



*Istituto Statale di Istruzione Superiore*

LICEO SCIENTIFICO "F. ENRIQUES" - ITCG "EUROPA UNITA"

VIALE MARTIRI DELLA LIBERTÀ, 124 - 20035 LISSONE

INTERNET: WWW.ISTSUPERIORE-LISSONE.NET E-MAIL: LICENRIQ@TIN.IT TEL. 039 480765 FAX 039 465489 CF: 94506510158



**Prot.n.3577/C12a**

**Relazione sull'evento di formazione:**

**“La fiducia tradita. Stati d’ansia nella relazione educativa nella fase della seconda  
adolescenza”, Collegio dei docenti del 23 marzo 2009, dott.Diego Frigoli**

L’evento di formazione, svoltosi il 23 marzo 2009, ha avuto una durata di due ore ed è stato rivolto al Collegio dei Docenti, nel quadro di attività connesse al progetto di miglioramento del “setting formativo”, avviato all’inizio dell’anno scolastico in corso. A tale scopo, è stato coinvolto un relatore esperto in problematiche psicologiche, il dott. Diego Frigoli, di formazione psichiatrica e attualmente operante in ambito psicoterapeutico, sia come clinico che come teorico e docente presso la Scuola di specializzazione dell’ANEB di Milano.

Lo spazio orario è stato così suddiviso: una comunicazione frontale del relatore di circa un’ora e mezza, a cui ha fatto seguito un momento di dibattito sui temi trattati, con particolare attenzione all’applicazione di essi alla relazione educativa.

*Alla presente comunicazione segue la sintesi dell’intervento.*

Considerando le motivazioni e gli intenti da cui è scaturito l’evento di formazione (creare spazi di comprensione di problemi attuali di strategia educativa per acquisire strumenti adatti ad affrontare situazioni difficili, nel quadro del setino scolastico), si può dire che gli obiettivi siano stati conseguiti, sia per il livello e modalità della partecipazione dei docenti sia per la soddisfazione espressa da molti, tramite i questionari e anche il dialogo diretto.

F.to Il referente  
per le attività di aggiornamento/formazione

Prof.ssa Silvia Tornaghi

F.to Il Dirigente scolastico

Prof.ssa Maria Luisa Crippa

Lissone, 20 aprile 2009

## Sintesi della comunicazione del dott. D.Frigoli Collegio dei Docenti del 23 marzo 2009

Viene in prima istanza data una definizione generale dell'adolescenza, come "periodo di cambiamento", in cui è dominante l'esperienza del "lutto" dalla famiglia e dall'infanzia, oltre al cambiamento corporeo e delle relazioni sociali in genere.

### 1. I nuclei psicologici dell'adolescenza

Il punto focale della comunicazione è l'esplicazione degli aspetti *psicologici* del processo di trasformazione in età adolescenziale, di cui si evidenziano i nuclei problematici, in primo luogo **il cambiamento corporeo** -dalla corporeità infantile a quella adulta- ,che suscita nell'adolescente un "quesito" identitario e di autoriconoscimento del tutto inconscio; cambiamento che è facilitato dalla presenza di positive esperienze familiari. **Il nucleo psicologico in gioco è quello della relazione abbandonica rispetto al mondo della famiglia e dell'infanzia;** lutto che va elaborato, in particolare nella seconda adolescenza. Si evidenzia che uno sviluppo fisico precoce può acuire il problema del superamento delle tematiche infantili.

Vengono evidenziate le modalità con cui l'adolescente può rielaborare il lutto.

**Una prima modalità**, che riguarda direttamente l'esperienza della scuola, è quella identificabile negli atteggiamenti di **"ipertrofia" della vita intellettuale**. In questo ambito, assumono una importanza rilevante le relazioni, ad esempio, con insegnanti "carismatici", assunti come modello.

**Una seconda modalità** è la **proiezione**: l'attribuzione al mondo esterno di esperienze psicologiche inconscie (un esempio è il conflitto inconscio con l'autorità, che innesca meccanismi aggressivi a livello comportamentale). L'adolescente si sente collocato in un "mondo" che lo giudica, che gli è ostile; a questo atteggiamento interno si associano spesso vissuti di rabbia, a sua volta espressa verso l'esterno.

**Una terza modalità e il passaggio all'atto (acting)**: gesti improvvisi di rabbia,, risposte brusche accompagnate da insulti. Si tratta di "scariche" d'ansia che si esprimono nella forma del gesto rabbioso.

**Una quarta modalità** è l'**atteggiamento narcisistico**. Se il narcisismo è una componente strutturale della personalità, le manifestazioni iperboliche di esso segnalano dei problemi: le "cose" invadono lo spazio della personalità, a discapito della capacità di vivere gli oggetti d'esperienza come mezzi di autoriconoscimento. Ne sono esempi l'ossessione per gli oggetti firmati, le modalità competitive all'interno dei gruppi di pari, varie manifestazioni di natura corporea (tatuaggi, piercing ecc.).

E' tipica dell'adolescenza la manifestazione del **Sé grandioso**, retaggio e ricapitolazione delle esperienze infantili. Se i ricordi infantili sono frammentati e, a volte, idealizzati, i ricordi dolorosi dell'infanzia sono comunque "compensati" nel vissuto adolescenziale nelle più varie modalità: esso ne è la verità e la manifestazione. In psicoterapia, a tale proposito, si rileva che **un elemento dinamico essenziale è l'"imago" interiorizzata del genitore, che costella le relazioni adolescenziali**. Senza sovrapporsi alle competenze psicoterapeutiche, l'educatore può rilevare problematicità specifiche e svolgere un compito di orientamento a partire dall'osservazione di modalità particolari di relazione.

## 2. Le crisi adolescenziali

### 2.1. Le pulsioni profonde

Le cosiddette “crisi” adolescenziali sono espressione di varie intenzionalità, che si possono così individuare: 1. **Il desiderio di essere originali**, di differenziarsi dagli altri o, all’opposto, di omologarsi al gruppo; 2. **Il desiderio di stupire**, retaggio di vissuti infantili: l’esplorazione del mondo da parte del bambino che cerca lo sguardo della madre come conferma. Lo stupore suscitato nell’altro, il vanto consentono di confermare il “Sé grandioso” nell’età dell’adolescenza. Quando questi comportamenti entrano in crisi, si possono manifestare dubbi sull’autenticità del proprio corpo (cfr. i disturbi alimentari), oppure comportamenti che privilegiano l’appartenenza ad un mondo collettivo, inteso come onnipotente e a-relazionale (es.: l’interesse morboso per il computer); 3. **L’esordio della pulsione sessuale**, a cui può essere correlata la formazione di un mondo interno carico di violenza, che può esprimersi in atteggiamenti anche esasperati di narcisismo e di esibizionismo.

### 2.2. Tipologie di comportamenti

I comportamenti conseguenti alle crisi, da cui trapela un disagio psicologico, si possono classificare in varie tipologie: 1. **Le nevrosi di inibizione**: essa comporta l’assunzione di atteggiamenti “elusivi” rispetto alle strutture profonde della personalità; 2. **Le nevrosi di insuccesso**: nascono da vissuti profondi di rifiuto, che giocano nella relazione in questo senso: “So che mi andrà male”. Tali comportamenti possono essere le spie di tratti depressivi della personalità, che si sviluppano in progressione. Per altro, il suicidio è un tema non infrequente tra gli adolescenti: è manifestazione di una forte carica di aggressività interiorizzata. 3. **“Morosité” o tedio** (“Non so che cosa fare”; “Non ho nessun interesse”). Si tratta di un atteggiamento diverso dalla depressione ma che comporta una sorta di appiattimento emozionale. Questo stato può condurre a due vie di fuga: atti violenti (di cui non è percepita la gravità) o comportamenti borderline, spesso asociali.

### 2.3. Condotte frequenti osservabili nell’ambiente scolastico

Le condotte più frequenti che conseguono a gravi crisi adolescenziali sono le seguenti: 1. **Gli agiti (acting out), che denotano un profondo stato d’ansia non elaborato** (es. vandalismi, furti, falsificazione di documenti ecc.). Gli agiti sono meccanismi di difesa: un atteggiamento profondo di passività si esprime in atti trasgressivi, compensazione di una percezione interna di fallimento. Gli agiti sono anche modalità di “fuga”: dagli affetti e dalle relazioni. 2. **Condotte incentrate sul corpo: disturbi del comportamento alimentare, insonnia o ipersonnia** (il soggetto è dominato dall’esigenza di una vita notturna “sotto le coltri”, segnale di un ritorno regressivo a una percezione arcaica dello stato pre-natale). Nell’ambito della sfera dell’apprendimento, si possono manifestare stati ipocondriaci, con le relative paure; forme di fobie “scolastiche”: lo studente viene a scuola sistematicamente accompagnato dal genitore, oppure arriva sistematicamente in ritardo (manifestando in una forma latamente aggressiva la volontà di riappropriarsi del proprio tempo; eccesso di ordine o esibizione del disordine, che sono manifestazioni di tratti ossessivi interni). 3. **Condotte in cui si esprime il tema della sessualità**: dalle tematiche omosessuali ai problemi derivanti da violenze familiari (frequenti): questi ultimi si manifestano in atteggiamenti scostanti, di rifiuto e isolamento, trascuratezza per la propria figura, in relazioni polemiche e repulsive nei confronti di persone del sesso opposto (soprattutto nel caso di ragazze).

### **3.Note sulla relazione educativa**

Varie notazioni su problemi specifici da osservare all'interno della relazione educativa sono state espresse dal relatore nel corso dell'analisi degli stati psicologici nell'adolescenza, sotto forma di esempi e di valutazioni dinamiche.

Altri spunti sono emersi nel corso del dibattito.

Si possono evidenziare sinteticamente alcune considerazioni:

a. Di fronte a problemi che segnalino disadattamento, la scuola e l'insegnante dovrebbero operare con interventi di natura primariamente orientativa.

b. Nella quotidiana pratica didattica e nel quadro delle specifiche esigenze degli adolescenti nella fase di sviluppo e cambiamento che stanno attraversando, è importante che il docente esprima e comunichi qualità emozionali connesse all'insegnamento della propria disciplina. Il tutto in una prospettiva di rafforzamento del ruolo, da gestire con la massima chiarezza e coerenza (sia con gli allievi che con le famiglie).

c. Nella relazione tra genitori e istituzione scolastica, si viene spesso a creare una sorta di conflitto di interessi relativamente al ruolo da giocare nei confronti dell'adolescente e della società. I genitori avvertono una forte pressione sociale relativa all'adeguatezza nell'esercizio del proprio ruolo di educatore, che genera, in alcuni casi, atteggiamenti proiettivi nei confronti degli insegnanti, percepiti come "vicari" dell'adeguatezza dello stesso genitore. Va spezzato il circuito vizioso tra genitori e insegnanti definendo con chiarezza i compiti di ciascuno (si veda il punto 2).

## Sintesi della comunicazione del dott. D.Frigoli Collegio dei Docenti del 23 marzo 2009

Viene in prima istanza data una definizione generale dell'adolescenza, come "periodo di cambiamento", in cui è dominante l'esperienza del "lutto" dalla famiglia e dall'infanzia, oltre al cambiamento corporeo e delle relazioni sociali in genere.

### 1. I nuclei psicologici dell'adolescenza

Il punto focale della comunicazione è l'esplicazione degli aspetti *psicologici* del processo di trasformazione in età adolescenziale, di cui si evidenziano i nuclei problematici, in primo luogo **il cambiamento corporeo** -dalla corporeità infantile a quella adulta-, che suscita nell'adolescente un "quesito" identitario e di autoriconoscimento del tutto inconscio; cambiamento che è facilitato dalla presenza di positive esperienze familiari. **Il nucleo psicologico in gioco è quello della relazione abbandonica rispetto al mondo della famiglia e dell'infanzia;** lutto che va elaborato, in particolare nella seconda adolescenza. Si evidenzia che uno sviluppo fisico precoce può acuire il problema del superamento delle tematiche infantili.

Vengono evidenziate le modalità con cui l'adolescente può rielaborare il lutto.

**Una prima modalità**, che riguarda direttamente l'esperienza della scuola, è quella identificabile negli atteggiamenti di **"ipertrofia" della vita intellettuale**. In questo ambito, assumono una importanza rilevante le relazioni, ad esempio, con insegnanti "carismatici", assunti come modello.

**Una seconda modalità** è la **proiezione**: l'attribuzione al mondo esterno di esperienze psicologiche inconscie (un esempio è il conflitto inconscio con l'autorità, che innesca meccanismi aggressivi a livello comportamentale). L'adolescente si sente collocato in un "mondo" che lo giudica, che gli è ostile; a questo atteggiamento interno si associano spesso vissuti di rabbia, a sua volta espressa verso l'esterno.

**Una terza modalità e il passaggio all'atto (acting)**: gesti improvvisi di rabbia, risposte brusche accompagnate da insulti. Si tratta di "scariche" d'ansia che si esprimono nella forma del gesto rabbioso.

**Una quarta modalità è l'atteggiamento narcisistico**. Se il narcisismo è una componente strutturale della personalità, le manifestazioni iperboliche di esso segnalano dei problemi: le "cose" invadono lo spazio della personalità, a discapito della capacità di vivere gli oggetti d'esperienza come mezzi di autoriconoscimento. Ne sono esempi l'ossessione per gli oggetti firmati, le modalità competitive all'interno dei gruppi di pari, varie manifestazioni di natura corporea (tatuaggi, piercing ecc.).

È tipica dell'adolescenza la manifestazione del **Sé grandioso**, retaggio e ricapitolazione delle esperienze infantili. Se i ricordi infantili sono frammentati e, a volte, idealizzati, i ricordi dolorosi dell'infanzia sono comunque "compensati" nel vissuto adolescenziale nelle più varie modalità: esso ne è la verità e la manifestazione. In psicoterapia, a tale proposito, si rileva che **un elemento dinamico essenziale è l'"imago" interiorizzata del genitore, che costella le relazioni adolescenziali**. Senza sovrapporsi alle competenze psicoterapeutiche, l'educatore può rilevare problematicità specifiche e svolgere un compito di orientamento a partire dall'osservazione di modalità particolari di relazione.

## 2. Le crisi adolescenziali

### 2.1. Le pulsioni profonde

Le cosiddette “crisi” adolescenziali sono espressione di varie intenzionalità, che si possono così individuare: 1. **Il desiderio di essere originali**, di differenziarsi dagli altri o, all’opposto, di omologarsi al gruppo; 2. **Il desiderio di stupire**, retaggio di vissuti infantili: l’esplorazione del mondo da parte del bambino che cerca lo sguardo della madre come conferma. Lo stupore suscitato nell’altro, il vanto consentono di confermare il “Sé grandioso” nell’età dell’adolescenza. Quando questi comportamenti entrano in crisi, si possono manifestare dubbi sull’autenticità del proprio corpo (cfr. i disturbi alimentari), oppure comportamenti che privilegiano l’appartenenza ad un mondo collettivo, inteso come onnipotente e a-relazionale (es: l’interesse morboso per il computer); 3. **L’esordio della pulsione sessuale**, a cui può essere correlata la formazione di un mondo interno carico di violenza, che può esprimersi in atteggiamenti anche esasperati di narcisismo e di esibizionismo.

### 2.2. Tipologie di comportamenti

I comportamenti conseguenti alle crisi, da cui trapela un disagio psicologico, si possono classificare in varie tipologie: 1. **Le nevrosi di inibizione**: essa comporta l’assunzione di atteggiamenti “elusivi” rispetto alle strutture profonde della personalità; 2. **Le nevrosi di insuccesso**: nascono da vissuti profondi di rifiuto, che giocano nella relazione in questo senso: “So che mi andrà male”. Tali comportamenti possono essere le spie di tratti depressivi della personalità, che si sviluppano in progressione. Per altro, il suicidio è un tema non infrequente tra gli adolescenti: è manifestazione di una forte carica di aggressività interiorizzata. 3. **“Morosité” o tedio** (“Non so che cosa fare”; “Non ho nessun interesse”). Si tratta di un atteggiamento diverso dalla depressione ma che comporta una sorta di appiattimento emozionale. Questo stato può condurre a due vie di fuga: atti violenti (di cui non è percepita la gravità) o comportamenti borderline, spesso asociali.

### 2.3. Condotte frequenti osservabili nell’ambiente scolastico

Le condotte più frequenti che conseguono a gravi crisi adolescenziali sono le seguenti: 1. **Gli agiti (acting out), che denotano un profondo stato d’ansia non elaborato** (es. vandalismi, furti, falsificazione di documenti ecc.). Gli agiti sono meccanismi di difesa: un atteggiamento profondo di passività si esprime in atti trasgressivi, compensazione di una percezione interna di fallimento. Gli agiti sono anche modalità di “fuga”: dagli affetti e dalle relazioni. 2. **Condotte incentrate sul corpo: disturbi del comportamento alimentare, insonnia o ipersonnia** (il soggetto è dominato dall’esigenza di una vita notturna “sotto le coltri”, segnale di un ritorno regressivo a una percezione arcaica dello stato pre-natale). Nell’ambito della sfera dell’apprendimento, si possono manifestare stati ipocondriaci, con le relative paure; forme di fobie “scolastiche”: lo studente viene a scuola sistematicamente accompagnato dal genitore, oppure arriva sistematicamente in ritardo (manifestando in una forma latamente aggressiva la volontà di riappropriarsi del proprio tempo; eccesso di ordine o esibizione del disordine, che sono manifestazioni di tratti ossessivi interni. 3. **Condotte in cui si esprime il tema della sessualità**: dalle tematiche omosessuali ai problemi derivanti da violenze familiari (frequenti): questi ultimi si manifestano in atteggiamenti scostanti, di rifiuto e isolamento, trascuratezza per la propria figura, in relazioni polemiche e repulsive nei confronti di persone del sesso opposto (soprattutto nel caso di ragazze).

**Di fronte a problemi che segnalino disadattamento, è importante che la scuola e l'insegnante operi con interventi di natura orientativa. E' inoltre importante esprimere e comunicare le qualità emozionali connesse all'insegnamento di una determinata disciplina. Il tutto in una prospettiva di rafforzamento del ruolo, da gestire con la massima chiarezza e coerenza (sia con gli allievi che con le famiglie).**