

consentendo di esplorare emozioni più profonde, più intense e più inconsapevoli, e ampliando così la lettura della realtà.

I PUNTI CHIAVE PER COMPRENDERE L'ADOLESCENZA

L'adolescenza non è una malattia

Per molti genitori la percezione dell'adolescenza, quando il figlio non vi è ancora entrato, è molto più prossima alla paura di una malattia che al piacere di una fase di crescita nuova. "Che succederà quando sarà adolescente?" è una domanda che sovente essi si fanno quando il figlio è ancora piccolo. La preoccupazione del futuro, in questi casi, prende il sopravvento sugli eventi del momento e si tende a leggere ciò che accade al bambino come un prodromo di ciò che avverrà negli anni successivi. Seppure questo atteggiamento non possa ritenersi adeguato, dobbiamo ammettere che il periodo dell'adolescenza si esprime attraverso l'amplificazione di tutto, quindi, come tale, può anche essere temuto come una bomba pronta a esplodere.

Il gruppo dei pari, così fondamentale nella crescita dell'adolescente, viene spesso percepito con apprensione dai genitori e presentificato soprattutto come rischio di cattive compagnie. Insomma, il pregiudizio si amplifica tanto quanto la paura di perdere il proprio bambino e, di conseguenza, si intensifica il controllo sui suoi comportamenti e sulle sue amicizie. A peggiorare le cose ci si mettono anche i mass media, che descrivono quotidianamente una realtà agghiacciante dell'adolescenza, tra bullismo, sballo, dipendenza da droghe e alcol, morti del sabato sera.

L'adolescente non è un bambino super-sviluppato

Le fasi evolutive di un individuo non corrispondono a stratificazioni successive, ma sono da considerarsi come processi a sé stanti che prendono forma attraverso fasi di discontinuità. Se il bambino non è un adulto in miniatura, è altrettanto vero che un adolescente non è un bambino cresciuto. Spesse volte, quando arriva in terapia una famiglia con un adolescente problematico, i familiari considerano il ragazzo adolescente come un bambino che non vuole o non sa come crescere. Non è così. Anche il bambino è un soggetto di competenza (Andolfi et al., 2007), ma il suo linguaggio è più semplice e lineare, mentre la competenza dell'adolescente è di tipo completamente diverso da quella di un bambino

e si fonda su una buona dose di ambivalenza. Genitori e terapeuti dovrebbero riuscire ad apprezzare questa dualità e a osservare le fasi di passaggio da uno stadio all'altro, perché è proprio in questi momenti critici che possono sorgere le difficoltà. È da ricordare, tuttavia, che una oscillazione regressiva durante il periodo di trasformazione dell'adolescente, è assolutamente fisiologica e prevedibile, da intendersi come una sorta di retrocessione per poter prendere la rincorsa prima del salto.

L'adolescenza non è l'età dello svincolo: il bisogno di separazione dell'adolescente è tanto forte quanto l'esigenza di appartenere

Jay Haley, nel suo libro *Il distacco dalla famiglia* (1980), parla dell'adolescenza come della fase dello svincolo. Ne parla all'interno del contesto statunitense, in cui all'età di diciotto anni i giovani lasciano la propria casa per recarsi al college. Nel nostro paese sono pochi i ragazzi che lasciano la famiglia in modo sostanziale per andare a studiare altrove e, comunque, l'allontanamento da casa per andare a studiare lontano non può essere considerato come un vero e proprio svincolo, dal momento che la dipendenza economica dalla famiglia persiste ancora, accompagnata spesso da quella affettiva. Al massimo, la separazione fisica dai genitori può venire considerata come un esercizio di autonomia per quanto riguarda la gestione della vita quotidiana, a partire dall'organizzazione e gestione della casa.

Il servizio militare, da qualche anno ormai non più obbligatorio nel nostro Paese, nonostante le sue caratteristiche negative aveva comunque un pregio: i giovani dovevano abbandonare le proprie sicurezze per entrare in un mondo diverso dal proprio, in cui erano obbligati a convivere con persone di provenienze e culture diverse, anche se tutte italiane.

Nelle culture più primitive sono spesso presenti importanti riti propiziatori in corrispondenza delle fasi di passaggio nella vita degli individui (in particolar modo nella fase dell'adolescenza maschile), mentre nella nostra cultura non ne esiste più alcuno che sottolinei l'uscita dall'infanzia per entrare nell'adolescenza e, successivamente, il passaggio all'età adulta. Una volta, un rito di passaggio era il matrimonio, perché ci si sposava da giovani; oggi l'adolescenza è talmente prolungata che il matrimonio può costituire un rito di passaggio non prima dell'età di trent'anni. Nel nord Europa i giovani escono di casa realmente a diciotto, vent'anni. Nel nostro contesto questo è impensabile. La nostra, potrebbe considerarsi come una problematica sociale: non esistono rituali d'uscita dalla famiglia e inoltre quest'ultima, con le sue caratteristiche

accuditive, controllanti e fusionali, tende a trattenere i figli al suo interno molto a lungo. Appena fuori dai nostri confini geografici, in Francia, per esempio, i modelli di crescita sono totalmente diversi, mentre in Italia i cambiamenti non sono mai rapidi, il che deriva anche dalla condizione di precariato economico che affligge i giovani di oggi.

Anche Bowen e Williamson, come Haley, vivevano negli Stati Uniti. Entrambi sostenevano, però, che non ci si svincola a diciotto anni, ma fra i trentacinque e i quarantacinque. Questa è l'età intorno alla quale lo svincolo si completa e viene meno quella che Williamson (1982) descrive come *intimidazione generazionale*. Bisogna considerare che una cosa è l'allontanamento fisico dalla famiglia di origine e un'altra la maturazione di un individuo che diventa adulto: quest'ultima richiede tempi molto più lunghi. In terapia, spesso, incontriamo persone che a questa età, e anche a un'età maggiore, non sono affatto svincolate. Pensiamo a quanti figli adulti dipendono ancora, in modo umiliante e preoccupante, dai dettami ordinativi, affettivi ed emotivi da parte delle proprie famiglie; oppure a quanti uomini adulti, dopo una separazione coniugale, tornano dalla mamma!

In realtà, lo svincolo dovrebbe caratterizzarsi secondo la teorizzazione intersistemica di Baldascini (1993) ed essere un distacco che concerne contemporaneamente diversi piani: quello affettivo, quello emotivo e quello della dipendenza economica.

Quante volte capita, in terapia, di vedere fratelli molto lontani l'uno dall'altro perché, in qualche modo, sono stati lungamente intrappolati nelle loro dipendenze familiari, finendo a loro volta per manipolarle! Essere figli ha a che fare con un rapporto verticale intergenerazionale (il come i genitori ci hanno programmati), mentre essere fratelli riguarda un altro tipo di rapporto, posto su un piano orizzontale, che diventa una vera e propria conquista, se si riesce a scoprire un'alleanza generazionale e a svincolarsi da mandati e pressioni genitoriali.

Un altro concetto importante da tener presente riguarda l'autorizzazione a uscire di casa: non sono i genitori che devono darla ai figli, ma sono questi ultimi che devono assumersene la responsabilità. Si definisce "conquista" l'ottenimento dell'autonomia personale (Williamson, 1982) perché questa è faticosa, in particolare quando i genitori vorrebbero tenere il figlio con sé ancora a lungo. L'autonomia è parte della differenziazione del Sé dalla famiglia d'origine (Bowen, 1979), è parte di una personalità integrata che sappia collocarsi nel mondo.

Un bravo terapeuta sa comprendere che ogniqualvolta l'adolescente grida a parole la sua indipendenza, a volte atteggiamenti sprezzanti

verso la famiglia e le sue regole, affermando che il meglio è là fuori, egli sta proprio asserendo il contrario: la sua paura di crescere è tanta e il suo bisogno più forte è quello di poter sentire che deve ricucire le sue appartenenze.

Dal punto di vista della sintomatologia dovremmo chiederci se le dipendenze patologiche spesso presentate dai giovani non siano piuttosto dei tentativi disperati di sostituzione di una *dipendenza sana* che è venuta a mancare loro. Quanti genitori e quanti padri vengono sostituiti da una bottiglia di vino, da una siringa o da un videogioco? In terapia ci si accorge che non appena si riesce a restituire un senso alla famiglia, sia l'alcol che la droga possono venire rapidamente ridimensionati. In diversi incontri di follow-up di terapie familiari concluse, alla domanda rivolta all'adolescente: "Ma cos'è che ti ha permesso di cambiare?", questi rispondeva: "È semplice, è stato l'amore dei miei genitori!". Riflettere su questo tipo di affermazioni è importante perché, mentre il concetto di separazione e autonomia è più visibile, più socialmente ovvio, quello di appartenenza, altrettanto fondamentale, è più nascosto e implicito, dunque difficile da far comprendere a famiglie, educatori, terapeuti.

L'adolescente ha scolpita dentro di sé la storia familiare

Molto spesso i genitori pensano che un figlio viva la sua vita indipendentemente da ciò che è accaduto e accade alla sua famiglia. D'altro canto, sono molti gli avvenimenti che riguardano i genitori e la famiglia che un figlio non conosce, soprattutto quando si tratta di eventi accaduti prima della sua nascita. In realtà, le cose non stanno proprio così e l'adolescente è sempre molto curioso di conoscere gli accadimenti familiari che lo precedono, anche se all'apparenza potrebbe sembrare del tutto indifferente.

Un adolescente, di fatto, è un esperto-autodidatta nella sua famiglia, ha "studiato" i suoi genitori per tutta la sua vita, osservando la loro relazione, i loro stati emotivi che, come ben sappiamo (Andolfi, 2003), costituiscono sempre l'esito dell'incontro tra due storie familiari. Ci spieghiamo meglio: ciò che il figlio conosce relativamente al passato, e quindi al presente, della sua famiglia non è tanto un insieme di fatti o eventi, bensì il *prodotto relazionale* che i significati di tali eventi hanno indotto nella sua famiglia. In questo senso possiamo affermare che il figlio è il depositario della storia familiare.

In terapia dovremmo ascoltare l'adolescente come soggetto di competenza rispetto al suo mondo familiare. Raramente i terapeuti sono in-

teressati a sentire l'adolescente come esperto della famiglia, perché sono troppo intenti a curare le sue malattie o a controllare i suoi comportamenti aggressivi o devianti. Come fare, allora, per restituire voce a un adolescente che viene portato in terapia per risolvere un suo problema? È la psicopatologia la cornice della conoscenza, oppure i processi di sviluppo sono la cornice in cui inquadrare la psicopatologia? Questo è un quesito molto importante sul piano terapeutico. La maggioranza degli specialisti, anche senza averne la consapevolezza, è più interessata a comprendere le manifestazioni di un disturbo psicosomatico, emotivo, comportamentale e a trattarle, magari in poche sedute, piuttosto che a ricercare la competenza relazionale dell'adolescente. Così, sono molto comuni interventi individuali di tipo cognitivo-comportamentale o terapie focali brevi che tendono a far scomparire i sintomi: l'attenzione è, in questi casi, rivolta a modificare una disfunzione, piuttosto che alla ricerca delle componenti relazionali e familiari di un fenomeno.

L'adolescente è il braccio armato dei conflitti familiari

Frequentemente, la violenza espressa dall'adolescente ha a che fare con la violenza sotterranea e, soprattutto, inespressa della coppia genitoriale. Non è raro veder arrivare in terapia famiglie molto preoccupate per il proprio figlio aggressivo e comprendere che siamo in presenza di un conflitto che riguarda la coppia genitoriale, ma che viene da quest'ultima completamente negato. Si tratta, in questi casi, di *terapie di coppia camuffate* (Andolfi, Angelo, D'Atena, 2001), ovvero di situazioni in cui un figlio, attraverso una sua qualche problematica, porta i genitori in terapia, così da permettere a questi ultimi di confrontarsi con le proprie difficoltà di coppia.

Nelle famiglie non ci si rende conto che la guerra è sovente sul piano genitoriale e che il disturbo dell'adolescente è la pistola fumante, ossia l'evidenza di ciò che avviene nella generazione superiore; si tratta di una guerra a cui appartiene anche l'adolescente, ma in modo riflesso, come prodotto di un insieme. Sono molti i terapeuti che, alla maniera delle forze dell'ordine, intervengono direttamente su colui che compie l'atto violento: è facile pensare che essendo questi il braccio armato egli sia anche il più pericoloso!

Infine, non va neppure sottovalutata la componente sociale per quanto riguarda la sollecitazione dell'adolescente verso azioni e comportamenti aggressivi anche nei confronti della famiglia, come se non potesse più usare la sua tenuta ma lo stesso può dire ma poco più dettagliatamente.

I segnali verbali dell'adolescente sono contraddittori

Quando l'adolescente parla è più importante ascoltare quello che sta sotto a ciò che dice, piuttosto che il semplice contenuto verbale. Come abbiamo già accennato, non dovremmo mai dimenticare che l'ambivalenza è la più tipica caratteristica dell'età adolescenziale e la sua modalità comunicativa più comune. L'adolescente ha bisogno dell'ambivalenza per potersi continuamente esercitare da un capo all'altro dell'asse *appartenenza/separazione* alla ricerca del giusto equilibrio. Non dimentichiamo che la regolazione delle distanze, l'accettazione di sé, la coerenza sono ancora per lui degli obiettivi da raggiungere, dal momento che ha una identità in formazione. Questo concetto dovremmo tenerlo sempre in mente quando siamo a colloquio con un adolescente, in modo da non perdere la consapevolezza che quanto l'adolescente dice è solo ciò che può dire, in linea con il ruolo che sta giocando in famiglia. Per conoscere la sua situazione reale, forse è più utile per il terapeuta ascoltare proprio ciò che il ragazzo non dice, per esempio se un adolescente dimostra a parole molta sicurezza di sé, la prima cosa a cui dovremmo pensare è dove ha nascosto il suo esatto contrario, ovvero l'incertezza. Se un adolescente grida un *no* a qualche richiesta affettiva da parte dei familiari, ci si può chiedere quale parte del *sì* stia ricercando, e così via.

I segnali non verbali dell'adolescente sono complessi e contraddittori

In accordo a quanto appena affermato, anche i segnali non verbali possono essere fortemente ambivalenti: il desiderio di rapporto, di confidenza, è facilmente mascherato da un atteggiamento oppositivo di sfida e di distanza. Sovente il linguaggio del corpo dell'adolescente sottolinea quegli atteggiamenti provocatori che hanno a che fare con ciò che egli vorrebbe essere, piuttosto che modalità relazionali e posture che potrebbero svelare realmente i suoi bisogni di affetto e di vicinanza. L'adolescente, nella sua spinta esasperata all'indipendenza, è spesso portato a negare i propri bisogni, perché li sente parti vulnerabili, quindi un intralcio nel suo cammino. Ciò non vuol dire che anche noi terapisti dobbiamo negarli per aiutarlo, anzi, al contrario, a noi sta proprio il compito di ascoltarli, accoglierli e renderli più espliciti e visibili all'interno della famiglia. In questo processo, tuttavia, è altrettanto utile il saper giocare contemporaneamente sui due estremi dell'ambivalenza, per non perdere la possibilità di incontro con l'adolescente.

Il gruppo dei coetanei è un laboratorio di conoscenza e di sperimentazioni fondamentale per l'adolescente

Spesso i genitori non si rendono conto che il loro timore di fronte a questi figli che non sono più gli stessi diminuirebbe se solo permettessero loro di ascoltare la musica ad alto volume, di ricevere amici, in sostanza, di far entrare l'adolescenza in casa. Si concederebbero la possibilità di conoscere una realtà spesso fantasticata come minacciosa proprio perché mai incontrata direttamente e potrebbero acquisire strumenti più adeguati per far fronte a questo periodo di grande destabilizzazione familiare. Non si tratta, ovviamente, di giocare il ruolo di amici dei figli, ruolo confondente e pertanto non utile, bensì di poter entrare in contatto (in qualità di osservatori) anche con quella parte del figlio sconosciuta, perché agita soltanto nel mondo del fuori. La frequentazione del gruppo dei pari è fondamentale in adolescenza, perché costituisce l'altro polo della realtà, tanto necessario per crescere quanto il polo familiare.

Da svariati anni, seguendo le esperienze originali di Russell Haber, ben riportate nel volume *La consulenza in terapia familiare* (Andolfi, Haber, 1994), abbiamo incluso delle sedute speciali con il sistema degli amici, in tutte le terapie familiari incentrate sulle difficoltà in adolescenza. Gli incontri con i pari sono una risorsa importante e ci permettono di osservare altre dimensioni dell'adolescente, che si riescono a toccare con difficoltà negli incontri con i soli familiari. Di questo parleremo ampiamente nei prossimi capitoli.

La cultura del branco è direttamente connessa all'assenza del padre nella nostra società

È convinzione comune che la violenza maschile che si manifesta nel branco sia direttamente proporzionale all'assenza del padre nella famiglia e nella società odierne. La violenza è frutto della paura e dell'insicurezza. Il padre, soprattutto per i figli maschi, è una importante fonte di assicurazione e la sua assenza amplifica l'insicurezza e la paura, che si tramutano in violenza. La nostra società, così pronta a rilevare le problematiche degli adolescenti di oggi, non sembra dare ugualmente peso al problema dell'assenza del padre, peraltro dato certo e incontrovertibile. L'atteggiamento sociale verso la carenza paterna non è un atteggiamento problematizzante, ma piuttosto sembra ridursi a un sentimento di passiva accettazione di un dato di realtà.

Se provassimo a recuperare i padri nelle loro funzioni di genitori competenti, ci accorgeremmo che le cose potrebbero cambiare e di molto, soprattutto nella crescita dei figli maschi, che rimangono altrimenti catturati solo dal materno. In termini biologici, la natura del rapporto madre-figlio è fusionale e passionale. Ma è pur vero che se questo tipo di rapporto non si modifica nel tempo, già con l'infanzia, ma ancora più nell'adolescenza, i rischi per il figlio sono notevoli. In questo senso la funzione paterna avrebbe una valenza protettiva nei confronti del bambino, ponendosi come elemento di separazione tra madre e figlio.

Non stigmatizzare come patologico il comportamento di un adolescente: la patologia va diagnosticata e classificata secondo un criterio evolutivo

Se riuscissimo a liberarci della sindrome di Cenerentola di cui è ancora affetto il mondo della psicologia, ci renderemmo conto che non è utile riferirsi esclusivamente a un modello medico-psichiatrico per comprendere e aiutare famiglie con adolescenti problematici. Certamente la diagnosi, anche nel nostro lavoro, ha la sua importanza, non tanto quella statica, classificatoria del DSM-IV, ma piuttosto una diagnosi strutturale-evolutiva. Quella strutturale ci informerà sulla dimensione del problema al momento presente nel contesto familiare e si baserà sul concetto di confini generazionali (chiaro o permeabile) e di deviazioni del conflitto (Minuchin, 1974); la seconda, quella evolutiva, ci permetterà di inquadrare la psicopatologia attuale dell'adolescente all'interno del ciclo di sviluppo della famiglia e degli eventi della vita (Scabini, 1985).

Questo modo di procedere e di acquisire conoscenza (la diagnosi) ha un valore relazionale, che porta in sé significati profondi che, se compresi, racchiudono *in nuce* anche le risorse per uscire dall'*impasse* di un problema psicologico. La nostra attenzione deve essere allora rivolta principalmente alla persona nella sua interezza, soprattutto quando si parla di soggetti in età evolutiva, dove tutto è molto plastico e fortemente trasformativo. Un ragazzo fobico, tossicodipendente, suicidario non si qualifica *in toto* per questi aggettivi, ma innanzitutto è una persona in via di sviluppo, che presenta una determinata problematica all'interno di tante potenziali risorse.

LA COSTRUZIONE DELL'ALLEANZA TERAPEUTICA CON L'ADOLESCENTE

L'alleanza terapeutica è l'ingrediente necessario e fondamentale per qualsiasi intervento che possa definirsi clinico. Se l'alleanza terapeutica non si forma, la terapia non decolla; quello che si deve costituire è un rapporto di fiducia, che va consolidato nell'esperienza stessa della terapia. È ovvio che, trattandosi di un gruppo, è necessario che il processo di affiliazione sia multiplo. Abbiamo presentato in numerosi lavori (Andolfi, Angelo, 1987; Andolfi, 2003; Andolfi et al., 2007), il nostro modo di costruire una complicità terapeutica con il bambino o l'adolescente problematico, per cui è stata richiesta una terapia. A differenza della terapia individuale, in cui l'alleanza è chiaramente formata dalla diade terapeutica-paziente, in una situazione gruppale le cose sono un po' più complesse.

Come si costruisce, allora, un'alleanza con l'intera famiglia? È proprio colui per cui viene richiesto un intervento, in questo caso l'adolescente, che rappresenta il punto di partenza per costruire questo tipo di alleanza. Da sempre affermiamo che il lavoro diretto che il terapeuta svolge con il paziente ha una importanza e rilevanza relazionale per tutti i membri familiari. È, quindi, attraverso l'adolescente che si entra nel mondo affettivo della famiglia.

Uso di un modello triadico per la comprensione delle relazioni umane

L'utilizzo di un modello triadico è fondamentale per comprendere che il terapeuta non si lega all'adolescente in una dimensione duale, ma l'alleanza si va costruendo nella misura in cui, attraverso la relazione con l'adolescente, si viene a coinvolgere l'intero gruppo familiare.

Triangoli relazionali vengono a formarsi nella nostra crescita a partire da quello primario relativo alla nascita di ciascuno di noi e ci accompagnano per tutta la vita. Nel volume *Tempo e mito nella psicoterapia familiare* (Andolfi, Angelo, 1987) vengono ben descritte le reti intergenerazionali che accompagnano il nostro sviluppo ed è proprio la possibile riattivazione o modificazione di modalità relazionali in terapia che permette il cambiamento.

Essere diretti come antidoto alla protettività

La protezione è essenziale nella crescita di un minore, la protettività è, al contrario, una modalità relazionale di copertura, una sorta di difesa