II corpo presenza

"La ferita del labbro non si richiude mai più, poiché essa è *il* segno dei tempo perduto: né **il** figlio divenuto uomo, né 11padre, né la madre lo ritroveranno. *Gononga*, così è. Perciò. sotto il sole immobile sì brucia un po' di cera: atto che assegna allo spazio **i** suoi confini, a ogni cosa *il* suo posto, a ogni persona la sua dimora. Che dice il fumo? Dice che gli uomini sono mortali."

P. CLASTRES, Cronaca di una tribù

La tradizione degli indiani Guayakì ci svela con la semplicità del rito i misteri di una grande conoscenza. Qui, come altrove nelle culture tradizionali, il tempo dell'adolescenza è tempo del corpo: segni, scritture, tracce irreversibili che sanciscono il transito. La certezza di ciò che si è, di ciò che si lasciae di ciò che si diventa è scritta nella carne: visi. bile all'altro, vissuta nel dolore e contenuta nella sacralità della cerimonia.

Che cosa dice tutto questo all'adolescenza dei nostro tempo, faticosamente consumata nel frastuono e nel disordine della società urbana? E il corpo, come vive questa storia, quale capacità di senso gli resta al di là dell'apparire e quale

dolore conosce (se ् ं ं o ेस्रा. nel diventare corpo adulto, oggi?

The State of the Association of the State of

un completo coinvolgimento per entrare nella vita e poter diventare soggetti di esperienza. insegnano che è necessario passare attraverso l'intensità di le vie della carne, dei sensi, del movimento, dell'azione. Ci ma una concretezza dell'esperienza che solo può percorrere nali ci insegnano, paradossalmente, che non c'è un "corpo", da un pensiero diviso. I riti del corpo delle culture tradizioti e, di conseguenza, l'aiuto all'adolescente non può nascere essere e apparire, tra fare e pensare, la comprensione dei fatmondo interno da quello esterno, intorno alla tensione tra ché la crisi ruota intorno ad un vissuto di scollamento del senso: mutamento straordinario della presenza. Proprio percol mutamento globale della sua persona, della forma e del sibilità di comprendere l'esperienza che l'adolescente vive tro di fatti altri da quelli della mente, ci allontana dalla pos-L'idea stessa che si possa parlare di un corpo come tea

to con la costruzione dei significati. no per la persona che li esperisce, il loro permanente rappor guarda mai i fatti fisici come tali, ma il senso che questi hanche in altre comprendere ciò che accade nel corpo non rimeni adolescenziali (e non solo di quelli): in questa età più steremmo al di qua della comprensione possibile dei fenorienza. Se ci accontentassimo di seguire questa direzione reescluderebbe ogni elemento di vissuto soggettivo e di espenella sua pretesa di scientificità e di standardizzazione, sguardo oggettivo, analítico, anatomico e fisiologico che, ed i contenuti della mente e del pensiero. Questa idea, rafto dal soggetto-persona, identificato invece con le attività stiamo parlando sia un oggetto (il corpo, appunto), posseduforzata dalla cultura medica, porterebbe a privilegiare uno tiamo il tema della corporeità, ad immaginare che ciò di cui razione tra mente e corpo che obbliga, ogni volta che affronlare, è ancora profondamente segnata da un assunto di sepa-La nostra cultura, e la tradizione psicologica in partico-

Il corpo non è un oggetto rispetto ad un soggetto che lo guarda, che lo osserva analiticamente ed integra così elementi conoscitivi nuovi. I fatti del corpo sono un tutt'uno con lo sguardo di chi li osserva e le trasformazioni fisiologiche sono orientate dal senso e dal carico affettivo che viene loro attribuito. Per comprendere l'adolescente nel suo modo di essere-al-mondo, occorre partire da un corpo non come cosa" posseduta, ma come campo di esperienza che coincide con la presenza stessa del soggetto.

Nella prospettiva fenomenologica che assumiamo il corpo-presenza significa che ciò che è e ciò che si manifesta coincidono. Il corpo che il ragazzo o la ragazza vede agire, quello che espone o nasconde allo sguardo, quello che percepisce attraverso le sensazioni piacevoli o dolorose del cambiamento fisiologico, non è una cosa, ma la sua stessa persona.

È proprio questa identità di corpo ed esistenza che chiamiamo presenza. L'essere-nel-mondo come presenza, sintetizza dunque l'essere biologico, l'esperienza sensoriale, la capacità di relazione e di contatto, il flusso vissuto di pensieri, sentimenti ed emozioni e la consapevolezza integrata di tutto questo. La presenza così definita, in quanto coincide con l'esperienza, non può che costituirsi come processo, cioè continua costruzione e decostruzione dei dati, succedersi di equilibri e squilibri.

La presenza non è uno stato raggiunto una volta per tutte, ma una dinamica che si radica nella coscienza stessa del corpo e che richiede la capacità di costruire il senso della propria continuità attraverso i cambiamenti. Tale capacità orienta il comportamento e permette di dare risposta ai bisogni che via via emergono.

Questa prospettiva elimina ogni mito di armonia e di benessere raggiungibile una volta per tutte ed implica una capacità di ascolto e di rispetto, sia dei ritmi biologici profondi che si manifestano attraverso le sensazioni, sia dei dati esterni dell'ambiente.

La presenza è segnata dalle oscillazioni e dall'andamento ciclico dei diversi stati: alternanza di contatto e ritiro, di apertura e chiusura, di parola e di silenzio. Il malessere ed il disagio nascono quando questo processo viene bloccato, quando viene interrotto il contatto con i messaggi dell'interno e/o dell'esterno. L'incapacità a procedere, a decidere, a scegliere manifesta il blocco: i sintomi ne sono l'espressione.

Parlare di corpo in questa prospettiva a proposito dell'adolescenza, ci obbliga a considerare i clamorosi mutamenti che sono in atto in questa fase come qualcosa di più che fatti fisiologici che fanno da contorno agli eventi intrapsichici. I fatti del corpo nell'adolescenza, come in altri momenti della vita caratterizzati da intenso mutamento, mettono in moto una ridefinizione globale dell'esperienza che riguarda tutti gli aspetti della presenza.

Ciò che di solito viene definito disagio evolutivo corrisponde in realtà alla difficoltà soggettiva di accettare il fluire del processo, per l'enorme intensità dei mutamenti interni e dei cambiamenti qualitativi nelle funzioni di contatto, nella definizione e consapevolezza di sé e del mondo esterno. Nessuna comprensione dei fenomeni adolescenziali e soprattutto nessun aiuto all'adolescente è possibile fuori da una visione unitaria, che assuma il corpo vissuto come coincidente col soggetto stesso dell'esperienza.

La vera novità degli eventi adolescenziali che riguardano il corpo non è data soltanto dalla particolare intensità e velocità dei mutamenti, come di solito si tende a sottolineare, ma dal fatto già richiamato che l'adolescente è per la prima volta spettatore consapevole del mutamento che lo riguarda ed è dunque impegnato in un processo di controllo, contenimento, attribuzione di senso a ciò che gli accade. Contemporaneamente impara ad utilizzare le nuove risorse che si rendono disponibili.

Resta vero tuttavia che questi cambiamenti, vistosamente percepibili all'esterno, interessano anche alcuni spettatori privilegiati (genitori, fratelli, altri adulti significativi). An-

che questi ultimi sono coinvolti emotivamente nell'operazione di accogliere il cambiamento, di attribuirvi senso, mantenendo la possibilità di riconoscere l'adolescente e se stessi nella trasformazione.

Oltre alla tensione intrapsichica che l'adolescente vive, va perciò compresa a fondo anche la tensione che si viene a creare nel campo relazionale e sociale, proprio a partire dalle modificazioni del corpo e in particolare della sessualità. Questa tensione è data dal fatto che adulto e ragazzo stanno insieme rinegoziando un senso comune da attribuire alle loro rispettive presenze ed alla relazione che li lega. La salvaguardia della diversità, la differenza e la specificità dei ruoli, l'indipendenza e la libertà personale di autodefinirsi, coabitano con la necessità di mantenere il legame affettivo che sostiene l'autoriconoscimento e il senso di permanenza e di continuità.

Occorre infine ricordare un elemento spesso trascurato nelle analisi dell'adolescenza. Normalmente questo momento di ridefinizione di sé e di reciproco riconoscimento legato alle trasformazioni del corpo avviene in coincidenza di un analogo grande cambiamento fisico del genitore, che mediamente si trova ad entrare nella seconda metà della vita, in quella fase che si apre intorno ai quaranta anni. Anche il genitore è dunque impegnato in un mutamento che riguarda il suo corpo e tutta la sua esperienza (fine del mito della giovinezza fisica interminabile, incontro esplicito coi limiti del corpo ed eventualmente con la malattia, conclusione del ci-clo riproduttivo per la donna).

Il campo relazionale adolescente-genitore è dunque percorso da tensioni anche a causa dei due processi concomitanti. In rapporto alla corporeità e all'immagine di sé, questi
due movimenti simultanei hanno valenze opposte: l'adolescente è orientato all'espansione, alla scoperta e alla realizzazione di potenzialità, mentre il movimento dell'adulto è
invece all'insegna della contrazione, del calo delle risorse fisiche, forse del ritiro. I modi in cui, nel reciproco rispecchiamento, l'uno aiuta od ostacola l'altro ad assumere il proprio

presente, non sono stati mai osservati a fondo e all'interno di una prospettiva che consideri il *campo relazionale* come una costruzione interattiva. In questo campo genitori e figli giocano le loro mosse reciproche, con idee, aspettative ed emozioni, ma soprattutto con corpi che vivono il passaggio.

Questa prospettiva potrebbe aiutare a capire di più quanto accade tra adulti e ragazzi ed eventualmente ad operare in modo da tenerne conto. Ciò richiede però che parlando di adolescenza gli adulti siano disposti a trattare anche di se stessi.

Sentirsi ed essere visti

I vistosi cambiamenti del corpo nell'adolescenza impegnano a fondo le dinamiche dell'autoriconoscimento e del senso di sé, che solo può garantire un buon vissuto dei cambiamenti. Per comprendere meglio ciò che succede in questa fase intorno all'immagine del corpo, può essere utile fare riferimento al momento evolutivo in cui per la prima volta inizia a strutturarsi questa funzione e questa capacità.

Intorno alla fine del primo anno di vita, complesse operazioni percettive, mentali e cognitive rendono possibile il salto qualitativo della percezione di sé come oggetto nel mondo esposto allo sguardo di un altro, nonché l'attribuzione all'altro di un mondo interno distinto dal proprio. È l'inizio dell'intersoggettività e il primo abbozzo della capacità autoriflessiva che maturerà a partire di qui.

Ma già prima di questo momento, quando il bambino è in grado di riconoscere la propria immagine allo specchio, inizia a mettersi in moto questo gioco, si forma la prima traccia di consapevolezza di essere un corpo nel mondo.

È importante sottolineare come la percezione di sé e la percezione dell'altro viaggino parallelamente e come il processo di individuazione avvenga dunque attraverso la contemporanea assunzione della alterità. Intorno al sesto mese, di fronte alla propria immagine riflessa nello specchio, il

bambino ha reazioni di giubilo e di sorpresa che si riferiscono in un primo momento alla percezione della propria immagine come se fosse quella di un altro bambino in movimento.
L'immagine che vede non è immediatamente riconosciuta
come propria: il bambino è ìl dove si sente. Progressivamente, l'esperienza visiva della sincronicità dei movimenti e delle espressioni, sostenuta e rinforzata dall'adulto, porta il
bambino a intuire che quello che vede è lui stesso. Comincia
così a identificarsi a due livelli distinti: quello del sentirsi e
quello dell'apparire.

La comprensione dell'immagine speculare di sé è il riconoscimento che può esserci uno spettacolo di se stessi e comporta dunque la consapevolezza dell'avere un corpo visibile.
Il passaggio dall'"io introcettivo" (che è sentito dall'interno) all'"io speculare" (che può essere visto da fuori), è stato
considerato un vero e proprio passaggio da uno stato della
personalità ad un altro. Si tratta non solo di una nuova acpersonalità ad un altro. Si tratta non solo di una nuova acpersonalità ad un radicale cambiamento di piano che
fonda il senso di identità personale. Il bambino non acquisisce un nuovo contenuto che si aggiunge ai precedenti, ma
una nuova funzione che sostiene e ristruttura tutta la dimensione del senso: su di essa si fonda una nuova percezione di sé, del proprio valore, delle proprie possibilità.

A partire da questa base di coscienza corporea, quando più tardi entrerà nel campo della relazione intersoggettiva, il bambino potrà assumere di avere un corpo che contiene dei pensieri e riconoscere anche al corpo dell'altro il fatto di avere una mente, pensieri propri ed intenzionalità separate dalle sue. Questa importante acquisizione gli permette di accedere alle esperienze emotive e relazionali della compartecipazione, dell'empatia e della condivisione ed apre la dialettica uguale/diverso nel rapporto con l'altro.

La capacità di continuare a far convivere in modo dialettico ed equilibrato la dimensione dell'essere (sentirsi dall'interno) e dell'apparire (essere per l'altro) è la condizione per lo sviluppo armonico dell'identità personale e della capacità

di relazione. Il prevalere della seconda dimensione (io sono in quanto c'è un altro che mi vede e che mi fa vivere) struttura quella che Laing ha definito "identità per gli altri" o "sistema del falso io". Se l'individuo non possiede le due dimensioni e non riesce a congiungere l'identità per gli altri e l'identità per se stesso, allora non c'è realtà della presenza, ma solo il suo fantasma.

La funzione generale dell'immagine speculare della prima infanzia sarebbe dunque quella di permettere al bambino di staccarsi dalla realtà immediata del mondo interno esperito attraverso il sentire, per renderlo cosciente di un'altra prospettiva, quella dell'altro, che lo immette nel mondo della relazione e della autoriflessività come capacità di essere osservatore di se stesso. Questa operazione investe al tempo stesso funzioni sensoriali e corporee, intellettive ed distanza da sé.

Per l'adolescente avviene una sorta di riedizione di questi eventi esperienziali. Gli importanti mutamenti fisici lo mettono nella condizione di effettuare un nuovo autoriconoscimento che deve accogliere il tumulto del suo mondo interno, dare a questo un significato e ristabilire una dialettica con il punto di vista che l'altro ha su di lui. La capacità autoriflessiva è impegnata a fare i conti con i pensieri e le intense sensazioni interne che debbono essere assunte come proprie, contenute nel chiuso del corpo che, come forma, è visibile all'esterno, dunque esposta all'altro.

La domanda "chi sono io?" si muove su questi due registri dell'identità personale esprimibili con le domande: "come mi sento e che cosa sento all'interno" (quali sensazioni, pensieri, emozioni mi occupano), e "come sono visto da fuori" (quale immagine l'altro ha di me).

L'intensità particolare delle sensazioni interne che l'adolescente percepisce, può trasformare l'esperienza del possedere un corpo in quella di essere posseduti dal corpo. Essa si può allora accompagnare ad un penoso vissuto di trasparen-

za che spesso fa sentire il ragazzo in pericolo e lo spinge a prendere distanza dal corpo stesso. Se ciò accade, se l'adolescente rinuncia per qualche ragione al proprio sentire, è costretto ad investire prevalentemente sulla propria immagine per individuarsi e finisce per riconoscersi solo attraverso i messaggi che l'esterno gli rinvia.

おおから とうこうてき 一大 かまる 学者をある いんかい しゅう

Parlare di corpo a proposito dell'adolescenza è necessario dunque non solo come riferimento obbligato agli sconvolgimenti fisiologici, ma come momento costitutivo dell'essere-nel-mondo: sensazioni e pensieri, azione e coscienza
insieme, fondamento della possibilità di relazione. Il corpo è
il centro della problematica adolescenziale non solo per essere teatro di vistosi cambiamenti di forma, ma per il fatto che
col suo richiamo prepotente chiede un ascolto che si differenzia da tutta la storia precedente dell'individuo. Intorno a
questo rapporto col corpo può organizzarsi tutto il campo
dell'esperienza e possono fondarsi le nuove relazioni; ovvero, quando esso è negato o distorto, è la consistenza stessa
della persona e la sua possibilità di incontrare gli altri ad essere in questione.

Corpo come confine

Le trasformazioni fisiologiche, con l'irrompere delle pulsioni sessuali, rendono intense le sensazioni interne: queste sono difficilmente decifrabili in termini di senso, non si trasformano sempre in pensiero e spesso sono vissute come incontenibili. La pelle, confine per eccellenza tra interno ed esterno e luogo su cui si posa lo sguardo dell'altro, diventa un elemento di estrema importanza, investito di forti valenze affettive e oggetto di attenzioni particolari. La pelle si trasforma visibilmente, è in movimento, si ricopre di peli, di brufoli, forse non è più affidabile.

Così l'abito, scelto con cura spesso ossessiva, finisce per assolvere anche la funzione di contenere le spinte misteriose e indecifrabili dell'interno. Dovrà essere "personale", "ori-

ginale", "consumato", "vissuto", al limite sporco. Dovrà avere tracce di storia, essere una seconda pelle. La cura dell'abito, degli accessori, del trucco, assolve al compito di confine ausiliario oltre che di messaggio per il riconoscimento esterno. Sottolinea in modo più evidente l'importanza attribuita all'apparire, ma esprime indubbiamente una costante preoccupazione a contenere dentro di sé l'intenso sentire.

che rinnova la conoscenza rende anche possibile l'alienamensionalità e la sua capacità di sentire. Ora come allora ciò dove il corpo è davvero, col suo spessore, con la sua tridisi nell'apparenza visiva dello specchio, ma rimanere ancorati sente e sapere che c'è uno spettacolo di se stessi: riconoscerpercorre il mistero della propria identità. Essere lì dove ci si anni prima, quando scoprì la propria immagine riflessa, ridei colori, dei contorni. Cosa cerca veramente? Come molti preoccupata attenzione, ogni minima variazione dei segni, ne allo specchio, a scrutare quotidianamente, spesso con scente passa molto tempo a contemplare la propria immagirienze fondamentali del sentirsi e dell'essere visti. L'adolestruttura lentamente attraverso l'intreccio delle due espeaperto dunque, segnala una difficoltà di sentire il confinepelle e di integrare la chiusura e il limite. Questo processo si "essere trasparente", essere letto dentro, essere troppo quente a questa età, accompagnato dal penoso vissuto di Il sentimento della vergogna e dell'arrossire, così fre-

La frequente preoccupazione che l'adolescente vive per la forma del proprio corpo può anche raggiungere livelli pattologici (dismorfofobia). La rapidità delle trasformazioni infatti crea instabilità e mette in crisi continuamente le sicurezze raggiunte, specie quando la distanza da sé è molto grande e si è fondata principalmente sul ricorso alle definizioni esterne. I cambiamenti vengono spesso percepiti come deformanti. L'adolescente si sente sempre inadeguato: troppo grasso o troppo magro, troppo alto o troppo basso. Le

asimmetric fisiologiche del viso e degli arti, la comparsa dei peli, vengono considerate anomalie. Spesso si sente brutto anche se, di questa presunta bruttezza, non esiste nessun riscontro oggettivo.

Perdersi nell'immagine è facile in un mondo che celebra l'apparenza e lo spettacolo. Le cure e l'attenzione per il proprio aspetto possono diventare una preoccupazione che disancora dall'esperienza del corpo vivo. E poiché è proprio l'intensità di questa vita che spaventa, è dal corpo che l'adolescente vuole tenersi lontano. Con la sua strana lentezza, i suoi ritmi, le eccitazioni, i bisogni, la stanchezza, la rabbia, il corpo è comunque un richiamo al qui-ed-ora della situazione; decidere di essere quel corpo è una scelta che contrasta col desiderio di vivere in modo sconfinato. L'identità corporea si struttura su una precisa percezione del limite e sulla capacità di sopportarne la frustrazione.

La difficoltà con cui i giovani affrontano oggi l'esperienza della frustrazione è frequente. Una pedagogia che nega al bambino l'incontro col giusto dolore dell'attesa e della privazione produce adolescenti ancor più incerti e spaventati. L'adolescenza è imparare il limite ed abituarsi al corpo che si è. Senza questo atterraggio non c'è piacere possibile, né desiderio, né meraviglia per la vita, ma solo noia ed incapacità di darle senso.

La timidezza, la vergogna, il segreto

La percezione di avere dei confini fisici è dunque per i ragazzi un grande ordinatore della crisi adolescenziale. È la possibilità di sentirsi protetti dal dilagare delle sensazioni e del pensiero e dall'inquietante impressione di venirne travolti. Un corpo chiuso e finito in sé è anche la garanzia che ciò che si agita dentro non potrà essere visto all'esterno. Questa è l'età del segreto, reso possibile solo dalla certezza che ciò che è dentro è invisibile ed inaccessibile all'altro fino a che una decisione di dire non interviene.

ln questo quadro si può comprendere il significato delche caratterizzano così spesso l'adolescente nelle relazioni.
Lo sguardo esterno, a cui viene assegnato un così grande podefinitivo sulla propria persona. Per la fragilità del confine
percepisce il rischio che lo sguardo dell'altro abbia la capaciconfusione e la pericolosità. Teme di essere visto per come è
davvero ed in particolare corre il rischio che venga scoperto
sensazioni del corpo sessuato che devono invece rimanere gelossamente segrete.

La segretezza è una dimensione particolarmente importante che non ha unicamente lo scopo di nascondere all'altro o condividere solo in una ristrettissima intimità il proprio sapere, ma che rappresenta una vera e propria garanzia di solidità per potersi temere insieme. In questo senso va letto, come già si è visto, il mutismo e il silenzio dell'adolescente che costituiscono quasi sempre un grande problema per l'astrazione e al sentimento profondo della perdita.

Al di là del fatto comitatione di la del fatto comitatione della perdita.

Al di là del fatto ovvio che a volte il tacere può esprimere una condizione di difficoltà, va compreso che nasce in questo periodo un vero e proprio bisogno di non parlare o meglio, di non dire tutto che richiede attenzione e rispetto da parte dell'adulto e che non va banalizzato né trasformato in problema.

Il riconoscimento del diritto a tacere autorizza una distanza che può essere colta come necessità vitale di sopravvivenza e può venir colmata utilmente dall'adulto, invece che con domande assillanti, con una parola su di sé, sui propri stati d'animo, sulle variazioni del proprio umore che, nel rispecchiamento, autorizzano i ragazzi a lasciar esistere al loro interno ciò che provano, come fatto normale del vivere.

Al polo opposto della riservatezza e del ritiro possiamo trovare l'esibizionismo, come intenso desiderio e piacere di essere guardati. Anche questo atteggiamento, apparentemente polare al precedente, si fonda su una netta separazione del dentro dal fuori, del sentire dall'immagine esteriore di se stessi. L'adolescente assume qui l'idea di una impenetrabilità del suo corpo e dunque dell'impossibilità per l'altro scopo è di tenere distante dal teatro dell'incontro la dimensione dei sentimenti, delle emozioni, delle sensazioni e di essere identificato unicamente per le qualità esteriori della trollo.

Si ritiene unanimemente che la capacità di intimità e riservatezza, come pure la possibilità di stare soli rappresenti una tappa evolutiva fondamentale verso un'organizzazione più matura; così come al contrario, che l'incapacità a stare soli, ad avere segreti, e la tendenza a vivere la separatezza processo di identificazione. È su queste basi che nella relazione si costruisce la responsabilità del contatto e della comunicazione, che esce così dal mondo magico della fusione e dell'empatia per diventare scelta di scambio e di condivisio-dell'adolescente può essere letto in questa chiave come una verifica della consistenza della propria alterità.

La cura di sé

Durante l'infanzia, la cura del corpo è affidata alla madre e in generale è responsabilità dei genitori. In un percorso che di solito è molto progressivo, questa responsabilità passa dall'adulto al bambino fino ad arrivare, per l'adolescente, ad essere totalmente a suo carico. Normalmente, un prolungarsi della responsabilità materna o genitoriale sulle questioni che riguardano la cura del corpo, è considerato un

fatto intrusivo, vissuto con disagio dall'adolescente e, qualora venga accettato in un rapporto di complicità e collusione, è certamente segnale di patologia.

La cura del proprio corpo come oggetto appartenente a sé, esprime bene il senso di dignità che l'adolescente attribuisce alla propria persona. Questa capacità di prendersi cura si fonda sulla buona percezione di sé, delle proprie sensazioni interne e del valore attribuito alla propria immagine. La qualità della cura di sé rappresenta dunque un fatto molto indicativo dell'integrità psicofisica della persona.

Paradossalmente però, a questa incipiente presa in carico della propria persona corrisponde un rapporto col corpo
in cui vicinanza e distanza, attenzione e dimenticanza si mescolano in modo contraddittorio. Così come la disarmonia
fisica esprime, talvolta in modo clamoroso, il mutamento
delle forme, anche nel rapporto col corpo gli adolescenti rivelano squilibri che spesso sconcertano gli adulti.

psicologico o addirittura di severe depressioni. all'acne, che gli adolescenti difficilmente dichiarano di prica sono il difficile termine di confronto con l'immagine di mo acchito, ma che sono spesso fonte di profondo disagio sé. Un esempio comune è rappresentato dai problemi legati che il corpo rivela e che ne determinano la percezione esteti stenza è un elemento caratteristico del rapporto ambivalenvolte una vera e propria resistenza all'esposizione di sé e un te che i ragazzi intrattengono col loro corpo. I segni dell'età zione tra esibizionismo e pudore, tra provocazione e resiprotondo disagio a scoprire il proprio corpo. Questa oscillazione si accompagna però spesso una scarsa disinvoltura, a gusto particolare, segni, tatuaggi, orecchini. A questa esibi modo provocatorio: trucchi pesanti e stravaganti, abiti di va dall'abbigliamento agli atteggiamenti, spesso esibiti in Ma esso parla per loro attraverso il modo di presentarsi che I ragazzi non parlano spontaneamente del loro corpo

I problemi estetici hanno una particolare importanza in questa età e si estendono a tutto il corpo: sembrano debor-

dare gli stessi confini fisici per investire molti aspetti della realtà psicologica e sociale dei ragazzi. In alcuni casi, quando l'immagine di sé si carica di connotati negativi reali o immaginari, il rifiuto del corpo arriva ad esercitare pesanti condizionamenti e autolimitazioni di tipo funzionale: ragazzi che non escono mai di casa, ragazze che non mangiano mai o che sopra pensiero mangiano sempre.

Uno dei dati più vistosi riguarda oggi la presenza di problemi di sovrappeso e di obesità, spesso derivanti da un'alimentazione disordinata e inadeguata, che mescola le molteplici e allettanti offerte dei cibi industriali pubblicizzati dai media. Inoltre anche verso il peso esiste un atteggiamento che oscilla tra ansia e negazione: per esempio alla preoccupazione dichiarata può corrispondere la resistenza a pesarsi, oppure di fronte a squilibri visibili si può rispondere col silenzio e col rifiuto di chiedere consigli. Reale o presunto, il problema del peso si collega all'immagine di sé e molti adolescenti non si piacciono, si vedono troppo grassi o troppo magri, si danno alle diete più strane e fantasiose, contribuendo in questo modo a creare nel loro corpo squilibri effettivi.

Le tendenze in questa direzione sono alimentate dai modelli culturali che favoriscono stereotipi di corpi perfetti e sempre in forma. Invece, con evidenza drammatica, si impongono nelle società avanzate contemporanee i problemi contrapposti della obesità e dell'anoressia (conclamata o latente), che interessano in modo particolare l'adolescenza. Essi testimoniano un intreccio tra le abitudini alimentari di una società opulenta e la pressione dei modelli culturali che valorizzano una bellezza corporea astratta e disincarnata. I ragazzi combinano nel loro comportamento la mancanza di limiti e di regole di una società in cui consumare il più possibile è diventato un dovere, insieme con l'imperativo ad aderealtà psicofisica.

Difficoltà di natura relazionale e psicologica trovano naturalmente nel consumo alimentare o nelle sue restrizioni una via di espressione. Nel rapporto col corpo la percezione

una partecipazione e una responsabilità diretta nella parola del dolore, nella elaborazione del suo significato. Il ricorso dell'assunzione, e al tempo stesso così centrale da escludere mente esterno da non richiedere che l'operazione minima quanto limitati, finisce per essere il mediatore più facile, talmo di antidolorifici, soprattutto tra le ragazze rispetto ai dome se la quota di sofferenza fisica non trattabile fosse un sei piccoli mali e vivono una elevata intolleranza al dolore, cote attraverso un sintomo fisico, che molto raramente crea lontana il rapporto con un corpo tenuto a distanza al farmaco, sostenuto dalla cultura circostante, copre e alfettiva esperienza di trattamenti sintomatici efficaci, per farmaco, sia per consuctudini familiari e sociali, che per l'efmunque un apporto esterno come unica via di risoluzione. Il dolore riveli una fragilità così radicata, da richiedere colori mestruali. Più in generale, sembra che l'esperienza del gno di mancanza di protezione da parte del mondo adulto. te nel farmaco. I ragazzi e le ragazze di oggi non sopportano tempo e la soluzione al dolore viene ricercata esclusivamen-Questo atteggiamento porta ad un diffuso e precoce consulescenti sono, in questo, lo specchio della cultura del nostro l'occasione per occuparsi di sé al di là del disturbo. Gli ado-Il rapporto col corpo si manifesta dunque principalmen-

I disturbi fisici e i malesseri ordinari mescolano per i ragazzi problemi del corpo e dimensioni psicologiche, affettive, relazionali. Per esempio il mal di testa è un disturbo ricorrente tra gli studenti. Problema somatico normalmente associato allo stress o agli abusi, pretesto comune perché culturalmente accettato e difficile da sottoporre a verifiche oggettive, il mal di testa sembra rappresentare il sintomo più diffuso e più emblematico della condizione studentesca. In esso si concentrano tutte le valenze simboliche del disagio psicologico che prende posto nel corpo, tutte le esigenze di simulazione e di evasione per sottrarsi ai vincoli dell'istituzione scolastica, tutte le tensioni della prova, del giudizio, della valutazione a cui lo studio e spesso anche la competizione sottopongono.

I disagi fisici dei ragazzi hanno andamento ciclico o stagionale e segnalano le variazioni dei loro comportamenti, le oscillazioni della loro vita di relazione, le punte di eccesso e di ritiro. Il malessere spesso è segno di sregolatezze o di ansie, di problemi affettivi o di difficoltà familiari o scolastiche. Per i maschi il corpo parla di solito attraverso un disturbo più circoscritto, un dolore ben preciso, mentre da parte delle femmine è più spesso vissuto un malessere diffuso. Gli uni tenderanno più facilmente a dire "ho male qua", le altre si esprimeranno di preferenza attraverso il più generale "sto male".

cativi, ma che hanno un posto preciso nella costituzione del quei comportamenti minuti che ritiene scarsamente signifiva, che i ragazzi faticano a collegare alle sue radici emoziotostante. Ciò che si manifesta è spesso una patologia diversiil sintomo e l'eventuale disagio psicologico e relazionale sot di vita, sulle abitudini alimentari e più in generale su tutti consentire in certi casi all'adolescente di riflettere sullo stile sintomo e di ciò che esso implica da parte degli adulti può tro e oltre questo livello di espressione del disagio è possibi reale è quasi sempre un livello di nominazione, quello che i gazzi ad individuare questo nesso. Il sintomo come disturbo tore, educatore, medico) è qui proprio quello di aiutare i ra nali o comportamentali. Spesso il compito dell'adulto (genidisagio. le intessere talvolta un altro discorso. L'accoglimento del ragazzi sono capaci di raggiungere in modo immediato. Die-Gli adolescenti sono raramente consapevoli del nesso tra

Abusi alimentari, fumo, bevande, mancanza di sonno sono talvolta gli eccessi con cui gli adolescenti si misurano nelle loro prove di crescita. Nelle relazioni interpersonali, l'insicurezza, il bisogno di conferme, l'ansia di riuscita possono produrre tensioni molto forti. Raramente i ragazzi sanno vedere i nessi tra lo stato di malessere e le circostanze, il do so orisulta disancorato dal prima e dal dopo, non viene de le circostanze a fatti accaduti.

Lo spazio di questi nessi mancanti può essere occupato dalla relazione con l'adulto, che ha allora la funzione di istituirili. Dietro il sintomo c'è spesso uno stato di mancanza, caratterizzato da povertà di orientamenti e dalla difficoltà ad attribuire significati. Il sintomo fisico è nei ragazzi anche ed ascolto rispetto a incertezze e interrogativi propri del travaglio che vivono. Il sintomo appare dunque in molti casi vono come raccontabile e trattabile, dietro il quale e a partifunziona allora da canale e da appello nello stesso tempo, il primo passo nel processo di avvicinamento, il cui esito diparare il percorso.

quelli contenuti nella dichiarazione del malessere e nella richiesta di una soluzione farmacologica. più cauti e impedisce di considerare elementi diversi da ascoltato. L'aspettativa del farmaco diventa allora così esplicita e pressante che spesso lascia poco posto ad interventi prima ancora che si modifichi o che sia stato effettivamente una tendenza della nostra cultura a spazzare via il sintomo minaccia, in parte propria dell'età, in parte alimentata da malattia, per una sorta di amplificazione ipocondriaca della fronte al disagio. Il primo sintomo è per l'adolescente già me di farmaci sintomatici è l'indicatore più evidente. Ma in tolleranza del dolore molto bassa e di una incapacità a far modo più sottile essa testimonia la presenza di una soglia di to, una tendenza culturale diffusa, di cui il consumo abnorquasi automatica sintomo-farmaco si riflette, come si è detsueta che i ragazzi si prefigurano. Nella associazione ormai vento diretto di tipo risolutivo: è questa la risposta più confesta quasi sempre come richiesta di farmaci o di un inter-La domanda esplicita di aiuto per un malessere si mani-

Lontano dal limite

Succede spesso durante l'adolescenza che il corpo venga non solo momentaneamente e prudentemente tenuto a distanza, ma che venga addirittura negato, odiato e fatto oggetto di attacchi che lo mettono a repentaglio.

Disturbi quali l'anoressia, la bulimia, le malattie psicosomatiche, come pure il bisogno di mettersi in condizioni di rischio fisico e di reale pericolo con un atteggiamento di sfida, l'esercizio della violenza sugli altri o su di sé (l'uso di droghe, alcool, la disposizione ad avere incidenti, a procutanti di un incontro col corpo non risolto. In modo più tenue, una certa sciatteria, la mancanza di cura del proprio aspetto che contrasta con l'eccesso di cura e si alterna ad esso, la negligenza riguardo alla qualità dell'alimentazione e del sonno, lo scarso rispetto delle norme igieniche elementari, sono fenomeni dello stesso ordine, anche se di minor tenore patologico.

Questo particolare rapporto con se stessi che ha tutti i caratteri della sfida e della messa alla prova, è da ricondurre ad un fatto centrale dell'adolescenza che riguarda il corpo in modo evidente e cioè la scoperta e l'assunzione della mortalità. La morte e il morire, proprio e degli altri, entra sulla scena come possibilità reale, concreta, come fatto di necessità biologica, polare al nascere, affidato interamente al caso e dunque privo di controllo possibile. Fatto ultimo, difficilmente rappresentabile in un ordine simbolico laicizzato, che ha oggi poche parole per nominarlo e che fatica a ricondurlo ad un senso. Non si muore per una ragione, dopo non c'è parole possibili, è l'esperienza dell'impotenza muta, rabbiosa o depressa.

È nota l'intensità emotiva con cui i ragazzi possono arrivare a vivere a questa età l'esperienza della morte di un genitore, di un nonno, di un fratello. Particolarmente sconvolgente, per la facilità di identificazioni possibili, può essere la

morte di un amico che a volte induce anche a tentativi di suicidio ed all'assillante domandarsi il perché, come sia potuto accadere, perché proprio lui?

Il sentimento di perdita del controllo su di sé e sulla vita può essere totale e minare la delicata ed ancor fragile costruzione dell'identità. In senso lato la morte non riguarda infatti solo la *finitudine* della carne, ma porta all'idea di *irreversibilità* del tempo lineare della propria esistenza, alla fragilità, alla solitudine e, attraverso l'assunzione del senso del limite, alla interdipendenza come necessità inalienabile della presenza dell'altro per stabilire relazioni di scambio.

La tematica del suicidio che rappresenta, per la sua drammaticità il parametro di tutta questa area del rapporto col "corpo mortale", è stata di recente oggetto di studi e riflessioni, stimolati anche da un aumento dei suicidi proprio in età adolescenziale, attuati apparentemente senza motivi esterni che potessero giustificarli.

La motivazione al suicidio viene da molti autori ricondotta al fallimento del processo di separazione, alla presenza di giudizi peggiorativi sul proprio corpo, ad una mancanza di differenziazione tra fantasia e realtà e ad un difetto di rappresentazione mentale del corpo. Certamente l'intensità delle sensazioni interne che non possono essere elaborate e trasformate con l'aiuto di dati cognitivi e di rappresentazioni, diventa soggettivamente incontenibile e rischia di travalicare i confini della propria persona.

Procurarsi la morte ha come scopo quello di far tacere il corpo, di tenere sotto controllo la vita interna che si segnala attraverso sensazioni di cui non è compreso il senso e il codice. Il compo non è vissuto come appartenente a sé, ma come una spas separata di cui ci si può disfare.

La morte è fantasticata come il raggiungimento di una pace completa, un paradiso disponibile, che realizza il desidenio di vivere in modo appagante, senza tensioni, senza paura per il presente e l'avvenire, senza mancanza e senza delusioni.

~~ I

> Il suicida si muove in un orizzonte che rifiuta il limite e la perdita e mantiene pensieri onnipotenti su di sé. Normalmente fantastica una sorta di sopravvivenza alla morte, in cui potrà essere testimone della propria fine, accanto ai sopravvissuti che lo piangeranno.

E proprio per continuare a far vivere questo mondo magico e omnipotente che l'adolescente suicida ricorte all'estrema decisione di far morire il corpo: esso rappresenta infatti proprio quella parte separata di sé che invece abita il tempo, lo spazio, l'esperienza, e dunque la frustrazione e il dolore.