

Adolescenti, Affettività e Sessualità

Autori: Prof.ssa Paola Cimbelli, Dott. Alberto Tofanari

Firenze 13/06/2011

In primo luogo vorremmo evidenziare, quale sia stato l'elemento, che ha portato alla nostra attenzione, il bisogno o meglio la necessità, che gli adolescenti e preadolescenti hanno avvertito come carente e lacunosa.

Gli studenti di una scuola superiore del comune di Firenze, autonomamente, ci hanno richiesto all'interno di un loro spazio, qual è l'assemblea d'Istituto, di poter avere un incontro nel quale poter parlare dei temi inerenti l'affettività e la sessualità.

Questo studio nasce dalla riflessione di quanto gli adolescenti e preadolescenti necessitino di uno spazio all'interno del quale sia possibile acquisire informazioni, ma anche dove poter riflettere e confrontarsi con personale qualificato che possa aiutarli a sviluppare una maggior consapevolezza, riguardo a tematiche quali affettività, sessualità e comportamenti a rischio, in un momento del percorso evolutivo così articolato e complesso qual'è l'adolescenza.

L'incontro con gli adolescenti si è svolto in due tempi:

- in un primo momento è stato distribuito un questionario redatto con lo scopo di coinvolgere i ragazzi nel potere esprimere più facilmente le loro richieste e i loro dubbi
- in un secondo momento si è svolta una trattazione da parte dei due professionisti che hanno tenuto l'incontro con i ragazzi a partire dalle loro risposte al questionario

In particolare lo strumento del questionario da noi realizzato, aveva l'intento di favorire la partecipazione e il coinvolgimento dei ragazzi al setting in oggetto, di consentire di partire dai loro bisogni per impostare un incontro più funzionale e maggiormente rispondente alle loro richieste.

QUESTIONARIO SULL'AFFETTIVITA' E SULL'EDUCAZIONE ALLA SALUTE

La persona è un tutt'uno di tante componenti: fisiologiche, affettive, emozionali, cognitive, sociali; di tutte queste fa parte la sessualità, in quanto ogni persona fa riferimento ad una propria identità, compresa l'identità di genere.

E' propria dell'adolescenza la spinta, la motivazione a crescere, a cercare di conoscersi, a sperimentare la propria componente emotiva e a stabilire relazioni affettive più o meno significative.

A tale proposito può essere utile porsi alcune domande e condividerle con i propri coetanei in assemblea, in forma anonima. I risultati sulle opinioni più diffuse saranno restituiti successivamente dai rappresentanti degli studenti del Consiglio di Istituto.

Questionario:

Età:.....

Sesso:.....

1. Hai amici?

-nessuno

-pochi

-molti

2. Ti sei mai innamorato/a? SI No

3. Cosa pensi delle relazioni di coppia?

4. Chi sono i tuoi modelli di riferimento?

5. Credi nella coppia per la vita? SI NO perché

6. Come ti senti di essere?

Allegro/a triste aperto/a chiuso/a bello/a brutto simpatico antipatico pieno di energia pieno di qualità pieno di difetti con poche energie vuoto (puoi scegliere più di un'alternativa) altro.....

7. Quando conosci persone nuove hai facilità o difficoltà a relazionarti?

8. Dove socializzi di più?

a scuola nello sport nei social network altro

9. Ti è capitato di bere alcolici o di assumere sostanze psicoattive? SI NO

10. Se sì, con quale frequenza?.....

11. Che opinione ti sei fatto a tale proposito?.....

12. Sul piano emotivo-affettivo sai riconoscere alcune delle tue emozioni o alcuni dei tuoi sentimenti?.....

13. Riesci a parlarne con le altre persone?

poco tanto abbastanza

14. Riesci a percepire le emozioni, gli stati d'animo nelle altre persone?

poco tanto abbastanza

15. Quali conoscenze pensi di avere riguardo alla sessualità?

insufficienti scarse sufficienti buone

16. e rispetto ai metodi contraccettivi?

insufficienti scarse sufficienti buone

17. e rispetto alle malattie sessualmente trasmesse?

insufficienti scarse sufficienti buone

18. Come ti sei procurato/a queste informazioni?

leggendole su libri parlandone con altri su internet con l'esperienza altro

19. Se ne hai fatto esperienza, che opinioni positive o negative ti sei fatto a tale proposito?.....

20. Pensi che alla tua età sia indispensabile avere un'esperienza diretta sul piano sessuale SI NO

Perché.....

Hai una domanda da porre che non hai mai fatto a nessuno?

21. Pensi che sia utile avere occasioni ulteriori di confronto con gli altri coetanei su questi temi? SI NO

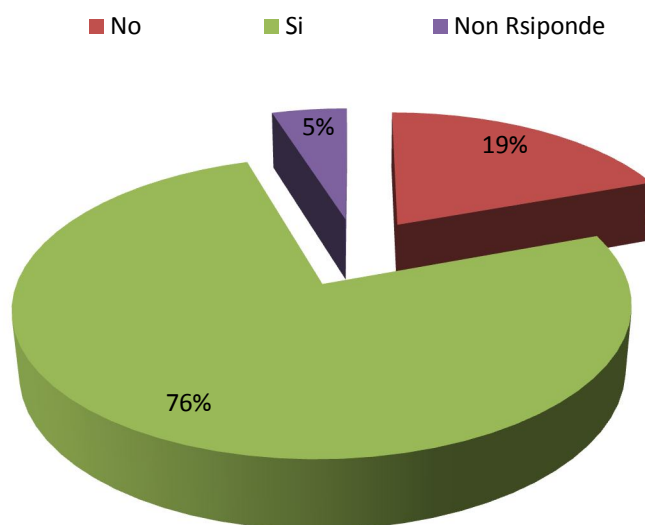
Se sì, con quali modalità ?

Come possiamo osservare dall'impostazione del questionario siamo partiti con una breve introduzione generale e cercando di calibrare le domande con termini semplici e vicini alla loro età ed esperienze di vita, in modo da non risultare eccessivamente invasive o giudicanti:

1. dati anagrafici (num. 1)
2. attuale situazione affettiva (num. 2-3)
3. percezione dei modelli di riferimento (num. 4-5-6)
4. autostima (num. 7)
5. competenze relazionali (num. 8-9)
6. uso di sostanze (num. 10)
7. percezione delle proprie emozioni e delle proprie capacità di comunicarle (num. 11-12-13)
8. conoscenze e vissuti riguardo alla sessualità e a comportamenti di tutela rispetto a malattie sessualmente trasmesse (num. 14-15-16-17-18-19)
9. richiesta di ulteriori informazioni (num. 20-21)

Grafico della richiesta di ulteriori informazioni, al termine dell'incontro:

Adolescenti che richiedono Informazioni



Dalla disamina dei dati è emerso che la popolazione a cui è stato somministrato il questionario è di 208 studenti, così distribuito:

Maschi	Femmine	Non ha risposto
76	130	2

Il popolazione è stata ulteriormente stratificata in relazione all'età, nel seguente modo:

Classi di Frequenza (età cronologica)	Maschi	Femmine
14 – 15	37	61
16 – 17	27	53
18 – 19 +	5	16
Non risponde	7	0

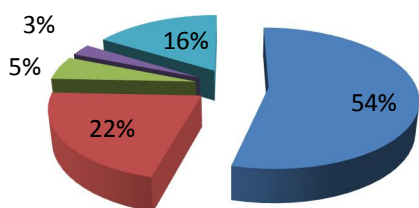
Alle domande 2-3

Analisi della domanda 3

Attraverso l'elaborazione dei dati in nostro possesso abbiamo cercato di capire quali, ad oggi, siano i modelli di riferimento che i giovani adolescenti che hanno compilato il questionario percepiscono come tali. Abbiamo rilevato come tale percezione si modifichi in entrambi i sessi in relazione all'età. È di particolare interesse come, all'aumentare dell'età anagrafica, gli intervistati di sesso maschile, affermino di non avere modelli di riferimento, come da grafici allegati:

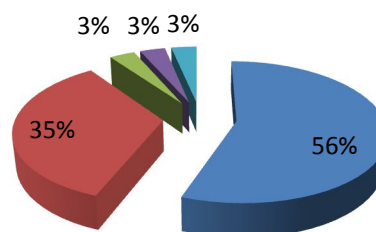
Modelli di riferimento, maschi 14-15 anni

■ Nessuno ■ Famiglia ■ Religione ■ Amici ■ Altro



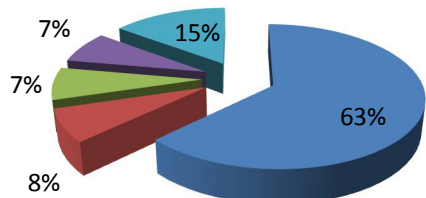
Modelli di riferimento, femmine 14-15 anni

■ Nessuno ■ Famiglia ■ Religione ■ Amici ■ Altro



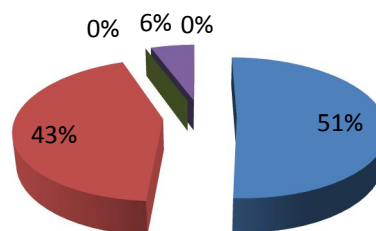
Modelli di riferimento, maschi 16-17 anni

■ Nessuno ■ Famiglia ■ Religione ■ Amici ■ Altro

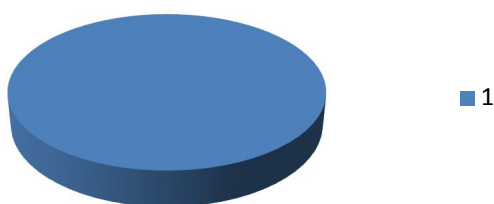


Modelli di riferimento, femmine 16-17 anni

■ Nessuno ■ Famiglia ■ Religione ■ Amici ■ Altro

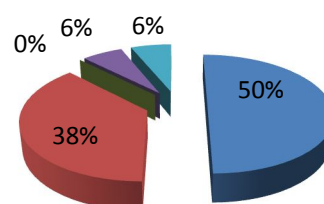


Modelli di riferimento, maschi 18-19 anni Nessun modello



Modelli di riferimento, femmine 18-19 anni

■ Nessuno ■ Famiglia ■ Religione ■ Amici ■ Altro



Certamente non possiamo affermare che sia una scoperta che ogni generazione di adolescenti viva a suo modo un periodo delicato di sviluppo, ma la generazione di adolescenti del terzo millennio vive una situazione di disagio dovuta proprio all'assenza di modelli educativi di riferimento, che possano aiutare in questa delicata fase che li porterà alla costruzione di un adeguato senso di sé. È opportuno anche sottolineare il fatto che, se durante l'infanzia le relazioni più significative sono quelle parentali di tipo verticale, con l'ingresso nell'adolescenza si amplifica il bisogno di relazioni orizzontali. Punto di riferimento diviene il gruppo dei pari, definito come la coorte o gruppo di individui che trascorre insieme il proprio tempo con un ritmo quotidiano ed interazione diretta (Corsaro 2003). Il gruppo dei pari viene quindi accomunato ad una sorta di famiglia sociale di riferimento che accompagna e sostiene l'adolescente nell'assolvimento dei compiti di sviluppo (Pietropolli Charmet 2001). Il legame con il gruppo dei pari nasce

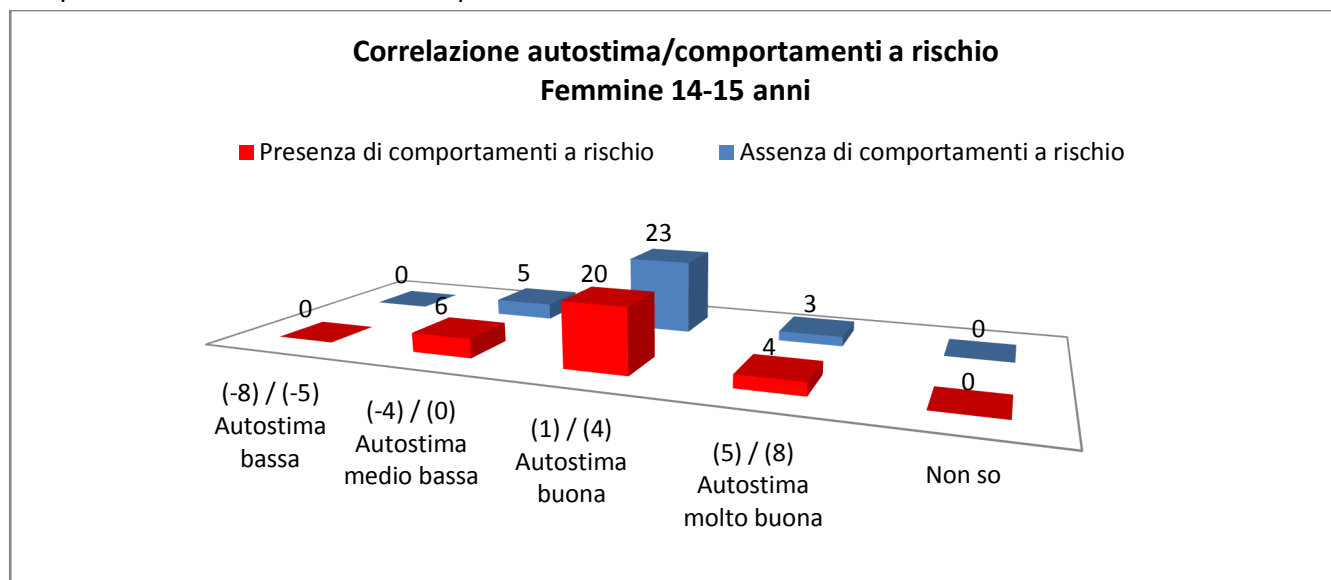
dal bisogno di compiere in compagnia il viaggio nel labirinto dell'adolescenza, di trovare quei valori che saranno alla base di quel processo di individuazione che li porterà all'età adulta.

In questo contesto è fondamentale considerare l'importanza dei mass media, che ad oggi rappresentano una fonte inesauribile di formazione ed informazione; esse arrivano agli adolescenti in modo diretto ed esse stesse sono fruibili direttamente; esse influenzano lo stile linguistico, le modalità comportamentali e relazionali.

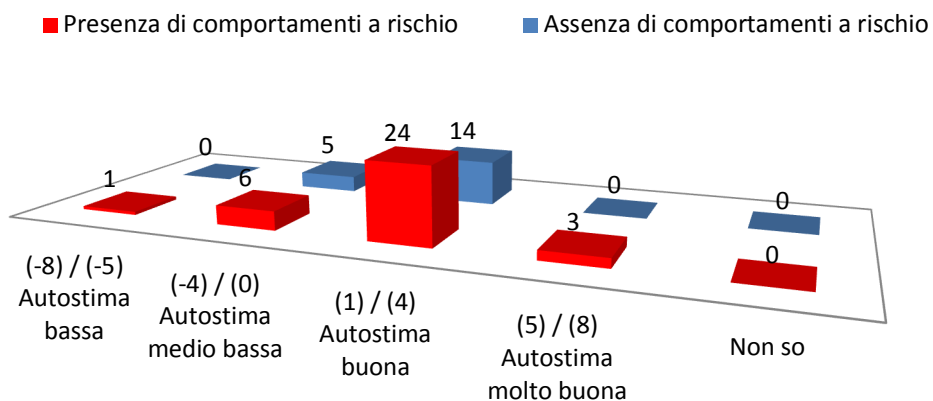
Televisione, internet, blog, facebook, fungono ormai da educatori, da clinici, da modelli di riferimento e da modelli di identificazione per adolescenti in crescita; i messaggi educativi, non vengono più veicolati dall'adulto esperiente con modalità asimmetriche, ma dai blog caratterizzati da una circolarità di informazioni più o meno attendibili, ma improntate ad una simmetria del dialogo. In quest'epoca gli adolescenti ormai trascorrono gran parte del loro tempo su internet, raramente desiderano condividere curiosità informazioni, dubbi o paure, con un adulto di riferimento; il tempo dedicato alla comunicazione si è quasi azzerato, con varie oscillazioni da famiglia a famiglia e da stile educativo a stile educativo.

Correlazione eseguita tra le domande 4 e 6:

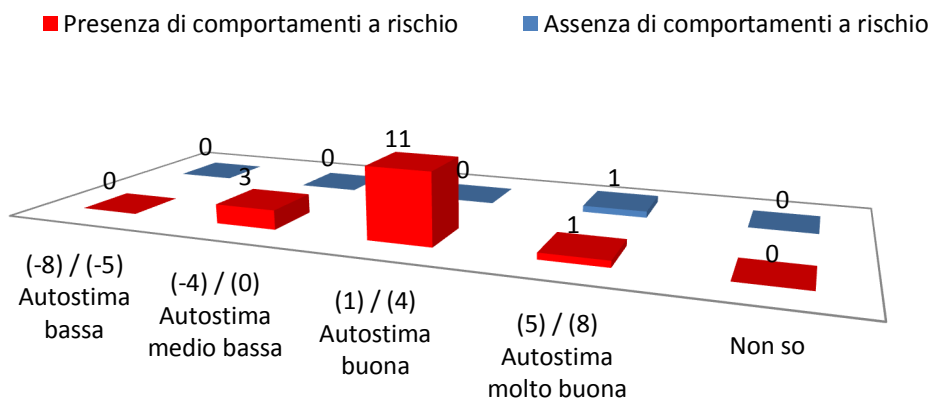
Dall'analisi dei dati, con particolare riferimento alle domande precedentemente classificate come 4 e 6, emerge un dato particolarmente interessante. Abbiamo provato a correlare la domanda 4, che andava a rilevare l'autostima di chi compilava il questionario e la domanda 6, invece l'assenza o la presenza di comportamenti a rischio. Come potremo facilmente osservare dai grafici, si evidenzia che solo nella fase prima fase dell'adolescenza una buona autostima ha un effetto protettivo nei confronti della possibilità di assumere comportamenti a rischio, mentre successivamente questa caratteristica tende a decadere fino a scomparire nella tarda adolescenza pur mantenendosi un'autostima costante.



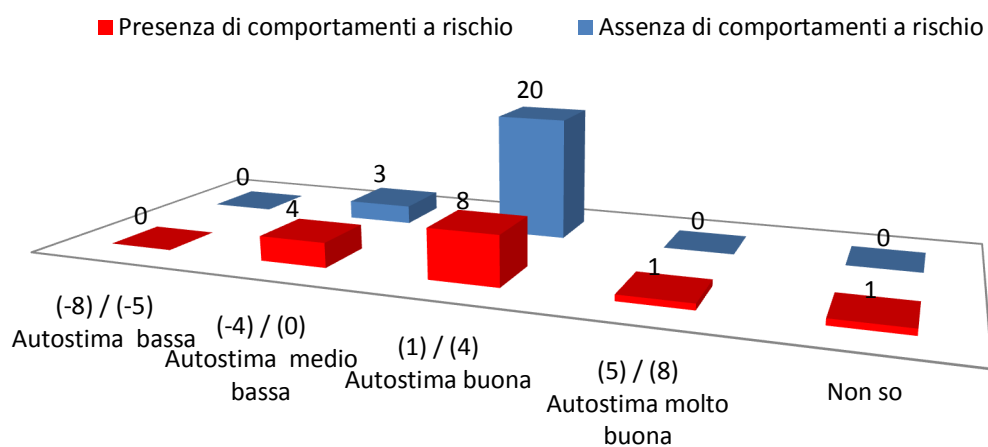
Correlazione autostima/comportamenti a rischio Femmine 16-17 anni



Correlazione autostima/comportamenti a rischio Femmine 18-19 anni

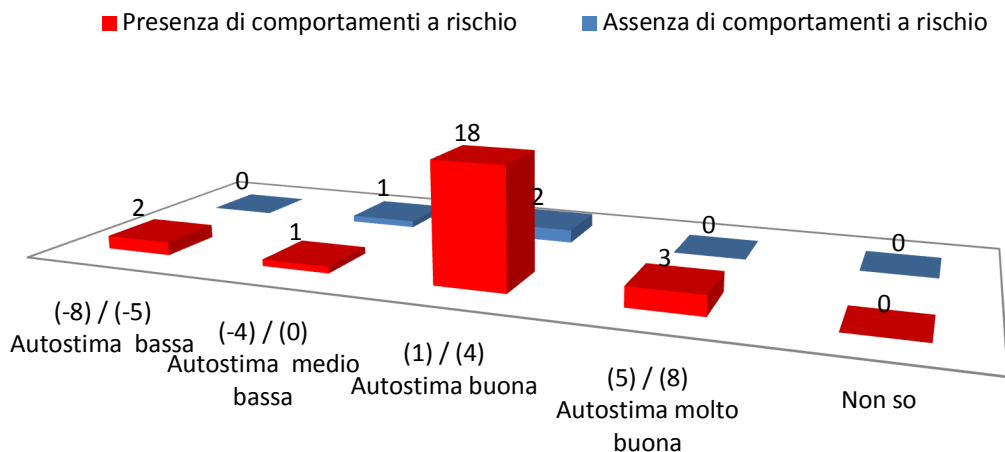


Correlazione autostima/comportamenti a rischio Maschi 14-15 anni



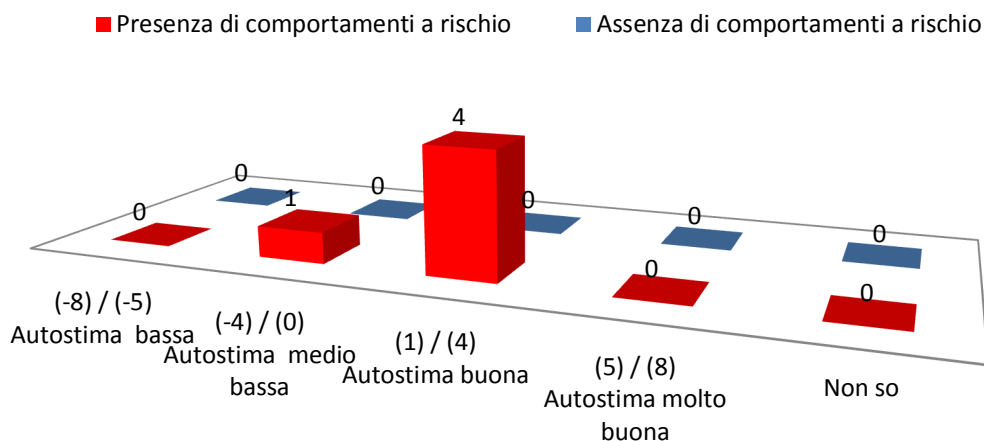
Correlazione autostima/comportamenti a rischio

Maschi 16-17 anni



Correlazione autostima/comportamenti a rischio

Maschi 18-19 anni



L'adolescenza - afferma lo psicoanalista inglese Donald Winnicott - "è una scoperta personale durante la quale ogni soggetto è impegnato in un'esperienza: quella di vivere; in un problema: quello di esistere".

Questa lunga fase di scoperta segnata da numerosi cambiamenti somatici e psichici, è finalizzata ad un assetto nuovo ed originale del soggetto. Questa fase universalmente riconosciuta, alla cui conclusione possiamo individuarci come persone, è atta ad acquisire una coerenza interna che ci permette di identificarci come soggetti unici ed irripetibili nel contesto socio-relazionale che è la nostra società.

Potremmo porre il seguente quesito: ma allora dov'è il problema, se questa fase dello sviluppo è sempre stata presente? La risposta che potremmo dare di "pancia":

"LA SESSUALITA' "MUOVE" EMOZIONI "COMPLESSE". Si potrebbe anche dire che nessuno è preparato ad affrontare questo problema. Non sono preparati i genitori, non sono preparati gli insegnanti e talvolta non sono preparati nemmeno gli "esperti", a cominciare dai medici. Tutti, confessiamolo, CI SENTIAMO PIUTTOSTO IMBARAZZATI QUANDO SI TRATTA DI PARLARE DI SESSUALITÀ. Specialmente coi bambini. Non si sa da che parte cominciare, fin dove si può arrivare, come esprimersi." (M. Bernardi)

Noi tutti viviamo in un contesto sociale, che ha risentito fortemente della cultura statunitense degli anni '90.

La pubblicità ci insegna che il dolore può essere affrontato acquistando e consumando. Si possono guadagnare dei bei soldi creando bisogni, per poi convincere i consumatori che si tratta di cose indispensabili, persino di diritti irrinunciabili. Ci insegnano a comperare. Ci incoraggiano a pensare che se è piacevole allora è giusto. E ci viene detto "Non preoccuparti, spendi". L'America degli anni Novanta pone un forte accento sulla gratificazione di ogni bisogno. Come società abbiamo sviluppato una mentalità del "mi fa sentire bene". Ma, alla luce dei dati rilevati, dobbiamo riconsiderare i nostri valori per rompere il legame tra sentimenti negativi e l'uso di alcol e droghe. Idealmente dovremmo offrire ai nostri figli **nuove definizioni dell'essere adulti** che vanno "oltre l'essere abbastanza grandi da consumare sostanze pericolose, fare sesso e spendere denaro". Dovremmo insegnare loro nuovi modi per rilassarsi, godersi la vita e affrontare lo stress. **ABBIAMO LA RESPONSABILITÀ D'INSEGNARE AI NOSTRI FIGLI COME TROVARE PIACERE NELLE COSE GIUSTE".** (Mary Pipher).

Dobbiamo tuttavia considerare che una certa quota di "rischio" è insita nel processo di crescita: per costruire un'identità personale, unica e particolare, si devono attivare percorsi di conoscenza di sé, delle proprie preferenze e dei propri limiti, che comportano tentativi di lasciare le acquisizioni "note" dell'infanzia, per cimentarsi nella sperimentazione fisica e mentale dell' "ignoto" dell'età adulta.

A seconda degli stili appresi e selezionati durante l'età prepuberale, l'adolescente utilizzerà prevalentemente alcune modalità per confrontarsi con le sfide evolutive; le possibili declinazioni di queste modalità potranno portare a condotte socialmente "desiderabili", ad azioni che nella nostra cultura sono definite "a rischio" o a comportamenti/atteggiamenti "problematici", che possono segnalare uno stallo evolutivo.

Il rischio in adolescenza assume dunque significati e connotazioni specifiche. L'azione "pericolosa", soprattutto perché nuova, comporta per l'adolescente un guadagno psicologico poiché gli permette di sperimentare la capacità di scegliere in maniera autonoma, di esplorare le proprie potenzialità fisiche e i propri confini, di provare nuove sensazioni ed emozioni. Inoltre può servire per attirare l'attenzione sia dei coetanei che degli adulti e rappresentare la modalità con cui scaricare le tensioni e le ansie generate dal cambiamento. Può infine essere adottata per gestire una percezione di vulnerabilità e di fragilità, nel tentativo di aumentare la sensazione di controllo su se stesso e sull'ambiente. Questi comportamenti dovrebbero avere un carattere transitorio.

Attualmente, ciò che spesso si osserva è che all'interno di contesti familiari e sociali in cui agli adolescenti sembrano mancare tensioni ideali e motivi per combattere le loro battaglie, il sentimento dominante diventa la noia. Se i sogni, i desideri e le richieste trovano rapida soddisfazione, se tutto è garantito e non c'è alcuna avventura da percorrere, cercare il rischio può apparire l'unica possibilità per entrare in una dimensione vitale.

Consumare droghe o alcool in eccesso, correre in moto o in macchina, ricercare il piacere immediato negli incontri occasionali sono tutte azioni capaci di fornire sensazioni forti e coinvolgenti, ma prive di significato evolutivo e simbolico.

Avvertire le "sfide" poste dalle trasformazioni corporee, psicologiche e relazionali è dunque fondamentale in questa fase della vita. L'adolescente che non attraversa una "crisi", che non vive problemi né tensioni, probabilmente disattende i suoi compiti evolutivi, entra cioè nel "rischio" di rallentare o bloccare una fase dello sviluppo. I rapporti sessuali hanno una funzione importante nella strutturazione dell'identità e della personalità dell'adolescente. Imparare ad impegnarsi in una relazione affettiva con un partner e a confrontarsi con la capacità sessuale adulta può essere considerato uno dei compiti di sviluppo fondamentali dell'adolescenza anche se la ridefinizione di sé come essere sessuato impegna di fatto tutta la vita. Acquisire la capacità di vivere serenamente la propria sessualità rappresenta una sfida complessa, in particolare per quell'adolescente che non ha ancora sviluppato le competenze sociali, emotive e cognitive necessarie a realizzare un'esperienza sessuale in grado di promuovere lo sviluppo dell'identità e

l'acquisizione di una maggiore autonomia affettiva dal nucleo familiare d'origine. Per poter realizzare un'esperienza sessuale positiva è necessario infatti: saper riconoscere e opporsi ai tentativi di manipolazione; saper controllare i propri impulsi e le proprie emozioni, integrandoli in una relazione affettiva rispettosa anche delle esigenze del partner; saper usare strategie di negoziazione interpersonale in un contesto emotivamente coinvolgente; saper comprendere e valutare le conseguenze del proprio comportamento sul piano relazionale e riproduttivo, essere in grado di procurarsi e utilizzare una difesa efficace, sia contro le malattie a trasmissione sessuale (MTS), sia contro le gravidanze indesiderate; saper accettare le nuove sensazioni genitali e saper godere dell'esperienza sessuale (Beyth-Marom, 1997).

Adolescenza e comportamenti a rischio, dalla nostra esperienza, realizzata attraverso il lavoro con gli adolescenti, si evidenzia, in accordo anche con la letteratura scientifica, come accanto ad una buona conoscenza dei rischi insiti nell'attività sessuale, si riscontri una forte resistenza nell'attuare comportamenti sessuali sicuri (Simonelli et al., 2000; Donati et al., 2000).

L'elemento che porta gli adolescenti a sottostimare il rischio correlato ai propri comportamenti, sia nei confronti della sessualità che non, è in parte dovuto al "sentimento di onnipotenza degli adolescenti" e del loro bisogno di ridurre l'ansia associata a tali comportamenti, per evidenziare quanto appena espresso in una ricerca di Simonelli *et al.* (2000), hanno evidenziato, come hanno evidenziato come gli adolescenti abbiano una chiara consapevolezza che il fenomeno dell'HIV riguardi tutta la società. (Fisher, 1992; Malagoli Togliatti, 1998; Simonelli, 2000)

Tuttavia ad essa non corrisponde una valutazione obiettiva del rischio di infezione a livello personale: esso è percepito come elevato quando si riferisce alla categoria dei giovani in generale, decresce quando riguarda i propri conoscenti, fino ad acquisire un valore minimo se la stima è riferita a se stessi.

Come si può evidenziare dai grafici sopra riportati, c'è una leggera differenza tra la percentuale di comportamenti a rischio tra maschi e femmine, ma entrambi i sessi, durante il percorso di sviluppo adolescenziale assumono sempre maggiori comportamenti a rischio per la propria salute. La convinzione che hanno gli adolescenti sulla loro invulnerabilità, influisce sull'assunzione di comportamenti a rischio che influiscono sulla salute. Tale dispercezione viene rinforzata da un tratto comportamentale, pur agendo comportamenti a rischio per la propria salute non riscontrano immediatamente conseguenze negative per essa.

Inoltre tale percezione è ulteriormente ridotta dalle credenze degli adolescenti circa le proprie capacità di autocontrollo, infatti la maggioranza degli adolescenti crede di essere perfettamente in grado di gestire il rischio, quindi il rischio personale non è una variabile inserita nella scelta comportamentale e come tale non condiziona la scelta stessa. Come rilevato da Bandura (1986), l'effettiva messa in atto di un comportamento dipende sia dalle capacità possedute da una persona, che dalla convinzione di essere in grado o meno di mettere in atto tali capacità nella situazione specifica nella quale il comportamento è richiesto. Questo costrutto viene definito dall'autore *self-efficacy* ed è correlato positivamente alle pratiche di sesso sicuro. Viceversa, la tendenza a adottare comportamenti sessuali a rischio è stata correlata con profili psicologici caratterizzati da una propensione generale al rischio e una bassa *self-efficacy*.

In questo contesto, com'è possibile incrementare per gli adolescenti i fattori di protezione, con l'obiettivo di decrementare i comportamenti a rischio?

L'esperienza umana dell'identità è costituita da due elementi: un senso di appartenenza e un senso di essere separati. Il luogo in cui questi ingredienti sono mescolati e disseminati è la famiglia, la matrice dell'identità. (Minuchin, 1974)

I fattori che possono ostacolare o facilitare il percorso dello sviluppo adolescenziale sono rintracciabili nel rapporto che il giovane ha con la sua famiglia d'origine e in quello che stabilisce con il contesto più allargato dei coetanei e della società. In quest'ottica anche i comportamenti di assunzione di rischio, messi frequentemente in atto dagli adolescenti, rappresentano azioni dotate di senso che svolgono importanti

funzioni nel processo di costruzione della propria identità e di ridefinizione delle relazioni sociali (Bonino *et al.*, 2003).

Sono stati evidenziati diversi elementi che, combinandosi tra loro, possono far emergere o al contrario ridurre, gli indicatori di rischio quali l'abbandono scolastico, l'uso di droghe o i comportamenti antisociali. I **fattori di rischio** sono quei segnali che anticipano o favoriscono il disagio e che, pur non essendone la causa, contribuiscono a determinarlo in un quadro multifattoriale (Maggiolini, 1998).

Appartengono a questa categoria:

- la vulnerabilità individuale
- le difficoltà familiari (es. perdita del lavoro da parte dei genitori, trasferimenti)
- i disturbi nelle relazioni affettive familiari (es. continui litigi e/o separazione dei genitori)
- le disfunzioni nei sistemi di sostegno sociale.

Lo studio di questi fattori può aiutarci ad individuare la possibilità di rischio, ma tale previsione risulta tuttavia complessa e multideterminata.

I **fattori di protezione**, invece, sono caratterizzati dalle risorse potenzialmente in grado di attenuare un disagio e di ridurre gli esiti negativi dei fattori di rischio.

Tra questi sono stati evidenziati:

- un elevato senso di autoefficacia (*self-efficacy*)
- la convinzione che il controllo delle circostanze dipenda da se stessi e non dall'esterno o
- dal destino (*locus of control* interno)
- le competenze relazionali
- l'aver relazioni significative profonde e sicure con gli adulti di riferimento e con i coetanei.

I fattori di protezione possono agire sia attraverso il miglioramento di abilità personali utili per il superamento dei diversi compiti di sviluppo e per la promozione di un maggior benessere, sia attraverso la riduzione, il bilanciamento, la neutralizzazione o la compensazione dei fattori di rischio (Bonino *et al.*, 2003).

Nell'area della sessualità, Zani *et al.* (1993), gli aspetti che con maggiore probabilità sono in grado di influenzare la propensione al rischio:

1. **aspetti biologici:** la precocità puberale facilita un inizio altrettanto precoce dell'attività sessuale; i fattori ormonali rispetto alla motivazione e al comportamento sessuale hanno un'influenza maggiore sugli adolescenti maschi piuttosto che sulle femmine, che sembrano maggiormente soggette al controllo sociale
2. **aspetti psicosociali:** lo sviluppo cognitivo e affettivo di ogni giovane influisce sulla capacità di cogliere gli effetti a medio e lungo termine delle proprie condotte sessuali; comportamenti antisociali, fumo, uso di sostanze stupefacenti e precocità dei rapporti sessuali tendono ad associarsi e costituire una sindrome problematica
3. **aspetti familiari:** la storia pregressa della madre e dei fratelli sembra avere degli influssi sul comportamento sessuale degli adolescenti in quanto più precoci sono state le prime esperienze sessuali dei familiari, tanto maggiore è la probabilità che il giovane sia altrettanto precoce; i figli di famiglie monogenitoriali sono anch'essi sessualmente più precoci (forse per minore controllo da parte dell'unico genitore) e lo stesso accade nel caso che il genitore si trovi un altro partner (probabilmente per maggiore permissività dei genitori che hanno avuto esperienze di divorzio o separazione); infine i figli di genitori con livelli di istruzione più elevata e che danno maggiore importanza alla riuscita scolastica, iniziano più tardivamente lo stesso accade per i giovani più motivati agli studi, rispetto a quanti riescono peggio a scuola o l'abbandonano
4. **aspetti relativi al gruppo dei pari:** la pressione dei coetanei rispetto ad aspetti culturali e valoriali può essere una variabile più significativa del conformismo dei genitori e, quindi, molto dipende dal livello di differenziazione dell'adolescente rispetto al gruppo di riferimento e dalla sua capacità di compiere scelte autonome senza rinunciare ad un senso di appartenenza

5. **aspetti relativi al contesto socioculturale:** la fede religiosa diminuisce la probabilità di impegnarsi nella sessualità agita, mentre, all'opposto, un inizio precoce dell'attività sessuale tende a portare un progressivo indebolimento della religiosità stessa.

L'importanza di questi fattori è stata recentemente confermata da ulteriori ricerche che ne hanno confermato la validità (Meschhke *et al.*, 2000; Baumer, 2001).

Conclusioni:

Dall'analisi del nostro lavoro emerge come gli adolescenti, pur attraversando una fase di transizione molto complessa sia a livello fisico che psichico, riescano ad affrontare i cambiamenti che si propongono con una buona naturalezza. È evidente, infatti, la loro brama di conoscenza, la loro disponibilità al confronto sia con il gruppo dei pari che con gli adulti, promuovendo anche le modalità con le quali strutturare i nuovi interventi formativi.

Le molte diversità situazionali:

- Territoriali
- Familiari
- Sociali

Amplificano le differenze in quell'universo estremamente complesso qual'è l'adolescenza. Tali diversità possono essere in alcuni casi riconducibili ai sistemi relazionali, al contesto intrafamiliare, a un contesto urbano povero di stimoli e lacunoso sotto il profilo di opportunità di socializzazione.

Dai dati è emerso come, il gruppo dei pari, insieme al web, sia il luogo privilegiato dagli adolescenti per la risoluzione alle problematiche, che spesso generano ansia e difficoltà. Questi luoghi sono favoriti perché i ragazzi sperano di trovare nel gruppo dei pari una sorta di reciprocità, basata sulla confidenza e sensibilità.

D'altro canto i luoghi preferiti dagli adolescenti per trovare le soluzioni ai propri dubbi, specialmente in ambito sessuale, non sono così attendibili, anzi talvolta dispensano messaggi contraddittori, che nella maggior parte dei casi tendono a far aumentare quel senso di confusione che i ragazzi percepiscono; fino a situazioni limite, dove addirittura sono passati messaggi che, promuovono comportamenti a rischio per la propria salute. (ZANI, B.)

Il colloquio che viene richiesto dagli adolescenti, in primis, rappresenta un importantissimo momento di contatto per l'ascolto delle problematiche dei ragazzi, anche per poi poter affrontare le difficoltà inespresse e altre aree problematiche.

Di contro, forse, la maggior difficoltà per le figure adulte, è mantenere un ascolto neutro, quindi non giudicante ma accogliente nei confronti del punto di vista dell'adolescente; questa difficoltà riguarda in particolar modo le figure familiari. Infatti la famiglia rappresenta un luogo tutt'oggi importantissimo, dove gli adolescenti dovrebbero confrontarsi su tematiche quali l'affetto e la sessualità, proprio perché la famiglia dovrebbe essere un luogo sicuro. In relazione alle difficoltà precedentemente esposte, non possiamo, però, più pensare alla famiglia come l'unico luogo esclusivo, dove affrontare queste tematiche e cercarne la risoluzione.

Potremmo quindi ipotizzare degli interventi sia con gli adolescenti, ma anche con i genitori e con gli insegnanti, proprio perché, dopo la famiglia, la scuola rappresenta sicuramente un'istituzione educativa estremamente importante.

La scuola non è solo il luogo dell'apprendimento, ma anche quello della socializzazione (MINISTERO DELLA SANITÀPONTECORVO, C.) e ha quindi il compito di costruire un ambiente strutturato in cui

l'adolescente prenda confidenza con gli aspetti sociali della vita, promuovendo le capacità di espressione. È tuttavia indispensabile che si realizzi un'integrazione di competenze tra scuola e servizi territoriali, perché la ricchezza di risorse del territorio non si disperda, ma anzi si potenzi attraverso contributi diversi che rendono più articolato questo cammino di crescita. (GIOMMI, R., PERROTTA)

Per promuovere la conoscenza e in particolar modo l'attività formativa rivolta agli adolescenti, dovremmo passare da una logica tradizionale dei servizi, in cui gli stessi attendevano la domanda formativa da parte dell'utenza, ad una nuova modalità che presuppone il movimento nel territorio, promuovendo l'attività formativa stessa. (MAURIZIO, R.)

A seguito di quanto scritto, elementi molto importanti del territorio, da tenere in considerazione in questo percorso, sono tutti quei gruppi definiti formali, che condividono attività e obiettivi:

- Religiosi
- Sportivi
- Sociali
- Politici

Promuovendo la formazione dei ragazzi anche in questi luoghi, le iniziative potrebbero godere di una maggiore affettività da parte degli adolescenti e favorendone il coinvolgimento.

Se dovessimo proporre un progetto, dovremmo sicuramente tenere conto e rivolgere il nostro messaggio a tutti gli utenti delle seguenti aree, che fanno parte della vita degli adolescenti: la famiglia, la scuola, il gruppo dei pari, il web e i vari social network e i luoghi di aggregazione (parrocchia e la palestra).

Un elemento che ci preme rilevare, alla fine di questo intervento, è il seguente: durante il nostro intervento "sull'affettività e sessualità" abbiamo potuto notare come, in modo estremamente naturale e piuttosto veloce, gli adolescenti, partendo da domande sulla sessualità, abbiano poi allargato il nostro intervento a un confronto sulle emozioni, sui sentimenti, sui rapporti uomo donna, ecc. Di conseguenza, attraverso questi progetti che partono dall'affettività e sessualità, c'è la reale possibilità di promuovere attività formative diversificate, che affrontino tematiche anche molto diverse fra loro favorendo quei processi di consapevolezza personale che fanno parte del cammino che conduce un adolescente a diventare un adulto. Rientra, infatti, nei compiti delle varie figure professionali, fornire un messaggio adeguato e immediatamente fruibile agli adolescenti.

Dai dati emersi in questo studio e le correlazioni con la bibliografia, si impone la necessità da parte di noi operatori specialistici e degli adulti in genere, di implementare nuove abilità e strategie di comunicazione trans-generazionale, a partire dalla consapevolezza che esistono grandi differenze esperienziali e formative tra una generazione e l'altra; che tali differenze si sviluppino sempre più velocemente; che le nuove generazioni si muovono in società sempre più complesse e difficili da interpretare con delle "visioni di insieme e di gestione più funzionale della complessità odierna". Queste ultime devono essere integrate, fondamentalmente, con la capacità di noi adulti di trasmettere un bagaglio di affetti, conoscenze, valori e senso della vita e della "persona" ...indispensabili per favorire una crescita di "senso" delle nuove generazioni, degli obiettivi da raggiungere, delle condizioni favorevoli ad accogliere e portare avanti positivamente le sfide che la vita pone ad ogni persona.

Bibliografia:

Bandura A. *Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewoods Cliffs: Prentice-Hall; 1986.

Baumer EP, South SJ. Community effects on Youth Sexual Activity. *Journal Marriage and the Family* 2001;63(2):540-54.

- Beyth-Marom R, Fischhoff B. Adolescents' decisions about risks: A cognitive perspective. In Schulemberg J, Maggs J.L, Hurrelmann K. (Eds). *Health risks and developmental transitions during adolescence*. Cambridge: Cambridge University Press; 1997.
- Bonino S, Cattelino E, Ciairano S. *Adolescenti e rischio*. Firenze: Giunti; 2003.
- Donati S, Andreozzi S, Medda E, Grandolfo ME. *Salute riproduttiva tra gli adolescenti: conoscenze, attitudini e comportamenti*. Roma: Istituto Superiore Sanità; 2000. (Rapporti ISTISAN 00/7).
- Fisher JD, Fisher WA. Changing AIDS-risk. *Behaviour Psychological Bulletin* 1992;111:455-74.
- Giommi, R., Perrott, M. Adolescenza e sessualità: il silenzio degli adulti tra realtà ed utopia. *Interprofessionalità* 1992 (8): 9-13.
- ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ, COMMISSIONE NAZIONALE PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS, MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE. *Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione delle infezioni da HIV nella scuola*. Roma: Istituto Superiore di Sanità, 1992. (Rapporti ISTISAN 92/4).
- Maggiolini A. Adolescenza e rischi evolutivi. In: Giori F. (Ed.). *Adolescenza e rischio. Il gruppo classe come risorsa per la prevenzione*. Milano: Franco Angeli; 1998.
- Malagoli Togliatti M. (Ed.). *Psicologi e AIDS*. Milano: Franco Angeli; 1998.
- Maurizio, R. La strada: comune denominatore di molti soggetti ed interventi. In: *L'adolescenza: bisogni soggettivi e risorse sociali*. Zani, B., Pombeni, M.L. (a cura di). Cesena: Società Editrice Il Ponte Vecchio.
- Mescke LL, Zweig JM, Barber BL, Eccles JS. Demographic, biological, psychological and social predictors of the timing of the first intercourse. *Journal of Research on Adolescence* 2000;10(3):315-38.
- Minuchin S., *Famiglie e terapia della famiglia*, trad. it. (Astrolabio, Roma 1976). Ed. or.: 1974
- Pontecorvo, C. Un modello di intervento dello psicologo dell'educazione e della formazione. In: *Atti del convegno "Psicologia, Scuola, Europa"*. Roma, 26 Febbraio 1999.
- Simonelli C. La formazione alla salute nell'età evolutiva: gli adolescenti e il rischio di HIV. *Rivista di Sessuologia Clinica* 2000;7(1):5-15.
- Zani, B, Bonini MC, Xerri ML. *La storia infinita. L'educazione sessuale a scuola*. Milano: Franco Angeli; 1993.
- Zani, B. L'educazione sessuale nella famiglia con adolescenti. *Rivista di sessuologia* 1992, 16 (1): 39-46.