

Adolescenza, adolescenti e nuove rappresentazioni nel sistema famiglia

Paolo Bucci

Abstract

Il tema trattato in questo articolo riguarda la questione di ciò che comporta all'interno del sistema famiglia il periodo adolescenziale dei figli. Con le radicali trasformazioni corporee e psichiche dei figli adolescenti i genitori si trovano sospinti verso la necessità di rinegoziare tutto il proprio mondo relazionale e le proprie rappresentazioni: il loro modo di rappresentarsi in relazione con se stessi e con l'altro, con il figlio e con il loro essere figli, con il proprio modo di rappresentarsi sul piano dell'identità di genere. La turbolenza delle trasformazioni adolescenziali si riverbera in una profonda turbolenza delle figure genitoriali e nella misura in cui gli adulti riescono ad elaborare questa fase critica della vita, potranno anche accompagnare ed affiancarsi alle manifestazioni più o meno disarmoniche del figlio adolescente. Il contributo è preceduto da una premessa che fornisce la cornice teorica di riferimento per la lettura dei fenomeni descritti. Da un lato la teoria della complessità, la filosofia costruttivista e il concetto di auto riflessività, e dall'altro il riferimento ad una ipotesi psicanalitica che permette di ripensare la questione della relazione tra corpo e mente, contribuiscono a definire lo stato adolescenziale come un fenomeno complesso, inscindibile dal gruppo familiare. Lo scritto si conclude con alcune considerazioni sulla necessità di includere la famiglia nel trattamento di adolescenti.

Parole chiave: adolescenza, adolescente, sistema famiglia, sistema terapeutico, individualità, intersoggettività, complessità, corpo-mente, relazione, sapere sulla relazione/vivere la relazione

Premessa teorica

A chi parla il corpo?

Prima di entrare nel merito del tema in oggetto, mi sembra necessario soffermarmi su alcune premesse teorico-cliniche ed in particolare sulla questione della relazione tra dimensione psichica e dimensione corporea, questione che nel periodo adolescenziale assume, come è ovvio, una particolare rilevanza e una particolare urgenza.

Il tema della relazione tra corpo e mente viene prevalentemente affrontato nello specifico ambito dei fenomeni psichici definiti *disturbi psicosomatici*. In effetti, nelle diverse discipline psicologiche viene spesso elusa la possibilità di considerare la relazione tra dimensione corporea e dimensione psichica come aspetto strutturante di qualsiasi processo di pensiero. Questa attitudine a relegare costantemente il corpo nell'implicito trova forse un solido ancoraggio nel contesto della tradizione culturale e scientifica del pensiero occidentale. Di conseguenza troppo spesso alla fisicità ed alla corporeità non rimane altro destino che quello di essere trascurata da chi si occupa degli aspetti psicologici.

Anche nelle teorie sistemiche, sebbene la dimensione corporea venga inserita come aspetto implicito costituente di ogni relazione, non sempre il tema dell'unità

funzionale costituita dalla relazione tra corpo e mente viene sufficientemente considerato come elemento fondante di ogni possibile interazione umana.

Di fatto individualità e intersoggettività non sono in opposizione: essi sono necessariamente complementari. La presenza e la necessità dell'Altro è così intimamente vicina che dobbiamo chiederci come arriviamo alla nozione di essere separati e distinti dall'altro e responsabili di noi stessi.

Con la domanda *a chi parla il corpo?* intendo aprire una questione con la quale mi sto confrontando nel processo di espansione delle mie conoscenze e delle mie modalità operative in ambito clinico. Si tratta della questione dell'autoriflessività e cioè del modo in cui gli individui prendono in considerazione se stessi come sistema osservante all'interno del sistema terapeutico. Come sistema cioè in grado di costruire la propria realtà (Von Foerster, 1987).

L'assumere l'autoriflessività come principio di metodo mi induce a non limitarmi a dare attenzione al modo in cui si imposta il pensiero formale. Penso infatti che emozioni, pregiudizi, fantasie concorrono a formare le teorie implicite dei terapeuti e hanno un ruolo determinante nella costruzione della realtà terapeutica.

L'analisi delle teorie implicite, delle premesse socioculturali e delle rappresentazioni dei terapeuti si configura così come uno strumento importante della psicoterapia ed è centrale anche nella lettura di dinamiche che si presentano nei contesti che implicano l'attivazione di molteplici interventi da parte di differenti figure professionali (o, in ambito istituzionale, con situazioni particolarmente disarmoniche, da parte di differenti Servizi). Essa comporta innanzitutto la necessità di analizzare le idee condivise dai vari professionisti circa i concetti stessi di cronicità, di rete di intervento, di terapia, di riabilitazione, e anche di "servizio". Questa modalità contraddice i principi della cosiddetta "prima cibernetica" in cui l'osservatore è posto al di fuori del sistema osservato e si ritiene che possa operare per modificare le modalità di funzionamento del sistema che ha dinanzi a sé.

Intorno agli 80 prende forma anche in ambito teorico-clinico una trasformazione di questa impostazione derivante dalla Cibernetica di 1° ordine, dando luogo a quella che prima di tutto nell'ambito degli studi di Fisica fu definita Cibernetica di 2° ordine. La riflessione epistemologica alla quale è stato dato il nome di Costruttivismo, con tutti i suoi successivi sviluppi include al suo interno appunto principi derivanti dalla Cibernetica di 2° ordine e la cosiddetta teoria della Complessità (Bocchi, Ceruti, 1985; Morin, 2011). La trasformazione epistemologica insita nell'affermazione di tali prospettive rende possibile ai clinici porsi nuove domande e nuovi obiettivi. Ad esempio assume rilievo il ruolo attivo, il contributo, la co-responsabilità che ciascun individuo (compreso il portatore della sofferenza) ha in ogni situazione di disagio, nel creare e mantenere le condizioni della sofferenza stessa. In altre parole assume centralità l'incontro tra le opinioni del terapeuta e i modi e le forme in cui si esprime la sofferenza sia del singolo individuo che del sistema familiare (Varela, 1979).

La possibilità di considerare la relazione con il paziente in modo non più autoritario e unidirezionale, che ne deriva, apre la possibilità di un lavoro clinico anche in

situazioni di elevatissima sofferenza psichica che fino ad allora avevano trovato una risposta prevalentemente di tipo medico-farmacologico.

L'aspetto dirompente di queste trasformazioni era nel fatto che queste possibilità suscitavano interrogativi riguardanti non soltanto gli aspetti teorici dell'approccio sistemico, ma la nozione stessa di terapia e l'identità del terapeuta.

La prospettiva epistemologica derivante da questi contributi, prima ancora di trasformare il modo in cui gli psicoterapeuti spiegavano il sintomo o la patologia, ha messo in crisi i presupposti stessi su cui si fondava la psicoterapia come fenomeno a un tempo scientifico e sociale.

L'idea che ha scosso il "mondo dei terapeuti sistemici" è che l'osservatore, lungi dall'essere esterno al processo della conoscenza, partecipa attivamente alla costruzione del sistema osservato e in ogni momento si rapporta col sistema attraverso una comprensione che modifica la sua relazione col sistema stesso.

Con il costruttivismo e la teoria della complessità, non cadeva soltanto la rassicurante idea della conoscenza oggettiva, ma anche l'altrettanto rassicurante distinzione tra comprensione e intervento. In questa prospettiva pensare che l'analisi della domanda, l'osservazione dei modelli interattivi, la raccolta di informazioni relative alla storia della famiglia e l'eventuale diagnosi siano collocabili in un *tempo 1* e l'intervento terapeutico in un successivo *tempo 2*, risulta illusorio: conoscere è intervenire e il conoscere è prevalentemente legato alla necessità che il terapeuta rifletta sul proprio modo di pensare, sui propri sistemi di riferimento, in modo da valutare le conseguenze che sul piano sociale ed interattivo hanno le operazioni conoscitive che esso effettua nei confronti del paziente e del suo sistema significativo.

Ma anche in questo approccio si nasconde il rischio dell'oggettivazione in relazione all'uso che di questi aspetti si può fare nella relazione con il paziente fino ad assumere posizioni corrette sul piano formale ma così teoriche da non permettere al terapeuta di essere in relazione con chicchessia.

Non c'è nulla di quanto si crei nell'*intersoggettività* che non contenga anche l'*individualità*. Non riesco proprio a condividere che all'interno di una cultura della relazione così come oggi è possibile considerarla si possa ancora sostenere che le relazioni "causino" l'individuo. Questo non è possibile, questo significa reintrodurre una relazione lineare proprio là dove pensavamo di volerla superare. La relazionalità è qualcosa che ci investe costantemente, che non può essere distinta più di tanto, e tutt'al più, come dice Varela, dobbiamo chiederci come sia possibile che un individuo riesca a definirsi all'interno di un universo relazionale.

Questo significa non tanto osservare come gli altri determinino l'individuo ma come l'individuo all'interno dell'universo di relazioni in cui è immerso riesca a definire se stesso, definire i propri valori, fare le proprie scelte, pagare un prezzo per le scelte che fa nell'ambito del contesto in cui si trova a vivere.

Credo che uno dei limiti del costruttivismo sia consistito nell'individuare l'osservatore come l'unico creatore della realtà che andava osservando. Diceva Von Foerster: "Prima ci sono io e poi viene il mondo", affermazione emozionante ma che nel tempo ha mostrato il suo limite. In tal modo c'è infatti il rischio di ricreare nella

relazione terapeutica una unidirezionalità. Il terapeuta diventa il solo testimone di ciò che accade alla famiglia. E questo è un rischio molto pericoloso..

Si pone allora la questione di come poter entrare in questo universo conversazionale. Questione che confluisce anche nella ricerca da parte nostra di sistemi atti ad identificare questo individuo che siamo noi stessi. Questo individuo che crea le interazioni e che nelle interazioni si crea, un individuo che non può non tener conto della propria emozionalità e che a partire dal dialogo con se stesso può usufruire e disporre delle opportunità relazionali che il contesto di vita mette a disposizione.

Quanto detto ci spinge a considerare di più e meglio le ipotesi che noi utilizziamo per formulare un concetto di *individuo* e le teorie che considerano la dimensione dell'intersoggettività.

Differente è a mio avviso considerare la madre come primo oggetto del funzionamento psichico dell'individuo dal considerare il corpo come primo oggetto del funzionamento psichico dell'individuo (Ferrari, 1992).

Ritengo che sia quanto proviene dal nostro corpo che indica ciò che ci necessita. Il rivolgersi all'esterno è ovvio, in quanto all'interno del sistema individuo non ci sono le condizioni per poter far fronte autonomamente ai propri bisogni. E' nel nostro substrato biologico che troviamo l'esigenza di rivolgerci verso l'esterno, ma si tratta di un esterno che non è altro che una opportunità per attivare la nostra capacità di recuperare risorse, la nostra capacità di fare di noi ciò che noi possiamo dire *essere noi stessi*.

Mi sono reso conto, nel corso della mia formazione, del fatto che la possibilità di essere in relazione non era connessa soltanto con il modello teorico di riferimento adottato, ma anche con la possibilità di far uso di me stesso nella relazione.

La questione *A chi parla il corpo?* nasce proprio dall'essermi reso conto di dover avere a che fare anche con le mie emozioni, sentimenti e percezioni, la mia corporeità, di dover includere cioè tra i fenomeni osservati anche me stesso inteso come individuo che partecipa al proprio vivere e contribuisce a costruire la realtà che lo riguarda.

Dare voce, rendere dicibile quanto scaturiva da questo incontro con la mia corporeità non fu cosa semplice. Questo *me stesso* con cui mi confrontavo era quanto di più bizzarro e sconosciuto avessi mai potuto conoscere. Come confrontarmi con questa realtà?

La prospettiva che posso in modo riduttivo definire *costruttivista* mi ha portato a trovarmi da un lato a potere costruire dentro di me mappe che mi permettevano di entrare in rapporto con situazioni cliniche molto gravi, ad osservare che ero in grado di poter interagire in contesti caratterizzati dalla presenza di un'elevata sofferenza. Dall'altro tuttavia arrivavo sistematicamente ad una sorta di punto cieco: l'atteggiamento del terapeuta impegnato a spiegare diventa il più delle volte un ostacolo all'espressione degli aspetti evolutivi della relazione terapeutica ed il *sapere sulla relazione* non aiuta a *vivere nella relazione*.

Nella mia esperienza i tentativi di spiegare all'altro, sia che si tratti di un sistema individuale che di un sistema familiare, sono stati fallimentari.

Qui torna il tema della autoriflessività.

Cosa vuole dire *vivere nella relazione*?

Continuando a cercare in questa direzione, l'incontro con l'ipotesi dell'OOC (Ferrari, 1983,1992, 1994, 1998, 2005) mi ha fornito strumenti per avere a che fare con me stesso e per entrare in rapporto con la mia corporeità intesa non come corpo-soma, ma come corpo vissuto, corpo dotato di sensazioni emozioni percezioni sentimenti.

In quanto vivo non posso non considerare *l'alterità*. L'alterità fa parte della mia soggettività. Credo che non si possa considerare l'individuo se non all'interno di una relazione.

Ma una relazione con chi?

Forse il paradosso nasce proprio con l'uomo: è insito nel fatto che noi siamo allo stesso tempo quelli che *possediamo* il nostro corpo e al contempo noi *siamo il nostro corpo*.

In assenza di particolari accadimenti riguardanti la nostra corporeità, noi viviamo la nostra vita senza alcun problema. Ma quando per qualche ragione arriva un segnale dal nostro corpo, anche in situazioni fisiologiche come il menarca, le trasformazioni adolescenziali, la menopausa, la malattia, la vecchiaia, ecc..., diventa necessario entrare in rapporto con il corpo e misurarci con i suoi limiti e possibilità.

Alla luce del vertice di osservazione che ho cercato fin qui di delineare, ho potuto ripensare la *fase adolescenziale* come qualcosa che non interessa soltanto l'individuo che diviene adolescente, ma anche il contesto al quale egli appartiene e mi sono interessato a riflettere sulla complessità del fenomeno adolescenziale nel più ampio contesto del gruppo familiare.

In questa prospettiva ciò che muta non è soltanto il modo di leggere il fenomeno psichico, ma anche, come dicevo, il modo di intendere la relazione terapeutica, cosa alla quale accennerò alla fine di questo sia pur parziale contributo.

Prima di tutto che cosa si intende per *adolescenza*?

Adolescenza

I riferimenti più comuni e condivisi relativi all'adolescenza la indicano come *fase di passaggio, tappa decisiva di distacco, periodo di crisi, fase di svincolo dalla famiglia*, caratterizzata da una notevole complessità e problematicità dovuta alle profonde modificazioni che interessano non solo l'equilibrio organico, ma anche la struttura intellettuale, l'integrazione socio affettiva e l'immagine che ognuno ha di se stesso e dell'ambiente.

Tali definizioni si collocano in un registro descrittivo che se da un lato ci aiuta a definire l'adolescenza come fase dell'età evolutiva con specifiche caratteristiche, dall'altro ancora non ne consente una sufficiente precisazione. Ne consegue il pericolo di utilizzare prospettive che, privilegiando il punto di vista dell'infanzia o del mondo adulto, tengono in maggiore considerazione il punto di partenza o quello di arrivo di un percorso ancora necessariamente oscuro per chi lo sta percorrendo. Forse oscuro anche per chi si trova ad affiancarne il protagonista.

Ciò comporta il rischio di servirsi di strumenti non sufficientemente funzionali e rispettosi per poter entrare in relazione con un mondo che ha la caratteristica di non essere già fatto, ma di farsi nel suo divenire: il mondo dell'adolescente.

In senso lato potremmo intendere l'*adolescenza* come un'attitudine alla continua ricerca ontogenetica del proprio "essere", in presenza delle incessanti sollecitazioni provenienti dalla sfera della corporeità ed in relazione alle vicissitudini della vita. L'intero arco della nostra vita è contrassegnata da questa condizione, tuttavia nella fase indicata come periodo della pubertà essa assume alcuni aspetti estremamente specifici e caratterizzanti.

Nel percorso adolescenziale le trasformazioni fisiche e psicologiche, infatti, sono di tale portata che il ragazzo o la ragazza non possono che inseguire questi cambiamenti cercando in qualche modo di rimanere in equilibrio come sulla cresta di un'onda. Ma qui, a differenza delle altre fasi di vita, il processo di ricerca coincide con l'oggetto stesso della ricerca poiché la distanza tra percezione (quanto proviene dalla corporeità) e esperienza (quanto può essere elaborato dalle funzioni psichiche) è molto ridotta.

Se con la nascita si attiva, insieme con altre funzioni, anche quella psichica allo scopo di attenuare l'intensità delle prime sensazioni corporee, in adolescenza, con l'esplosiva trasformazione del corpo, il giovane si trova in una condizione critica. Deve assistere al proprio corpo che cambia e deve gestire il trasformarsi veloce e radicale del corpo e delle sue funzioni; come nelle "Metamorfosi" di Kafka, in cui il protagonista si risveglia un mattino imprigionato in un corpo di grosso insetto, che funziona in modo a lui totalmente sconosciuto e nel quale nessuno lo riconosce.

Al suo manifestarsi l'adolescenza si presenta come una condizione tanto rivoluzionaria, quanto perturbante, tanto per l'individuo nel quale ha luogo, quanto per il contesto ambientale e soprattutto per il sistema famiglia, che ne riceve violente sollecitazioni.

E' possibile sintetizzare la complessità delle vicissitudini che caratterizzano l'adolescenza in alcuni punti:

1. L'adolescente è di fatto collocato nella società nella condizione di dover fare scelte urgenti. In questo senso l'Adolescenza è un'area specifica con caratteristiche, dinamiche e difese proprie non riconducibili all'area conflittuale dell'infanzia. Tutto è sollecitazione e pressione: il suo corpo in continuo cambiamento, la crescita che, angosciosamente, lo obbliga a fare i conti con il passare del tempo; il mondo esterno che oramai non può più ignorare nascondendosi dietro i *magici poteri* di una volta; le incertezze delle proprie capacità; la trepidante attesa del futuro, ricca di speranze, sogni, timori, dubbi e curiosità. Occorre ripartire da capo in ogni campo: riguardo a se stesso, agli altri, alla vita. Come il neonato aveva il compito di raddoppiare il peso in sei mesi, *pena la vita*, ora l'adolescente ha l'urgenza di formarsi, informarsi e mettersi alla prova in brevissimo tempo, *pena la qualità della sua vita*.
2. L'adolescente è in cerca di un'identità e di una nuova rappresentazione di se stesso. Le invenzioni e le spiegazioni dell'età infantile non bastano più. Le vicende della dimensione corporea e del mondo esterno lo spingono a rivisitare e rinegoziare le proprie teorie circa se stesso e la vita. Ciò comporta una condizione duplice: da una parte è invitato a *fare per conoscere* e per

arricchirsi di nuove esperienze, dall'altra egli è esposto a continue frustrazioni che lo inducono a manipolare i dati percettivi nel tentativo di evitarle.

3. L'adolescente dispone, come forma espressiva peculiare di questa fase, della possibilità di agire. Preferisco considerare l'agire e gli agiti in adolescenza come particolari modalità espressive piuttosto che modalità disturbate di comportamento. Infatti, il fare ed il conoscere nell'esperienza adolescenziale coincidono: il corpo dell'adolescente ha la peculiarità di farsi ed allo stesso tempo di essere oggetto di conoscenza. Questa condizione permette di differenziare in modo significativo il concetto di acting-out, comunemente utilizzato per l'adulto. L'azione per l'adolescente acquista altre valenze, quali quella di interazione comunicativa, di possibilità di esplorazione e condivisione dei propri stati d'animo e soprattutto quello di comprendere il nuovo significato e il nuovo valore esperienziale contenuti nell'azione stessa.
4. La presenza di agiti così come di altri comportamenti sintomatici non ci autorizza in alcun modo a sostenere che la causa del malessere dell'adolescente vada ricercata nella sua famiglia. Penso piuttosto che essi rappresentino le manifestazioni visibili di una sofferenza che con le dovute differenze appartiene all'intero nucleo familiare.

L'adolescente e il sistema familiare

Ciò che mi preme sottolineare è quanto avviene nel sistema famiglia in cui i genitori, in parallelo a quanto accade nel figlio adolescente sono chiamati a vivere un clima denso di turbamenti e incertezze.

L'intero sistema familiare vive un sentimento di minaccia degli equilibri costituitisi nella ancora vicina situazione infantile. All'improvviso occorre prendere decisioni urgenti e totalizzanti. Ai genitori si prospetta la necessità di perdere la rappresentazione delle loro funzioni genitoriali fino ad allora, in genere, ritenuta valida e la necessità di affrontare l'angoscia connessa, in generale, con la perdita del controllo sul comportamento del ragazzo; essi sono chiamati ad organizzare repentinamente una prospettiva in cui egli possa diventare un soggetto autonomo e responsabile a tutti gli effetti.

È molto importante in questa fase la capacità di ciascuno dei genitori di "fare silenzio" al proprio interno e nella relazione tra loro. Un silenzio che corrisponde ad uno spazio potenziale in cui poter attingere dal proprio bagaglio esperienziale che inevitabilmente conduce a riconsiderare le proprie modalità di essere stati adolescenti. In altre parole si fa presente anche per ciascuno dei genitori la necessità di una rinegoziazione della propria immagine di se stessi.

Essi devono riorganizzare d'altro canto la rappresentazione del loro figlio che non è più un bambino e non è adulto e questo comporta necessariamente il dover riconsiderare sia la modalità di rapportarsi con il figlio che il modo in cui si relazionano tra di loro nel contesto dell'essere una coppia.

Ma non basta: essi sono spinti a dover riconsiderare anche il proprio modo di rapportarsi ciascuno con la propria famiglia di origine e soprattutto il modo in cui ognuno si relazione con se stesso.

La cosa più sconvolgente, ma non sempre a livello consapevole, ciò che in questa fase subisce un forte urto è il modo in cui ognuno dei due si rappresenta in relazione alla propria corporeità e identità di genere. Se, infatti, volessimo ulteriormente approfondire la questione dell'adolescenza nel contesto del sistema familiare ci potremmo chiedere in che modo vengono chiamati in causa i genitori a seconda se ad essere adolescente è un figlio di sesso maschile o femminile. Per esempio, allo sbocciare della femminilità nella propria figlia la madre dovrà prendere in considerazione le trasformazioni che stanno avvenendo nella propria dimensione corporea, i segni del tempo nel trasformarsi della propria femminilità. E l'acquisizione della propria identità di genere nel figlio modifica nel padre e nella madre il proprio modo di considerarsi e percepirsi donna e uomo.

L'adolescenza del figlio obbliga a una revisione della propria identità di genere e della propria identità in senso lato e costituisce una spinta poderosa a collocarsi nel proprio tempo: la dimensione temporale irrompe come dato ineludibile, *come freccia del tempo*.

Affrontare tutto questo richiede una disposizione ad accettare il cambiamento: l'adolescenza continua per tutto il corso della vita in quanto opportunità di ampliare la propria ricerca ontogenetica, specialmente nei casi in cui si è vissuta l'illusione di potere by-passare l'angoscia dell'ignoto e dell'irreversibilità del tempo quando si era adolescenti.

Occorre ricordare che gli adulti, i genitori, non sono più *adolescenti* e non affrontano questo momento nel modo in cui può affrontarlo l'adolescente. In questa fase la corporeità dell'adolescente esplode e spinge verso la creatività, la possibilità di generare, verso la vita piena e matura. Per i genitori si tratta di una vera e propria messa alla prova dei propri modelli di mascolinità e femminilità, ormai stabilmente acquisiti e da tempo non più messi in discussione.

La differenza sostanziale sta nel fatto che per gli adulti esistono delle teorie ben precise che si sono radicate nel corso di anni circa cosa possa significare il divenire adulto; teorie che riguardano anche il loro stesso divenire adulti. Teorie che non soltanto possono intralciare il proprio percorso di conoscenza e di costruzione di se stessi, ma anche e soprattutto possono costituire un grosso ostacolo nella relazione con le trasformazioni radicali e profonde del proprio figlio adolescente. Si può generare così o una profonda e difficilmente recuperabile cesura tra i due mondi o una sorta di collusione tra la necessità dei genitori di imporre i propri modelli al figlio e la necessità dell'adolescente di evitar l'angoscia connessa con l'ignoto, che fa da ostacolo alla propria eroica, entusiasmante e dolorosa ricerca del proprio specifico modo di essere.

Per l'adolescente tutto questo è cosa ancora da farsi. Egli ancora non ha avuto il tempo di costruire le sue teorie su di sé e sul mondo, è travolto nel suo ancora inconsapevole divenire. Certo anche l'adolescente dispone di teorie circa il divenire adulto, costruite lungo il percorso che dall'infanzia lo ha condotto alle soglie dell'adolescenza, tuttavia i compiti e le urgenze a cui è chiamato a rispondere sono tali che queste teorie risultano poco utilizzabili o quanto meno passano in secondo piano rispetto alla pressione di ciò che urge dal suo interno.

In altre parole la possibilità di trovarsi in un punto del vivere che propone in maniera specificamente intensa aspetti di imprevedibilità riguarda tutti, genitori e figli, ma i modi e le forme in cui questi momenti vengono affrontati possono essere differenti.

Nel contesto del gruppo familiare, dunque, l'adolescenza contribuisce al crearsi di una condizione in cui sia i genitori che i figli scoprono di essere ignoti a se stessi. L'adolescente dovrà trovare i propri personali modi di dar risposta a quanto preme in lui verso il divenire adulto, e nello stesso tempo anche i genitori sono chiamati a riconsiderare la loro modalità di rispondere ad un evento nuovo: qualcosa di ignoto, che però costituisce un forte e necessario richiamo al come essi stessi hanno fatto fronte alla propria adolescenza.

Molti sono gli accadimenti, sicché tutte le teorie sul diventare adulti di cui i genitori sono saturi non risultano funzionali nel rapportarsi al figlio adolescente e possono addirittura generare intralcio o interferenza o collusione con la sua angoscia.

Teorie che tuttavia svolgono la funzione di placare in parte la loro angoscia in quanto alimentano l'illusione di un loro "presunto sapere" nei confronti di un figlio che "ancora non sa". Questo sapere fa da sponda alla analoga angoscia del ragazzo: anch'egli non è in grado di sapere circa se stesso, se non attraverso il *fare*, appunto. Accade così che con i suoi comportamenti l'adolescente finisca con il mettere alla prova tutto questo presunto sapere nei genitori, fino a farlo saltare del tutto.

Abbiamo osservato, infatti, che tali comportamenti vanno ad indirizzarsi esattamente nelle aree di maggiore incertezza o rigidità dogmatica delle teorie dei genitori, le quali finiscono con l'assumere la funzione di punto di riferimento: l'adolescente può contestare o può adeguarsi realizzando a seconda della scelta che viene privilegiata, modalità comportamentali assai differenti all'interno di un arco che va dal massimo della ribellione al massimo dell'adeguatezza, proteggendosi, in entrambi i casi dall'angoscia e dal dolore del non sapere su di sé, della solitudine, della incomunicabilità, del silenzio necessario per l'emergere di pensieri propri, originali ed esclusivi.

Se questa protezione che può entro certi limiti risultare anche funzionale, si stabilizza, il protrarsi dell'oscillazione tra questi due poli o dell'utilizzazione esclusiva di uno dei due potrebbe risultare molto disfunzionale per una adeguata espansione delle funzioni egoiche del ragazzo.

L'adolescente può continuare a fare il bambino, oppure adeguarsi al comportamento adulto *come se* fosse adulto oppure, cosa necessaria e auspicabile, può vivere la sua turbolenza di adolescente.

Per sintetizzare:

con l'adolescenza ci troviamo in presenza di un elevato grado di complessità e possiamo disporre di vertici che concorrono a darne una configurazione:

- la relazione che ciascun individuo (adolescente o adulto) ha con se stesso;
- l'intersezione di questa relazione con se stessi, con il proprio modo di rappresentarsi in relazione con l'altro da sé e il modo in cui l'una e l'altra danno forma e si formano nel contesto dell'organizzazione familiare;
- il modo in cui questi differenti livelli di relazioni si intersecano nella relazione con le rispettive famiglie d'origine;

- sullo sfondo del trasformarsi di tutti questi livelli di relazione, un inevitabile quanto necessario trasformarsi delle immagini mitiche presenti in ognuno dei protagonisti, circa se stessi e il proprio essere nel mondo.

Con il sorgere dell'adolescenza dei figli il sistema familiare si trova stretto tra notevoli pressioni che riguardano tutte le direzioni: quella del figlio, che da un lato mantiene le proprie teorie infantili, in quanto non dispone ancora di altre, mentre il suo corpo spinge verso direzioni opposte a queste teorie e quindi verso la necessità di riformularle.

Quella dei genitori che devono rivisitare il loro "essere per il figlio": da una posizione di accudimento volta a fornire prevalentemente calore e protezione, i genitori devono poter sperimentare modalità relazionali assai contraddittorie e a volte mettere alla prova la relazione con il figlio piuttosto che ottenere conferma dello status quo ante. Tale condizione chiama in causa la capacità di confrontarsi con il nuovo e l'imprevisto, e con la perdita delle funzioni e delle modalità di relazione che hanno caratterizzato la vita familiare fino a quel momento.

Accanto al gruppo familiare, è poi il gruppo sociale a fornire ai giovani modelli di comportamento e ideologie che possono ulteriormente amplificare in modo collusivo la spinta già presente in loro verso il realizzarsi nel *fare* senza al contempo *interrogarsi sul perché le cose siano fatte*. Il dover eseguire dei compiti, il dover essere efficace e il dover raggiungere gli obiettivi possono finire con il favorire il disimpegno dal compito realmente centrale in questa fase della vita che è quello di assumere progressivamente la responsabilità verso se stessi e verso le conseguenze del proprio agire, nel mondo.

Molti esempi di questo fenomeno vengono descritti in letteratura, o anche in film di tutti i tempi. Tra tutti ho trovato particolarmente esemplare un film di Muccino in cui genitori che hanno una storia di rivoluzionari, di intellettuali progressisti e aperti al cambiamento, non riescono comunque a reggere la pressione del confronto con il divenire adolescenti dei figli e il divario tra le due generazioni erige drammaticamente un muro di incomunicabilità tra i genitori carichi di aspettative *mature* ed intellettuali verso i figli e il gruppo dei giovani adolescenti che si preoccupa del corretto funzionamento del proprio corpo nella dimensione sessuale o della propria capacità di sapere conquistare e comunque essere accettati nella relazione con l'altro sesso: l'incognita drammatica e carica di attese e aspettative mitiche della *prima volta* che attanaglia tutti, maschi e femmine, giovani uomini e giovani donne, segnando il passaggio da una condizione, da un *prima*, ad una nuova condizione, ad un *poi*. E in questo passaggio si è soli, nessun parlare, prevedere, fantasticare, nessun *sapere predefinito*, potrà essere di aiuto (sì di intralcio, ma non certo di aiuto), in questo passaggio.

E' qui, se accompagnati da un minimo di capacità di autoosservazione, che si incide con forza e profondamente nell'essere umano l'esperienza del *non sapere* e l'esperienza della solitudine, intesa come l'essere soli con se stessi, che da quel momento in poi accompagneranno l'individuo nella sua avventura ontogenetica.

Vorrei a questo punto aprire una questione: quella della comunicazione, concetto che spesso viene frainteso sia da parte degli adulti che degli adolescenti

È frequente il considerare efficace la comunicazione unicamente in relazione al fatto che la realtà si confaccia ai propri desideri. In questi casi direi che forse manchi una reale volontà di comunicare, che ci si sottragga ad una comunicazione funzionale. Non ci si vuole cioè impegnare nel difficile compito di decodifica delle proprie necessità e nel confronto con il mondo esterno, nel tentativo di instaurare una relazione esclusivamente funzionale alle proprie necessità. Viene cioè chiamata comunicazione la ricerca di una corrispondenza immediata fra interno ed esterno senza fare in realtà nessuno sforzo per comunicare alcunché.

Mentre, con Ferrari, sosterrerei che la sola comunicazione possibile si dia all'interno dell'individuo, nello spazio del rapporto fra l'insieme di percezioni, sensazioni ed emozioni e le forme espressive che di volta in volta esse vanno assumendo nello spazio psichico soggettivo. Quanto di questa comunicazione può realmente essere compresa dall'Altro? O forse potremmo dire che ognuno tenta di manifestare, di rendere pubblico quanto va prendendo forma nella comunicazione con se stesso nella speranza di essere compreso dall'Altro. Ma questa comprensione desiderata e desiderabile, in virtù della quale si compie lo sforzo di esprimere quanto avviene all'interno di ognuno di noi, è resa difficile dal fatto che alla fine ognuno può conoscere e rappresentarsi il mondo attraverso la propria soggettività, in primis attraverso la propria corporeità, unica, originaria ed originale.

E non siamo fino in fondo consapevoli del fatto che nello sforzo di essere compresi dall'altro che è fuori di noi stiamo una volta in più dando forma a noi stessi e soprattutto che in questo rendere pubblico quanto avviene nella relazione tra noi e noi stessi ne stiamo assumendo in maniera definitiva la piena responsabilità.

Va detto, quindi, che nel ricevere una comunicazione da parte dell'Altro, l'individuo può essere saturato dal dato di realtà e per tornare al tema di questo contributo, nella relazione tra genitori e figli, quando il figlio esprime una richiesta, ad esempio chiede che gli si compri una moto, la *moto* diventa *il problema*. Ma a ben vedere *il modo* in cui egli chiede lascia spazio a forti dubbi su cosa stia sperando nel segreto di se stesso: lo vuole o teme di volerlo? Spesso le due possibilità viaggiano insieme. Qui il problema si fa serio per il genitore perché la questione è posta su di un fatto concreto e la risposta non può che essere concreta pur non avendo chiaro il più delle volte in base a che cosa accettare o respingere la richiesta.

Questioni di tecnica

Ancora oggi è possibile trovare posizioni che oscillano tra la supposta bontà di un approccio psicoterapeutico individuale all'adolescente e la supposta bontà di un approccio psicoterapeutico familiare all'adolescente con la sua famiglia.

In base ai presupposti descritti nella parte iniziale di questo contributo, ritengo questo un modo di porre la questione non funzionale al problema del lavoro psicoterapeutico.

Ritengo che non si tratti più di rintracciare indicatori dell'approccio elettivo o di rinchiudersi in tautologiche spiegazioni che si riferiscono agli specifici modelli di intervento. Occorre farsi un po' più di coraggio relativamente agli strumenti di cui noi disponiamo e cominciare a considerare alcuni punti verso i quali mi sembra che

esistano molte convergenze, soprattutto da parte di chi ha opportunità di confrontarsi con le situazioni cliniche.

In una prospettiva che include la considerazione della complessità è oggi abbastanza acquisita la consapevolezza che quando il lavoro si svolge con bambini, adolescenti o situazioni psicopatologiche assai gravi sia indispensabile poter considerare la rilevanza della famiglia all'interno del progetto psicoterapeutico, quando non addirittura quella di altre figure significative, (insegnanti, medici, psichiatri, interazione con le istituzioni o altro). Questa posizione che non pretende di essere risolutiva in alcun modo, ci permette, però, di porre i problemi di natura clinica e metodologica all'interno di possibili aree di ricerca più rispettose della complessità della realtà che osserviamo attraverso chi a noi si rivolge, per ricevere aiuto.

Il gruppo familiare si presenta il più delle volte come una massa emozionale *conglomerata dell'Io* (Bowen, 1979), come un insieme di individui il cui processo di individuazione e separazione è incompleto, in fieri o necessita di maturazione. Questioni pratiche, come per esempio il pagamento delle sedute, il numero delle sedute, gli orari che possono richiedere accompagnamento da parte degli adulti, ecc, e questioni emozionali rendono necessario includere nel trattamento anche i genitori del ragazzo o del bambino interessato. Ogni genitore costruisce un suo proprio soggettivo modo di vedere il proprio figlio che potrebbe interferire con i suoi processi di crescita e di maturazione ontogenetica, ogni genitore potrebbe usufruire dell'enorme ricchezza generata dalla situazione critica, di trasformazione rapida e radicale del proprio figlio per potere tornare a rivisitare i propri modelli, i propri miti personali, il proprio modo di essere in relazione con se stesso e con l'altro.

Nel caso di intervento con il bambino con l'adolescente o in situazioni di grave psicopatologia quindi non possiamo non tener conto della famiglia, ma la possibilità di scegliere un livello di intervento familiare o individuale verte sul tipo di atteggiamento che l'individuo o il gruppo familiare assume nei confronti del problema. Non si tratta di attenersi passivamente alla definizione che del problema la famiglia o l'individuo propone, ma anzi proprio la definizione del problema diventa un primo livello di negoziazione della relazione terapeutica che si presentifica.

Il modo in cui all'interno di un primo incontro si presenta la situazione complessiva deve essere preso in considerazione per potere individuare le potenzialità del sistema e le particolari modalità che in modo più funzionale possono essere proposte come assetto di trattamento della situazione.

Penso perciò che la nostra funzione di analisti e psicoterapeuti consista nell'attivare processi vitali e di pensiero e nel *curare tout-court*. Nella richiesta di aiuto che i pazienti ci rivolgono, all'interno della quale non vi è nulla da curare se non l'implicita attestazione dello stereotipo di incontro con "il terapeuta che cura la malattia", vengono dispiegate e rappresentate le sole modalità che per loro è stato possibile fino a quel momento utilizzare per poter far fronte alle difficoltà. Bisogna che essi possano giungere ad osservare, riconoscere e valutare queste loro modalità, nei loro limiti e nelle loro implicazioni, affinché possano scoprire in se stessi e scegliere, se lo vogliono, modalità differenti. Il nostro compito diventa quindi quello

di favorire una scelta all'interno del contesto terapeutico senza costringere nessuno a diventare quello che noi crediamo sia giusto per loro diventare.

E soprattutto se vogliamo tenere in considerazione la complessità del fenomeno adolescenziale, sia sul piano individuale che familiare, non possiamo attenerci a delle modalità di approccio predefinite, ma dobbiamo diventare capaci di affrontare il nuovo, l'ignoto, ciò che sempre per noi è una prima volta, con strumenti flessibili e aperti, disposti a modulare e modularci con ciò con cui ci stiamo disponendo ad entrare in relazione.

Bibliografia

- Bocchi G. Ceruti M. (1985), *La sfida della complessità*, in Bocchi G., Ceruti M., *Cibernetica ed epistemologia: storia e prospettive* (a cura di), Milano: Feltrinelli.
- Bowen M. (1980), *Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare*, a cura di Maurizio Andolfi e Marcella De Nichilo, Roma: Astrolabio.
- Ferrari A.B., (1983), *La relazione analitica. Sistema o processo?* in *Rivista di Psicanalisi*, 29, 4: 476-496.
- Ferrari A.B., (1992), *L'eclissi del corpo. Un'ipotesi psicoanalitica*, Roma: Borla.
- Ferrari A.B., (1994), *Adolescenza: la seconda sfida*, Roma: Borla.
- Ferrari A.B., Stella A., (1998), *L'alba del pensiero*, Roma: Borla.
- Ferrari A.B., (2005), *Il pulviscolo di Giotto. Saggi psicoanalitici sullo scorrere del tempo*, Milano: FrancoAngeli.
- Maturana H. R.; Varela F. J. (1985), *Autopoiesi e cognizione. La realizzazione del vivente*, Padova: Marsilio.
- Morin, E. (2011), *La sfida della complessità*. in Anselmo A. Gembillo, G., (a cura di) *Le défi de la complexité*. Firenze: Le Lettere 2011
- Von Foerster H., (1987), *Sistemi che osservano*, Roma: Astrolabio.

Nota sull'autore

Paolo Bucci, Psicologo, Psicoterapeuta, Socio fondatore dell'Istituto Psicanalitico di Formazione e Ricerca "A.B. Ferrari", Socio ordinario della Società Italiana di Psicoterapia Relazionale, Didatta presso la scuola Romana di Psicoterapia Familiare.
E-mail: p.bucci@mclink.it