

Le "relazioni difficili" dell'adolescenza dal punto di vista del disagio psichico

Salute Mentale Donna
Responsabile: dr. Elvira Reale

L'adolescenza è il momento dell'apprendistato, delle prove di partecipazione al mondo degli adulti, dell'apprendimento consapevole dei modelli e dei ruoli in vista di un prodotto che è la definizione del progetto di vita da adulto.

L'adolescenza è infatti l'età dei grandi cambiamenti, una età in sé a rischio di disagio: essa comporta la scoperta e la strutturazione consapevole di sé, delle relazioni sociali e sessuali consapevoli, dell'autonomia. Ovviamente l'adolescenza non è senza infanzia e senza i primi anni di vita, eventi importanti di questa fase possono gravare già sull'adolescente prima che si affacci alla fase delle autonomie personali e sociali.

Questa fase è accompagnata dalla relazione con i genitori, naturali *tutors* di questo percorso verso l'autonomia.

Ma spesso i *tutors*, non sono sufficientemente preparati a questo ruolo, spesso hanno loro stessi problemi e difficoltà relazionali che creano interferenze non virtuose; più spesso i *tutors* sono lasciati soli in un ruolo ed in una funzione di tutoraggio che dovrebbe prevedere anche l'intervento del contesto sociale allargato (scuola, enti locali, ecc.)

Da qui noi pensiamo che particolare attenzione deve essere rivolta a questa relazione nell'adolescenza, non per colpevolizzare i genitori o scaricare su di loro ogni responsabilità del disagio psichico dei figli, ma per fornire strumenti e chiavi di lettura che permettano un accompagnamento di una funzione che oggi è più faticosa di ieri a causa di processi sociali che aggravano e ritardano il passaggio dei giovani dall'adolescenza all'età adulta.

Quali i punti chiave di queste relazioni?

Avremo modo di parlare di più *fattori di rischio*, ponendo l'accento sul carico di responsabilità che gli adolescenti subiscono come intralcio nell'intraprendere un personale percorso di autonomia dalla famiglia e dai genitori. Il sovraccarico infatti, che consideriamo il primo fattore di rischio, è un carico eccessivo (ovvero che eccede le possibilità dell'adolescente di far fronte alle richieste di supporto ed aiuto) di responsabilità, compiti e funzioni che l'adolescente è chiamato a svolgere in questa fase e che può determinare chiusure e blocchi alla "sua vita da adolescente", con conseguente disagio che si manifesta direttamente in questa tappa.

Qui vogliamo parlare di un aspetto della relazione genitori-figli che riguarda il carico di aspettative genitoriali sul progetto futuro dell'adolescente, sul *cosa farà e come sarà* da grande.

Questo carico di aspettative infatti non interviene a bloccare l'adolescente nella fase attuale, dell'adolescenza appunto, ma pone ipoteche sul futuro, creando vincoli alla libertà di autodeterminazione dell'adolescente nelle future relazioni adulte e nelle future rappresentazioni del Sé.

Vi sono varie forme di progettazione che intervengono nella relazione tra l'adolescente ed i suoi genitori che fanno parte di questa specifica relazione formativa composta di atteggiamenti pratici e di richieste verbali e normative.

Hanno senso per la produzione del malessere tutte quelle forme di intervento sul progetto dell'adolescente che giungono a definire:

- un carico di aspettative e di modalità per conto di altri che disattendono o si discostano da un modo personale dell'adolescente di sviluppare la propria progettualità
- il restringimento e la rinuncia a propri modi di vedere e di essere,
- la sovrapposizione di altri interessi a quelli personali,
- il funzionalizzare il progetto personale a progetti ed aspirazioni di altri.

Analizziamo ora tutte le forme possibili di progettualità che possono manifestare i caratteri su menzionati ed entrare quindi nella produzione di un malessere futuro.

A. Progettazione del fare

Cosa vorrò fare e cosa vogliono i miei genitori che io faccia?

Le aspettative dei genitori funzionano rispetto al progetto personale come restrittive o promotive: “non devi fare determinate cose che vorresti fare”; o “devi fare altre o più cose rispetto a quello che non vorresti fare”. Ambedue le funzioni hanno un unico effetto distogliere energie e capacità dell'adolescente alla realizzazione diretta del progetto personale e Comunque esse creano sovraccarico e situazione di pressione interna con riduzione di risorse libere funzionali all'accrescimento e sviluppo della propria soggettività.

B. Progettazione dell'essere

Come sarò?

La progettazione dell'essere si riferisce agli aspetti e personalità stili di risposta preferiti: essere aggressivo, competitivo, socievole, disinibito, accomodante ecc.

Questa progettazione sul piano pratico è poco sensibile alle dichiarazioni ma assume direttamente gli aspetti che vede agire: una madre o un padre ansiosi o asociali, che prendono il figlio nell'area di supporto della loro ansia o della loro solitudine, creano una situazione da cui difficile è dissociarsi. Il volere poi che il figlio diversamente da loro sia socievole e non ansioso, non produce meno ansia e più socievolezza, ma crea soltanto il terreno fertile per una immagine di incapacità soggettiva “ i miei genitori vogliono che io sia socievole, mi spingono a fare amicizie, ma sono io che non ci riesco”.

Anche questa progettazione costituisce un fattore di rischio se risente del meccanismo della funzionalizzazione e del coinvolgimento dell'adolescente in un'area di interessi impropri: l'area di supporto ai modi di essere dei genitori. Gli effetti specifici di questo meccanismo sono i sensi di incapacità e/o di colpa rispetto a modalità personali indotte ma al tempo stesso sottoposte a critica.

C. Progettazione della relazione

Come sarò nella relazione con gli altri?

Il problema del modello della relazione scaturisce dal tipo di relazione con il mondo che hanno le figure genitoriali, e dall'analisi che viene fatta intorno al bilancio dare-avere.

In genere il modello pratico che illustra la relazione con l'esterno, più implicata nel percorso di disagio, è quello che fa riferimento ad un bilancio dispari tra le due polarità del dare e dell'avere^[1]. Si dà e non si riceve, si dà fiducia e si riceve tradimento.

Questo modello è molto incisivo sulla capacità di relazionarsi con gli altri sull'onda del piacere e del "gioco"^[2]. Esso sostituisce alla necessaria attività esplorativa ed esperienziale tipica dell'adolescenza, che prevede uno scambio con il mondo esterno fondato sull'interesse personale all'esperienza ed alla conoscenza di sé e degli altri, una impropria funzionalizzazione della relazione sull'onda di bisogni dell'adulto che sono quelli di costruire la relazione preferenziale con il figlio candidandosi ad unico referente e ottenendo in cambio la disponibilità ad utilizzarlo (funzionalizzazione del figlio) nell'area dei bisogni personali. L'adolescente è quindi indirizzato a valutare il rapporto con gli altri come un rapporto "in perdita" in cui non si realizzano obiettivi personali.

Tipici esempi sono le osservazioni, le critiche degli adulti alle relazioni degli adolescenti: "cosa hai ricavato, a che ti serve frequentare questo amico se non ti ricambia. Perché fai un regalo se poi non lo ricevi ecc."

Con questa modalità di intervento dell'adulto sul mondo relazionale dell'adolescente si veicola la percezione di una esperienza relazionale fondata solo sul dare in cui costantemente manca o è defettuale il ricevere.

D. Progettazione della relazione di coppia

D. Che tipo di partner sarò?

Oltre il modello relazionale generale, nell'adolescenza il progetto di sé si fonda anche sulla percezione della relazione specifica tra i genitori: questa relazione sarà una guida per le relazioni dell'età adulta con l'altro sesso.

Anche in questo caso la progettazione viaggia su due binari:

quali modelli pratici, cosa fanno i genitori e come si comportano tra loro, cosa dicono ciascuno dell'altro, i loro livelli di soddisfazione espressi nella relazione;

cosa fanno i genitori in relazione al coinvolgimento del figlio nella loro relazione e cosa dicono del figlio;

come sono nel rapporto diretto con il figlio;

quali modelli astratti teorici o ideali,

come vorrebbero la relazione tra di loro e cosa vorrebbero che l'altro facesse nella relazione;

quali aspettative hanno dal figlio in relazione alla loro vicenda coniugale;

come rappresentano se stessi nella relazione con il figlio.

E. Progettazione della maternità/paternità

Quale padre o quale madre sarò da grande?

Il trasferimento dell'esperienza anche in questo ambito viaggia su due versanti:

il versante di figlio ovvero: ciò che ho esperito nella posizione di figlio

il versante del genitore: ovvero ciò che il genitore trasferisce al figlio come modello dell'esser madre o padre.

Sul primo versante ciò che si trasferisce è l'esperienza della sofferenza/gioia che direttamente è pervenuta al figlio nel rapporto con i genitori. Si delineano tutto quello che io farò/non farò come genitori. Se l'esperienza della sofferenza è stata molto profonda, i comportamenti relativi possono non solo essere non essere preferiti ma totalmente banditi/proibiti, creando barriere e limiti alla espressione personale.

Sull'altro versante, i figli assorbono il giudizio ed i modelli sulla genitorialità. Si costruiscono così i modelli della buona madre e del buon padre o quelli della cattiva madre e del cattivo padre. Questi modelli possono essere molto coercitivi, se il genitore ha puntato su questo modello la propria realizzazione (si pensi alle

donne, casalinghe senza altro campo di realizzazione personale), e se ha interesse a rappresentarsi come molto buono; oppure se questi modelli sono stati usati come armi nel conflitto coniugale per svalorizzare l'altro agli occhi del figlio.

In sintesi entrano nella costruzione del malessere i modelli di perfezione sia positiva che negativa: è ugualmente nociva l'immagine di un genitore molto buono o molto cattivo; oppure le immagini contrapposte di un genitore solo buono e di un altro solo cattivo. Il figlio infatti nella progettazione di sé si troverà ad incarnare un modello sbilanciato che crea sicuramente sovraesposizione allo stress (devo essere perfetto come l'uno o devo assolutamente non essere cattivo come l'altro).

Infine entra nella progettazione della propria genitorialità anche l'assenza di genitori, e di modelli; questo vuoto si presta in genere ad una lettura negativa di carenza ed apre la porta ad una enfaticizzazione del ruolo del genitore con elevate quote di aspirazioni perfezionistiche.

I FATTORI DI RISCHIO IN ADOLESCENZA E LE STORIE DI MARIANNA e ROSSELLA Conoscere i fattori maggiormente implicati nella produzione di disagio psichico

I fattori di cui parliamo sono tratti dalla pratica clinica del nostro Centro, e da ricerche statistiche con campioni di controllo (gruppi sani).
L'individuazione dei fattori di rischio nella patologia psichica costituisce un importante strumento per la prevenzione;
per quella attività cioè che mira a ridurre i comportamenti patogeni ed a sviluppare i comportamenti che promuovono la salute nell'ambito della vita quotidiana.

I FATTORI DI RISCHIO

1. Il sovraccarico di responsabilità nella vita familiare (in particolare si è osservata la presenza di una funzione di supporto nei confronti di figure adulte, genitoriali);
2. rete relazionale: carenza/assenza di validi rapporti amicali e di rapporti di confidenza extra-familiari;
3. interessi personali: riduzione/assenza di spazi di interessi personali;
4. progetti personali: riduzione/assenza di progetti autofondati ed automotivati;
5. stima di sé: riduzione/assenza di una percezione di capacità personale;
6. stima degli altri: riduzione/assenza di giudizi positivi nei campi dell'autonomia personale ;
7. percezione di stanchezza e ridotta capacità psicofisica: presenza di vissuti di facile stancabilità e rinunciabilità; presenza di segnali generici di malessere sia fisico che psichico.

Questi fattori rappresentano alcune aree della vita degli/delle adolescenti in cui si manifestano "zone di rischio" che vanno tenute sotto controllo

IL PRIMO FATTORE DI RISCHIO:

LA FUNZIONE DI SUPPORTO (SOVRACCARICO FAMILIARE) E L'INVERSIONE DEI RUOLI (L'ADOLESCENTE CHE SOSTIENE L'ADULTO)

Le esigenze di supporto della famiglia caricate sulle spalle dell'adolescente costituiscono un peso improprio e possono essere considerate a buon diritto *il primo fattore di rischio per i disturbi psichici*

La funzione di supporto all'interno della famiglia è diretta prevalentemente verso la madre sia per i maschi che per le femmine.

La femmina è anche più caricata di compiti e responsabilità diffuse all'interno della famiglia, ma al tempo stesso riveste un ruolo di minor potere: è la cenerentola della casa;

il maschio invece nel ruolo di supporto alla madre trae più potere: "è il sostituto del padre presso la madre".

Dalla diversificazione della qualità e quantità del supporto derivano le diverse configurazioni degli altri fattori: in particolare nelle adolescenti femmine, alla maggiore e più intensa funzione di supporto, rispetto ai loro coetanei maschi, si collegano: la più elevata riduzione della rete amicale, degli interessi e spazi personali; la maggiore riduzione della stima di sé.

Indicatori prevalenti della funzione di supporto ai genitori

1. Mi occupo del lavoro domestico, di una o più cose tra le seguenti: fare i piatti, cucinare, pulire, fare la spesa, eseguire commissioni ecc.
2. Mi capita spesso di sostituire mia madre nelle attività familiari
3. Dico tutto a mia madre: vuole sapere sempre quello che faccio
4. Parlo spesso con mio padre: cerca la mia compagnia
5. Aiuto di solito mio padre nelle sue attività o nel suo lavoro
6. Mi occupo di un familiare: fratello, sorella, nonno, ecc.
7. Mia madre se ha un problema personale me ne parla
8. Mi accorgo quando mia madre sta male, piange, ecc.
9. Vedo spesso mio padre in difficoltà
10. Mio padre mi parla delle sue preoccupazioni
11. Quando i genitori litigano sono presente e di solito cerco di ristabilire la calma
12. Di solito trascorro molto tempo in casa: oltre la scuola sto più a casa che fuori

GLI ALTRI FATTORI DI RISCHIO

Lo studio

Attenzione quando: nelle adolescenti i tempi dello studio aumentano senza particolari necessità; e attenzione quando negli adolescenti, in prevalenza ma anche nelle adolescenti, lo studio ed il rendimento calano.

La rete relazionale

Attenzione quando: nelle adolescenti si riducono le relazioni ed il tempo loro dedicato, oppure quando si stabiliscono precoci rapporti di coppia, che escludono altre relazioni.

Oppure le relazioni non si modificano dal punto di vista quantitativo (ciò succede in prevalenza nei maschi) ma si riducono le relazioni di confidenza con i coetanei.

Gli interessi personali

Attenzione quando: gli interessi personali nelle adolescenti tendono a ridursi significativamente e tendono ad azzerarsi mentre aumentano i tempi di permanenza in casa.

Il progetto personale

Attenzione quando: gli adolescenti riducono i loro progetti, o coltivano progetti familiari " per soddisfare esigenze di altri".

Le adolescenti tendono a seguire le aspirazioni familiari, e spesso hanno scarsa conoscenza delle aspirazioni personali (ciò che piace, ciò verso cui si sente di avere una propensione, ecc.).

Gli adolescenti maschi coltivano spesso progetti distanti dalla loro realtà e dalle loro opportunità.

La percezione di sé

Attenzione quando: le adolescenti si sentono insicure. L'insicurezza non è un carattere costituzionale delle ragazze rispetto ai ragazzi, sull'insicurezza le adolescenti costruiscono la scarsa padronanza di sé e la bassa autostima. Nei maschi con problemi i livelli di insicurezza e disistima sono nettamente inferiori a quelli delle ragazze.

I disturbi psico-fisici

Attenzione quando si evidenziano:

nelle femmine, stanchezza, preoccupazione del peso, insicurezza, pianto immotivato, tendenza all'isolamento.

nei maschi, stanchezza, insicurezza, aggressività, comportamenti evitanti e ripetitivi .

VISUALIZZIAMO INSIEME I FATTORI DI RISCHIO NELLA STORIA DI MARIANNA E ROSSELLA , DUE ADOLESCENTI CON PROBLEMI DI DISAGIO PSICHICO

Marianna, una ragazza di 15 anni, i suoi sintomi, perché e come arriva ad un servizio di psicologia, le relazioni con i genitori, i suoi interessi ed i suoi progetti, la percezione di un fallimento, la chiusura, il malessere.

Ed ancora come uscire dal malessere e riformulare il proprio progetto di adolescente, anche con l'aiuto dei genitori ed una loro modifica di atteggiamento.

Rossella è un'adolescente di 16 anni bulimica con problemi legati alla sfera familiare ed ai rapporti di violenza del padre verso la madre.

LA RICERCA SUI FATTORI DI RISCHIO IN ADOLESCENZA: LE PRINCIPALI DIFFERENZE MASCHIO-FEMMINA

DIFFERENZE STATISTICAMENTE SIGNIFICATIVE NEL CONFRONTO TRA GRUPPI MASCHILI E FEMMINILI CON PROBLEMI PSICHICI DI ANSIA/DEPRESSIONE E GRUPPI DI CONTROLLO (SANI)

si osservano le differenze tra maschi e femmine nei seguenti fattori:

- **IL CARICO FAMILIARE, MAGGIORE PER LE RAGAZZE IN TUTTI GLI ASPETTI;**
 - **LA RIDUZIONE DELLA RETE AMICALE, MAGGIORE NELLE FEMMINE;**
 - **LA RIDUZIONE DEGLI INTERESSI PERSONALI, MAGGIORE NELLE FEMMINE;**
 - **LA PERCEZIONE DI SÉ PIÙ NEGATIVA NELLE FEMMINE CON:**
 - **PIÙ PERCEZIONE DI INCAPACITÀ,**
 - **PIÙ INSICUREZZA,**
 - **PIÙ RIDUZIONE DELLA STIMA DI SÉ**
-
- **NELLA VALUTAZIONE DEI DISTURBI PSICO-FISICI,**
 - **LE FEMMINE MOSTRANO:**
 - **PIÙ PIANTO IMMOTIVATO, PIÙ ISOLAMENTO,**
 - **PIÙ INSICUREZZA, PIÙ PREOCCUPAZIONE PESO,**
 - **PIÙ STANCHEZZA.**
 - **I MASCHI MOSTRANO:**
 - **PIÙ COMPORAMENTI RIPETITIVI,**
 - **PIÙ MALESSERI FISICI.**

I GRUPPI SANI DELLA RICERCA, MASCHILI E FEMMINILI, NON MOSTRANO DIFFERENZE TRA LORO

MASCHI E FEMMINE SANI HANNO COMPORTAMENTI SIMILI
NELL'ADOLESCENZA.

Il carico familiare è basso per entrambi; anzi la media percentuale nei maschi è più elevata a causa di uno specifico indicatore: "la mancanza di competenza, e di strumenti".

La rete relazionale, come gli interessi ed i progetti personali sono presenti, soddisfacenti e non creano sovraccarico o stanchezza per entrambi i gruppi.

Nella percezione di sé le femmine non mostrano maggiori sensi di incapacità ed insicurezza, né minore autostima dei maschi.

Nei disturbi psico-fisici non compare alcun orientamento nelle femmine verso la preoccupazione del peso, l'insicurezza, il pianto immotivato.

IN SINTESI

Non vi sono differenze strutturali (di costituzione, di personalità, ecc.) tra maschi e femmine, ma le differenze iniziano quando si innesta un percorso di disagio psichico e questo è collegato alle maggiori richieste e pressioni che le femmine, a partire dall'adolescenza, subiscono nei loro contesti di vita.