

**ADOLESCENTI CHE NON SI IMMAGINANO PIU':  
QUANDO IL CORPO DIVENTA BERSAGLIO E CONFINE DI PROIEZIONI**  
**Roberta Bernetti, Beatrice di Giuseppe (Aippi)**

E' trascorso un anno e mezzo dalle nostre prime riflessioni sul Covid 19 a partire dal rapporto esistente tra dinamiche individuali e risposte collettive alla pandemia (di Giuseppe, Martini 2020). L'emergenza era diventata la nostra quotidianità, così come il confinamento forzato.

Molti adolescenti e preadolescenti ci sono apparsi implodere a causa delle loro sofferenze emerse soprattutto dopo le aperture alla prima ondata pandemica e il successivo confinamento a fine 2020 e inizio 2021. Resilienza e plasticità adattiva, risorse creative utilizzate nella prima ondata, sono sembrate in molti casi esaurirsi.

L'onda lunga di questo periodo ha fatto emergere negli ultimi mesi tra gli adolescenti un aumento esponenziale di sintomatologie legate al corpo, che esprimono un forte disagio e un rischio psicopatologico.

In un recente articolo pubblicato sul *Journal of Analytical Psychology*, (2021, 66, 3, 546–560 *Adolescents coping with the COVID-19 pandemic: 'every day is like another Sunday'*) si fa riferimento ad alcuni dati emersi sull'incremento di atti autolesivi, depressione, ansia, idee suicidare (Meiqi et.al 2020) durante i periodi di isolamento dovuti al Covid 19. Si nomina inoltre la "*Covid Stress Syndrome*", (Taylor et. al 2020), identificata attraverso un questionario (*Covid stress scales*), con items riferiti a sintomi depressivi, ansiosi, post traumatici, correlati ad abuso di sostanze e alcool. Il Covid sembra lasciare nel tempo un'impronta più profonda e duratura sulla salute mentale di quanto non faccia sulla salute fisica. Questi dati concordano con quanto recentemente espresso da David Lazzari, presidente del Cnop, in una recente intervista pubblicata sul Foglio, rispetto agli ultimi aggiornamenti sulla sindrome del "*long Covid*".

La pandemia ha reciso il filo di continuità della propria esistenza e nello specifico, per gli adolescenti, la mancanza protratta di un confronto con l'esterno, un'appartenenza

al di fuori dalle mura domestiche, che aprisse a differenti possibilità di incontro e scontro, ha contribuito ad una progressiva perdita di speranza nell'immaginare se stessi e i propri coetanei in prospettiva, promuovendo, al contrario, un'attivazione di difese onnipotenti e una conseguente rinuncia ai legami. A ciò va aggiunto anche il lunghissimo periodo di didattica a distanza, la rinuncia a tutte le esperienze vissute a scuola e poi l'alternanza con la didattica in presenza, avvicendamento spesso non prevedibile, che ha aumentato enormemente nei ragazzi i sintomi legati all'ansia e alle relazioni.

Nel tentativo di trovare una soluzione creativa al disagio, sembra che il corpo, anche fisiologicamente, venga iperinvestito e diventi palcoscenico concreto delle proprie dinamiche interne.

Durante il confinamento esso è stato in molti casi l'unico compagno reale e concreto, dalle qualità ambivalenti: un rifugio, dai confini solo apparentemente definiti che spesso si è trasformato in nemico, attaccato attraverso agiti dalle qualità perverse e distruttive, una difesa dalla sofferenza psichica.

Per quegli adolescenti che sono riusciti a mantenere viva la curiosità e la speranza, il corpo ha rappresentato invece un approdo, un ancoraggio, forse l'unica certezza nella confusione del lungo periodo. Con un viraggio altrettanto vigoroso, per altri ragazzi esso si è imposto come un nuovo bisogno sconosciuto e dirompente, persecutorio, ripudiato, naufragio, buco nero e ricettacolo di sofferenze e proiezioni.

Seguendo il pensiero di Ferrari e il concetto di "*Oggetto originario concreto*" (1992), possiamo dire che il rapporto e il continuo scambio tra "Uno" e "Bino", tra sensazioni corporee e rappresentazioni simboliche delle stesse, che consentono gradualmente all'inizio della vita, la formazione del pensiero e la possibilità di non rimanere preda di sensazioni innominate, in adolescenza viene stravolto dai cambiamenti repentini e catastrofici del corpo, a cui la mente non riesce a dare immediata rappresentazione simbolica. Emergono prorompenti nuovi bisogni, spesso difficili da comprendere. In questi casi, la curiosità e la vitalità sono elementi fondamentali per poter mantenere la speranza che un giorno si riuscirà a capire meglio, curiosità e speranza coartate o

inevitabilmente affievolite dal prolungato isolamento e dalle condizioni che la pandemia ha imposto. In un nostro precedente lavoro, presentato lo scorso anno al Seminario intermedio dell'Agippsa, avevamo identificato questo necessario stato mentale come la capacità negativa di Bion, quindi la possibilità di permanere nella posizione schizoparanoide, nel dubbio e nella non comprensione, senza sentirsi minacciati, in pericolo o in colpa.

Laura, giovane paziente di 15 anni si affaccia per la prima volta alla socialità in quarto ginnasio, dopo un'infanzia e una pubertà trascorse in un isolamento emotivo più che concreto. Il primo lockdown tuttavia chiude presto le sue speranze. Di nuovo sola e costretta in casa, ma stavolta con un bisogno più consapevole di confrontarsi con l'esterno, tenta di negarlo, attaccando il suo corpo. Smette di mangiare nella speranza di mettere a tacere il suo bisogno, dopo aver provato a tagliarsi per sperimentare un dolore tangibile, nominabile e illusoriamente più gestibile. Il corpo diventa il palcoscenico concreto del conflitto dipendenza/autonomia, che non può essere rappresentato né simbolicamente né attraverso esperienze che stimolino un'elaborazione al di fuori del contesto familiare.

Accanto a ciò, il tentativo di proteggersi da proiezioni familiari intrusive e confondenti porta alcuni ragazzi nel delicato periodo tra la pubertà e l'adolescenza, a sviluppare una "*Sindrome di divieto di accesso*" (Polacco 1999), definita da Polacco nell'ambito dei disturbi sulla capacità di instaurare e interiorizzare una relazione di dipendenza. Essa viene intesa nello specifico come una difesa nata dal terrore di essere utilizzati come ricettacolo di proiezioni dell'altro. Nella relazione originaria si evidenzia un ribaltamento della relazione contenitore - contenuto e il bambino invece che essere accolto nelle sue sensazioni ancora innominate, diviene ricettacolo di proiezioni inconsce provenienti dalle figure di accudimento. Le funzioni proiettive ed introiettive sono invertite. Il bambino cresce con la necessità di proteggersi da incursioni nella propria mente e, conseguentemente, la funzione introiettiva ne risulterà danneggiata. Nulla entra né viene introiettato.

Manuel, 11 anni, viene portato dai genitori perché ha smesso di deglutire cibi solidi da dieci giorni. Un importante lutto in famiglia, la fine di un ciclo di scuola, una mamma che sa sempre come lui sta, come si sente, prima che lui parli, sembrano aver contribuito alla formazione del sintomo. Nel corso di una consulenza prolungata, la possibilità di riflettere su ciò che il sintomo può significare al livello simbolico, così come la condivisione di contenuti ed esperienze emotive che sovraccaricano la mente divenendo indigesti, consentono di allentare il sintomo. *"Questo nostro spazio"*, propone l'analista *"può essere utilizzato per digerire contenuti pesanti per la tua mente. Possiamo però provare a pensarci insieme"*. Manuel, che consuma i pasti in maniera lentissima masticando a lungo e lasciando nel tovagliolo la poltiglia ottenuta, dice che tutti gli mettono troppa fretta, lui ha bisogno di tempo. Parliamo del tempo dei cambiamenti, della crescita, della morte, a volte, dolorosissima. Nel corso della consultazione Manuel torna gradualmente ad una alimentazione più normale. Un parallelo sostegno ai genitori è stato fondamentale per aiutarli a comprendere il funzionamento mentale del figlio e per iniziare un lento processo di inversione di tendenza e direzione, da una modalità proiettiva ad una maggiormente introiettiva. Un'altra paziente (13 anni), ossessionata dalle nuove rotondità del suo corpo e dallo sguardo controllante della madre, che ancora sente il corpo della figlia come un prolungamento di sé, riesce ad urlare: *"Mamma guardami ma non guardarmi troppo!"*.

### **Il tempo dell'adolescenza e la pandemia: un connubio esplosivo**

*"Avevo tredici anni e non sapevo quanto si è piccole a tredici anni, quanto si creda di essere grandi; le fiabe cadute alle spalle non ti avvisano, non ti consegnano strumenti in eredità: quali sono le avvisaglie che un regno sta per finire?" (Nadia Terranova-Addio fantasmi, 2018, p. 45)*

Siamo rimaste colpite dalla forza poetica ed evocativa di questa frase tratta dal libro di Nadia Terranova che descrive lo smarrimento dell'ingresso in adolescenza di fronte all'irreversibilità delle trasformazioni e del tempo, così come la velocità e la mancata

preparazione agli improvvisi cambiamenti corporei che la mente non è pronta a digerire. La mente dell'adolescente è esposta ad un tale livello di intensità sensoriale e percettiva che mette in atto soluzioni non sempre costruttive per evitare il rischio di una frammentazione e proteggersi dall'arrivo di una corporeità sconosciuta, avvertita come estranea e fonte di angoscia (Nicolò, 2021).

Con l'arrivo improvviso della pandemia, l'angoscia di morte e la paura del contagio, la continuità della dimensione spazio - temporale si è ulteriormente alterata e anche il tempo, la percezione di esso, si è fermato (Bernetti, Di Giuseppe, Falanga, seminario intermedio Agippsa 2020).

Laddove era già presente una fragilità del contenitore interno, la pandemia ha esacerbato il rischio di una rottura del sé e di un break-down. Sentire il tempo fermo e in uno stato protratto di sospensione, ha prodotto una dolorosa discontinuità identitaria (Bernetti, 2017), insieme a sintomi dissociativi e in alcuni casi ossessivi, con la pretesa illusoria di misurare cause ed effetti di un tempo sospeso (Fachinelli, 1979) e di un corpo non più controllabile. L'adolescente tiene lontano l'angoscia ma anche il resto di sé stesso e in alcuni casi emerge la rottura con la realtà circostante.

Nel lavoro clinico, comprendendo le specifiche angosce e le difese adottate da questi pazienti, abbiamo riscontrato una difficoltà diffusa e massiccia a nominare e ad esprimere la sofferenza. *“Non so, non so...”* ripete in continuazione una giovane paziente che si taglia. Un'altra vive in uno stato di allerta che non sa spiegare, la stasi vissuta con la pandemia la fa dubitare della realtà, si chiede se stia sognando o sia in coma da mesi.

Il setting garantisce innanzitutto la necessaria stabilità nel rapporto con la temporalità e la memoria, elementi che hanno assunto anche nella prima parte della pandemia una funzione creativa e di resilienza in rapporto alla propria esistenza (Bernetti, Di Giuseppe, Falanga, convegno - Siefpp 2021).

Emerge oggi ancora di più nelle terapie, l'urgenza di cogliere insieme ai pazienti il significato dei sintomi e creare un linguaggio che possa dar voce a vissuti ed emozioni dirompenti e favorire il riavvio del processo di crescita.

Sara (15 anni) da alcuni mesi si fa tagli sul corpo. In coincidenza dell'inizio della pandemia, alcuni eventi luttuosi hanno gravato sulla famiglia e Sara, non essendosi mai autorizzata a chiedere aiuto, preoccupata di deluderli, ha soffocato il suo dolore. È sempre stata la bambina perfetta fino a che non sono emerse le sue esigenze, con le quali i genitori mostrano fatica a sintonizzarsi. Dice in consultazione: *“Per tutta la vita ho cercato sempre di essere invisibile”*. Durante la pandemia si è sentita sola ad occuparsi di sé stessa e dei genitori ma la sua precocità le è costata tantissimo, la sua mente è a rischio di un collasso e di fronte ai tanti avvenimenti sopraggiunti (perdite familiari, perdita di controllo sul suo corpo adolescente, pandemia...) ha cominciato ad avere disordini con il cibo e tagliarsi regolarmente di nascosto.

L'accesso immediato ad una psicoterapia intensiva le ha permesso di contattare il dolore, ridurre l'autolesionismo e legarsi alla terapeuta che, vivendo la drammaticità della sua sofferenza, ha cercato di farle esprimere il più letteralmente possibile le emozioni. Il tagliarsi perverso di Sara evidenzia il suo martirio ed è diventato un rituale compulsivo, un comando coatto e alieno che sgorga da dentro. È un autorimprovero per non sentire un vuoto in cui non prova niente e che Sara qualifica come perdita di continuità del suo sentirsi, un'apatia (intesa come mancanza di pathos, di vita) che esperisce come catastrofica. I tagli sono una via di fuga per scappare dal vuoto e, al tempo stesso, la fanno sentire perversamente viva, sono contro il corpo e contro l'oggetto - involucro psichico (Anzieu, 1985).

Sin dall'inizio del lavoro terapeutico, la paziente mostra accesso ad una pensabilità, comincia a far vedere i tagli e si concretizza una lenta uscita dalla sua antica tendenza ostinata all'invisibilità emotiva.

In sostituzione ai tagli sulla pelle, Sara comincia a fare tratti con la penna su fogli e con il tempo i tratti diventano disegni meno astratti. L'acquisto successivo di tele indicherebbe la possibilità di trasformare l'istinto autolesionista in forme creative e vitali con il tentativo di lasciare la propria pelle-tela (Lemma, 2005) integra e cominciare a disegnare più liberamente la sua vita e in altri modi.

L'approdo ad una psicoterapia ha permesso di ritessere il filo di continuità della propria esistenza, riportando Sara in un divenire storico lineare e costruire un senso di continuità temporale del proprio sé (Bromberg, 2007).

## **BIBLIOGRAFIA:**

**Anzieu, D.** (1985). *Le Moi-peau*. Tr. it.: *L'Io-pelle*. Milano. Raffaello Cortina Editore, 2017.

**Bernetti R.**, (2017). In: Iannotta L. (a cura di) *Il tempo incantato. Riflessioni psicoanalitiche sulla temporalità in età evolutiva*. Milano, Franco Angeli.

**Bernetti R., Di Giuseppe B., Falanga S.** (2020). *Cambiamenti di setting durante il Lockdown. elementi di transfert e controtransfert nelle terapie con gli adolescenti*. Seminario intermedio agippsa, 21 novembre 2020.

**Bromberg P. M.** (2007). *Clinica del Trauma e della Dissociazione. Standing in the spaces*. Milano, Raffaello Cortina Editore.

**Di Giuseppe B., Martini S.** (2020). *Il lockdown e "l'Upside Down" Potenzialità e rischi della psicoterapia on-line al tempo del coronavirus*. In: *Psicobiettivo*, Vol. XV. N. 2, pp. 81-94.

**Fachinelli E.** (1979). *La Freccia Ferma. Tre tentativi di annullare il tempo*. Milano, Adelphi, 1992.

**Ferrari A.B.** (1992). *L'Eclissi del Corpo. Un'ipotesi psicoanalitica*. Roma, Borla.

**Lemma A.** (2005). *Under the skin. A psychoanalytic study of body modification*. Tr. it.: *Sotto la Pelle. Psicoanalisi delle modificazioni corporee*. Milano, Raffaello Cortina Editore, 2011.

**Nicolò A.M.** (2021). *Rotture Evolutive. Psicoanalisi dei Breakdown e delle soluzioni difensive*. Milano, Raffaello Cortina Editore.

**Polacco Williams G.** (1999). *Paesaggi Interni e Corpi Estranei. Disordini alimentari e altre patologie*. Milano, Bruno Mondadori 2007.

**Terranova, N.** (2018). *Addio fantasmi*. Torino, Einaudi.

**Tyminsky R.** (2021). Adolescent coping with the COVID-19 pandemic: “every day is like another sunday”. In. “*Journal of Analytical Psychology*”, 2021, 66, 3 pp. 546 - 560.