualmente incerti e disorientati.

Gli adulti (genitori, insegnanti) a loro volta si trovano in una situazione molto difficile. Capiscono che il ragazzo deve autonomizzarsi ma hanno paura a riconoscergli questo diritto, hanno paura che non sia in grado di fare delle scelte senza il loro appoggio, lo vedono ancora incerto, bisognoso di sostegno, e per sottolineare questa sua fragilità (anche reale) tendono a sottolineare i suoi insuccessi, le sue scelte ancora infantili, le sue soluzioni inadeguate, i suoi comportamenti bizzarri, pericolosi, comunque inadeguati. Così i ragazzi rischiano di sentirsi disprezzati, attaccati e comunque possono vedere accentuati i loro conflitti tra la dipendenza e l'autonomia.

E questi sono gli stessi conflitti che vivono i genitori che vorrebbero aiutarli a crescere, ma vorrebbero anche ancora proteggerli, prolungando questa protezione in ragione della loro paura e del loro dolore a separarsi dai figli, che vedono ancora così bisognosi e incerti.

L'adolescenza è una tappa che fa da cerniera tra l'infanzia e l'età adulta, e proprio per questo è soggetta a progressi maturativi e a regressioni infantili. E' normale a questa età che riemergano conflitti infantili non risolti nell'infanzia, angosciando l'adolescente che si sente ancor più impotente di fronte a questi desideri infantili un tempo accantonati.

Le maggiori o minori difficoltà che un adolescente può incontrare dipendono dalla sua precedente storia infantile. E' come dire che a questa età l'adolescente investe e utilizza le risorse, il capitale che ha ricevuto e accumulato nell'infanzia. In più ci metterà la sua abilità personale (la struttura biologica, l'ambiente di vita più o meno favorevole) per farli fruttare al massimo.

La patologia si svilupperà solo in quei casi in cui sia presente un deficit di partenza. Allora l'adolescente si troverà a poter utilizzare un capitale scarso e risorse insufficienti per una normale evoluzione. La malattia non dipende perciò dall'adolescenza ma può manifestarsi nell'adolescenza (e vedremo perché), nonostante le premesse siano state poste in una età precedente.

Diversi autori, fra i quali Anna Freud, hanno sottolineato come l'individuo nell'adolescenza ricapitolò lo sviluppo che ha avuto durante i primi 5 anni di vita.

L'infanzia (fino ai 5 anni) costituisce un importante precursore della successiva organizzazione: è un po' come se nell'infanzia si seminasse quello che poi si raccoglierà in seguito.

Noi sappiamo che il carattere di un bambino, intorno ai 10-12, si è formato elaborando tutta una serie di conflitti infantili, conflitti tra i suoi desideri originati dalle sue spinte pulsionali (più o meno rilevanti in relazione alla personale struttura biologica) con il tipico carattere della perentorietà infantile, e le esigenze della maturazione che impongono invece limiti, rinunce, ricerca di soddisfazioni alternative. Se queste rinunce, queste maturazioni sono precoci, non adeguate alla fase di sviluppo (es. bambino troppo pulito, troppo buono, remissivo) significa che il bambino si è imposto, favorito dalle richieste ambientali, delle difese eccessive contro le proprie richieste pulsionali. Queste difese produrranno sì un bambino buono, integrato, sottomesso all'autorità, prolungando così la dipendenza infantile, ma al prezzo di un ritardo dei normali processi di maturazione.

L'equilibrio interno conquistato in fase pre-adolescenziale è comunque un equilibrio preliminare e precario che dovrà essere abbandonato perché le richieste infantili possano integrarsi nella personalità dell'individuo adulto. Perciò quelli che vengono descritti come

"*disturbi adolescenziali*" non sono altro che testimonianze di questa ricerca di un nuovo e più stabile interno.

Nonostante ci sia questa certezza che le caratteristiche del comportamento del bambino nella prima infanzia o nel periodo successivo di latenza (dai 6 ai 10/12 anni) determineranno in gran parte le sue reazioni adolescenziali, non possiamo essere certi di poter predire le manifestazioni adolescenziali se non come ipotesi prognostiche. In certi casi è più evidente, dall'analisi di un bambino, che ci possono essere dei fattori a rischio per un probabile ritardo nello sviluppo, cioè per un'adolescenza protratta, o per l'instaurarsi di una patologia. Ma la previsione è difficile perché nella maggioranza dei casi le manifestazioni del processo di crescita nell'adolescenza dipendono da molti fattori. Ad esempio l'entità della maturazione fisica e sessuale, l'armonica crescita dello sviluppo cognitivo, la stabilità degli ideali costruiti nell'infanzia (l'insieme di "*ciò che vorrei essere*"), la forza e insieme le capacità rassicurative del Super-lo (l'insieme delle norme di condotta, "*ciò che devo fare per essere amato, stimato*"), la capacità di tessere relazioni sociali gratificanti e rassicuranti ma soprattutto la qualità della relazione con i genitori. La pacifica conclusione della fase adolescenziale dipende dalla capacità che ha ogni individuo di armonizzare tutte queste diverse istanze, che in parte eredita dall'infanzia, ma che poi deve integrare con le nuove esigenze della crescita fisica, psichica e con le nuove richieste ambientali. Nella gran parte dei casi questo succede. Diceva A. Freud che a volte, nonostante fossero presenti fattori a rischio, l'adolescenza produceva qualcosa di simile ad una "*guarigione spontanea*".

In questo processo di crescita, l'adolescente è spesso angosciato, si sente inadeguato, incapace di individuarsi stabilmente, di sapere chi è, cosa vuole, avverte il pericolo e la vergogna della regressione, di tornare cioè ad utilizzare soluzioni e comportamenti infantili. Vediamo che in questo cammino cerca rifugio in atteggiamenti difensivi; si rivolge alla filosofia, a ideologie pseudo-religiose di vario genere, cerca rapporti idealizzati, eroici, quasi simbiotici col gruppo; può mostrare indifferenza, apatia, ricorrere a droghe per annebbiare la coscienza di un Sé che lo delude, buttarsi in attività o relazioni privilegiate, uniche, escludenti (in amore, nello sport, in politica). Si può creare un mondo diverso da quello abituale in cui è cresciuto, proprio per rassicurarsi che egli è capace di essere indipendente. Ma questo mondo è costruito, sotto l'impulso del bisogno, su basi molto fragili, su rapporti effimeri, poco consistenti (idoli dell'arte e dello sport, gruppi di coetanei, ideologie spesso accolte con fanatismo). Così facendo i ragazzi, ricreano, con oggetti nuovi, gli stessi legami di dipendenza che cercano di abbandonare (non più i genitori, ma gli amici, non più la famiglia, ma il gruppo). Si creano altri legami funzionali con amici simili a loro. Appaiono sicuri, determinati, portati ad argomentare razionalmente per ore per giustificare le loro scelte, proprio per aiutarsi razionalmente a tenere a bada le emozioni con le regressioni conseguenti. Anche riguardo alla maturazione sessuale si hanno gli stessi conflitti: ci sono cambiamenti fisici, ormonali, pulsionali che determinano desideri e fantasie sessuali che i ragazzi non sono ancora abituati ad affrontare.

Nel tentativo di arginare questi nuovi impulsi, l'adolescente può oscillare in comportamenti che sottolineano lo sforzo di tenere sotto controllo queste richieste; per far ciò utilizza varie difese: rimozioni, intellettualizzazioni, tentativi di sublimazioni, mostrandoci una personalità severa e inibita o, al contrario, rinuncia a queste difese e mostra un comportamento disinibito, senza freni, apertamente aggressivo e sessuale. Spesso l'attività sessuale trova uno sfogo attraverso la masturbazione che però può essere vissuta con sentimenti di colpa che complicano il naturale evolversi di quella maturità sessuale che troverà il suo equilibrio con i primi amori e i primi rapporti erotici con l'altro sesso.

La mancanza di una abitudine a parlare liberamente di questi problemi sessuali in famiglia e a scuola tende a colpevolizzare e ad inibire i ragazzi rallentando la normale evoluzione della loro sessualità.

Dalle cose dette sembra che per noi il problema più grande con l'adolescente sia quello di riuscire a tracciare una linea di demarcazione tra normalità e patologia.

Visto che l'adolescenza costituisce per definizione una burrasca nella crescita armonica, con manifestazioni che si avvicinano spesso a quadri nevrotici, psicotici, asociali molto vicini a forma iniziali di malattie mentali, è necessario essere in grado di fare una diagnosi differenziale tra turbe adolescenziali normali e malattia mentale.

Vorrei ora accennare ad alcuni comportamenti dell'adolescente che per certi aspetti assomigliano a malattie mentali, ma non lo sono.

Abbiamo visto che l'adolescente può sentirsi terribilmente angosciato per i cambiamenti che avverte nel proprio corpo. I desideri e le fantasie sessuali, relativi a questi cambiamenti, possono suscitare sentimenti di colpa tali da far temere gravi punizioni. Così anche i desideri di autonomizzarsi dai genitori, in conflitto con altri desideri di rimanere dipendente e protetto possono causare angoscia. Questi conflitti con i genitori possono risvegliare conflitti infantili relativi all'attaccamento verso i genitori: riesumando quelle fantasie lontane (es. avere la madre o il padre solo per sé, essere l'unico figlio privilegiato, aggredire il genitore o il fratello che lo allontana da questa posizione unica e privilegiata) fantasie che già allora originarono conflitti con relativi sentimenti di colpa e fantasie di punizione (essere abbandonato, essere aggredito, venire escluso, emarginato).

Sono fantasie accantonate, rimosse nella fase di latenza (6-12 anni) che riemergono nell'adolescenza e che vengono affrontate variamente, proprio allo scopo di liberarsi dall'infanzia.

Come vengono affrontate? Questo dipende dalle capacità che ha l'lo del ragazzo di mettere in atto difese adeguate. Cioè da quante strutture sane ha immagazzinato nell'infanzia<sup>1</sup>. A seconda delle difese che utilizza avremo l'adolescente che ci può apparire ossessivo, fobico, isterico, ascetico, schizoide, paranoide, che mette in atto fughe o tentativi di suicidio. Dipenderà dalla selezione dei meccanismi di difesa che il ragazzo è in grado di utilizzare se i risultati saranno stabilmente patologici o no.

I meccanismi difensivi si strutturano nell'infanzia secondo una scala di maturazione che va di pari passo con l'evoluzione dell'lo e delle sue strutture cognitive.

Dipenderà dall'uso prevalente che ha dovuto farne nell'infanzia per affrontare l'ansia relativa ai conflitti di allora, se ora ricorrerà a forme difensive più evolute o più primitive.

---

<sup>1</sup> Per "lo" intendiamo l'insieme delle strutture della mente che stanno alla base dei comportamenti; li regolano, forniscono difese, elaborano i sentimenti ed i conflitti. Possiamo dire, per intenderci, che è l'insieme delle capacità e delle "abilità" psichiche che favoriscono l'adattamento, il benessere e la sicurezza. Così anche l'attaccamento a persone coetanee, sia del proprio sesso che di quello opposto, ha questa funzione di ristabilire un legame appassionato (si vedano le amicizie esclusive dell'adolescente). Così anche i legami tra coetanei in gruppi coesi (le tipiche "bande" con rigide regole e ideali) sono un sostegno che sostituisce la famiglia.

Con questi sostituti l'adolescente può sentirsi libero, indipendente dai genitori che vengono ora trattati con durezza e criticati come estranei, cercando di ottenere dai loro nuovi legami quell'affetto e quella sicurezza che prima era offerta dalla famiglia. Che questi siano comportamenti difensivi lo denuncia la rapidità dei cambiamenti e la eccessiva importanza che egli dà a queste nuove scelte e l'atteggiamento di caricata indifferenza che essi assumono nei confronti della famiglia (l'adolescente diventa il tipico "pensionato in casa").

Questo distacco può andare nel senso della crescita per vie innocue o idealistiche (es. impegno politico-religioso-sociale). In questa maniera l'adolescente, distaccandosi dai genitori, diminuisce la colpa relativa ai desideri infantili riemersi, diventa più tollerante, i desideri sono spostati su altri oggetti. Che non prenda la strada dell'asocialità e della delinquenza dipende in gran parte dal bagaglio dei valori e degli ideali che la famiglia gli ha fornito nell'infanzia e nella preadolescenza, ma dipende anche dalle nuove figure a cui l'adolescente si lega. Generalmente gli ideali dei nuovi "capi" e delle "bande" sono accettati senza critica, con quella generosità che denuncia la fragilità e la vulnerabilità di certi adolescenti.

Così ad es. l'adolescente anziché affrontare un processo di graduale distacco dai genitori, si può ritirare improvvisamente e completamente con fughe che lasciano tuttavia persistere un grande bisogno di compagnia, di sostegno che allora ricerca fuori della famiglia. Si creano così delle infatuazioni per dei "capi" più grandi di età, a volte più vicini all'età dei genitori, e che fruiscono di quella idealizzazione che un tempo era conferita al padre e alla madre.

Nei casi in cui si verificano soluzioni asociali, in presenza di un evidente conflitto con la scuola, col datore di lavoro o con la legge, è necessario un intervento psicologico che diventa talvolta difficile per il rifiuto da parte dell'adolescente di stabilire un legame con la persona dello psicoterapeuta e dello psicologo che può essere visto come un altro genitore.

Un altro stile difensivo può essere quello di restare nella relazione con i genitori amati ma manifestando una continua opposizione come se tutto l'amore si fosse convertito in ostilità, la dipendenza in ribellione, l'ammirazione in disprezzo e derisione. Assumono comportamenti aggressivi, volgari, antipatici (i genitori "*non capiscono niente*", "*sono antiquati*", "*sono fuori*").

Ma questa opposizione risulta altrettanto paralizzante di un'obbedienza coatta ai genitori stessi. I ragazzi devono impiegare tutte le loro energie per rafforzare quelle difese che possono dare loro l'impressione di distaccarsi dai genitori (ad es. ricorrono al diniego del sentimento positivo che li fa sentire in colpa perché troppo legati a loro, o ricorrono a formazioni reattive che li fanno essere oppositivi verso l'amore che invece sentono). E così diventano adolescenti "ostili".

L'evoluzione patologica di questo stile può produrre sentimenti di colpa per questa ostilità e aggressività verso i genitori che, proiettata (attribuita) sui genitori, li fa apparire come se loro fossero ostili, come se fossero loro "contro" il figlio. In forma lieve si avrà allora un adolescente sospettoso, in forma più grave si avrà un comportamento paranoide.

Se invece l'adolescente non proietta sui genitori ma, permanendo i sentimenti di colpa, si sente incapace, inadeguato, ancora un bambino piccolo, si possono avere reazioni depressive, tendenze a farsi del male (incidenti) fino a realizzare desideri suicidi. In questi casi la sofferenza del ragazzo è così evidente e grande il desiderio di essere aiutato che è possibile che accetti una terapia psicologica. Ma è necessario che sia lui a deciderlo perché non senta la psicoterapia come uno strumento dei genitori, ma una cosa sua in alleanza con il terapeuta (quasi "contro" i genitori).

Se i conflitti infantili riemergono nella lotta verso gli impulsi sessuali e aggressivi non trovano ancora una soluzione, i ragazzi possono estendere le difese contro tali impulsi anche all'appagamento di normali bisogni fisiologici: il cibo, il sonno, il benessere del corpo. In questa lotta per non cadere in soddisfacenti piacevoli, vitali, per timore di incorrere in soddisfazioni proibite e morbose, combattono ogni forma di piacere. Si ha così quel fenomeno per lo più transitorio che si definisce e come "ascetismo adolescenziale".

Sempre in questa "lotta" abbiamo adolescenti che mostrano un estremo rigore nell'affermazione dei propri principi, che non scendono mai a "compromessi".

Anche questo atteggiamento li rassicura sulla loro capacità di difendere le proprie idee, orgogliosi dei propri principi. L'aspetto patologico di questo atteggiamento si ha solo quando questo rigore li porta a non tener conto delle esigenze della realtà e delle persone con cui devono convivere, fino a rifiutare ogni collaborazione, ogni concessione, per timore di cadere passivamente preda dei propri impulsi sessuali e aggressivi.

Altre forme patologiche che possono esordire durante l'adolescenza si manifestano con disturbi alimentari quali la bulimia e l'anoressia. Anche questi disturbi possono essere transitori e di lieve entità. Vediamo che la gran parte delle ragazze in questa età sono

preoccupate delle diete alimentari, può essere anche questo un modo per distaccarsi dal legame di dipendenza dalla loro madre. Se questa forma di "lotta col cibo" diventa imponente e pericolosa anche per la salute fisica della ragazza allora è necessario ricorrere a misure terapeutiche.

In conclusione, quando si parla dell'adolescenza si finisce spesso per sottolineare specialmente le manifestazioni patologiche, confondendo la patologia con la normalità. Ma, ripeto, l'adolescenza è un processo di sviluppo normale, che per sua stessa natura si configura come una burrasca. Perché c'è una interruzione della crescita armonica e tranquilla, e d'altra parte non è normale che questa crescita armonica continui. L'adolescenza per essere normale deve manifestare queste disarmonie. Queste battaglie tra gli impulsi sessuali ed aggressivi dell'individuo che cresce, e che deve anche rispettare gli ideali e i valori dati dalla famiglia e le aspettative dell'ambiente in cui vive, che deve rispondere alle richieste di crescita, di autonomia, di maggiore responsabilità che tutti gli sollecitano, non può non produrre delle temporanee disarmonie. I metodi difensivi che l'adolescente mette in atto sono normali e servono a permettere la crescita e l'adattamento a questo nuovo stato di essere un individuo che diventa un uomo o una donna.

E' perciò normale che per un certo periodo, anche piuttosto lungo, l'adolescente si comporti in modo incoerente e imprevedibile, anche con le persone più care come i genitori, verso i quali si ribella costantemente e al tempo stesso è ancora da loro dipendente. Si vergogna di mostrare gli affetti teneri che può avere verso il padre o la madre a lotta per apparire indifferente e distaccato. E' alla ricerca di una propria identità e perciò può oscillare tra momenti in cui appare generoso, altruista, idealista, e altri in cui all'opposto è egocentrico, egoista, calcolatore. Queste oscillazioni in questo periodo della vita non sono da giudicare come anormali. Mostrano invece quanto sia lungo e faticoso il cammino per arrivare a strutturare una personalità adulta.

In tutta questa battaglia l'adolescente soffre anche, è spaventato quando si trova ad essere contro tutti, a fuggire, a regredire, a rifugiarsi in forme esagerate di ascetismo e di rinuncia, ma gli si deve dare il tempo di trovare una soluzione con gli strumenti che ha accumulato negli anni precedenti, nel rapporto con i suoi genitori.

Salvo quei casi dove si manifesta una chiara patologia non è necessario intervenire di fronte a tutte quelle manifestazioni di incoerenza che abbiamo visto, non è necessario un trattamento terapeutico.

Tuttavia penso che i genitori dell'adolescente possono avere bisogno di aiuto e di consigli per riuscire a sopportarlo a capire quanto ci sia di normale in questo "strano" comportamento.

Penso che questo sia il periodo della crescita dei figli più difficile e non è certo semplice affrontarlo senza spaventarsi o scoraggiarsi o addolorarsi per questa lotta dei figli a "liberarsi", senza ricorrere a sistemi repressivi che fanno male a tutti: ai genitori e ai ragazzi.