

**IL PREADOLESCENTE TRA DENTRO E FUORI:
SETTING E RELAZIONE TERAPEUTICA TRA REMOTO E PRESENZA**

Lucia De Bastiani e Federica Magarini***

Negli ultimi anni, nel nostro Istituto, è emerso un particolare interesse sulla presa in carico del preadolescente e della sua famiglia. Questo interesse ha fatto nascere gruppi di lavoro e di riflessione che, a partire dalla clinica, si sono interrogati sulle caratteristiche e sulle peculiari sfide evolutive affrontate in questo breve arco di vita e su come queste influiscano sul setting, interno ed esterno, della terapia e del terapeuta.

Dal nostro punto di osservazione la preadolescenza, generalmente individuata tra i 10 e i 13 anni, può essere paragonata all'esperienza del gattonamento in cui l'euforia spesso vira repentinamente in un sentimento di spaesamento e ritiro o ritorno sui propri "passi". Nel gattonamento, come nella preadolescenza, arrivano al bambino i primi NO, ma anche i primi entusiastici apprezzamenti per le cose che riesce a fare. Il preadolescente comincia a "*spostarsi autonomamente, prova ad uscire dallo sguardo dell'oggetto, potendo rientrarvi appena se ne sente la distanza*"¹.

Una delle caratteristiche distintive appartenenti al preadolescente è sicuramente l'essere "*in transizione*", in senso evolutivo e psicodinamico, tra un movimento in avanti, verso le tappe adolescenziali, e quello all'indietro, nel passato, verso i lidi infantili conosciuti e, dunque, rassicuranti.

Nella preadolescenza appare costante l'oscillazione tra grandiosità e fragilità narcisistica.

Questo movimento oscillatorio, continuo e irregolare, è secondo noi declinabile in duplice modo: su un piano "*intra-sistemico*", ossia legato all'intimità del suo mondo interno, e su un piano "*inter-sistemico*", relativo cioè alla dimensione familiare e sociale in senso lato (amici, scuola, sport...). L'avvento della pubertà viene vissuto dal preadolescente (e dalla sua famiglia) con sorpresa e, spesso, grande smarrimento: i cambiamenti che accadono in breve tempo diventeranno oggetto di elaborazione e integrazione nell'identità personale anche negli anni futuri. Un percorso incerto e complesso, che necessita di contenitori adulti in grado di sintonizzarsi su onde di frequenza in continua ridefinizione. Mai ferme, sempre in movimento. Il preadolescente ha bisogno dell'altro per non perdersi e per definirsi; ha bisogno di rispecchiarsi per non sentirsi mostruosamente trasformata/o².

Il rischio di questa fase di transizione è quello di considerare il preadolescente come "già adolescente", trascurando la parte giocosa e sognante del bambino o, viceversa, considerarlo come ancora un bambino, trascurando le spinte evolutive e differenzianti: "*Preferire l'area dell'essere... all'area del divenire*"³.

La preadolescenza può essere definita, seguendo le parole di Goisis, come un momento a sé e con caratteristiche proprie specifiche: il "*non più*" rispetto all'infanzia e il "*non ancora*" rispetto all'adolescenza. È una fase evolutiva a sé, con una sua specificità ed una necessità di intervento

* Psicologa, Psicoterapeuta, Socio PsiBA, Membro dell'Area Clinica e del Comitato di Redazione PsiBA, Consulente presso la Neuropsichiatria dell'ospedale Niguarda di Milano.

** Psicologa, Psicoterapeuta, Socio e Docente PsiBA, Membro dell'Area Clinica e del Comitato di Redazione PsiBA.

¹ Mancuso F. Il preadolescente dentro e fuori. *Quaderno dell'Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente*, Vol. 53 p.25

² Mancuso F. Il preadolescente dentro e fuori. *Quaderno dell'Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente*, Vol. 53 p.27

³ Mancuso F. Il preadolescente dentro e fuori. *Quaderno dell'Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente*, Vol. 53 p.34

tecnico differente dagli altri. I preadolescenti è come se fossero troppo grandi per rispettare gli adulti, ma non sufficientemente grandi per avere rispetto di se stessi”⁴.

Anche l’assetto della terapia con il preadolescente deve quindi adattarsi in maniera flessibile per diventare uno spazio da utilizzare a volte per testare l’adulto, fino a sfidarlo per emanciparsi, a volte per tornare ad una relazione che accoglie e contiene anche le parti più infantili, regressive. La relazione terapeutica con il preadolescente è di nuovo un’oscillazione tra il mondo interno e quello esterno, nel tentativo di raggiungere l’intrapsichico passando per il quotidiano in un continuo gioco di “dentro e fuori”.

In un’epoca, quella pandemica, dove i tempi (congelati, identici e immobili), gli spazi (minimi e forzatamente condivisi) e i rapporti (evitati, temuti e rischiosi) sono stati necessariamente oggetto di ridefinizione, non senza un grande sacrificio, questo assetto è forzatamente mutato non solo nel setting, ma anche nella relazione. L’altro, esterno alla famiglia, adulto e pari, con le sue potenzialità relazionali e di rispecchiamento, che in questa fase comincia a diventare fondante non solo in senso relazionale, ma anche identificatorio di un Sé in divenire, diventa ora minaccia di contagio. Come vedremo con Sara la paura relazionale si confonde e si nasconde quindi con la “prudenza” del contagio.

Ci siamo chiesti se il setting online, a volte unico possibile, permetta l’oscillazione “dentro e fuori” o non sia un modo per mettere distanza e chiudere la porta all’elaborazione del mondo interno come sembra fare Alessandro che, pur facendo entrare la terapeuta nella sua nuova casa reale, sembra lasciarla fuori e lasciarsi fuori dal mondo interno che faticosamente era entrato nella relazione terapeutica in presenza.

Anche il setting in presenza, per noi così familiare, si trova a mutare, non per le esigenze del preadolescente, ma perché “invaso” da regole e restrizioni (distanza, mascherina, igienizzazione, ecc.), indipendenti e superiori al contratto terapeutico, e porta con sé non solo una relazione terapeuta-paziente da ripensare, ma anche una routine a tratti alienante e distanziante, impedendo che sia solo la relazione a definire le distanze.

Sara⁵

Sara ha appena compiuto 13 anni; mentre il corpo è alto e longilineo (menarca ai 10 anni), l’espressione del viso, l’atteggiamento e il modo di vestirsi ricordano quello di una bambina alla scuola primaria.

Nella mia stanza fa incetta di caramelle e guarda incuriosita ogni gioco disponibile, verbalizzando grande fascinazione per tutto ciò che è colorato, buffo e “puccioso” (“Uuuu bello questo!! E questo!? Stupendissimo!”), tradendo il bisogno di padroneggiare il contesto circostante ancorandosi a contenuti squisitamente infantili, afferenti al mondo fantastico e colorato dei “cartoni animati”.

Oscilla però di continuo, aderendo al “prototipo della perfetta preadolescente”, tra un versante fanciullesco e uno invece più maturo, dandomi l’idea di un’esploratrice alla ricerca di una dimensione introspettiva, critica e simbolica che appartiene, viceversa, al mondo “dei grandi”.

Descritta dai genitori come una “*bambina timida e vergognosa*”, con l’ingresso alle medie – e in coincidenza con una pandemia che ha sconvolto gli equilibri sociali e personali di ognuno – Sara ha manifestato una sintomatologia fobico-ansiosa quasi invalidante, che le rende praticamente impossibile la frequentazione delle lezioni scolastiche e la chiude in un bozzolo rassicurante, ma limitante: casa sua.

Quando la conosco, Sara frequenta la seconda media; vive in un paese di provincia, è timida, impacciata, ha bassissima considerazione di sé e, causa DAD, non esce di casa da mesi.

⁴ Goisis R. (1999) A proposito di genitori e di preadolescenza. Appunti e considerazioni cliniche preliminari, Relazione presentata ai Seminari dell’Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell’Adolescente il 26.01.99. *Quaderno dell’Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell’Adolescente*, Vol. 11.

⁵ Caso clinico condotto dalla dott.ssa F. Magarini.

Mi dirà poi che della scuola che frequenta conosce pochissimo, perché ci è andata sì e no 5 mesi in tutto (*“Poi, con il virus, non ho neanche fatto in tempo a imparare a memoria i cognomi in ordine sul registro... tutti a casa!”*).

Nel 2020, infatti, poco dopo aver preso dimestichezza con i nuovi ritmi della scuola secondaria di primo grado, il Coronavirus la obbliga – come tutti i suoi coetanei – a rinchiuersi in casa.

Sara racconta di essere stata felice però: non essendo un tipo estroverso e incline ai cambiamenti, il poter vivere un passaggio così delicato come l'ingresso alle medie tra le mura della sua cameretta, le è parso un gran privilegio *“Meglio eh la DAD! Così non ero obbligata a farmi degli amici... perché poi se no metti che non stavo simpatica a nessuno, che venivo isolata... o presa in giro... invece così almeno ero tranquilla, al sicuro... una volta finita la lezione non ero obbligata a stare con gli altri, stavo con mamma e potevo giocare ad Animal Crossing”*.

La propria camera diventava una “tana”, uno spazio protetto e tutelante rispetto al mondo reale, fuori, così minaccioso e – potenzialmente – contagioso.

L'entrare in relazione con l'altro, sconosciuto, diventa non solo “perturbante”, ma anche fonte di pericolo per la propria incolumità. Niente contatti fisici, niente interazioni.

L'altro diventa minaccia, in un momento evolutivo – la preadolescenza – dove invece l'altro incarna l'oggetto che, in maniera “speculare”, permette di sperimentare il proprio Sé in divenire.

Per Sara il mondo virtuale sostituirà, per lungo tempo, la dimensione relazionale ed affettiva a cui una preadolescente può aggrapparsi per definire e via via consolidare un'identità che è ancora connotata da forti spinte regressive e desideri abbozzati di autonomia ed emancipazione.

I genitori, in là con l'età e inseriti in un contesto concreto e semplice che poco spazio lascia alla dimensione emotiva, sembrano incapaci di interessarsi al mondo preadolescenziale della figlia; affezionati all'idea di “bambina” che Sara era fino a qualche mese fa, non sembrano essersi accorti che ora – davanti a loro – non c'è più una figlia il cui unico interesse sono le Barbie, ma una preadolescente che dietro al desiderio di stare a giocare in cameretta nasconde la sua angoscia nel diventare grande anche attraverso l'incontro con l'altro.

I genitori, di fatto, sottovaluteranno la portata di questo “ritiro obbligato dalla scena relazionale” della figlia; ad ottobre, sarà la scuola ad avvisarli (poco prima dell'ennesimo lockdown) che forse Sara ha bisogno di un aiuto.

L'impaccio di Sara a livello emotivo si traduce anche in gravi difficoltà relazionali: la ragazzina comincia il secondo anno di scuola, a settembre, con il rifiuto di andare a scuola, somatizzazioni importanti, attacchi d'ansia e continue uscite anticipate da scuola per malesseri diffusi.

La paura riferita è sempre quella “dell'altro”: *“Ho paura che gli altri mi prendano in giro, di non piacere ai miei compagni, di essere brutta e di fare cose che gli altri giudicano strane...”*, insomma, angosce connesse alla dimensione socio-relazionale che impediscono a Sara di incontrare e confrontarsi con una nuova dimensione di sé, più matura e consapevole, frutto anche dell'accoglimento nella propria mente del pensiero e punto di vista altrui.

Sara appare incapace di mediare tra il proprio principio di piacere e quanto invece anima il mondo reale, circostante, fatto di pari e adulti, ossia il principio di realtà; appare ancorata ad una dimensione ancora dominata da un narcisismo quasi primario e sembra sguarnita di qualsiasi strategia per affrontare quello che è l'attraversamento verso l'adolescenza, dunque verso uno scenario narcisistico oggettuale.

La pandemia ha, tuttavia, avvalorato le angosce di Sara: *“E poi, comunque, i miei continuano a dirmi che devo farmi degli amici... sì, bene, poi però se uno ha il virus come la mettiamo? Poi è colpa mia se ci ammaliamo!”*. Mi colpisce, in una fase di breve consultazione e aggancio terapeutico, come il tema del Coronavirus risuoni all'interno dei nostri incontri e dei nostri scambi conoscitivi.

Anche durante il primo colloquio, attraverso un disegno libero, Sara mi permette di afferrare subito il concetto: il virus si è messo tra me e l'altro (terapeuta compresa). Un'entità invisibile, che rapidamente si diffonde tra le persone, accorciandone il respiro e affamandole d'aria, obbliga tutti a nascondersi/proteggersi dietro la mascherina; ma questo nuovo oggetto può avere duplice valenza:

necessità per permettere l'incontro, impedimento al dispiegarsi di una relazione di fiducia, all'incontro stesso.

Sara, amante del disegno e molto capace di tradurre vissuti prima che a parole, con l'immagine, alla mia proposta di fare un disegno a suo piacere provocatoriamente (o no?), mi disegna, a mezzo busto; ed è quello che vede, in effetti.

Un mezzo busto e un mezzo volto, perché l'altra metà è coperta dalla mascherina.

Provo ad immaginare quali possano essere i pensieri che animano Sara... Come posso raccontarti di me, svelarmi nei test carta/matita, se neanche vedo per intero il tuo volto? Posso fidarmi di un adulto che si difende da me o che per me è potenzialmente pericoloso?

Come faccio ora ad entrare in relazione con il mondo esterno senza che paure e angosce si impadroniscano del palcoscenico relazionale?

E poi mi chiedo: che effetto fa a me incontrare Sara con il volto semicoperto?

La mascherina, strumento protettivo ormai entrato nel setting e non solo, nasconde la porzione di volto adibita alla traduzione corporea di emozioni e sensazioni: la bocca; quella parte del viso che Sara poi rappresenterà, più e più volte, su un foglio a parte appena terminato il disegno libero, quasi a tentare di elaborare il simile, riproponendo più volte alla mia attenzione una mancanza, rimarcandone l'importanza nella speranza, mi immagino io, di integrare tutto ciò all'interno della propria/nostra storia in divenire.

Sia io che lei siamo obbligate, per proteggere e proteggerci, ad indossare la mascherina in seduta perché la realtà "pandemica" si impone ovunque, anche nella stanza di terapia, e arriva a sovvertire il metro interpretativo utilizzato per risignificare i bisogni e desideri di chi si siede davanti a noi.

Il praticare "*senza memoria né desiderio*" diventa estremamente complesso, forse impossibile.

Mi rendo conto serva una mente ancora più attenta nel cogliere una complessità del reale dettata dalle diverse declinazioni che la pandemia ha avuto sul nostro quotidiano.

In una seduta, appena cominciato il lavoro terapeutico, Sara mi racconta di non essere riuscita ad andare a scuola la mattina stessa perché obbligata ad esporre una ricerca: "*Io non ho mai parlato davanti ai miei compagni... l'ho fatto una sola volta, ma eravamo in DAD. Dal vivo è diverso. Io non ce la faccio... mi viene l'attacco di ansia. Ho paura che mi giudichino, di essere ridicola*".

L'episodio quotidiano è pretesto per raccontare di sé con gli altri: due amici (gli unici senza "gruppetto", che condividono con lei la passione per un gioco on-line) e un "*fidanzato in rete*", con il quale si videochiama da qualche settimana e che sembra farla sentire "*bella e interessante*". Il resto è un insieme indefinito di personaggi minacciosi, che dietro la mascherina ridacchiano, fanno smorfie di presa in giro e bisbigliano cattiverie e battute maligne sul suo conto

Dietro la mascherina, fuori dal controllo dell'Io, si nasconde un altro percepito da Sara come malevolo; un'immagine che fomenta le angosce paranoiche e concretizza i vissuti di inadeguatezza e scarso valore personale che costellano il suo senso del Sé.

E mi colpisce come il Coronavirus faccia ombra anche laddove ci si aspetti che all'ombra non venga lasciato spazio; nel parlarmi del suo primo innamoramento, online, Sara scherza imbarazzata, chiedendo di poter disegnare una storia buffa di due personaggi che – mi sottolinea – non sono lei e il ragazzo di cui mi aveva parlato poco fa, ma due soggetti "*completamente inventati*".

Fortunatamente il finale della storia d'amore immaginata è duplice ("*Sto a chi legge scegliere uno*", specifica Sara): mentre il secondo traduce energia generativa e positiva, il primo prevede la morte del personaggio femminile... per Covid.

Mi colpisce quanto anche nel territorio immaginifico pre-verbale e, forse, pre-cosciente di Sara, l'angoscia di morte arrivi a minare anche l'innamoramento preadolescenziale, fondamentale rito di passaggio alla fase evolutiva successiva.

Il lavoro con Sara procederà in presenza a cadenza settimanale fino all'arrivo dell'estate; il percorso finora fatto ha visto emergere aspetti di grande resilienza di Sara e la fatica da parte dei genitori ad essere agganciati; essi hanno dovuto confrontarsi (e scontrarsi) sulla priorità del lavoro con Sara, rispetto ad altre spese familiari a cui la pandemia li ha obbligati (il padre ha visto diminuire non poco

il suo lavoro di artigiano negli ultimi mesi e questo ha necessitato una serie di sacrifici economici per il nucleo).

Sara ha maturato, nei mesi, l'idea che, dello spazio di terapia, ci si può fidare.

Anche in tempo di pandemia, nonostante lo smarrimento dei contatti, delle relazioni, la terapia c'è: resta e non si perde. È una parte di "realtà esterna" che nutre il bisogno di continuità dell'identità del preadolescente e assolve, con pazienza e contenimento, a tre aspetti fondamentali esperiti dal ragazzino preadolescente:

- suggerisce una trasformazione maturativa della relazione (da speculare a rispecchiante),
- fornisce un senso di agency importante per questi ragazzini che per mesi hanno subito passivamente indicazioni, chiusure, limitazioni e divieti ("Qui posso fare... oltre che essere")
- e permette, essendo in presenza, di presentificare la realtà corporea, elemento fondante della pubertà che, purtroppo, nelle dinamiche da remoto viene messa in standby e non sempre garantisce al paziente lo spazio elaborativo che merita.

Alessandro⁶

Anche Alessandro frequenta la seconda media, ma al contrario di Sara la vita da "remoto" a suo dire inibisce tutte le sue possibilità sociali, didattiche e aggiungerei anche terapeutiche.

Seguo Alessandro da quasi 5 mesi quando la nostra terapia settimanale viene bruscamente interrotta dal primo lockdown.

Alessandro è in carico al servizio da un po' di tempo per quello che la madre definisce un disturbo oppositivo provocatorio e di relazione, ma che, a tutta l'equipe, è sempre sembrata una difficoltà di un intero sistema familiare a trovare la giusta distanza e ad essere palestra per la relazione con gli altri.

Alessandro è un ragazzino molto intelligente e molto capace di relazionarsi con gli adulti e, se non fosse per una fisicità che ancora lo intrappola in un corpo da bambino, si faticerebbe a pensare che frequenti le medie perché -per competenze e argomenti- sembrerebbe un liceale.

I suoi genitori sono separati da tempo, ma non sono mai riusciti ad instaurare una quotidianità che tuteli i loro figli e non li faccia sentire in perenne attesa di una sistemazione definitiva. La mamma oscilla tra comportamenti inglobanti del "*suo bambino*" e comportamenti espulsivi che vorrebbero, praticamente da sempre, che Alessandro fosse totalmente indipendente e non le causasse "*intoppi*". Il papà è distante, non solo perché vive in un'altra città, ma perché non appare in grado di sintonizzarsi con i bisogni e i sentimenti del figlio, tanto da esporlo con i suoi comportamenti a situazioni al limite dell'umiliazione.

Alessandro vive la terapia come un luogo dove esprimere se stesso con "qualcuno che mi ascolta e non si spaventa" come sembrano fare tutti nella sua quotidianità, adulti e pari. Alessandro non riesce a relazionarsi con i compagni che hanno interessi e passioni "da bambini" ed entra in conflitto con gli adulti che tratta da pari (corregge gli insegnanti e ne sfida le capacità cognitive e di relazione). In terapia mi mette alla prova e decide di avere di fronte un adulto che "regge". Intellettualizza tutto, getta esche per incuriosire la terapeuta auto-diagnosticandosi disturbi di personalità.

Tuttavia, non si permette mai di apparire intimorito, spaesato o in qualche modo fragile. Poco prima del lockdown apre uno squarcio su una parte di sé ferita e abbandonata e accetta che la terapeuta con cautela possa darle un nome e un posto.

La pandemia sbatte fortemente la porta di questa apertura. Alessandro rifiuta di proseguire la terapia da remoto, dicendo di essere già sopraffatto dalla DAD e di non avere uno spazio in casa che gli

⁶ Caso clinico condotto dalla dott.ssa L. De Bastiani .

permetta di avere la riservatezza per lui necessaria e la sicurezza che la madre e la sorella non ascoltino la terapia. Apro, comunque, la possibilità di scrivervi via mail, ma Alessandro non la utilizzerà mai. Intorno alla fine di aprile, quando ci viene permesso di ricominciare in presenza, la madre chiama il servizio chiedendo che Alessandro possa nuovamente tornare.

La terapia riprende come se l'apertura di una fragilità non fosse mai esistita: Alessandro sminuisce la DAD "*che non mi ha permesso di imparare nulla perché andiamo più lenti del solito*", ma da un'altra prospettiva appare evidente come essa lo abbia tutelato dal doversi confrontare con i compagni che poco sopporta. Per poco più di un mese continuiamo la terapia in presenza; la mascherina, la distanza e la pandemia stessa non vengono più tanto tematizzate ed emergono solo tangenzialmente.

Ai primi di giugno Alessandro interrompe di nuovo la terapia per trascorrere le vacanze estive con il padre. Gli lascio modo di contattarmi, ma Alessandro utilizzerà molto poco questa possibilità se non in modo discontinuo e poco utile, osservando di avere perso il numero (mentre mi scrive sul numero perso!).

Sul finire della pausa estiva la signora comunica al servizio di avere preso diverse decisioni, anche dovute al nuovo assetto lavorativo conseguente alla pandemia. Ha venduto la casa, ancora cointestata con l'ex marito, dove lei e i figli vivevano, ne ha acquistata una in un comune limitrofo; ha concordato con il padre che Alessandro, senza la sorella con cui ha sempre vissuto (che resterà invece con la madre), si trasferirà da lui, che convive con la nuova compagna, dovendo quindi cambiare scuola e amici dato che il padre vive troppo lontano.

Con l'accordo di entrambi i genitori e di Alessandro proponiamo che la terapia si svolga da remoto, sfruttando la possibilità data dalla seconda ondata pandemica, in modo che la terapia possa accompagnare Alessandro in questa transizione. La terapia mediata dallo schermo, prima così osteggiata, diventa ora un legame di continuità che entrambi non sappiamo bene come gestire.

Ci conosciamo da tempo, ma dobbiamo riconoscerci in una nuova distanza in un nuovo spazio. La terapia, che sembrerebbe chiusa in uno schermo, in realtà si apre a mondi nuovi. Alessandro ed io ricostruiamo uno spazio e intorno a noi lo spazio esterno (o interno non si capisce più) cambia. Vengo letteralmente portata in giro per la nuova casa dove Alessandro deve costruirsi un nuovo posto (fisicamente la sua stanza inizialmente solo disegnata sul pavimento verrà costruita con muri di cartongesso e il divano letto diventerà un letto con sotto la scrivania), lavo i piatti con lui "*mentre parliamo così poi posso uscire*". Ora che siamo distanti il distanziamento entra prepotente nelle sedute e nei comportamenti di Alessandro che, da sempre in difficoltà nella relazione con i pari, si trova ora a essere "*obbligato*" a farsi degli amici.

"*La pandemia non mi permette di fare amicizia come farei di solito*", riflette Alessandro, pensando che non può aprire la casa del padre agli amici proponendo grandi mangiate di gruppo, ma deve trovare altri modi. Si dibatte nel diventare quello che propone ai compagni di consegnare il compito in bianco o esagera con battute e prese in giro per attirare la benevolenza dei pari. "*Devo fare parte del gruppo*" e invece gli adulti (insegnanti e padre) lo puniscono per la sua "*spiritosaggine*" e gli chiedono di affrontare i cambiamenti e la pandemia come un adulto.

In terapia arriva di nuovo la differenza tra gli adulti e la terapeuta che sembra l'unica a comprendere la posizione di Alessandro e che gli rimanda la fatica di tutti questi cambiamenti affrontati, riuscendo a mantenere un buon rendimento scolastico (pur avendo cambiato una delle lingue straniere) e essendosi sufficientemente adattato alla situazione completamente nuova e senza riferimenti. La fragilità, le ferite e le debolezze in genere vengono negate prepotentemente; l'unica seduta in cui si affacciano dei temi disforici viene interrotta "*oggi non ce la faccio... possiamo fare la prossima settimana?*". Per contro vengono ostentati segnali di forza. Alessandro progetta il suo futuro (scuola superiore, lavoro, ecc.) e le persone intorno a lui sembrano condividere e avallare questa scelta. L'aggressività diventa evidente, ma negata. I coltelli (con che lame!!) delle divise regalati da amici e parenti in previsione di una carriera militare gli vengono affidati perché lui è in grado "*di gestirli*" e lui le affila sul bambù in seduta di fronte ad una terapeuta attonita, lontana anche se presente e che sottolinea rabbia e aggressività.

Il setting online ci ha permesso di mantenere un legame terapeutico, ha fatto emergere contenuti (la rabbia, la difficoltà relazionale), ma allo stesso tempo ha portato a riflettere sulla possibilità nella relazione “a distanza”, più che in presenza, di disconnettersi e di “negare” la fase evolutiva che Alessandro attraversava.

Riflessioni conclusive

I nostri preadolescenti ci mostrano come la pandemia diventi quasi un oggetto esterno su cui proiettare elementi personali e peculiari di questa fase evolutiva, che trovano spazio di elaborazione nella loro terapia, sia essa in presenza o da remoto.

Se da un lato la pandemia ha sostenuto le angosce di Sara -quindi è diventata uno schermo su cui proiettarle- dall'altro ha offerto alla ragazza una soluzione “egosintonica” e per di più condivisa: il lockdown.

Alessandro percepisce la pandemia come qualcosa che impedisce, ma in realtà le fa assumere il ruolo del suo impedimento interno che viene così esternalizzato, disconosciuto e negato. La terapia da remoto gli ha permesso di affilare la rabbia (e i coltelli), protetto da una distanza che permette di mostrare un vissuto interno che probabilmente non sarebbe arrivato così chiaro nella stanza di terapia. La pandemia sembra, quindi, diventare parte della quotidianità che il preadolescente porta in terapia, chiave d'accesso, talvolta unica, al suo mondo interno.

La psicoterapia ha dovuto necessariamente adeguarsi alle richieste pressanti del contesto; se da una parte, in presenza, è stato necessario porre attenzione a nuovi spunti, contenuti e routine bisognose di integrazione nel setting analitico “tradizionale” (mascherina, gel disinfettante, distanziamento, DAD...), dall'altra, on-line, è parso necessario mantenere l'attenzione alla seduta, esattamente come se il nostro paziente fosse lì, davanti a noi, in carne ed ossa, anche quando compariva in modalità “schermo interno” collegato dalla sua camera.

In fondo sono anni che il mondo in rete, in particolare ai ragazzi, chiede di diventare parte integrante della realtà. Una rivisitazione dell'antico detto cartesiano in cui l'essere si traduce in qualcosa che accade “da remoto”.