

3. “Comunicare con l’adolescente: consenso attraverso il gruppo”

Giaimis G. *, Terribili C. **

**ASL RM C Resp. Centro Accoglienza Adolescenti.*

*** Gruppo Accademia di Lavoro e Ricerca Clinicopedagogica e Psicosociale. Roma.*

giaimis@tiscali.it

Alcune esigenze propedeutiche della psicoterapia in adolescenza non sono sempre assecondabili.

[1] L’intervento psicoterapeutico, con i suoi precisi presupposti logico-teorici, le “tecniche” e i contesti definiti, crea una relazione soggetto-terapeuta capace di modificare fenomeni psicopatologici. Tacito, in esso, il consenso all’azione terapeutica: il paziente, informato dal terapeuta sulla sua condizione, concorda su intervento e modi. In adolescenza non è così compiutamente, perché il richiedente (genitori, scuola o altro) spesso è diverso dal “destinatario” o per distorsioni comunicative tipiche con l’adolescente (oppositività, contrapposizione all’adulto). Informare un adolescente ed ottenerne il consenso può rivelarsi laborioso, seguendo percorsi tradizionali. Conoscendo la necessità di creare “spazi flessibili” e la naturale tendenza all’aggregazione del giovane, applichiamo da alcuni anni un approccio all’adolescente, non ai problemi individuali, in “gruppo aperto”. L’adesione alle diverse proposte è meno sospettosa, più spontanea, con una partecipazione alla “vita” del gruppo più attiva, da parte dell’adolescente. L’adulto conduttore del gruppo, “vecchio adolescente” in virtù delle modalità comunicative applicate (non critiche né censorie ma medianti e centrate sullo stesso adolescente), è affidabile. Anche l’adulto (genitore solitamente), che richiede l’intervento, sente di affidare il suo ragazzo con sufficiente serenità, in uno spazio condiviso con altri adolescenti [3], rassicurante (non solo mio figlio ha problemi) e rispettoso della sua autonomia. Questo “incrocio” è il luogo in cui proporre il confronto tra istanze della società adulta (genitori e/o insegnanti) e degli adolescenti [2]. All’interno del gruppo aperto genitori si sono confrontati coi figli, presenti gli altri adolescenti, per analizzare, i problemi di relazione trans generazionale, se presenti o i temi familiari, resi condivisibili con altri, ridefinendoli, per giungere all’estrazione di parti “digeribili” da adulto ed adolescente, riuscendo, a volte, a concordare un piano d’intervento, individuale o familiare, da attuare al di fuori (non escludendolo) del gruppo stesso.

Bibliografia:

- 1 Giaimis G. et al. “Adeguatezza degli strumenti all’interlocutore, nella comunicazione per la salute: la comunicazione con l’adolescente.” Conferenza sulla Comunicazione per la Salute 2007 Università degli Studi di Milano. Milano, 8-10 novembre 2007.
- 2 Giaimis G. et al. “Approccio all’adolescente: modalità non convenzionali.” Convegno internazionale “Nuove frontiere della ricerca clinica in adolescenza” Roma 25-26 gennaio 2008.
- 3 Giaimis G., Terribili C. “Not conventional approach to the adolescence” International Congress of Cognitive Therapy Rome 2008.