

Enrico De Vito¹

Ricerca Psicoanalitica, 2003, Anno XIV, n. 2, pp. 191-196.

Psicoanalisi in adolescenza: fra convergenze e pluralità di modelli

SOMMARIO

L'intervista dà modo di evidenziare le numerose convergenze con la posizione di Charmet soprattutto riguardo alla centralità della prospettiva evolutiva ed all'importanza, nella consultazione, di concetti come quelli di empatia, risonanza emotiva, identificazione e rispecchiamento. I modelli che vengono esposti, e che fanno riferimento, in particolare, alla Psicologia del Sé nell'interpretazione di T. Senise ed agli studi sull'attaccamento e sullo sviluppo cognitivo ed affettivo, consentono di tratteggiare una prospettiva promettente nella comprensione dell'adolescente e nel suo trattamento a breve e lungo termine.

SUMMARY

Psychoanalysis in adolescence: between convergences and pluralities of models

The interview enable us to underline the convergence with Charmet's positions especially concerning the evolutionary of the developmental perspective, and the importance of concepts such as empathy, tuning, identification, mirroring, during the consultation. The models that are shown and that refer to the Psychology of the Self - in the interpretation of T. Senise - to the studies on Attachment and to cognitive and affective development, let us think of a promising perspective in the understanding of the adolescent and the possibility of a short or long term treatment.

A partire dai primi anni '80, alcuni psicoanalisti in Italia si sono rivolti allo studio e al trattamento delle problematiche psichiche degli adolescenti, in parte raccogliendo l'insegnamento di alcuni "pionieri", in parte cercando di costruire anche in Italia iniziative specifiche come già da anni era avvenuto in altri paesi europei e negli Stati Uniti. Era sembrato importante fare riferimento a modelli consolidati, ma cercando di mantenere un'ispirazione autonoma.

Questa scelta è stata certamente sostenuta, come ricorda Charmet, dal fatto che il territorio della psicologia e della psichiatria dell'adolescenza era quello più vergine, che permetteva più libertà, anche per quanto riguardava la sperimentazione di nuovi approcci e di nuovi servizi. Inoltre era possibile identificarsi con quegli adolescenti che, tra continuità e discontinuità, cercano la propria strada senza necessariamente rompere con la generazione precedente.

Tra questi psicoanalisti di seconda generazione il confronto e gli scambi sono stati da allora particolarmente frequenti e fecondi: spesso ci siamo trovati a collaborare ad attività di formazione e di ricerca e a partecipare alla preparazione di pubblicazioni. I convegni nazionali di Psicoterapia dell'Adolescenza, così come quelli della Società Internazionale di Psichiatria dell'Adolescenza (I.S.A.P.) hanno costituito un'ulteriore e regolare via di comunicazione.

Ho colto quindi con piacere l'occasione offerta da "Ricerca Psicoanalitica" di continuare il confronto e lo scambio di idee con Pietropolli Charmet, discutendo alcuni argomenti trattati nel corso dell'intervista. Su

¹ Psichiatra, psicoanalista SPI, supervisore scientifico 'Progetto A' ASL Milano 2, President Elect I.S.A.P.

molti di questi argomenti mi ritrovo d'accordo: così come più in generale mi trovo a condividere un approccio all'adolescente (dalla fisiologia alla patologia psichica, fino alla diagnosi e al trattamento) che mette al centro la prospettiva evolutiva.

Pur riconoscendo il fascino speculativo e applicativo, soprattutto per quanto riguarda il lavoro con i gruppi, della teoria coenemica di Fornari e apprezzando la coerenza secondo cui questo modello utilizzato da Pietropolli Charmet si è andato ampliando e arricchendo nel tempo, mi sono però riferito, nell'occuparmi di adolescenza ad altri modelli, in particolare a quelli che considerano i processi di strutturazione e ristrutturazione del Sé a partire dalle prime fasi della vita fino all'adolescenza e all'età adulta. La mia attenzione si è inizialmente rivolta soprattutto ai contributi di Margaret Mahler e di Kohut. Questi contributi erano serviti a Tommaso Senise alla fine degli anni '70 a concettualizzare la sua modalità di intervento clinico (analisi del Sé). Senise aveva scelto il vertice dei processi d'individuazione, come investigazione dell'Io sul Sé, per approfondire il funzionamento mentale dell'adolescente.

Si tratta di un punto di vista diverso da quello che considera primariamente i contenuti del lavoro simbolico e i processi di simbolizzazione (sia come funzione di legame tra pulsione e significato, sia come costituzione di aggregati o codici). Un punto di vista che, negli ultimi anni, grazie in particolare agli studi sull'attaccamento e sullo sviluppo cognitivo e affettivo, si è andato arricchendo di concetti (come quello di Modelli Operativi Interni, di Funzione Riflessiva, e di Meccanismi Interpretativi Interpersonali) che definiscono utilmente lo strutturarsi delle rappresentazioni di sé e dell'altro entro una matrice relazionale. Il fatto che la matrice relazionale implichi la trasmissione transgenerazionale di queste rappresentazioni di sé e dell'altro (e delle modalità attraverso cui si costituiscono) viene a connotare ulteriormente questo modello evolutivo alla psicopatologia dell'infanzia e dell'adolescenza e di conseguenza la diagnosi e il trattamento.

Questo rilievo dato alla messa a fuoco dei processi d'individuazione (alla base della costituzione soggettiva dell'identità e quindi alla base della geografia dei rapporti tra realtà interna e realtà esterna) già nella presa in carico di valutazione dell'adolescente comporta il considerare la crisi adolescenziale soprattutto come una disorganizzazione di questi processi d'individuazione, quindi un'alterazione più o meno settoriale della continuità del Sé. D'altra parte non si può che concordare con il principio per cui la crisi crea fluidità psichica e quindi opportunità per un cambiamento di *pattern* precedenti. È stato recentemente sottolineato come non solo le trasformazioni corporee ma l'aumento della complessità cognitiva (che obbliga l'adolescente a integrare pensieri sempre più numerosi e complessi riguardo ai propri e altrui sentimenti e motivazioni) può favorire ma anche ostacolare il lavoro d'individuazione (e di separazione). L'adolescente sperimenta nuove identificazioni come un momento centrale della sua esplorazione di aspetti differenti di sé (i Sé possibili) con una libertà di movimento e di scelta tanto maggiore quanto più i suoi referenti interni sono stabili e differenziati e quanto più alta è la sua capacità riflessiva. Separazione e individuazione sono quindi tanto meglio realizzabili quanto più vi è una condizione interiorizzata di attaccamento sicuro, che consente di vagliare selettivamente i Sé possibili senza confondersi con essi e di procedere amalgamandoli via via con altre identificazioni precedenti che sono servite a rafforzare contemporaneamente sicurezza e autonomia. La stessa condizione di attaccamento sicuro permette al soggetto di mantenere la propria regolazione affettiva e di non dover fare ricorso, per proteggersi dall'angoscia, alla realtà percettivo-motoria e all'oggetto concreto.

Più che alla cultura affettiva e ai suoi rimaneggiamenti da parte dell'adolescente, la mia attenzione va quindi agli aspetti strutturali, alla relazione tra Sé e l'altro e tra realtà e fantasia, alla coerenza del pensiero e del linguaggio, alla qualità e alle eventuali distorsioni dell'immagine di sé, alle caratteristiche dell'autoregolazione. Sono tutti aspetti di cui anche Charmet tiene ben conto, come evidenzia in particolare quando fa riferimento alla diagnosi evolutiva. Condivido d'altra parte con lui l'idea che sia molto opportuno utilizzare con l'adolescente il modello della psicoterapia breve. Al Centro che coordino da alcuni anni, il

Progetto A, abbiamo adattato la “psicoterapia breve d’individuazione” alle esigenze del servizio pubblico, conservando l’obiettivo di giungere in un numero limitato di sedute a una riattivazione del lavoro di riorganizzazione del Sé attraverso il sostegno dato ai processi d’individuazione.

Questo significa puntare sulla normalità della crisi, sul non incrementare la regressione, ma piuttosto sostenere le risorse e la creatività delle associazioni e degli spostamenti, la fluidità dello spazio potenziale. Perciò l’alleanza di lavoro, quando è possibile fin dal primo incontro, diventa più propriamente un’alleanza di gioco: al di là di condividere l’interesse per il traguardo (l’autoritratto) il terapeuta mette a disposizione al momento giusto la propria competenza investigativa, le proprie attrezzature e la propria persona per trovare nuove prospettive e aprire percorsi più funzionali. Tra le attrezzature proposte vi sono i test proiettivi (Rorschach e TAT): questo soprattutto quando vi è un’inibizione del pensiero e della relazione, per cui risulta utile trovare veicoli per la comunicazione.

Ma proprio il lavoro clinico con gli adolescenti al Progetto A, nella carenza che c’è a Milano e in Italia di servizi pubblici che intervengano oltre la consultazione e oltre la psicoterapia breve, ci ha messo davanti all’evidenza che più della metà dei ragazzi che giungono alla nostra valutazione richiedevano una psicoterapia a più lungo termine (a una o più sedute settimanali). Sono adolescenti la cui modalità di funzionamento corrisponde a un disturbo più grave dell’organizzazione del Sé e a una difficoltà maggiore dell’autoregolazione affettiva, con presenza marcata di difese primitive.

Si potrebbe dire per questi ragazzi che la loro vulnerabilità psichica è gravemente accresciuta in quanto essi non dispongono di una barriera che li protegga da un’intrusione più o meno massiccia, acuta o cumulativa, di prodotti psichici traumatici. Per questi adolescenti non può che essere una relazione psicoterapeutica sufficientemente duratura a promuovere la formazione di nuovi modelli procedurali e quindi nuove potenzialità di rappresentazione e di legame. La consultazione terapeutica in questi casi diventa il preliminare utile per la valutazione del funzionamento interno ed esterno, in particolare per quanto riguarda le relazioni familiari, e il mezzo per giungere a offrire, durante la restituzione, indicazioni di trattamento motivate e possibilmente condivise dall’adolescente e dai suoi genitori.

Se è vero poi che, come sostiene Charmet, una linea privilegiata di intervento terapeutico (a breve o a lungo termine) con l’adolescente è quella fondata su empatia e risonanza emotiva, identificazione e rispecchiamento, mi sembra che nella terapia a più lungo termine acquista uguale rilievo l’altra linea di esperienza, comunicazione e elaborazione, fondata sul transfert e sul controtransfert.

Anche se è vero che, soprattutto all’inizio, nel seguire questa seconda linea può essere utile rimandare anche a lungo interpretazioni che mettono in primo piano il terapeuta come oggetto privilegiato e esclusivo del transfert, per il rischio di renderlo troppo invadente e dominante.

Queste due linee di esperienza e di elaborazione, quella fondata sull’asse transfert/controtransfert e quella fondata sulla nuova relazione sono in rapporto dialettico tra loro e si influenzano continuamente. La creatività dello psicoterapeuta di adolescenti sta nel rendere più fluido e vivo il rapporto tra le due linee nel corso del processo, mantenendo la capacità di riflettere su quello che sta avvenendo sull’insieme. È probabile che gli adolescenti per cui è indicata la psicoterapia a medio/lungo termine (e per cui si può parlare propriamente di situazioni psicopatologiche anche se spesso difficilmente inquadrabili con le metodologie diagnostiche tradizionali) siano quelli per cui, per motivi diversi, non è stato attuato o è fallito l’intervento precoce di cui Charmet sottolinea l’importanza. Nel progettare Servizi per adolescenti penso che sia necessario occuparsi sia dell’intervento precoce che di quello a lungo termine per gli adolescenti più disturbati. Anche in questo caso è importante che i due interventi siano in rapporto tra loro: ad esempio nel senso di una continuità del setting, soprattutto quando, come accade frequentemente, è controindicato un passaggio di mano, oppure nel senso di un intervento diretto ad altri membri vulnerabili in età di sviluppo della stessa famiglia.

Nel trattare di intervento precoce e più in generale di prevenzione, spesso vengono utilizzate chiavi di

lettura diverse del fenomeno adolescenza e, in particolare, la chiave sociologica. A questo proposito vedo anch'io i rischi che segnala Charmet nelle sue conclusioni: è sempre più importante che noi psicoanalisti manteniamo un assetto stabile a partire dal nostro sapere, un assetto che sia nella clinica che nelle applicazioni tenga al riparo dalla babele dei linguaggi e dei metodi e da generalizzazioni che talvolta allontanano dalla comprensione della sofferenza individuale.