

L'ADOLESCENZA: CRISI PSICOLOGICA O PSICOPATOLOGICA?

Nicola Lalli – Agostino Manzi - Romana Panieri

Sul Web © 2005

1. Considerazioni generali

“L’adolescenza - afferma Winnicott - è una scoperta personale durante la quale ogni soggetto è impegnato in una esperienza: quella di vivere; in un problema: quello di esistere”.

Questa lunga fase di scoperta segnata da numerosi cambiamenti somatici e psichici, è finalizzata ad un assetto nuovo ed originale del soggetto. Ma questo “nuovo ed originale” può essere causa di turbamenti: come l’angoscia di perdere - nella trasformazione - l’unità dell’Io; il timore di un ritorno all’impotenza originaria; il rischio di una chiusura in se stessi per l’incapacità di far fronte alle nuove e pressanti richieste dell’ambiente.

Tuttavia questa scoperta rappresenta anche una fase stimolante e creativa, perchè apre a nuove esperienze, nuove possibilità.

Le numerose, a volte contrastanti teorie dello sviluppo adolescenziale, sono raggruppabili in due visioni fondamentali, corrispondenti poi a due diverse visioni dell’uomo.

La prima considera l’adolescenza come una fase certamente difficile, ma complessivamente creativa e positiva: una sorta di 'working in progress'. E’ la tesi di E. Erickson, di H. Kohut, di D. Winnicott.

La seconda invece considera l’adolescenza come una fase pericolosa e drammatica del ciclo vitale, che può oscillare tra un sicuro “turmoil” ed un probabile "breack-down" e comporta sempre un prezzo elevato. E’ la tesi di M. Klein, di M. Mahler, di A. Freud, dei Laufer che

sembrano confermare le parole del poeta P. Nizan: “Ho avuto anch’io vent’anni e non permetterò a nessuno di affermare che è la più bella età della vita”.

Tra queste due polarità, riteniamo più aderente alla realtà considerare l’adolescenza come una fase dello sviluppo, caratterizzata fondamentalmente da una **disarmonia** più o meno temporanea, dovuta all’emergenza di pressioni biologiche, psicologiche e sociali che, prima di configurarsi in un nuovo assetto, inevitabilmente si presentano e sono vissute dal soggetto e dal gruppo sociale, come disarmonia, come mancanza di integrazione, *come sospensione tra un passato inattuale e un futuro appena abbozzato*.

Ci sembra che il termine disarmonia esprima un aspetto peculiare dell’adolescenza e corrisponda al mutamento fisico indotto dalla *pubertà*, che in genere è disarmonico prima di giungere ad un assetto definitivo. Inoltre collegare la pubertà e l’adolescenza comporta un preciso postulato teorico: vuol dire correlare eventi biologici e psicologici rendendo impossibile qualsiasi operazione di relativismo culturale o di negazione del biologico.

Oltre la disarmonia che esprime sia il vissuto soggettivo dell’adolescente, sia come questi può essere vissuto dal gruppo sociale, c’è un ulteriore vissuto tipico dell’adolescenza, che possiamo definire di **sospensione**.

L’adolescente cioè si trova, rispetto ad alcune delle più importanti aree dell’esperienza - come quelle della dipendenza e dell’autonomia - in una condizione di attesa e di rinvio. Tale dinamica può essere resa ancora più conflittuale da situazioni sociali e culturali che, se da una parte attribuiscono all’adolescente una maturità che non ha ancora acquisito, dall’altro lo mantengono in una situazione di dipendenza forzata.

Ma l’adolescenza non è solo un problema psicologico o interpersonale: rappresenta anche un evento sociale e come tale può essere favorito o ostacolato da una serie di dispositivi di natura culturale e/o sociale.

2. Cultura e adolescenza

Non è possibile in questa sede soffermarsi sul complesso rapporto tra cultura, psicologia e psicopatologia e su quanto la cultura possa o meno determinare la psicopatologia. Sicuramente non è accettabile la posizione di T. Nathan che asserisce che: “la cultura non è un abito, ma il fondamento strutturante e strutturale dello psichismo umano”.

Data la complessità del problema, è necessario proporre due quesiti di fondo: uno metodologico e l'altro storico-culturale.

Sul piano metodologico dobbiamo tenere presente che quando parliamo della "nostra" cultura (occidentale, tecnologica, ecc.) ne parliamo come di un insieme coeso ed omogeneo. Nulla di più falso: questa visione è applicabile a culture altamente omogenee ed in genere geograficamente delimitate; ma non è applicabile ad una cultura come la nostra, in continua trasformazione e che, nei fatti, è già multi-etnica e multiculturali e quindi variegata e complessa.

Sul piano storico-culturale non è assolutamente accettabile ritenere che sia la cultura a creare la fase peculiare definita “adolescenza”. La convergenza, come accennato sopra, di fattori psicologici e biologici, può evitare simili estremismi banali e falsificanti.

L'adolescenza è sempre esistita; la cultura tuttavia può esercitare su questa fase un peso rilevante in senso patoplastico: la cultura può *favorire, opporsi o negare* questa importante fase dello sviluppo.

Anche perchè l'adolescenza non risveglia solo conflitti intrapsichici, ma anche generazionali. L'accesso dell'adolescente nel mondo degli adulti, crea sicuramente conflittualità e competizioni più o meno manifeste.

Una corretta lettura del mito di Edipo e del conflitto edipico può essere collegata proprio a questa fase del ciclo vitale.

Lo scontro mortale tra Edipo adolescente e Laio adulto, avviene in una strada stretta che immette ad un bivio, ed ha luogo per un problema di precedenza, che esprime esattamente un conflitto di gerarchia e di autorità (7).

Il mondo degli adulti accetta l'adolescente, se questi accetta le norme del mondo degli adulti ed in primo luogo il principio di autorità.

La cultura quindi non crea l'adolescenza, ma attua una serie di dispositivi per gestire il punto nodale della problematica adolescenziale: lo svincolo, la separazione, il passaggio da uno stadio di identificazione ad uno di identità, l'accettazione di un "nuovo" di cui l'adolescente può essere un portatore non sempre consapevole.

Molto sinteticamente si possono delineare tre situazioni:

- a) Alcune culture facilitano il processo di identificazione: sono in genere culture stabili e tradizionali, che tramite una serie di ritualità (riti di passaggio) accettano il nuovo arrivato (l'adolescente), nel contesto sociale. Il conflitto tra autonomia e norma, tra fedeltà e novità, rispetto ai valori tradizionali viene gestito e risolto a favore della norma e della fedeltà. L'adolescente viene accettato, perchè accetta e si adegua alle regole del gruppo. E' evidente che l'aspetto positivo è l'eliminazione del conflitto. L'aspetto negativo è la totale ripetitività dei ruoli, la mancanza di qualsiasi originalità.
- b) Altre culture invece, e la nostra sembra rientrare in questo ambito, tendono a negare questa fase, proponendo false autonomie, in assenza di validi supporti psicologici. Questa dinamica comporta una confusione ed una diffusione dell'identità per la disconferma continua di ruoli, tra l'altro poco definiti e spesso intercambiabili (il genitore che fa l'amico del figlio, il figlio che deve farsi carico del genitore rimasto adolescente ecc.).

Tutto questo rende impossibile non solo una delimitazione temporale di questa fase, ma soprattutto la possibilità di affrontarla. Non è raro che questa situazione, da "passaggio", diventi uno status permanente.

Nel passato ed attualmente in alcune "enclave" della nostra cultura, esistono dei riti di passaggio che seppure limitativi, potrebbero costituire dei punti di riferimento.

Ci riferiamo a pratiche religiose come la "prima comunione", oppure al servizio militare. Questi passaggi tuttavia, avvengono casualmente e sono non solo deprivati di qualsiasi valore simbolico (al massimo assumono gli aspetti deteriori della ritualità), ma soprattutto non rappresentano un momento di condivisione tra il mondo degli adulti e quello dell'adolescente.

Molto più frequentemente, soprattutto nella nostra cultura per il lungo apprendistato degli studi, si rischia di perdere invece completamente qualsiasi punto di riferimento. In mancanza di parametri socialmente condivisi, l'adolescenza ed il suo superamento diventa sempre più un problema individuale, al massimo condivisibile all'interno di un gruppo di coetanei, con la modalità tipica di aggregazione della fase pre-adolescenziale.

Per l'adolescente in balia di se stesso, privo di formazione e di informazione, pieno di energie che non sa come utilizzare, con progetti confusi e spesso irrealizzabili, il cambiamento, il "passaggio" diventano incomprensibili, impossibili, pericolosi e ingovernabile e quindi fonte di un'ansia che spesso suscita negazione o ribellione.

- c) A fronte di queste due situazioni sopradescritte che sono storicamente configurate, la cultura dovrebbe tendere a privilegiare la possibilità di una dinamica di separazione che porti ad una reale autonomia e quindi ad una "identità dell'adolescente".

Queste modalità si riscontrano in culture, in via di evoluzione ed in movimento, che facilitano il processo di identità mediante l'accettazione dell'originalità e del nuovo di cui l'adolescente può essere portatore.

2.1. I riti di passaggio *

* Il testo del paragrafo 2 è stato sviluppato da R. Panieri

Il rapporto tra pubertà e adolescenza si fa più complesso se si prendono in considerazione i dati provenienti dagli studi di antropologia culturale, riguardo i riti ed i periodi di iniziazione.

In alcuni casi, il trapasso dall'infanzia all'età adulta avviene senza scosse e rimane ignorato dalla società, mentre in altri casi i riti della pubertà portano con sé un trapasso non dalla fanciullezza all'adolescenza, ma dalla fanciullezza all'età adulta.

La letteratura sull'argomento evidenzia il fatto che non sempre il rito di iniziazione avviene in contemporanea con il momento della pubertà; inoltre mentre la durata della pubertà è stabilita da fattori biologici, quella dell'adolescenza è sociale ed è determinata dalle istituzioni e dalle norme che vigono in un dato gruppo sociale. Esse possono coincidere, ma ciò non accade necessariamente.

Si afferma spesso che una delle caratteristiche del mondo "moderno" è la scomparsa dell'iniziazione: al contrario nelle società tradizionali esistono numerose varianti dei riti di iniziazione.

I riti di iniziazione relativi al passaggio dall'età dell'infanzia a quella adulta, vengono celebrati alle soglie della pubertà e sanciscono l'ingresso ufficiale del giovane nella comunità degli adulti. Tale passaggio viene rappresentato attraverso una morte e una rinascita simbolica: il giovane muore nella sua vita infantile per rinascere in un'esistenza di adulto.

Osserva J. Ries che: "L'atto rituale è legato ad una struttura simbolica che permette di realizzare il passaggio dal significante al significato, dall'immaginario alla realtà ontologica, dal segno all'essere" (Ries, J., *I riti di iniziazione*, 1986, p.10).

Per acquisire il diritto di essere ammesso tra gli adulti, l'adolescente deve sottoporsi ad una serie di prove iniziatiche grazie alle quali sarà riconosciuto come un membro "responsabile" della comunità.

Molti sono i contributi che la letteratura offre sull'argomento, tuttavia ci sembra utile restringere il campo a due autori fondamentali, Mircea Eliade e Arnold Van Gennep, dai quali possiamo attingere elementi di riflessione importanti.

Il primo offre una chiave di lettura in termini di una supposta religiosità naturale dell'uomo, teoria che sebbene non condivisibile e sicuramente non universale, riteniamo comunque utile proporre. Il secondo offre invece una lettura in chiave più sociologica e antropologica.

2.1.1. Mircea Eliade e i riti di iniziazione

L'autore così si esprime al proposito: “S'intende generalmente per iniziazione un insieme di riti e di insegnamenti orali, il cui scopo è la modificazione radicale dello statuto religioso e sociale del soggetto da iniziare. Filosoficamente parlando, l'iniziazione equivale ad una mutazione ontologica del regime esistenziale. Al termine delle prove il neofita gode di un'esistenza diversa dalla precedente: é diventato un altro” (Eliade, M., *La nascita mistica. Riti e simboli di iniziazione*, 1958, pp. 9-10).

Eliade afferma che nella vita religiosa dell'uomo è possibile solo l'esperienza mediata del soprannaturale.

In questo modo è possibile cogliere l'importanza che rivestono il simbolo, il mito e il rito.

E' il simbolo, infatti, che svela all'uomo dimensioni altrimenti non percepibili a livello dell'esperienza immediata, e che lo conduce alla partecipazione al sacro.

Per ciò che riguarda il mito, inoltre, esso consiste in una storia sacra che spiega le origini e attraverso la quale l'uomo attribuisce un significato alla propria vita.

Il rito, infine, ha un ruolo essenziale negli sforzi compiuti dall'uomo per realizzare l'unione con il sacro, consentendogli di fare riferimento ad un archetipo che conferisce senso alla sua vita e efficacia alle sue azioni.

Per comprendere la concezione di Eliade del rito è importante capire a fondo la sua definizione di archetipo come modello esemplare.

Eliade dà infatti un significato ad archetipo diverso da quello attribuitogli da Jung, che concepisce gli archetipi come forze attive, come strutture dell'inconscio collettivo.

Per Eliade invece, l'archetipo è un modello esemplare, in esso l'autore vede lo stato puro, un momento iniziale e un modello primordiale.

Come chiaramente mette in luce Julien Ries in "*L'uomo, il rito e l'iniziazione secondo Mircea Eliade*" l'archetipo è per Eliade "...un oggetto (o un essere o un atto), al quale per partecipazione si riferisce un altro oggetto (un altro essere, un altro atto) che da quello ricava consistenza e dimensione reali. Grazie all'archetipo l'homo religiosus è cosciente di entrare in relazione con la trascendenza." (Ries, J., *L'uomo, il rito e l'iniziazione secondo Mircea Eliade*. In: *I riti di iniziazione*, op.cit, p. 18).

Una prima componente dell'archetipo capace di rendere conto dell'efficacia dei riti, si rintraccia nei modelli celesti dei territori, dei templi e delle città. In questo senso è possibile osservare una sorta di sdoppiamento della creazione, operata a partire da una situazione archetipica. E' il rito che provvede a conferire una dimensione sacrale.

Una seconda componente dell'archetipo, si manifesta nel simbolismo del centro, considerato uno spazio sacro e un punto di partenza per ogni creazione. Ogni volta che si costruisce una città, una casa o un santuario si riproduce la cosmogonia iniziale. L'accesso al centro equivale a una nuova esistenza.

La terza componente dell'archetipo è costituita dal modello divino. Questa è la nozione fondamentale del rito, dato che il rito è per l'uomo l'imitazione del modello divino. Ogni festa è la celebrazione di un evento primordiale, secondo la frase citata da Eliade: "Così hanno fatto gli dei, così fanno gli uomini" (*Taittiriya Brahamana*, 1,5,9,4. Citato in: Eliade, M., *Il mito dell'eterno ritorno*, 1949, p. 39).

Il rito dunque, costituisce la ripetizione di uno scenario iniziale.

Eliade ha rivolto il suo interesse principalmente ai riti di iniziazioni.

L'iniziazione, come abbiamo visto, rappresenta per l'autore una modificazione ontologica del neofita.

Sinteticamente possiamo centrare la nostra attenzione su alcuni aspetti che caratterizzano i diversi riti di iniziazione celebrati nelle società tradizionali.

Notiamo così che l'iniziazione di pubertà comincia con un atto di rottura: il fanciullo è separato fisicamente dalla madre, in modi più o meno bruschi a seconda delle tribù.

Ad ogni modo i novizi "muoiono all'infanzia" e le madri sanno che non ritroveranno più i loro figli quali erano prima dell'iniziazione.

L'altro elemento determinante è la funzione delle numerose interdizioni (come la proibizione di mangiare, di bere, di dormire ecc.) cui il novizio è sottoposto nel periodo di separazione.

Tutte queste interdizioni hanno per Eliade la funzione di esercizi ascetici che pongono il novizio a contatto con la meditazione e la concentrazione: "Le diverse prove fisiche hanno dunque pure un carattere spirituale. Il neofito viene preparato alle responsabilità della vita adulta e insieme svegliato progressivamente alla vita dello spirito. ... Le prove fisiche perseguono uno scopo spirituale: introdurre il ragazzo alla cultura, renderlo 'aperto' ai valori dello spirito" (M. Eliade, op. cit., p. 35).

Dunque l'elemento fondante la concettualizzazione di Eliade è quest'esperienza di morte e di rinascita iniziatica che porta il novizio ad un "trapasso" da una situazione iniziale di 'non-conoscenza', ad un nuovo status di 'conoscenza', la fine dell'uomo naturale e non culturale ed il passaggio ad una nuova modalità di esistenza " ... quella di essere 'nato allo spirito'". (M. Eliade, op. cit., p. 189).

2.2.2. La teoria di Van Gennep: i riti di passaggio ed il concetto di margine

Diversi i contenuti su cui si sofferma l'altro autore che abbiamo scelto di considerare.

Ricordiamo brevemente che per Van Gennep la società umana è assimilabile a uno spazio delimitato all'esterno da linee di confine e organizzato all'interno in un certo numero di comparti, secondo linee precise di divisione.

Società per Van Gennep vuol dire dunque divisione.

Per sopravvivere ogni società deve soddisfare due criteri fondamentali: la coesione interna e la continuità temporale del gruppo; la classificazione degli individui in relazione alla struttura sociale è il modo con cui si cerca di garantire coesione e continuità.

Classificare e quindi predisporre categorie e gruppi, significa produrre legami di natura particolare tra individui. Ogni classificazione dunque è allo stesso tempo un fattore di solidarietà e un fattore di divisione: si divide verso l'esterno per creare solidarietà all'interno.

Ogni società deve sapersi destreggiare a trovare il giusto equilibrio tra la tendenza alla divisione e tendenza alla coesione. L'organizzazione generale della società è frutto di questo equilibrio.

Dunque appare chiaramente l'immagine di società propria di questo autore, solcata da divisioni più o meno profonde e organizzata secondo spazi interni in cui gli individui si aggregano e tra i quali si muovono.

“E' il fatto stesso di vivere che rende necessario il passaggio successivo da una società speciale a un'altra, e da una situazione sociale a un'altra, cosicché la vita dell'individuo si svolge in una successione di tappe nelle quali il termine finale e l'inizio costituiscono degli insiemi dello stesso ordine: nascita, pubertà sociale, matrimonio, paternità, progressione di classe, specializzazione di occupazione, morte. A ciascuno di questi insiemi corrispondono cerimonie il cui fine è identico: far passare l'individuo da una situazione determinata a un'altra anch'essa determinata” (Van Gennep, A., *I riti di passaggio*, 1909, p.5).

Da questo Van Gennep trae la nozione più importante nella struttura dei riti di passaggio, quella di *marginie*, di una zona cioè di confine, una soglia delimitata più o meno chiaramente, una zona di nessuno, neutra, che divide i due spazi attraverso i quali avviene il passaggio.

Così Van Gennep dice al proposito: “...I due territori occupati sono sacri per coloro che vivono nella zona, ma d'altra parte la zona è sacra per gli abitanti dei due territori. Chiunque passi dall'uno all'altro si trova perciò, da un punto di vista materiale magico- religioso, per un

periodo più o meno lungo, in una situazione particolare, nel senso che sta sospeso tra due mondi. E' questa la situazione che designo col termine *marginé...*" (ibidem, p.16).

La struttura dei riti di passaggio si articola in una specifica configurazione, che consiste in:

- a) riti di separazione o preliminari, che hanno la funzione di agevolare il distacco dell'individuo dalla situazione originaria;
- b) riti di margine o liminari, che si caratterizzano per il collocare il soggetto in uno stato di sospensione;
- c) riti di aggregazione o postliminari, che facilitano l'introduzione dell'iniziato nel nuovo gruppo, nel nuovo territorio, o nella nuova categoria sociale.

Appare perciò evidente, da quanto detto fino ad ora, l'importanza che l'autore conferisce alla nozione centrale di margine.

"E' in effetti il margine" scrive Francesco Remotti nell'introduzione all'opera di Van Gennep "ciò che elimina dal passaggio quell'immediatezza che provocherebbe turbamenti - secondo Van Gennep - sia nella vita sociale sia nella vita individuale; è il margine che rallenta il passaggio e vi introduce la gradualità tipica del rituale; è il margine, in altre parole, che impedisce la coincidenza tra il movimento di separazione (da una situazione A) e il movimento di aggregazione (a una situazione B): senza il margine, l'allontanamento da A coinciderebbe con l'avvicinamento a B".

Così, pur senza entrare nello specifico delle riflessioni di Van Gennep, possiamo evidenziare che nelle varie pratiche che caratterizzano le diverse cerimonie di iniziazione si possono rintracciare elementi che si richiamano allo schema tripartito sopra citato.

Per l'autore dunque vivere e crescere significa disaggregarsi e reintegrarsi di continuo, un morire per poi rinascere, in cui la nuova identità necessita di una capacità di separazione da quella precedente.

Tale formulazione dunque ben si adatta al faticoso processo di trasformazione che l'adolescente compie, nel passaggio dal mondo dell'infanzia al mondo degli adulti.

Il concetto di margine, importante per cogliere il dinamismo implicato nel passaggio tra "stati" diversi, sembra dunque molto utile per poter individuare prospettive che consentono di cogliere l'essenza della trasformazione che caratterizza il processo adolescenziale.

In particolare, come spesso volte accade, ci sembra che questo delicato processo di passaggio possa esser colto in tutto il suo spessore, attraverso le parole di scrittori e poeti.

Così, nello specifico, ci sembra che il senso delle parole che Conrad utilizza nella descrizione della sua "linea d'ombra" ben si adatti al pensiero di Van Gennep.

La "linea d'ombra" di Conrad è una sorta di limite che il giovane scorge dinanzi ai suoi occhi, che gli fa comprendere come la sua esistenza stia mutando e che ciò che è stato della prima gioventù si è ormai concluso nel passato.

Queste sono le parole di Conrad nel racconto "La linea d'ombra": "È privilegio della prima giovinezza vivere oltre il presente, nella bella ed ininterrotta speranza che non conosce pause ed introspezioni (...) Già si va avanti. E anche il tempo va avanti, finché si scorge innanzi a noi una linea d'ombra che ci avverte che la regione della prima gioventù, anch'essa, la dobbiamo lasciare addietro. Questo è il periodo della vita in cui possono venire i momenti di (...) noia (...), di stanchezza, d'insoddisfazione (...)" (Conrad, J., *La linea d'ombra*, 1917, p. 11).

Pur distaccandoci dallo specifico quadro etnografico e folkloristico che connota il pensiero dei due autori, riteniamo che le fondamenta teoriche da essi tratteggiate possano essere di grande efficacia nell'esplicitazione di processi tipici dell'adolescenza presenti ancor oggi nel nostro contesto culturale.

Ci sembra infatti che anche nella nostra società, ove non sembra esserci rimasta più traccia di cerimonie iniziatiche nel senso letterale del termine, si possa scorgere ugualmente la fatica nel passaggio alla dimensione "culturale" dell'esistenza come ha sottolineato Eliade, così come allo stesso modo ci sembra utilizzabile il concetto di rito di passaggio di Van Gennep, in cui si possano differenziare un momento iniziale di separazione, un momento intermedio di

sospensione (zona di margine), ed infine un momento di aggregazione ad un nuovo stato di cose.

Dalle spiegazioni di Eliade e Van Gennepp, in chiave antropologica e sociologica, passeremo ora ad esaminare il problema sul piano più strettamente psicologico cercando di esporre sinteticamente le formulazioni più importanti sull'adolescenza.

3. Teorie sull'adolescenza

3.1. S. Freud

La teoria psicoanalitica dell'adolescente si fonda sostanzialmente sull'idea di una "ricapitolazione" delle fasi precedenti: le modificazioni puberali comportano la riorganizzazione delle pulsioni parziali sotto il primato genitale e conducono ad un organizzazione sessuale definitiva.

Freud concepisce dunque lo sviluppo adolescenziale nell'ambito della sua teoria di base di uno sviluppo psicosessuale, che si attua nel conflitto tra pulsioni e difese, senza però approfondire questo delicato periodo della vita dell'uomo.

Le teorizzazioni psicoanalitiche successive riprenderanno il contenuto di fondo della teoria freudiana del conflitto tra pulsioni e difese, sviluppando concettualizzazioni nelle quali gli aspetti caratteristici dello sviluppo adolescenziale sono maggiormente approfonditi ed elaborati.

3.2. A. Freud

Anna Freud ha approfondito queste dinamiche evidenziando in particolar modo gli aspetti concernenti le relazioni tra Es, Io, e Super-Io.

L'autrice, nel considerare le complesse modificazioni che si attuano nell'adolescente, concettualizza un risveglio ed una temporanea reviviscenza pulsionale che mina l'equilibrio raggiunto nella fase precedente di sviluppo che è la fase di latenza.

Il cambiamento qualitativo e quantitativo delle pulsioni che si verifica durante la pubertà implica una sorta di rimaneggiamento intrapsichico che tende ad una riorganizzazione complessiva della struttura di personalità.

I profondi mutamenti fisiologici hanno intense ripercussioni psicologiche sia per ciò che riguarda il livello di realtà concreta, sia per ciò che riguarda il livello simbolico ed immaginario.

L'esplosione libidica che si verifica nella pubertà, con i suoi aspetti economici e dinamici rende l'Io fragile nel suo ruolo di controllo delle pulsioni.

Alle modificazioni fisiologiche e pulsionali si aggiunge un altro movimento intrapsichico, legato all'esperienza fondamentale di separazione dalle figure parentali. Si verifica in tal modo una "perdita dell'oggetto" nel senso psicoanalitico del termine, che induce nell'adolescente un "sentimento di lutto", di fronte al quale l'Io attiva una serie di modalità difensive.

L'Io dell'adolescente si trova ad affrontare l'insorgenza pulsionale libidica ed aggressiva, nello stesso momento in cui, secondo l'Autrice, questo è diventato più stabile dell'Io infantile. Poichè la funzione principale dell'Io è di fronteggiare l'esacerbazione pulsionale nel tentativo di ripristinare lo status di equilibrio, è in questo periodo che le funzioni difensive dell'Io si intensificano e si accentuano.

E' questa intensificazione delle difese comporta un aumento di rigidità dell'Io stesso. L'adolescente cioè apparirà tanto più inflessibile ed intransigente quanto più sentirà forte la minaccia pulsionale.

Le modalità difensive caratteristiche del periodo adolescenziale enucleate da Anna Freud, sono l'*intellettualizzazione*, l'*ascetismo*, la *scissione* ed il *passaggio all'atto*.

- *L'intellettualizzazione* si estrinseca come isolamento dall'affetto che si attua collegando il conflitto pulsionale alle idee, al livello del pensiero e della coscienza, e nell'atteggiamento generale dell'Io di dominare i processi affettivi e pulsionali attraverso la razionalità. L'adolescente cerca cioè di trasformare ciò che sente in un pensiero astratto, nel tentativo di esercitare un controllo sulle pulsioni sovrainvestendo i processi mentali. Tale meccanismo difensivo diventa stabilmente presente nella nevrosi ossessiva.

- *L'ascetismo* si realizza nel disconoscimento ed nella repressione di tutti i desideri pulsionali e corporei. La sua espressione clinica più tipica si focalizza intorno al corpo e diviene estrema e radicale nel caso dell'anoressia mentale.

- La *scissione*, meccanismo non prettamente caratteristico del periodo adolescenziale, viene tuttavia utilizzata preferenzialmente in tale momento come difesa dal conflitto di ambivalenza centrato sul legame con le immagini genitoriali. L'utilizzazione di tale meccanismo si evidenzia bene in alcune condotte tipiche dell'adolescente: bruschi passaggi da un estremo all'altro, giudizi sferzanti senza possibilità di modulazione, instabilità e labilità che si manifestano in diversi settori.

- Il *passaggio all'atto* viene utilizzato dall'adolescente come protezione dall'interiorizzazione del conflitto e dalla sofferenza psichica. L'espressione clinica di tale meccanismo è assai diversificata, poichè l'agire è considerato una delle forme di espressione privilegiata dei conflitti e delle angosce dell'individuo adolescente.

Dai brevi cenni proposti, si evince che l'autrice concepisce lo sviluppo nei termini di un progressivo e sempre maggiore controllo dell'Io sull'Es.

Dunque per Anna Freud l'adolescenza è per sua natura una interruzione di una crescita tranquilla, un momento di "crisi" caratterizzato da posizioni economiche e dinamiche estreme, mutevoli e fluttuanti che conferiscono a tale periodo un aspetto tumultuoso e denso di sconvolgimenti.

3.3. E. Erikson

Senza voler ripercorrere le linee concettuali della teoria dello sviluppo di Erikson, che il lettore troverà esposta con completezza nel capitolo ____, vogliamo in questa sede evidenziare sinteticamente alcuni aspetti centrali che caratterizzano la crisi psicosociale (formazione dell'identità - dispersione dei ruoli) tipica dell'adolescenza.

Ci sembra importante sottolineare il peso del contributo di Erikson soprattutto in funzione di una riorganizzazione sistematica del pensiero psicoanalitico alla luce di un contesto sociale, il cui contributo e la cui influenza sembrano determinanti nel processo di formazione dell'identità personale.

Le trasformazioni somatiche e psicologiche innescate dalla pubertà creano nell'adolescente un sentimento di frattura della continuità: ecco dunque che il compito principale per Erikson diviene appunto la conquista dell'identità, il senso di valere per sé e per gli altri.

L'inserimento nel contesto sociale dovrebbe costituire un elemento di facilitazione che aiuti l'adolescente nel percorso di definizione della propria identità, accade invece che il bisogno di appartenenza e di accettazione del giovane sia frustrato, dal momento che spesso la società accoglie gli adolescenti con un atteggiamento ambivalente, riconoscendo loro da un lato uno status "adulto", ma dall'altro negandolo al tempo stesso.

Se il processo di formazione ed integrità dell'identità non avviene, assistiamo al verificarsi del processo opposto di *dispersione dei ruoli*. Il giovane oscilla in molteplici tentativi infruttuosi di inserimento, i quali piuttosto che indurre il sentimento di continuità ricercato, lasciano spazio ad un vissuto di ambiguità ed insicurezza. Tale vissuto di incertezza, se permane insoluto, può dare origine a sentimenti di ribellione nei confronti della società, a un senso di estraniamento ed intolleranza verso gli altri (formazione di identità negativa).

In conclusione dunque per Erikson lo sviluppo è concepito come uno sviluppo dell' Ego, che si realizza grazie all'integrazione graduale di aspetti istintivi e sociali che caratterizzano le diverse fasi evolutive dell'uomo.

3.4. M. Mahler

Le concettualizzazioni di alcuni autori, pur non ponendo in secondo ordine le vicissitudini pulsionali, sottolineano tuttavia l'importanza delle relazioni oggettuali, evidenziando l'influenza che queste rivestono nella definizione della natura e del funzionamento della struttura psichica.

In tal senso va inserito il contributo di Margeret Mahler, autrice che ha offerto un contributo alla teoria dello sviluppo, in particolar modo quello relativo agli anni preedipici.

Brevemente, il percorso che il bambino compie nel raggiungimento della sua individuazione è stato descritto suddividendolo in alcune fasi.

- La *fase simbiotica*, il cui elemento essenziale è la fusione illusoria e onnipotente con la madre, divisibile in due stadi: uno stadio di “autismo primario fisiologico”, di assoluto narcisismo primario, in cui il soddisfacimento dei propri bisogni appartiene alla sfera autistica e dunque in cui manca totalmente la consapevolezza della presenza della madre e l'investimento degli stimoli esterni; e uno stadio di “simbiosi normale”, nel quale inizia a definirsi una vaga consapevolezza delle fonti esterne di gratificazione.

- Il *processo di separazione-individuazione* (da 8-10 mesi fino a circa 3 anni) include una serie di sottofasi durante le quali avviene la nascita psicologica del bambino come entità separata e autonoma. All'inizio si verifica un primo spostamento parziale dell'investimento libidico, in concomitanza con i progressi ottenuti nella sfera della motricità che portano il bambino al di fuori della sfera simbiotica. Successivamente gli spostamenti d'investimento del

bambino si fanno sempre più massicci con l'aumentare delle capacità esplorative e con il maturare di funzioni dell'Io quali la motricità, la percezione e l'apprendimento. Tuttavia questo movimento graduale di separazione è connotato da momenti di crisi, collegati al progredire del processo di autonomia e ai conflitti di ambivalenza: è la fase del riavvicinamento. In questa alternanza il bambino raggiunge l'acquisizione della permanenza dell'oggetto libidico che implica il raggiungimento di un'immagine materna intrapsichicamente disponibile, cioè l'acquisizione di un'immagine interna sicura e stabile.

Questo movimento di separazione-individuazione, che si compie nei primi anni di sviluppo costituisce una dinamica di sviluppo fondamentale, che secondo alcuni autori ben interpreta e rappresenta - sebbene con connotazioni e specificità diverse - anche il processo di sviluppo adolescenziale.

L'adolescenza è così concepita come un momento centrale del processo che conduce all'autonomia ed all'autosufficienza, durante il quale l'integrazione delle immagini contraddittorie di sé e dell'altro permettono il raggiungimento della fase di costanza non più solo dell'oggetto libidico, ma anche del Sé. Questo implica la capacità di mantenere un investimento positivo nei confronti delle figure significative e della propria immagine, nonostante le oscillazioni negative dovute alle separazioni, alle frustrazioni ed ai fallimenti e nonostante la presenza di sentimenti aggressivi e ostili.

Nell'adolescenza si possono evidenziare processi assimilabili a quelli presenti nella prima fase di separazione-individuazione. La spinta alla sperimentazione e alla curiosità si ripropone nuovamente nel campo delle relazioni nel gruppo di coetanei, così come si possono assimilare molti comportamenti a quelli presenti nella fase di riavvicinamento, rintracciabili soprattutto nell'ambivalenza che caratterizza la relazione con gli adulti e soprattutto con i genitori.

Si possono in sostanza rintracciare elementi progressivi che tendono al raggiungimento dell'indipendenza ed elementi negativi che esprimono bisogni di dipendenza infantile, che,

attraverso atteggiamenti di ostilità, denotano la necessità di proteggere l'Io dalla tendenza ad una passività, vissuta come pericolosa.

3.5. P. Blos

L'Autore considera il processo adolescenziale come un momento di trasformazione che conduce alla definizione della struttura del carattere, fondato sullo stabilirsi di rappresentazioni del Sé e dell'oggetto più realistiche, su una diminuzione della rigidità del Super-Io, su un aumento di influenza dell'ideale dell'Io e sul raggiungimento di una identità sessuale adeguata.

Blos prendendo spunto dalle osservazioni formulate da Margaret Malher in merito alle relazioni all'interno della diade madre-bambino nei primi anni di vita, considera il processo adolescenziale, come abbiamo visto, un seconda fase del processo di separazione-individuazione.

Come il bambino si distacca dalla madre attraverso un processo di internalizzazione dell'immagine di essa, allo stesso modo l'adolescente deve distaccarsi dai propri oggetti internalizzati per riuscire a rivolgersi verso oggetti esterni alla famiglia.

In questa seconda fase del processo di separazione-individuazione, così come in quello avvenuto nell'infanzia, si manifesta dunque l'emergenza di un cambiamento della struttura psichica consono ad una maturazione fisica in fieri.

Il processo di separazione-individuazione si sviluppa lungo il corso di tutta l'adolescenza. Blos descrive l'adolescenza attraverso diverse sottofasi:

- la preadolescenza: in cui si assiste al momento di maggior aumento quantitativo della pressione pulsionale e al riattivarsi della pregenitalità;

- la prima adolescenza: caratterizzata dal primato genitale e dal rigetto degli oggetti genitoriali interni;
- l'adolescenza propriamente detta, in cui dominano il risveglio del complesso d'Edipo ed il distacco dai primi oggetti d'amore;
- l'adolescenza tardiva, fase di consolidamento delle funzioni e degli interessi dell'Io e della strutturazione della rappresentazione del sé;
- la post-adolescenza, nel corso della quale il compito dell'adolescenza di organizzazione della personalità deve concludersi ed essere portato a termine.

Dalla delineazione di queste fasi appare evidente che il processo adolescenziale tende sostanzialmente da un lato al distacco dall'oggetto infantile e dall'altro alla maturazione dell'Io. Ne consegue che, in uno sviluppo anormale, l'insorgenza dei disturbi psichici origina da disturbi nello sviluppo delle funzioni dell'Io, sintomatici di fissazioni pulsionali e dipendenza da oggetti infantili.

Il compito tipico dell'adolescenza è dunque la riorganizzazione interna delle istanze psichiche e dei loro rapporti, che Blos ritiene attuabile attraverso momenti di adattamento basati su meccanismi e manovre difensive che in una dinamica complessiva tentano di stabilizzare alcuni tratti fondamentali del carattere.

Un altro aspetto evolutivo fondamentale nello sviluppo adolescenziale è la formazione dell'Ideale dell'Io. Secondo Blos l'Ideale dell'Io è l'erede del processo adolescenziale, allo stesso modo in cui il Super-Io è l'erede del complesso d'Edipo. Alla relazione edipica passiva tra genitori e figli succede la relazione intrapsichica tra Io e Ideale dell'Io che si svolge all'insegna della progettualità e del divenire: la rinuncia all'attaccamento edipico passivo non può avvenire che tramite la formazione dell'Ideale dell'Io e l'integrazione con le altre istanze psichiche. A questo punto cessa la fase conflittuale ed emerge un carattere stabile che si forma quando sono superate alcune precondizioni.

La prima è il superamento, come si è già detto, del processo di separazione-individuazione.

La seconda preconditione è la padronanza di stati aventi una valenza traumatica, cioè strutturalmente e affettivamente disturbanti. Nell'adolescenza infatti, diventa possibile l'elaborazione di risposte adeguate.

La terza preconditione è il raggiungimento di un senso di continuità dell'Io, attraverso una revisione del passato.

L'ultima preconditione implica lo stabilirsi di un'identità sessuale, conseguenza della maturazione sessuale della pubertà.

Il modo in cui queste quattro preconditioni si realizzano, darà un'impronta definitiva alla formazione della natura autonoma o difensiva del carattere.

La formazione del carattere per Blos riflette dunque il livello di sviluppo personale raggiunto nella fase adolescenziale.

3. 5. M. e M. E. Laufer

Per questi autori il processo adolescenziale verte sostanzialmente intorno a tre compiti "evolutivi": il cambiamento nelle relazioni con gli oggetti adulti, il cambiamento nelle relazioni con il gruppo di coetanei e, soprattutto, il cambiamento nella relazione con il proprio corpo nel contesto dello stabilirsi dell'identità sessuale.

I Laufer ritengono che la crisi che si verifica nell'adolescenza è sempre collegata a un disturbo nel processo di stabilizzazione dell'identità sessuale e nella relazione conflittuale che l'Io stabilisce con il proprio corpo sessuato.

La patologia adolescenziale è dunque conseguenza di un "breakdown", di una rottura nella continuità della rappresentazione del Sé.

Il breakdown costituisce in altri termini una vera e propria minaccia di rottura psicotica, quasi permanente in adolescenza, che mette a rischio l'integrazione di un'immagine del corpo

fisicamente maturo all'interno della rappresentazione di sé, esprimendosi in un rifiuto inconscio del corpo sessuato. Le pulsioni aggressive si intensificano e si rivolgono contro il corpo sessuato ma anche contro il nuovo rapporto con gli oggetti interni che la trasformazione puberale implica.

In sostanza la psicopatologia adolescenziale è sempre correlata a fattori che ostacolano l'integrazione del corpo maturo nell'immagine corporea, ed è possibile valutarla in relazione a tre parametri: l'estensione dell'influenza del breakdown sul processo di sviluppo, la natura della distorsione del rapporto che l'adolescente ha con se stesso come persona matura, l'indebolimento del legame con la realtà esterna.

In linea con queste formulazioni, si pongono le indicazioni al trattamento. Il compito principale del terapeuta deve mirare alla comprensione della causa del breakdown, al fine di rimettere in moto il processo evolutivo di integrazione del corpo sessualmente maturo, consentendo all'adolescente di rivivere la "frattura" in seno al transfert.

3.6. H. Kohut

Anche per ciò che riguarda la concezione teorica di questo autore, rimandiamo al capitolo ____, ove è possibile trovare una trattazione esaustiva.

In questa sede ci interessa proporre una chiave di lettura che si diversifica da quelle proposte, sebbene il contributo di Kohut si inserisca in una concezione globale dello sviluppo psichico, piuttosto che in formulazioni specifiche relative alla fase di sviluppo adolescenziale.

Come è stato già chiarito nel Capitolo ____, Kohut sposta l'attenzione da un modello energetico basato sulla dinamica tra pulsioni e difese e ipotizza invece uno sviluppo psichico

dipendente dalle relazioni che si stabiliscono tra il Sé e gli oggetti-Sé: i fattori primari di sviluppo non sono le pulsioni, ma il Sé e le relazioni oggettuali.

Esperienze stabili di oggetto-Sé sono i fattori costituenti del senso di integrità, di vitalità personale e di continuità personale, in altri termini di realizzazione del Sé.

Pur senza l'intento di dilungarci oltre, ci sembra importante sottolineare il valore di tali formulazioni per la comprensione di dinamiche fondamentali del processo adolescenziale.

Il mutare della prospettiva, che decentra l'importanza delle conflittualità pulsionali, per privilegiare il raggiungimento della coesione e dell'integrazione del Sé, consente di operare un passaggio importante: non è la reviviscenza delle pulsioni aggressive e libidiche che minaccia l'adolescente, ma secondo Kohut, la modificazione che si verifica nell'area del Sé grandioso e delle idealizzazioni, che suscita una potente angoscia di frammentazione del Sé a seguito della mobilitazione dei bisogni arcaici di oggetti-Sé.

L'adolescenza, che inizia con la pubertà, è una fase essenziale nel ciclo vitale dell'uomo, e può avere una durata più o meno lunga. a causa di numerose variabili individuali e socioculturali.

Per molti autori questo passaggio è teorizzato come fonte di inevitabile "turmoil" (turbolenza): l'adolescenza è sempre a rischio, o addirittura "normalmente" mostra segni di "rottura" più o meno transitori.

Per altri autori invece, l'adolescenza è concepita come transizione creativa verso la maturazione globale, transizione che può evidenziare anche difficoltà o conflittualità, ma che rappresenta "normalmente" un momento importante per l'apprendimento di valori sociali e per l'acquisizione di capacità di elaborazione di dinamiche psicologiche fondamentali come la separazione.

Se confrontiamo le teorie sullo sviluppo psicologico dell'adolescente con quelle dello sviluppo evolutivo (Cap. ___) risalta con evidenza che gli stessi autori che propongono come "condizione di normalità" una psicopatologia originaria del bambino, considerano l'adolescenza come fase di per sè psicopatologica.

4. Il concetto di crisi - La formazione della personalità

Rimandiamo al Capitolo ___ per una trattazione più specifica del modello di sviluppo psichico, soffermandoci in questa sede solo sull'importanza del concetto di crisi per la formazione della personalità.

Per giungere alla pubertà il bambino deve attraversare una serie di crisi prevalentemente concentrate nei primi anni di vita, situazioni cioè dove viene messa in discussione la struttura e la modalità relazionale di quel momento, per una situazione maturativa più evoluta. Queste crisi sono tappe fondamentali innescate anche dalla maturazione biologica del bambino: l'acquisizione di nuove potenzialità e capacità, rende infatti anacronistiche quelle precedenti.

Le tappe di sviluppo fondamentali, dopo quella della nascita, sono:

- a) Riconoscimento dell'oggetto come unico: il passaggio da un rapporto parziale ad un rapporto totale con l'oggetto. E' in questa fase che compare l'angoscia per la perdita dell'oggetto.
- b) Svezamento: questa fase corrisponde non tanto ad un fatto materiale, quanto piuttosto al passaggio da una fase di totale dipendenza ad una di maggiore autonomia, favorita anche dalla maggiore capacità espressiva verbale (acquisizione del linguaggio).

c) Fase esplorativa: la capacità di movimento (deambulazione) permette infatti al bambino di allontanarsi attivamente dall'oggetto, ma allo stesso tempo di poterne individuare la presenza, attraverso il richiamo verbale e l'ascolto.

d) Conoscenza del diverso: la scoperta cioè di un essere fisicamente e psichicamente diverso, fatto che comporta l'uscita definitiva da una fase basata esclusivamente sul riconoscimento dell'uguale.

e) Incontro con l'esterno: con una realtà non familiare e accettazione di un mondo diverso da quello familiare. E' la situazione tipica dell'asilo.

f) Pubertà: ultima tappa fondamentale che coincide la modificazione fisica e l'accettazione successiva di un'identità sessuale.

Dobbiamo considerare le crisi non come un momento puntiforme, ma come una fase che può essere più o meno lunga; sono comunque fasi ove (come l'etimologia indica) ci deve essere una scelta, tra la sicurezza della situazione attuale e l'avventura verso una situazione nuova e quindi sconosciuta.

Quindi le crisi rappresentano momenti decisivi perchè implicano una scelta, sulla quale influiranno vari fattori:

1. Una situazione complessiva di sviluppo psichico: le crisi quindi non sono collegate a *particolari e parziali zone erogene*, ma alla intera organizzazione psichica del bambino;
2. L'acquisizione di nuove capacità, dovute alla maturazione biologica del bambino.
3. L'importanza e la significatività dell'A.S. sulla possibilità o meno di far affrontare e superare la crisi. Per esempio l'insorgenza di specifiche e non risolte conflittualità dell'A.S. possono paralizzare l'evoluzione nel bambino.

Come abbiamo visto con la pubertà fenomeno biologico, e l'adolescenza fenomeno prevalentemente psicologico, siamo giunti all'ultima tappa fondamentale di sviluppo.

Certamente il decorso delle fasi precedenti avrà una influenza determinante, perchè è in questa fase che le acquisizioni o il deficit ritorneranno a galla, comportando il notevole sforzo di integrare il passato in previsione del futuro.

A questo punto il giovane è ad un bivio: come Edipo deve imboccare la strada giusta, e deve superare soprattutto le eventuali identificazioni avvenute nei periodi precedenti. In questo senso possiamo distinguere una crisi adolescenziale normale, oppure una difficoltà evolutiva che può esprimersi con diverse modalità psicopatologiche.

5. La crisi adolescenziale

Con l'adolescenza giungono a compimento alcune dinamiche fondamentali che debbono a loro volta essere superate per una valida e creativa situazione, a cui seguirà l'ingresso a pieno titolo nella vita. Per comodità espositiva proveremo ad elencarle.

- a) Un primo nodo è l'accettazione del proprio cambiamento corporeo, quel cambiamento corporeo che soprattutto nei primi tempi viene vissuto come *disarmonico*. Man mano che questa situazione evolve, il bruco diventa farfalla. Tuttavia accettare questa situazione non è sempre facile: accettare la propria identità sessuale vuol dire avere una valida immagine interna e vuol dire accettare la differenza. Differenza che, una volta accettata, porta al desiderio di intimità con l'altro.
- b) La capacità di separazione. Abbiamo descritto brevemente cosa debba intendersi per separazione e come questa debba essere letta come una modalità inevitabile, ma gestita senza quelle ambivalenze o angosce che portano a "distaccare l'oggetto" ed introiettarlo, piuttosto che a separarsene (vedi Capitolo __).

In questa fase la separazione quindi si limita, non solo nei confronti di situazioni interne, ma anche rispetto a situazioni ambientali. In fondo vuol dire accettare l'unicità del proprio ciclo biologico, separarsi dai genitori ed essere disponibile a poter diventare, eventualmente, genitore.

- c) L'adolescenza viene vissuta spesso come un mondo di *totipotenzialità*: l'adolescente in fieri sente che può diventare qualsiasi cosa. Questo spiega un fenomeno molto comune, come l'attaccamento momentaneo a diversi personaggi alla moda, eroi di una sola stagione, vissuti come esseri privilegiati e fortunati. E' ovvio che man mano che l'adolescente prosegue nella sua storia, questo mondo "alla Peter Pan" finisce con il diventare sempre più improponibile. A volte questo passaggio viene vissuto positivamente: come scelta sicura, come scelta di vita professionale, affettiva, sociale. E diventa anche il momento dei grandi ideali che spesso sono abbracciati in maniera totale e con completa fiducia e fedeltà. Ma è necessario vivere ed elaborare questa perdita di *totipotenzialità* come lutto.
- d) Sicuramente nelle fasi precedenti ci sono state delle identificazioni. A scanso di equivoci, mi riferisco non alle "identificazioni mimetiche" frutto di introiezione di aspetti parziali dell'altro, bensì all'acquisizione di modelli, ideali, comportamenti di persone significative che hanno rappresentato per l'adolescente un sicuro e valido punto di riferimento. Ma l'adolescente deve soprattutto distaccarsi da probabili identificazioni genitoriali: è il momento in cui il padre diventa l'uomo adulto che può essere pari, perlomeno nelle potenzialità. Si passa così da una situazione di dipendenza ad una di parità, per giungere ad una situazione di autostima, che non dipende più dal giudizio degli altri.
- e) Tolleranza all'ambiguità. Una caratteristica dell'adolescenza è l'intolleranza verso le situazioni che non sono nettamente definite. Per l'adolescente, alla ricerca di nuovi valori, questi debbono essere assoluti ed intangibili. Il rapporto con la realtà non è mitigato *dall'esperienza della realtà* che può invece comportare possibili accettazioni di

dinamiche anche non sempre chiare e definite. Non è tanto la difficoltà a comprenderle che mette in crisi l'adolescente, quanto la difficoltà ad accettarle.

- f) Questi cambiamenti comportano inevitabilmente una modalità diversa di rapporti interpersonali. Dalla dipendenza all'autonomia, dalla coesione tra coetanei al rapporto con il diverso, dal rifiuto del diverso, a volte esagerato, alla capacità di intimità. Questi cambiamenti non avvengono in una volta sola, sono progressivi ed a volte sottoposti anche alla prova per tentativi ed errori, fino alla messa a punto del proprio stile. Ed infine l'assunzione di nuovi valori che formano quello che possiamo definire *Io ideale*.
- g) E tutto questo deve avvenire all'interno di una riflessione con la quale l'adolescente prima o poi dovrà fare i conti. *Essere consapevoli che per lui esiste un solo ciclo vitale che è quello che sta vivendo e di cui è responsabile, ma anche che il ciclo si compie inevitabilmente all'interno di quel particolare contesto storico e culturale.* Con tutte le conseguenze che ne comporta: accettare i limiti per sviluppare le potenzialità.

6. Crisi adolescenziale e disagio psichico

La crisi adolescenziale è caratterizzata da una serie di cambiamenti complessi. Per vari motivi questi cambiamenti possono non attuarsi e trasformarsi in situazioni di malessere o di chiara patologia.

Cercheremo di delineare quelle specifiche aree all'interno delle quali possono evidenziarsi specifiche problematiche e come queste possono essere temporanee e superate o dar luogo a situazioni psicopatologiche:

6.1. Area pulsionale

6.2. Vissuto corporeo

6.3. Area relazionale

6.4. Progettualità e valori.

E' ovvio che questa divisione è puramente di comodo e che le aree descritte tendono ad integrarsi complessivamente tra di loro.

6.1. Area pulsionale

L'area pulsionale, se l'adolescente si trova in una situazione non eccessivamente problematica, riguarda fundamentalmente la gestione della sessualità.

Perchè questa possa avvenire in modo corretto è necessario non solo che l'adolescente riconosca ed accetti la diversità dell'altro, ma che abbia una immagine corporea di se stesso sufficientemente accettata ed accettabile.

Questo tuttavia non basta, poichè egli deve anche recidere gli eventuali residui narcistici e gli aspetti anaclitici dell'istinto libidico. Inoltre l'istinto di morte deve essere sufficientemente canalizzato verso situazioni interne, senza eccessive deflessioni all'esterno contro l'oggetto.

Senza entrare in situazioni specifiche, le problematiche più frequenti sono legate:

- a) ad angosce pulsionali. Se non c'è un Sé ben distinto, l'intimità e la sessualità possono essere vissute come perdita di questa identità, ovviamente poco strutturata. Le angosce fusionali possono portare a specifici atteggiamenti che magari non si evidenziano come forme di conclamata patologia come ad esempio: l'ascetismo, l'intellettualizzazione e la negazione dell'esistenza del diverso.
- b) al timore di non sapere gestire eventuali valenze aggressive. Se c'è una componente di non accettazione dell'altro, questo può essere visto come un nemico e come tale l'ambivalenza tra desiderio di intimità e tendenza ad aggredire l'oggetto possono portare

a fantasticherie di aggressività che spesso esitano o in una inibizione o peggio ancora in un acting-out spesso gestito in gruppo.

c) frequenti possono essere i vissuti di colpa, legati alle fantasticherie aggressive oppure a valori internalizzati molto rigidi come accade agli adolescenti vissuti in ambienti rigidamente religiosi.

Ci limitiamo a queste considerazioni molto riduttive, perchè altrimenti dovremmo parlare di tutta la psicopatologia sessuale.

Ma al di là di situazioni di patologia manifesta - dall'inibizione completa al passaggio al comportamento sadico, dall'inversione omosessuale alla perversione - c'è tutta un'area ove il disturbo si manifesta come malessere generico e diffuso: sono in fondo questi gli adolescenti più propensi a chiedere un aiuto.

6.2. Vissuto corporeo

Il vissuto corporeo è una lunga e complessa elaborazione di diversi vissuti: dalla primitiva percezione corporea, alla immagine corporea, alla immagine corporea idealizzata.

Per quanto riguarda questo tema complesso, si rimanda a precedenti lavori (8 - 9). Vale la pena tuttavia di sottolineare l'importanza nel distinguere lo schema corporeo (concetto prevalentemente neurologico) dall'immagine corporea (concetto prevalentemente psicologico), tenendo presente che è in questa area che si manifestano i disturbi più frequenti e significativi, collegati ad una patologia del vissuto corporeo.

Il corpo viene disinvestito nell'anoressia, oppure negato nell'ascetismo o nella intellettualizzazione, o preso come "feticcio" nel narcisismo, o aggredito e distrutto nel suicidio.

Accanto a queste problematiche che, una volta emerse, rappresentano una patologia grave, ancora una volta è importante sottolineare quella vasta area adolescenziale che trova nel vissuto corporeo una problematicità che si esprime come rifiuto del proprio corpo perchè ritenuto brutto, o che si irrigidisce in schemi corporei idealizzati e quindi irraggiungibili (la magrezza assoluta per le donne, il corpo da atleta per il maschio) e si trasforma in vaghe fobie ipocondriache o disturbi psicosomatici che rappresentano non solo un insorgente malessere, ma anche una domanda di aiuto, semprechè venga data all'adolescente la possibilità di porre una domanda.

6.3. Area relazionale

E' ovvio che questa area coprirebbe sufficientemente tutte le altre: ci soffermeremo pertanto su situazioni molto specifiche.

Sicuramente le modalità relazionali sono strettamente legate alle modalità delle relazioni familiari.

Conosciamo bene due modalità di relazioni familiari: quella invischiante o quella della falsa autonomia. In ambedue i casi possiamo evidenziare un sostanziale rifiuto del bambino e ancora più dell'adolescente, che lo costringe a separazioni traumatiche con traumatici ritorni, o ad una fantasticata separazione che non avverrà mai o che avverrà solo per passaggio di consegna.

E' evidente che l'area relazionale è il frutto di tutta la storia del soggetto, però anche in questo caso ci soffermeremo su quelle meno gravi. La difficoltà alla separazione è legata ad una impossibilità di elaborazione del lutto, o a sensi di colpa dovuti ad un atteggiamento fortemente invischiante dei genitori. Sappiamo come queste problematiche possono manifestarsi come limitazione nei rapporti, o per reazione avversa, con tendenza ad una

promiscuità eccessiva, oppure con atteggiamenti fobici o con un blocco improvviso negli studi.

Anche qui ci troviamo di fronte a comportamenti che esprimono un malessere: sono adolescenti che richiedono aiuto, anche se spesso lo fanno in modo maldestro o aggressivo.

6.4. Progettualità e valori

E' stato prima evidenziato l'atteggiamento *totipotenziale* dell'adolescente e la necessaria messa in crisi di questa dimensione.

Non sempre questa operazione riesce: in questi casi ci troviamo di fronte alla "sindrome di Peter Pan", ad un adolescente che tutto sommato vuole tornare bambino.

Ma la problematica può nascere anche per la difficoltà ad abbandonare i valori acquisiti in famiglia rispetto a nuovi valori che, seppur ritenuti più adeguati, vengono vissuti come troppo contrastanti con quelli precedenti, determinando quindi un vissuto di tradimento o di scarsa lealtà verso l'ambiente familiare.

Il conflitto può esprimersi anche come lotta contro l'autorità: se i nuovi valori vengono vissuti come imposti egli rivive una situazione passata ed è probabile che finisca con l'assumere o uno sterile atteggiamento di ribellione perenne o, per converso, una accettazione acritica di situazioni dogmatiche e una riproposizione altrettanto dogmatica.

Se la situazione di dipendenza è eccessiva, se l'adolescente non scopre la possibilità del "nuovo", valori come amicizia, lealtà, libertà, possono essere difficilmente acquisiti e rimangono parole altisonanti, ma vuote. E' evidente che c'è una stretta correlazione tra autostima e capacità di assumere ed esprimere valori validi.

Le situazioni sepradescritte bloccano più o meno completamente la progettualità: all'incertezza del futuro si preferisce un passato conosciuto.

L'identificazione ed il conformismo diventano così scelte obbligate.

E' evidente che ci siamo limitati a descrivere molto sommariamente e forse riduttivamente, la complessità del malessere e delle patologie meno gravi che l'adolescenza può evidenziare.

Ma è nostra precisa intenzione proporre quelle situazioni di malessere meno evidenti e più nascoste, che spesso portano l'adolescente a presentare false richieste (al dietologo, all'internista, al pediatra ecc.) che, come un gioco a specchi, tendono a potenziarsi e a prolungarsi all'infinito. Invece è proprio a questa fascia di adolescenti che occorre fare attenzione affinché una crisi psicologica di crescita, si trasformi in una crescita reale.

Ma accanto al disagio psichico che può essere più o meno gestibile, spesso la crisi adolescenziale può trasformarsi in una chiara patologia.

Dalla rottura psicotica al comportamento delinquenziale, dalla dipendenza da sostanze stupefacenti, al suicidio.

7. Il suicidio nell'adolescenza *

L'adolescenza rappresenta, una transizione delicata e complessa: è pertanto comprensibile che questo passaggio possa comportare l'emergenza di psicopatologie diverse, per natura e gravità.

Accanto a disagi psicologici più o meno superabili, possono evidenziarsi patologie molto gravi come l'anoressia, l'ebefrenia o la tossicomania.

* Il testo del paragrafo 7 è stato sviluppato da A. Manzi

Per queste patologie rimandiamo ai rispettivi capitoli; in questa sede ci occuperemo invece di un'altra patologia grave, non solo per l'esito spesso irreversibile ma anche per l'elevata incidenza: il suicidio.

I dati epidemiologici mostrano non solo che il suicidio è al secondo posto dopo gli incidenti stradali come causa di morte, ma anche che c'è un progressivo incremento.

In Italia si passa dai 310 suicidi (di età compresa tra i 14 e i 24 anni) del 1989, ai 356 del 1992. In altre nazioni come la Norvegia e la Danimarca il tasso di suicidi si raddoppia, fino a triplicarsi in Irlanda.

7.1. Condotta suicidaria

Definiamo il suicidio come una deliberata e volontaria decisione di autosoppressione; accanto a questa modalità che è il suicidio riuscito, dobbiamo evidenziare altre condotte che pur presentando punti in comune, si differenziano per dinamiche e finalità: distinzione necessaria per motivi epidemiologici e psicodinamici.

Alcuni autori distinguono il suicidio in sole due categorie: suicidio riuscito e tentativo di suicidio, finendo così con l'includere nella dizione "tentativo di suicidio" (T.S.) due situazioni a nostro avviso completamente diverse. Infatti un suicidio dimostrativo che esita in un decesso solo perché il soggetto ha sbagliato i propri calcoli, viene automaticamente incluso tra i suicidi riusciti; mentre un soggetto che ha piena volontà di togliersi la vita ma sopravvive, potremmo dire per caso, può essere considerato un caso di suicidio dimostrativo.

Inoltre bisogna considerare una ulteriore modalità che è il suicidio mascherato, situazione non sempre facilmente identificabile. Molti incidenti che avvengono con modalità incomprensibili, possono essere interpretabili come suicidi mascherati.

Se sommiamo le varie modalità, è plausibile ritenere che il suicidio sia al primo posto tra le cause di morte nell'adolescenza.

Il suicidio rappresenta la via finale comune di dinamiche psicopatologiche diverse e questa diversità incide sulle modalità di attuazione.

E' necessario pertanto tener distinte quattro diverse forme : il suicidio riuscito, il suicidio mancato, il suicidio dimostrativo e quello mascherato.

7.1.1. Suicidio riuscito

Si parla di suicidio riuscito quando il soggetto deliberatamente e volontariamente cerca di porre fine alla sua vita, con modalità tali da renderlo, perlomeno nelle intenzioni, un gesto irreversibile.

Il suicidio riuscito presenta per le modalità di attuazione una diversità tra maschi e femmine. I ragazzi in genere utilizzano le armi da fuoco, l'impiccagione, il precipitarsi da luoghi elevati; modalità quest'ultima presente anche nelle ragazze insieme all'annegamento, al taglio delle vene e all'intossicazione da ossido di carbonio.

Non è raro che il suicidio venga messo in atto da una coppia di adolescenti a causa di amori ritenuti impossibili o contrastati. La modalità più frequente è l'intossicazione con i gas di scarico dell'auto, lasciando il motore acceso in un luogo chiuso o in luoghi aperti con una derivazione nell'abitacolo del tubo di scappamento.

Queste modalità dimostrano la determinazione della condotta suicidaria: infatti se il comportamento suicidario non ottiene lo scopo voluto e l'individuo si salva, ciò è dovuto esclusivamente ad un caso fortuito. In questo caso parliamo di suicidio mancato.

7.1.2. Suicidio mancato

E' piuttosto raro perché in genere la determinazione a morire è molto elevata ed il soggetto cerca mezzi adeguati e sicuri per porre fine ai suoi giorni.

Comunque un suicidio mancato comporta un'attenta osservazione del soggetto che andrà aiutato a lungo, perché il rischio che a distanza più o meno breve di tempo tornerà a ripetere il suo gesto è molto elevata.

La modalità consente in generale di distinguere questo dal suicidio dimostrativo, anche quando a volte, per errore, il soggetto muore, pur non volendolo.

7.1.3. Suicidio dimostrativo

Il suicidio dimostrativo è la messa in atto di un gesto autolesionista, attuato per richiamare l'attenzione sul proprio malessere: è dunque una sorta di richiamo muto e disperato nei confronti dell'ambiente familiare.

Il suicidio dimostrativo è molto più frequente nel sesso femminile: mediamente si ritiene che mentre nei maschi il rapporto tra suicidio riuscito e dimostrativo è di 1 a 20, nelle ragazze è di 1 a 140.

Le modalità che si riscontrano con maggiore frequenza sono: ingestione di medicinali (spesso sedativi, ma a volte anche medicinali di ogni sorta), il taglio superficiale delle vene ai polsi, una vistosa fuga di gas provocata insieme a modalità difensive (come tenere le finestre aperte).

Comunque il suicidio dimostrativo non deve essere sottovalutato in quanto a pericolosità; si è evidenziato infatti che spesso 1 caso su 3 ritenta, nell'arco di pochi mesi, un secondo o un terzo tentativo che può assumere sempre più la connotazione del suicidio riuscito.

7.1.4. Suicidio mascherato

Tutti gli autori che si sono interessati alla condotta suicidaria sono convinti che il suicidio mascherato sia estremamente frequente, anche se difficilmente dimostrabile con sicurezza. Da una parte manca infatti qualsiasi possibilità di comprendere la motivazione, perché in genere purtroppo è un suicidio riuscito, dall'altra una ricerca anamnestica risulta infruttuosa dal momento che i parenti sono restii ad accettare l'evento e tendono a negare qualsiasi eventuale problematica preesistente.

La tendenza dei familiari a negare qualsiasi problematica o psicopatologia del suicida è un evento ricorrente.

Parenti e conoscenti, interrogati sullo stato psichico del suicida affermano con convinzione che non c'era in questi alcun segno di malessere prima del gesto.

Questo comportamento che spesso sembra strano o poco sincero, ha cause complesse. Da una parte bisogna tener presente che l'aspirante suicida, soprattutto se di sesso maschile, tende a non comunicare i propri stati d'animo o i propri malesseri. Dall'altra bisogna capire che, soprattutto i parenti, negano eventuali problematiche, perché l'ammissione li farebbe sentire colpevoli di non aver impedito il suicidio.

Pertanto considerare un incidente incomprensibile come un suicidio mascherato, lascia sempre un margine di dubbio e di incertezza: questo spiega perché i dati statistici sono così discordanti.

Si può parlare di suicidio mascherato quando la condotta che ha portato al decesso dell'adolescente, è dovuta a cause inspiegabili o comunque a comportamenti che risultano essere eccessivamente pericolosi. Certamente si può obiettare che l'adolescente non sempre ha quel patrimonio di esperienza che gli permette di discernere il rischio "lecito" da

quello potenzialmente mortale. Tuttavia un'auto lanciata a folle velocità o che va fuori strada in assenza di qualsiasi motivo legato ad un guasto meccanico o al fondo stradale, una ingestione esagerata di sostanze medicamentose e di alcool, l'affrontare situazioni alle quali si è assolutamente impreparati (come scalare una vetta difficile o affrontare il mare in condizioni proibitive) possono essere considerate condotte suicidarie mascherate. E' ovvio che questi casi andrebbero vagliati volta per volta e non sono sempre chiaramente dimostrabili: per questo il suicidio mascherato non entra nel computo statistico.

7.2. Psicodinamica del suicidio

Il suicidio può essere meditato a lungo; a volte invece sembra essere il risultato di un gesto impulsivo.

Possiamo individuare almeno sei livelli di espressione di tale comportamento: ideazione generica di voler morire, ideazione di un piano, minaccia di suicidio, attuazione di comportamenti autolesivi, suicidio dimostrativo, suicidio riuscito.

Questi sei livelli possono essere presenti in maniera progressiva nello stesso soggetto: più frequentemente sono invece specificatamente legati alle diverse condotte suicidarie.

In genere l'idea di suicidio è piuttosto frequente nell'adolescenza: può essere verbalizzata o semplicemente pensata, a volte viene descritta nei diari.

In genere la semplice ideazione di suicidio non presenta alcun valore predittivo; anche la minaccia di suicidio è scarsamente indicativa rispetto ad una possibile condotta suicidaria.

Molto più significativi sono invece i comportamenti autolesivi ripetuti, l'ideazione di un piano preciso di attuazione del suicidio e ripetuti tentativi di suicidio anche a carattere dimostrativo.

Nel novanta per cento dei casi, il suicidio rappresenta l'ultimo atto di una sequenza di disturbi psicopatologici che a loro volta sono il risultato di un accumulo di eventi esistenziali traumatici e frustranti.

Pertanto la psicopatologia (in genere stati depressivi o forme croniche di ansia) rappresenta l'anello intermedio tra eventi traumatici del passato e l'attuale tendenza a "risolvere" il malessere psichico con l'atto autolesivo.

In un dieci per cento di casi invece é pressoché impossibile enucleare una psicopatologia e dunque il comportamento sembra essere dettato da un impulso che spesso sfugge a qualsiasi possibilità di comprensione e quindi di eventuale prevenzione.

Quali sono dunque le motivazioni ultime che spiegano il suicidio?

Sicuramente nel suicidio dimostrativo c'è una richiesta impropria ed indiretta di aiuto. Le spiegazioni più frequentemente riportate sono il desiderio di far sapere "quanto mi sentissi solo e disperato" oppure "quanto desiderassi l'aiuto di qualcuno".

Negli altri casi sembra esserci un malessere molto più acuto.

Nei casi di soggetti sopravvissuti al tentativo di suicidio, le risposte ad un questionario indicano le seguenti motivazioni: "desideravo non soffrire più" (75%); "desideravo fuggire da una situazione impossibile" (71%); "non sapevo cosa altre fare" (80%); "desideravo venir fuori da un terribile stato mentale" (58%).

Meno frequenti del previsto sono invece le motivazioni dettate dal desiderio di colpire un familiare o una persona che é ritenuta essere causa del malessere: la frase "desideravo far dispiacere qualcuno" oppure "desideravo spaventare qualcuno" é presente infatti solo nel 20% dei casi intervistati.

Certamente sarebbe utile poter disporre di segnali di prevedibilità, soprattutto nei momenti che precedono la messa in atto del comportamento suicidario.

Purtroppo in alcuni casi, il tempo che intercorre tra l'ideazione e l'attuazione del suicidio é molto breve, a volte di poche ore. E' evidente che ci troviamo di fronte ad un

comportamento di tipo impulsivo, quindi difficilmente percepibile (o prevedibile) anche dal soggetto stesso.

Abbiamo visto che una delle modalità più frequenti di suicidio negli adolescenti maschi è l'utilizzo di armi da fuoco. Si è evidenziato che nelle famiglie ove avviene questo tipo di suicidio c'è una "cultura" delle armi da fuoco: in media ogni famiglia possiede almeno quattro pistole e uno o due fucili.

Non è facile discernere quanto questo tipo di mentalità possa essere una causa e quanto invece l'aver a disposizione un mezzo rapido e sicuro sia determinante: probabilmente sono due concause che rivelano una sinergia mortale, soprattutto quando si tratta di un suicidio "impulsivo".

Comunque numerosi autori hanno cercato di evidenziare lo stato d'animo dell'aspirante suicida nei momenti che precedono l'attuazione.

I soggetti generalmente riferiscono stati di malessere e di frustrazione legati soprattutto a conflittualità familiari o affettive e quasi sempre un acuto senso di solitudine.

Sono presenti forti sentimenti di rabbia e di aggressività. Questi stati di malessere sembrano andare incontro improvvisamente ad un forte incremento, fino a far ritenere al soggetto che il suicidio sia l'unica possibilità di soluzione.

Non è infrequente però uno stato d'animo completamente opposto: un senso di pace, di tranquillità, quasi di euforia.

Riportiamo sinteticamente un caso paradigmatico in tal senso.

Si tratta di una ragazza di 19 anni con una struttura di personalità borderline, che inizia a sentirsi sempre più depressa, isolata, inutile, fino ad arrivare alla conclusione che i problemi che la affliggono siano insolubili.

Una mattina d'estate si alza all'alba: la vista del sole, del mare e l'assenza di persone le inducono un senso di calma "oceanica", si sente a tal punto in contatto con la natura da avere il desiderio di perdersi in questa "pace".

Ritorna a casa, prende un enorme quantitativo di farmaci e si reca sulla spiaggia per ingerirli e, finché non perde coscienza, continua a vivere questa sensazione in maniera quasi euforica. Al risveglio, dopo cinque giorni di coma, con fatica ma anche con dispiacere per essere ancora "su questa terra", racconta queste sue emozioni: “Per me non si trattava di morire, era invece una rinascita in un mondo totalmente diverso da questo”.

Da questi pochi accenni ci si rende conto della grande difficoltà a poter prevedere un comportamento suicidario nell'adolescente.

E' necessario cercare di individuare alcuni elementi che sicuramente sono alla base del comportamento suicidario, anche se questo alla fine, sembra avere una sua dinamica intrinseca e specifica.

In circa il 90% dei casi é sicuramente presente una psicopatologia che può avere inizio anche in tempi piuttosto remoti.

E' molto frequente uno stato di depressione più o meno prolungato, oppure uno stato di ansia associato ad attacchi di panico e comportamenti fobici.

Molto importante é la presenza di un precedente tentativo di suicidio (dimostrativo o mancato).

Quasi patognomica è invece la presenza di gravi disturbi della condotta, la tendenza autolesionistica ripetitiva, l'abuso di sostanze tossiche, un cronico vissuto di isolamento sociale, pregressi episodi di tentativi di suicidio, decremento dell'autostima soprattutto in campo scolastico.

I sintomi sopra descritti dovrebbero allertare qualsiasi operatore in merito ad un rischio di suicidio dell'adolescente.

7.4. La prevenzione

E' ovvio che per questa patologia la prevenzione assume una importanza determinante.

Distinguiamo una prevenzione *primaria* rivolta al riconoscimento ed alla rimozione di tutti quei fattori ambientali e personali che possono essere causa di malessere psichico grave. Questo sarebbe certamente l'atteggiamento migliore da adottare, anche se è evidente che spesso è impossibile attuare un programma del genere che implicherebbe una campagna complessiva di salute mentale.

Più realisticamente dunque si tende ad una prevenzione *secondaria*, intesa come possibilità di individuare i soggetti che presentano un elevato rischio di suicidio, il che è possibile evidenziando i fattori di rischio e l'indice di rischio.

Per fattore di rischio (FR) intendiamo eventi o situazioni pregresse correlate in maniera significativa alla condotta suicidaria.

Per indice di rischio (IR) intendiamo situazioni o vissuti presenti nei soggetti con elevata probabilità di mettere in atto l'ideazione suicidaria.

Dall'analisi di numerosi lavori sull'argomento possiamo estrapolare gli indici più importanti e significativi.

- a) appartenenza al sesso femminile;
- b) madre molto giovane (sotto i 20 anni);
- c) difficoltà interpersonali gravi con incapacità a stabilire rapporti e conseguenti vissuti di isolamento sociale;
- d) elevata percezione di uno stato di malessere psichico o somatico cronico;
- e) reiterati episodi depressivi;
- f) comportamento caratterizzato da atteggiamenti autolesionistici (si è evidenziato ad esempio che molti adolescenti con tentativo di suicidio, hanno avuto in passato numerosi incidenti e frequenti ospedalizzazioni).
- g) ideazione persistente di suicidio;

h) insuccesso scolastico (reale o fantasmatico) con timore di giudizio negativo da parte dei genitori;

i) abuso di medicinali o sostanze stupefacenti;

l) pubertà precoce;

Rispetto a questi indici, un punteggio superiore a 5 (ovvero la presenza di cinque di questi fattori), aumenta il rischio di suicidio di circa il 65%: detto in termini più semplici significa che due ragazzi su tre tenteranno il suicidio.

E' fondamentale tener presente questi dati perché offrono la possibilità di attuare una prevenzione secondaria. L'operatore che si trova di fronte ad una situazione del genere, deve considerare che la possibilità di un passaggio all'atto é molto elevata e quindi che é assolutamente necessario intervenire sul soggetto e sull'ambiente familiare e scolastico.

Accanto alla prevenzione primaria e secondaria c'è la possibilità di una prevenzione *terziaria* che riguarda sia il soggetto che ha tentato il suicidio, sia il gruppo di adolescenti in contatto, più o meno diretto, con il soggetto che ha messo in atto il suicidio.

Infatti un suicidio, anche se mancato, provoca inevitabilmente un trauma psicologico nei compagni o comunque nell'ambiente ove il ragazzo é conosciuto.

E' abbastanza frequente che dopo un suicidio (soprattutto se riuscito), nel gruppo di amici o conoscenti possono verificarsi episodi simili. Si é cercato di spiegare questo fenomeno con la suggestione, o con la tendenza imitativa dell'adolescente.

Studi approfonditi hanno evidenziato invece una significativa percentuale di disturbi psichici antecedenti all'esposizione di rischio. L'ipotesi più probabile è che ci sia una tendenza dei giovani, con problematiche psicologiche, alla ricerca di un reciproco supporto attraverso l'induzione di una rete di amicizia: la morte di uno dei componenti assume il significato di perdita e di rottura della coesione del gruppo, tanto da indurre altri a imitare la condotta suicidaria.

L'adolescenza è una sfida: una sfida a se stessi, alla società, al futuro. E' necessario che ci siano degli adulti (che siano stati adolescenti, ma che siano cresciuti sufficientemente) in grado di capire e raccogliere questa sfida. Non raccoglierla vuol dire aumentare il disagio e trasformarlo a volte in gravi patologie, ma vuol dire soprattutto perdere quell'enorme patrimonio creativo che ogni adolescente è, e che è in ogni adolescente.

BIBLIOGRAFIA

1. Eliade M. (1949), *Il mito dell'eterno ritorno*, Borla, Milano, 1968.
2. Eliade M. (1952), *Immagini e simboli. Saggi sul simbolismo magico-religioso*, Jaca Book, Milano, 1980.
3. Eliade M. (1958), *La nascita mistica: riti e simboli d'iniziazione*, Morcelliana, Brescia, 1974.
4. Eliade M. (1963), *Mito e realtà*, Borla, Milano, 1993.
5. Erikson E. H. (1963), *Infanzia e società*, Armando, Roma, 1972.
6. Erikson E. H. (1968), *Gioventù e crisi di identità*, Armando, Roma, 1974.
7. Gislon M.C., *Adolescenza e discontinuità*, Bollati Boringhieri, Torino, 1993.
8. Kohut H. (1971), *Narcisismo e analisi del sé*, Boringhieri, Torino, 1976.
9. Lalli N., Per un modello teorico clinico dello sviluppo psichico. In: *Attualità in Psicologia*, vol. 6, n. 3, pp. 9-20, 1990.
10. Lalli N., Le separazioni nel corso del lavoro analitico. In: *Rivista Europea di Psichiatria*, vol. 2, n. 1, pp. 46-64, 1990.
11. Lalli N., *Manuale di Psichiatria e Psicoterapia*, Liguori, Napoli, 1991.
12. Lalli N., Fausti S., Alterazione dell'immagine corporea e disturbi del comportamento alimentare. In: *Attualità in Psicologia*, vol. 8, n. 4, pp. 27-39, 1993.
13. Lalli N., *Lo spazio della mente*, Liguori, Napoli, 1997.
14. Laufer M., Laufer M. E. (1984), *Adolescenza e breakdown evolutivo*, Boringhieri, Torino, 1986.
15. Manzi A., Il disagio adolescenziale e il rischio di suicidio. Tesi di laurea in Medicina e Chirurgia (relatore: Prof. N. Lalli) Università degli Studi di Roma "La Sapienza". 1994 (non pubblicata).

16. Mead M. (1954), *L'adolescente in una società primitiva*, Giunti, Firenze, 1977.
17. Nathan T. (1993), *Principi di etnopsicoanalisi*, Boringhieri, Torino, 1996.
18. Ries J. (1986), (a cura di) *I riti di Iniziazione*, Jaca Book, Milano, 1989.
19. Van Gennep A. (1909), *I riti di passaggio*, Boringhieri, Torino, 1981.
20. Van Gennep A. (1910), *Le origini delle leggende*. Xenia edizioni, Milano, 1992.
21. Winnicott D. (1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1970.