



Adolescenti e sessualità

Riflessioni sul lavoro svolto
con gli studenti su affetti,
sentimenti e sessualità

Questa pubblicazione è una nuova concreta testimonianza dell'attenzione e dell'impegno che l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brescia dedica ai fondamentali temi della prevenzione e dell'educazione alla salute.

Il progetto, in parte finanziato dalla L.R. 23/99, è l'ultima tappa di un percorso che ha coinvolto energie e risorse professionali di più articolazioni ed ambiti territoriali dell'Azienda, tra loro coordinati. Gli interventi sono stati effettuati in ben trentacinque classi del primo biennio delle scuole superiori ed in quindici terze classi delle medie inferiori, del territorio dell'ASL di Brescia.

Anche in questa occasione, è stata adottata una metodologia che ha privilegiato la qualità, come è ormai consuetudine nella nostra Azienda in relazione agli interventi di prevenzione e di educazione alla salute. Può essere complesso ed oneroso, rispetto ad un semplice intervento informativo, coinvolgere ed incontrare, come in questo caso, i genitori, gli insegnanti ed il gruppo dei ragazzi, ma sicuramente, come dimostra la letteratura scientifica del settore, è una modalità che garantisce provata utilità ed efficacia.

L'intervento ha permesso di compiere anche un concomitante lavoro di ricerca su un campione vasto e significativo, con l'obiettivo di focalizzare le rappresentazioni della sessualità più diffuse tra gli adolescenti della nostra provincia.

La ricerca, per altro, come si potrà evincere dalla lettura di queste pagine, fornisce uno spaccato della realtà giovanile che si discosta da visioni a volte troppo pessimistiche, probabilmente indotte da situazioni gravi amplificate dall'informazione, e che non corrispondono ad una situazione più diffusa, caratterizzata da elementi positivi ed incoraggianti. Questo certo non fa dimenticare le difficoltà e le problematiche del mondo giovanile, ma aiuta a guardare con più fiducia alle loro risorse ed alla loro vitalità.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Carmelo Scarcella

Hanno collaborato a questa pubblicazione

Laura Antonelli

Assistente Sociale ASL della provincia di Brescia

Pasquale Cirigliano

Psicologo, Psicoterapeuta e Coordinatore Consultorio Adolescenti

Luigi Dotti

Psicologo, Psicoterapeuta ASL della provincia di Brescia

Alfio Maggiolini

Professore di psicologia dell'adolescente all'Università Bicocca di Milano

Ruggero Massardi

Psicologo, Psicoterapeuta

Rita Pecorini

Assistente Sanitaria ASL della provincia di Brescia

Maria Rosa Schivardi

Ginecologa Consultorio Adolescenti ASL della provincia di Brescia

Giancarlo Tamanza

Professore di Psicologia Sociale Università Cattolica di Brescia

Segreteria di Redazione

Dott.ssa Fiorenza Comincini, Dott.ssa Laura Bergami

Progetto grafico

ARTegos di Lorena Molinari - Gavardo (BS)

Finito di stampare nel Dicembre 2004

Ogni uso del materiale qui contenuto, diverso dal presente, deve essere preventivamente autorizzato dall'ASL della provincia di Brescia

ASL della provincia di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 - 25124 Brescia

Tel. 030.38381 - Fax 030.3838233

www.aslbrescia.it - informa@aslbrescia.it

6 • **Premessa**

Fausta Podavitte - Mauro Narra

7 • **Presentazione della ricerca**

Giancarlo Tamanza

17 • **Gli adolescenti, gli adulti e la sessualità**

Ruggero Massardi

Come parlare di sessualità con gli adolescenti

27 • **Il punto di vista ginecologico**

Maria Rosa Schivardi

34 • **Il punto di vista psicologico**

Luigi Dotti

43 • **Metodologie di un intervento integrato**

Rita Pecorini - Laura Antonelli

51 • **Nel gruppo classe: la sessualità parlata**

Pasquale Cirigliano

55 • **La formazione degli adolescenti a scuola**

Alfio Maggiolini

L'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brescia ha attuato il progetto " Il Consultorio Familiare quale spazio per l'educazione alla sessualità e per la solidarietà familiare" finanziato dalla Legge Regionale n. 23/99.

Il progetto era articolato in tre parti:

1. interventi di sostegno alla neo-genitorialità con gruppi di genitori con figli nel primo anno di vita
2. incontri di promozione all'affido familiare
3. corsi di educazione all'affettività nelle scuole medie inferiori e superiori della Provincia di Brescia.

Questa pubblicazione è la raccolta degli atti del Convegno " Adolescenti e sessualità" che ha concluso il percorso operativo dell'anno 2002 dei corsi di educazione all'affettività, progetto di ricerca e d'intervento, nell'ambito della sessualità e dell'affettività, realizzato dagli operatori del Consultorio per Adolescenti e di molti dei consultori familiari dell'ASL di Brescia.

Gli interventi sono stati effettuati in ben trentacinque classi del primo biennio delle scuole superiori ed in quattordici terze classi delle medie inferiori, ubicate in tutto il territorio dell'ASL. La giornata di studio è stata presentata per restituire a tutti gli interlocutori istituzionali che hanno collaborato, ma soprattutto a tutte le persone che, a vario titolo, sono interessate alla realtà adolescenziale, il risultato del lavoro intrapreso, con l'auspicio che diventi oggetto di riflessione per tutti.

Ogni corso effettuato prevedeva incontri preliminari di condivisione degli obiettivi con i docenti e con i genitori, quattro incontri per ogni gruppo classe condotti da uno psicologo e da un'operatrice sanitaria, con il contributo del ginecologo nel secondo o terzo incontro. La metodologia utilizzata è stata quella del lavoro di gruppo con attivazione dei partecipanti attraverso discussioni, giochi dei ruoli ed altri strumenti animativi. Ai ragazzi è stato proposto e somministrato un questionario durante il primo incontro per rilevare la situazione del gruppo, all'ultimo incontro un questionario di valutazione del percorso e di verifica dei contenuti e della metodologia.

Ricordiamo brevemente gli obiettivi del convegno:

- presentare e discutere la strategia complessiva dell'intervento e i risultati della ricerca
- focalizzare le rappresentazioni della sessualità più diffuse tra gli adolescenti
- favorire il confronto tra esperienze.

Tutto l'itinerario verte sul tema che educare alla sessualità è educare alla persona sessuata in tutte le sue dimensioni, è costruire con i ragazzi una rete di significati dove i gesti sessuali possano essere considerati un modo di rapportarsi all'altro, nel graduale stabilirsi di relazioni affettive significative, basate sulla valorizzazione e sul rispetto della differenza. Questa pubblicazione si rivolge a genitori, docenti, psicologi, educatori, operatori sociosanitari e a tutti coloro che avvertono la responsabilità di aiutare i giovani a dare una risposta soddisfacente ai loro bisogni evolutivi.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Famiglia Infanzia Età Evolutiva
Dott. Mauro Narra

IL DIRETTORE SOCIALE
Dott.ssa Fausta Podavitte

Adolescenza e rappresentazioni della sessualità. La valutazione degli interventi di educazione sessuale realizzati nelle scuole secondarie

Giancarlo Tamanza

Premessa

Le note illustrate nelle pagine seguenti si propongono di illustrare i risultati della ricerca valutativa relativa alle iniziative di educazione sessuale realizzate dall'équipe del Consultorio Adolescenti dell'ASL di Brescia, nel corso dell'anno scolastico 2001-2002. Esse vanno lette tenendo conto delle caratteristiche specifiche di tale iniziativa formativa, illustrata dettagliatamente in altri contributi di questo volume. L'indagine è stata predisposta fin dall'inizio in modo coerente ed integrato con la programmazione dell'intervento formativo, attraverso un confronto dialogico tra l'équipe di ricerca e l'équipe di intervento; il suo scopo principale era di raccogliere indicazioni relativamente all'impatto prodotto dall'azione condotta all'interno degli istituti scolastici. L'obiettivo era cioè di effettuare un monitoraggio dell'esperienza formativa, sottoponendo a verifica i contenuti ed il metodo proposti negli incontri con i ragazzi, attraverso due focus tematici: le valutazioni ed i giudizi espressi dai ragazzi che hanno partecipato all'iniziativa e l'analisi delle rappresentazioni relative alla sessualità di cui gli stessi ragazzi erano portatori, analizzate secondo una prospettiva longitudinale, cioè comparando i valori rilevati all'inizio del percorso formativo con quelli rilevati alla sua conclusione. La scelta di prendere in esame le rappresentazioni della sessualità, ed in particolare secondo la comparazione longitudinale pre/post intervento formativo, corrisponde a due motivi di interesse che meritano di essere precisati, anche per evitare facili equivoci. Essa ha anzitutto una valenza conoscitiva di carattere esploratorio. In altri termini l'ipotesi di lavoro era che l'esplorazione delle rappresentazioni sociali della sessualità presso la popolazione destinataria dell'intervento formativo, potesse fornire una verifica più precisa delle conoscenze a disposizione degli operatori circa la posizione emotivo-cognitiva degli adolescenti nei confronti della sessualità. Ciò, evidentemente, va in parte al di là degli obiettivi strettamente valutativi dell'intervento effettuato, ma può costituire, più appropriatamente, una sorta di analisi del bisogno o della domanda a partire dalla quale può essere possibile predisporre successivi interventi.

La comparazione pre-post intervento dell'analisi delle rappresentazioni della sessualità può, in secondo luogo, costituire un indicatore indiretto degli effetti prodotti dall'intervento formativo; indicatore indiretto nel senso che non deve essere assunto come la "misura dell'effetto" prodotto, quanto come il segno o la traccia che l'esperienza formativa può aver avviato un processo di dinamizzazione e di risignificazione delle percezioni e delle credenze intorno alla sessualità.

Come detto l'indagine è stata realizzata secondo una modalità strettamente integrata all'intervento, tanto che la stessa rilevazione dei dati è avvenuta all'interno delle attività realizzate con i gruppi nelle scuole, attraverso la somministrazione di un breve questionario che conteneva:

- **domande a risposta multipla**
- **domande a risposta aperta**
- **differenziale semantico (utilizzato in doppia somministrazione)**

Le informazioni così prodotte sono state analizzate facendo ricorso alle comuni tecniche di analisi univariata e bivariata. In qualche circostanza, come verrà meglio precisato in seguito, sono state effettuate analisi di correlazione lineare ed un'analisi fattoriale. Nel caso delle domande aperte, infine, si è proceduto preliminarmente a codificare le risposte secondo criteri di omogeneità semantica allo scopo di ridurre l'insieme delle verbalizzazioni prodotte ad un numero discreto e trattabile di variabili categoriali.

Campione

Il campione è costituito dalla gran parte delle realtà scolastiche coinvolte nel progetto di educazione alla sessualità realizzato nel corso dell'anno scolastico 2001-02; esso ha coinvolto 25 istituti scolastici per un totale di 645 studenti (alla rilevazione finale - RF), di età compresa tra i 12 ed i 19 anni. Alla rilevazione iniziale (RI) hanno risposto 613 soggetti; di questi, 499 hanno completato il questionario anche alla RF e costituiscono così il campione su cui è stato possibile effettuare l'analisi comparativa (RC).

Si tratta, com'è evidente, di un campione composto in modo statisticamente non casuale, ma sufficientemente esteso ed articolato, tanto da renderlo significativo rispetto alla popolazione scolastica considerata, soprattutto per quanto riguarda il primo biennio delle scuole superiori. Le caratteristiche generali della popolazione coinvolta sono le seguenti:

- **equamente distribuita rispetto al genere**
- **concentrata tra i 14-16 anni (69.9% RF – 62.2% RC)**
- **con residenza prevalente nei paesi della provincia (79.8%)**
- **con frequenza scolastica concentrata in città (41.4%)**
- **bilanciata rispetto al tipo di scuola (30.2% Centri di Formazione Professionale ed Istituti Professionali; 27.9% Istituti Tecnici; 19.2% Licei; 13.2% Scuole Medie Inferiori)**
- **con limitato livello di caduta tra le due somministrazioni (RC = 77.4% di RF e 81.4% di RI)**

Le rappresentazioni della sessualità

Nella Tav.1 sono riportati i valori dell'analisi di frequenza e di tendenza centrale per ciascun item che componeva il differenziale semantico relativo alle rappresentazioni della sessualità.¹ Esso offre uno spaccato sintetico e complessivo delle modalità percettive e valutative con le quali gli adolescenti si raffigurano la sessualità e, come si può facilmente osservare, ne emerge un quadro contraddistinto da una generale positività.

Le connotazioni complessive della rappresentazione mettono in evidenza:

- polarizzazioni forti su dimensioni positive: bella, dolce, calda, allegra, libera
- indeterminazione su alcuni item: liscia/ruvida, lenta/veloce, maschile/femminile (anche tenendo conto del genere dei soggetti)
- assenza di connotazioni negative/problematiche, con segni di relativa problematizzazione sulle dimensioni di complessità e di ansia.

L'analisi disaggregata in base alle variabili strutturali (età, sesso) e socioculturali (tipo di scuola, residenza) evidenzia alcune differenziazioni deboli e circoscritte:

- per i maschi vs. femmine la sessualità è meno libera (-0.6 sulla media), meno rischiosa (-0.9 sulla media); più maschile (+0.5 sulla media)
- per chi abita in città è più difficile (+0.5 sulla media) e più complessa (+0.5 sulla media)
- per i più giovani è più forte (+0.5), più difficile (+0.6), più complessa (+1.1), più agitata (+0.5), meno propria (-0.5),
- per i liceali/istituti tecnici è più difficile, complessa, calda, propria e sicura; per CFP è più semplice, meno propria, più calma, più rischiosa; per Istituti Professionali è più facile, meno allegra, meno calma.

Sembra in sintesi che l'immagine della sessualità si complessifica ed arricchisce, ovvero si declina più realisticamente (de-banalizza) in relazione:

- al processo di maturazione/crescita
- ad una maggiore vicinanza ed appropriazione, almeno in senso cognitivo ed immaginativo, della propria identità sessuata.²

¹ I dati riportati in Tav. 1 fanno riferimento alla rilevazione iniziale. Essi sono assolutamente sovrapponibili, nella valutazione aggregata, ai valori rilevati alla conclusione del percorso formativo, come evidenziato nel Graf. 1.

² Sarebbe naturalmente interessante leggere questi risultati in relazione all'esperienza diretta e specifica dei soggetti. Per una precisa scelta, tesa a salvaguardare la produttività dell'incontro e della relazione tra i ragazzi ed i formatori, oltre che per tutelare la riservatezza di ciascuno, non sono state poste domande riferite ai comportamenti sessuali praticati. Si ricorderà, infatti, che il questionario è stato somministrato all'interno dei gruppi di incontro e di formazione.

- alla complessificazione/arricchimento del contesto socioambientale ed esperienziale di appartenenza (residenza urbana, tipo di scuola maggiormente orientato alla formazione culturale).

Come già accennato, le valutazioni medie aggregate dell'intero campione (cfr. Graf. 1) non mostrano significative variazioni tra pre e post intervento, ma solo una accentuazione delle tendenze presenti fin dall'inizio.

L'analisi differenziale tra pre e post intervento, realizzata a partire dalla comparazione tra le due rilevazioni calcolata su ciascun item e per ciascun soggetto (cfr. Tav. 2), mostra però significativi scostamenti, di direzione opposta, che nell'insieme:

- **su due item sono inferiori al 50% (bella/brutta, maschile/femminile)**
- **su 8 item sono superiori al 60% (forte/debole, facile/difficile, triste/allegra, lenta/veloce, agitata/calma, prigioniera/libera, chiara/scura, sicura/rischiosa)**
- **su un item è superiore al 70% (semplice/complessa)**

Gli scostamenti più intensi sono verso rischiosa (44.7%+ /23.5%-) e verso agitata (37.5%+ /31.3%-). Tutto ciò sta ad indicare che nella gran parte dei soggetti coinvolti nel percorso formativo si è determinata una dinamizzazione del sistema rappresentazionale-percettivo.

Sebbene le differenze siano per lo più circoscritte e limitate nel valore assoluto e spesso in ugual misura di segno opposto, e questo spiega perché tale trasformazione delle rappresentazioni attribuite alla sessualità non sia visibile a livello medio aggregato, esse rimangono non di meno particolarmente significative. Anche tenendo conto che, con ogni probabilità e ragionevolezza, tali trasformazioni non sono interamente imputabili all'intervento effettuato, esse costituiscono un significativo indicatore del fatto che il percorso formativo ha sollecitato una messa in gioco di significati e percezioni intorno alla sessualità.

Analoghe considerazioni, e per certi versi ancor più interessanti, derivano dall'analisi comparativa della struttura complessiva delle rappresentazioni relativa alla sessualità, deducibile dall'analisi congiunta dei diversi item che componevano il differenziale semantico.

Le diverse dimensioni della rappresentazione, infatti, mostrano buoni livelli di correlazione, differentemente articolati tra pre e post intervento, segnalando il sussistere di una diversa struttura fattoriale latente. (cfr. Graf. 2). In particolare si passa da tre polarizzazioni distinte e separate a cinque polarizzazioni distinte, di cui quattro interconnesse.

Dopo il corso l'immagine della sessualità appare così complessificata, ma anche più ricca, articolata, integrata.

L'esperienza formativa e la valutazione del corso

Veniamo ora a considerare le valutazioni relative all'esperienza formativa. I giudizi espliciti sono molto positivi: il corso è stato considerato interessante o coinvolgente dal 78.0% dei partecipanti; noioso, inutile o superficiale solo nel 2.7% dei casi. La positività dell'esperienza è rintracciabile anche nell'esplicitazione diretta dei vissuti: il 57.8% dei ragazzi dichiara di essersi sentito incuriosito; il 20.0% divertito. Assai limitate sono le risposte critiche o negative: il 2.3% dice di essersi annoiato, il 1.9% essersi sentito "perso", il 2.8% imbarazzato.

Particolarmente apprezzata risulta essere la modalità di lavoro proposta in relazione al contesto del gruppo-classe: il 71.9% dei ragazzi afferma di essersi sentito coinvolto in classe vs. 4.0% che si è sentito isolato o escluso; Anche la valutazione dei contenuti acquisiti attraverso l'esperienza è molto positiva: si ritiene di aver acquisito nuove informazioni nel 42.3% dei casi; maggiore chiarezza nel 32.4%.

E' interessante osservare che la valutazione diretta dell'attività mette in luce la sua precisa focalizzazione attorno alle tematiche ed agli obiettivi trattati. La valutazione è cioè positiva non perché ha costituito una "generica esperienza positiva o piacevole", né perché ha prodotto generici o generali effetti di miglioramento per sé o nel rapporto con gli altri, ma proprio in relazione all'approfondimento/trattazione del tema individuato. Come detto, infatti, i risultati percepiti sono prevalentemente nell'ambito dell'acquisizione di nuove informazioni rilevanti, con un vissuto emotivamente positivo, che non riguarda però dimensioni generali dell'esperienza scolastica. Il clima in classe è infatti uguale a prima nel 62.5% dei casi. Non è in ogni caso trascurabile che, laddove c'è un cambiamento, esso è di orientamento positivo: il clima nella classe alla fine del corso è valutato più sereno dal 10.7% dei partecipanti, più amichevole per l'11.9%; nel 4.5% dei casi più solidale e nel 4.3% più fiducioso. Anche per quanto riguarda gli aspetti strettamente connessi alla valutazione dell'esperienza effettuata, l'analisi disaggregata in base alle variabili sociostrutturali segnala una limitata differenziazione. I maschi sono stati un po' più interessati ed incuriositi; le femmine un po' più imbarazzate ed emozionare. Il corso ha dato nuove informazioni soprattutto ai maschi (+8.0%) e più chiarezza alle femmine (+8.6%). Ugualmente alto è il coinvolgimento nella classe, con un po' più di affiatamento sperimentato dai maschi (+6.3%). Sono ancora i maschi ha riscontrare maggiori cambiamenti nel clima complessivo della classe: più sereno (+8.7%) e più amichevole (+1.0%)

La comparazione in base alla residenza segnala una lieve differenziazione: maggiore accento sulle dimensioni e sugli effetti relazionali/emotivi (interesse, coinvolgimento, divertimento, emozione) per i residenti in paese.

In conclusione

Le indicazioni che emergono dall'analisi dei dati raccolti sembrano per alcuni aspetti molto chiare. In particolare:

- il corso ha avuto un grande successo, sia per quanto riguarda il coinvolgimento e la partecipazione, sia per quanto attiene alla valutazione ed al gradimento direttamente espressi dai ragazzi. Alcuni dati sembrano indicare con molta evidenza che la proposta ha fornito risposte pertinenti rispetto ai bisogni dei partecipanti ed ha anche saputo mettere in movimento una dinamica riflessiva che, con buona verosimiglianza, ha promosso e sostenuto processi di ristrutturazione delle rappresentazioni e delle percezioni relative alla sessualità;
- la sessualità sembra essere percepita come una dimensione vitale, dinamica, connotata positivamente, poco marcata da conflitti e vissuti problematici. Gli adolescenti coinvolti si sono mostrati disponibili ed interessati a trattare - all'interno di una relazione con un adulto percepito positivamente (capace, educatore, psicologo...) - le tematiche inerenti la sessualità con apparente naturalezza e semplicità;
- assai poco marcata risulta essere la differenza di genere: ciò può forse essere ricondotto ad una generale difficoltà a ritrovare anche nel contesto socio-culturale una netta demarcazione tra i generi, ma pone più interrogativi di quanti ne risolve, e costituisce indubbiamente un elemento di cui tener conto nell'eventuale successivo approfondimento della tematica;
- l'analisi disaggregata e longitudinale segnala una naturale e progressiva complessificazione dell'immagine della sessualità (nel senso del realismo e dell'integrazione) con il crescere dell'età e con l'arricchimento del contesto socio-ambientale di appartenenza e questo esalta la potenzialità educativa di interventi come quelli realizzati dal consultorio;
- sembra esserci infine un grosso interesse/bisogno nell'area informativa/conoscitiva ed una "facilità di apprendimento", confermata anche dall'avvio delle già ricordate dinamiche trasformative sul piano rappresentazionale-percettivo, quando l'informazione è proposta all'interno di un'esperienza calda e coinvolgente. Questi medesimi risultati sollecitano però anche alcune importanti questioni, in parte affrontate negli altri contributi di questo stesso volume. Tre sembrano essere le più immediate:
 - è credibile e che cosa significa il ridursi della differenza di genere?
 - è credibile e come si giustifica il bisogno/interesse informativo?
 - che legame sussiste (o che effetto produce) tra questa sessualità rappresentata/parlata e la sessualità agita (nel presente o nel futuro) di questi adolescenti? È facile comprendere che a questi interrogativi non è forse semplice rispondere esaurientemente. L'interesse che essi suscitano potrebbe però forse stimolare una riflessione ed un approfondimento sia sul versante conoscitivo e della ricerca, sia sul versante della formazione e dell'intervento.

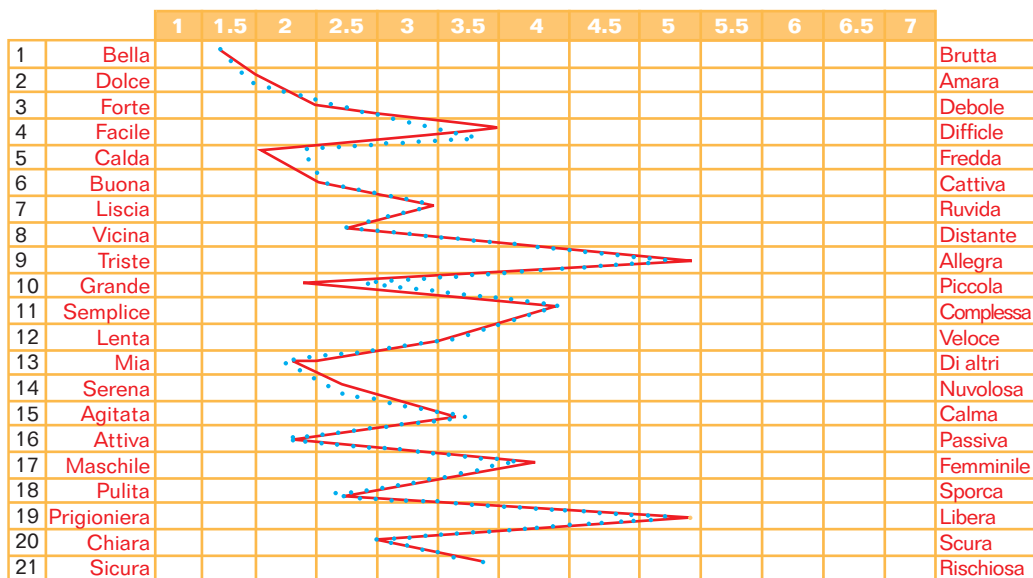
Tavole e Grafici

Tav. 1 - Per me la sessualità è (Rilevazione Iniziale):

	1	2	3	4	5	6	7			nr	media
		molto	abbastanza	poco	Né uno né l'altro	poco	abbastanza	molto			
1	Bella	51.9	30.5	2.2	3.4	0.2	0.0	0.0	Brutta	11.8	1.52
2	Dolce	35.5	39.1	6.0	5.2	1.0	0.4	0.4	Amara	12.4	1.86
3	Forte	26.1	33.1	10.8	16.2	1.0	0.6	0.2	Debole	12.0	2.27
4	Facile	5.8	22.0	16.0	17.6	5.6	12.2	7.2	Difficile	13.4	3.70
5	Calda	41.3	29.5	7.6	9.0	0.6	0.8	0.0	Fredda	11.2	1.88
6	Buona	32.3	30.7	9.8	13.0	1.0	0.8	0.2	Cattiva	12.2	2.12
7	Liscia	8.8	20.0	14.6	36.7	3.4	3.2	1.0	Ruvida	12.2	3.22
8	Vicina	29.9	27.9	11.0	11.8	3.6	3.2	2.2	Distante	10.4	2.44
9	Triste	2.0	3.8	10.8	15.2	5.0	28.1	22.6	Allegra	12.4	5.19
10	Grande	33.5	30.7	6.6	14.6	1.6	0.6	0.2	Piccola	12.2	2.12
11	Semplice	7.4	15.8	13.6	12.2	7.4	18.8	12.0	Complessa	12.6	4.16
12	Lenta	6.8	24.2	12.2	28.7	5.0	6.8	3.8	Veloce	12.4	3.42
13	Mia	45.3	17.4	5.0	18.4	1.2	0.6	0.4	Di altri	11.6	2.05
14	Serena	23.2	33.5	9.0	12.4	4.4	3.6	1.6	Nuvolosa	12.6	2.53
15	Agitata	12.4	24.6	15.0	15.0	3.8	12.8	3.8	Calma	12.4	3.31
16	Attiva	39.5	26.3	7.4	9.8	2.8	1.2	0.4	Passiva	12.6	2.03
17	Maschile	8.4	10.6	4.8	44.9	0.8	5.0	13.6	Femminile	11.8	4.00
18	Pulita	27.5	26.1	8.4	18.6	2.6	2.0	2.4	Sporca	12.4	2.53
19	Prigioniera	2.8	5.8	8.4	17.0	5.4	19.6	29.5	Libera	11.4	5.18
20	Chiara	20.4	25.1	11.6	24.0	2.6	3.2	0.8	Scura	12.2	2.73
21	Sicura	12.2	21.0	9.4	17.6	6.6	11.6	8.2	Rischiosa	13.2	3.61

Valori Modali

Graf. 1 - Per me la sessualità è:



— Iniziale

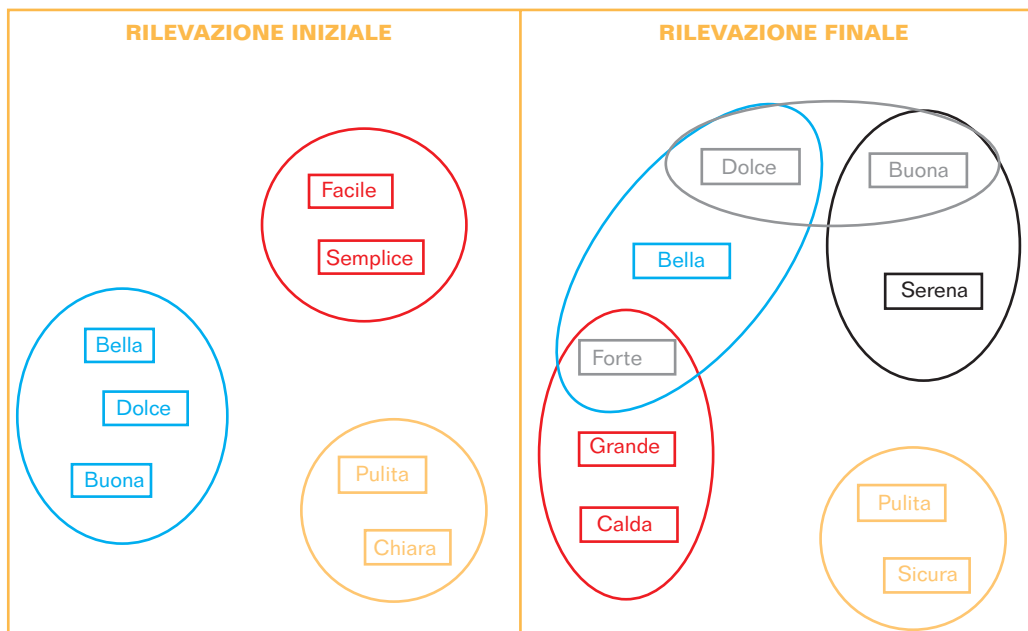
••••• Finale

Tav. 2 - Per me la sessualità è (differenza tra rilevazione iniziale e finale):

← %			-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6		R.V.	% →
13.2	1	Bella	0.0	0.5	0.5	0.5	1.4	10.8	65.7	16.9	2.6	1.2	0.0	0.0	0.0	Brutta	426	21.1
22.1	2	Dolce	0.0	0.0	0.7	1.4	4.9	15.1	49.4	21.9	3.3	2.8	0.2	0.2	0.0	Amara	425	28.5
32.8	3	Forte	0.2	0.5	1.2	4.0	6.9	20.0	37.5	19.5	5.5	4.3	0.5	0.0	0.0	Debole	421	29.7
34.5	4	Facile	0.2	1.0	3.7	4.9	9.8	14.9	33.2	12.0	10.2	4.9	2.7	2.4	0.2	Difficile	410	32.3
32.0	5	Calda	0.0	1.4	1.2	4.4	8.2	16.8	43.7	16.8	5.1	1.9	0.5	0.0	0.0	Fredda	428	24.3
30.0	6	Buona	0.0	0.7	0.9	4.5	7.1	16.8	45.6	14.9	5.9	2.6	0.7	0.2	0.0	Cattiva	423	24.4
29.7	7	Liscia	0.2	0.7	1.4	4.8	10.5	12.1	40.9	14.3	9.3	4.3	1.0	0.7	0.0	Ruvida	421	29.4
28.4	8	Vicina	0.2	0.2	2.1	4.4	6.9	14.6	40.0	17.4	7.6	4.4	1.2	0.7	0.2	Distante	432	31.6
31.7	9	Triste	0.7	1.2	3.1	4.8	8.8	13.1	32.8	15.4	8.3	5.5	3.8	2.4	0.2	Allegra	421	35.5
30.1	10	Grande	0.0	0.7	1.6	6.3	10.3	11.2	45.7	13.6	4.2	5.6	0.5	0.0	0.2	Piccola	427	24.2
36.2	11	Semplice	0.2	2.4	4.5	5.0	8.5	15.6	29.6	13.9	7.6	5.4	3.1	3.1	1.2	Complessa	423	34.2
35.1	12	Lenta	0.2	0.7	2.4	4.8	14.0	13.0	33.5	11.8	10.8	3.4	2.2	1.9	1.2	Veloce	415	31.4
23.0	13	Mia	0.0	1.2	0.2	8.9	2.6	10.1	49.2	14.1	6.3	6.3	0.5	0.2	0.5	Di altri	427	27.8
23.4	14	Serena	0.2	0.2	1.6	2.6	5.9	12.9	40.5	21.9	7.1	4.0	2.1	0.9	0.0	Nuvolosa	425	36.1
37.5	15	Agitata	0.9	1.4	3.8	4.7	10.9	15.8	31.2	12.3	9.2	4.7	1.9	2.1	0.9	Calma	423	31.3
30.1	16	Attiva	0.2	0.7	0.2	4.6	6.5	17.9	44.1	14.8	6.3	2.9	1.2	0.5	0.0	Passiva	413	25.8
23.5	17	Maschile	1.0	0.5	1.0	7.9	7.1	6.0	51.4	5.5	7.4	8.8	1.2	1.0	1.4	Femminile	420	25.1
29.9	18	Pulita	0.0	0.5	1.9	5.2	8.3	14.0	40.6	11.6	8.6	5.2	2.1	1.0	1.0	Sporca	421	29.5
31.8	19	Prigioniera	0.7	1.7	4.0	5.5	5.2	14.7	36.0	10.4	6.6	9.0	3.3	2.1	0.7	Libera	422	32.2
27.4	20	Chiara	0.2	0.9	1.2	5.2	6.4	13.5	36.5	16.4	11.6	5.9	1.9	0.2	0.0	Scura	422	36.1
23.5	21	Sicura	0.7	1.4	3.3	3.8	5.2	14.3	31.8	15.2	12.1	5.0	3.8	2.1	1.2	Rischiosa	421	44.7

■ Scostamento Complessivo >60%

Graf. 2 - La struttura fattoriale latente della rappresentazione della sessualità



Tav. 3 - Le prime parole rispetto al corso

categoria semantica	A1		A2		A3		Totale	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
affetti e sentimenti positivi	33	5,1	62	9,6	69	10,7	164	8,5
affetti e sentimenti negativi	8	1,2	7	1,1	12	1,9	27	1,4
affetti e sentimenti senza specificazione	16	2,5	37	5,7	19	2,9	72	3,7
affetti e sentimenti totale	57	8,8	106	16,4	100	15,5	263	13,6
relazione, rapporto di coppia , con l'altro	20	3,1	33	5,1	33	5,1	86	4,4
valutazioni positive	283	43,9	246	38,1	220	34,1	749	38,7
valutazioni negative	11	1,7	23	3,6	16	2,5	50	2,6
valutazioni non specificate (descrizione)	4	0,6	22	3,4	25	3,9	51	2,6
valutazioni totali	298	46,2	291	45,1	261	40,5	850	43,9
sessualità come rapporto fisico/corporeo	12	1,9	19	2,9	21	3,3	52	2,7
Anatomia/fisiologia, salute, prevenzione	12	1,9	35	5,4	37	5,7	84	4,3
Espressioni volgari	3	0,5	6	0,9	5	0,8	14	0,7
Operatori/Adulti	2	0,3	6	0,9	8	1,2	16	0,8
Situazioni problematiche	4	0,6	8	1,2	4	0,6	16	0,8
Espressioni fantastiche	9	1,4	4	0,6	1	0,2	14	0,7
Identità	6	0,9	21	3,3	21	3,3	48	2,5
Sesso	187	29,0	44	6,8	31	4,8	262	13,5
Altro	13	2,0	22	3,4	25	3,9	60	3,1
nr	22	3,4	50	7,8	98	15,2	170	8,8
TOTALE	645	100,0	645	100,0	645	100,0	1935	100,0

Tav. 4 - Le tematiche che hanno maggiormente interessato

categoria semantica	C1		C2		C3		Totale	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
affetti e sentimenti	61	9,5	55	8,5	34	5,3	150	7,8
relazione, rapporto di coppia , con l'altro	100	15,5	49	7,6	27	4,2	176	9,1
Metodo, tecniche, attività proposte	44	6,8	23	3,6	11	1,7	78	4,0
sessualità come rapporto fisico/corporeo	15	2,3	10	1,6	8	1,2	33	1,7
Anatomia/fisiologia, salute, prevenzione	215	33,3	167	25,9	59	9,1	441	22,8
Espressioni volgari	0	0,0	0	0,0	1	0,2	1	0,1
Operatori/Adulti	1	0,2	1	0,2	1	0,2	3	0,2
Situazioni problematiche	23	3,6	18	2,8	3	0,5	44	2,3
Espressioni fantastiche	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Identità	34	5,3	33	5,1	11	1,7	78	4,0
Sesso	82	12,7	40	6,2	17	2,6	139	7,2
Altro	31	4,8	20	3,1	13	2,0	64	3,3
nr	39	6,0	229	35,5	460	71,3	728	37,6
TOTALE	645	100,0	645	100,0	645	100,0	1935	100,0

Tav. 5 - Come vorresti un altro ipotetico corso

categoria semantica	H1		H2		H3		Totale	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
affetti e sentimenti	51	7,9	29	4,5	20	3,1	100	5,2
relazione, rapporto di coppia , con l'altro	81	12,6	36	5,6	8	1,2	125	6,5
Uguale o approfondimento	29	4,5	4	0,6	1	0,2	34	1,8
sessualità come rapporto fisico/corporeo	23	3,6	6	0,9	3	0,5	32	1,7
Anatomia/fisiologia, salute, prevenzione	43	6,7	17	2,6	7	1,1	67	3,5
Espressioni volgari	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Operatori/Adulti	3	0,5	1	0,2	1	0,2	5	0,3
Situazioni problematiche	66	10,2	24	3,7	13	2,0	103	5,3
Espressioni fantastiche	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Identità	20	3,1	12	1,9	3	0,5	35	1,8
Sesso	40	6,2	19	2,9	9	1,4	68	3,5
Nessun corso, niente	21	3,3	0	0,0	0	0,0	21	1,1
Altro	57	8,8	32	5,0	21	3,3	110	5,7
nr	211	32,7	465	72,1	559	86,7	1235	63,8
TOTALE	645	100,0	645	100,0	645	100,0	1935	100,0

Tav. 6 - Le parole rispetto al corso (riclassificazione)

categoria semantica	A1		A2		A3		Totale	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
affetti e sentimenti	57	53,3	106	49,5	100	47,2	263	49,3
relazione, rapporto di coppia , con l'altro	20	18,7	33	15,4	33	15,6	86	16,1
sessualità come rapporto fisico/corporeo	12	11,2	19	8,9	21	9,9	52	9,8
Anatomia/fisiologia, salute, prevenzione	12	11,2	35	16,4	37	17,5	84	15,8
Identità	6	5,6	21	9,8	21	9,9	48	9,0
TOTALE	107	100,0	214	100,0	212	100,0	533	100,0

Sono state considerate solo le risposte "rilevanti", cioè tenendo conto delle sole risposte valide ed escludendo:

- le scelte banali (sesso) o riferite al corso e non alla sessualità (valutazioni);
- le risposte generiche ed improprie (altro)
- le categorie di risposta con frequenza assoluta inferiore al 2%

Tav. 7 - Le tematiche che hanno maggiormente interessato (riclassificazione)

categoria semantica	C1		C2		C3		Totale	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
affetti e sentimenti	61	14,9	55	18,1	34	26,0	150	17,8
relazione, rapporto di coppia , con l'altro	100	24,4	49	16,1	27	20,6	176	20,8
Anatomia/fisiologia, salute, prevenzione	215	52,4	167	54,9	59	45,0	441	52,2
Identità	34	8,3	33	10,9	11	8,4	78	9,2
TOTALE	410	100,0	304	100,0	131	100,0	845	100,0

Sono state considerate solo le risposte "rilevanti", cioè tenendo conto delle sole risposte valide ed escludendo:

- le scelte banali (sesso) o riferite al corso e non alla sessualità (metodo e tecniche);
- le risposte generiche ed improprie (altro)
- le categorie di risposta con frequenza assoluta inferiore al 2%

Tav. 8 - Come vorresti un altro ipotetico corso (riclassificazione)

categoria semantica	C1		C2		C3		Totale	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
affetti e sentimenti	51	21,2	29	27,4	20	41,7	100	25,3
relazione, rapporto di coppia , con l'altro	81	33,6	36	34,0	8	16,7	125	31,6
Anatomia/fisiologia, salute, prevenzione	43	17,8	17	16,0	7	14,6	67	17,0
Situazioni problematiche	66	27,4	24	22,6	13	27,1	103	26,1
TOTALE	241	100,0	106	100,0	48	100,0	395	100,0

Sono state considerate solo le risposte "rilevanti", cioè tenendo conto delle sole risposte valide ed escludendo:

- le scelte banali (sesso) o riferite al corso e non alla sessualità (metodo e tecniche);
- le risposte generiche ed improprie (altro)
- le categorie di risposta con frequenza assoluta inferiore al 2%

Gli adolescenti, gli adulti e la sessualità

Ruggero Massardi

Ipotesi di fondo

Il mio intervento apre la discussione della giornata, prendendo spunto dai risultati della **ricerca**, dall'attività complessiva di **educazione alla salute** e dall'**esperienza clinica**, oltre che da elaborazioni dell'**esperienza personale**.

L'ipotesi di fondo che intendo proporre alla discussione è la seguente: *Se si vuole favorire realisticamente il percorso di integrazione della sessualità da parte del ragazzo, come adulti abbiamo la necessità di avere la maggiore consapevolezza possibile della rappresentazione della nostra sessualità: il modo in cui la rappresentiamo e la interpretiamo ha un'incidenza altamente significativa nella relazione educativa.*

L'interpretazione di genere è una questione sempre aperta, per tutta la vita e gli adolescenti, nella loro movimentata opera di ricerca, (destabilizzante, anche per l'adulto) ci inducono a sottoporla a costante verifica, se ci possiamo permettere un coinvolgimento nella relazione con loro.

Ognuno di noi, se ha una percezione minima dei propri limiti e se possiede un minimo di chiarezza con se stesso, è in grado di cogliere quanto sia complesso e articolato il proprio sistema di riferimento: quale sia il modello di adulto che mette in atto, quale sia la sua distanza dall'ideale, e si può accorgere di quale evoluzione abbia in corso e quali siano i suoi punti critici. Nell'incontro con l'adolescente è importante che tali modelli siano portati alla consapevolezza. La sessualità continua ad essere inquietante, non solo per i ragazzi ma anche per gli adulti, compresi quelli che si occupano di educazione sessuale: è inquietante perché evoca immediatamente il mistero della vita, della fertilità, della potenza procreativa, evoca la questione del piacere, e più in generale la questione della differenza maschio/femmina, questioni, come citavo prima, centrali e sempre aperte nella vita.

“Adulto”, “Adolescente” e “sessualità: definizioni

Lungi da me l'idea di un'assolutizzazione di modelli e di definizioni, mi atterrò ad alcune definizioni semplici e condivisibili, quelle del dizionario, poi ognuno ci metterà del proprio:

Adolescente e adulto derivano dallo stesso verbo latino

Adolesco, is, olevi, ultum, ere 3^a intr. - crescere, svilupparsi, rinvigorirsi (di persone, animali e piante). Adolescens (adulescens, entis) part. pres. di adolesco: giovane Adultus part. pass. di adolesco: adulto, cresciuto. Adolescente è colui che ha da affrontare (che non ha ancora fatto) un tratto del percorso della vita, l'adulto

quel tratto invece dovrebbe averlo compiuto.

Sessualità: Complesso dei caratteri sessuali e dei fenomeni legati al sesso (diz. Zingarelli). L'insieme di caratteri che differenziano gli individui di una stessa specie in maschi e femmine... la vita sessuale delle persone (Diz di base - De Mauro, Moroni) Sesso: vc dotta dal latino *sexus*, di origine incerta; i derivati ci sono giunti probabilmente attraverso il francese *sexuel*.

Enciclopedia: vol 12 Sessualità pag 824 Nicole Belmont Jean Paul Valabrega "Quasi tutti i problemi posti dalla sessualità sono indicati e contenuti nell'etimologia latina della parola sesso: "sectus" separato tagliato.

Il fenomeno primario e centrale della sessualità è infatti la differenziazione maschio femmina".

La sessualità è relazione con l'altro diverso da me, è ricerca e incontro con la differenza e nel contempo integrazione e conflitto con la diversità. Tanti possono essere i quesiti e le riflessioni, scelgo di sviluppare i più semplici, ma certo non meno significativi: come si incontrano e si confrontano gli adulti e gli adolescenti sulla questione, e che cosa possono dirsi.

Riferimenti alla ricerca

Prima di rispondere a tali domande riprendiamo alcune riflessioni del ricercatore:

- le rappresentazione della sessualità dei ragazzi, sono orientate prevalentemente su **connotazioni positive** e sono pressocchè prive di quelle negative o problematiche; l'ansia legata alla sessualità risulterebbe contenuta; questo smentirebbe una visione dell'adolescente come soggetto in preda a pulsioni incontenibili o visioni che lo vedono interdetto rispetto ai compiti evolutivi, senza autorizzare una visione idilliaca aconfittuale dell'adolescenza , infatti.....
- emerge il profilo di un adolescente in grado di accogliere e **di fare i conti con la complessità**, in misura maggiore in quelle scuole attente alla formazione della persona e non solo alla richiesta prestazionale; la scuola quindi risulta importante nel favorire processi di elaborazione;
- i corsi hanno incontrato **situazioni sensibili** (quindi già predisposte) alla ricerca di una rappresentazione più ricca e complessa della sessualità (e questo rappresenta ancora un merito della scuola nonostante.....);
- tematiche come "sentimenti, affetti, amicizia, la coppia amorosa, la relazione" ci indicano come sia sentito il **bisogno di integrare l'erotismo nella relazione con l'altro**, riconosciuto come diverso, e sappiamo come tale bisogno sia da considerarsi lo starter del processo evolutivo di definizione di sé;
- le **informazioni** sono ricercate e metabolizzate con più efficacia **nell'ambito di una relazione accogliente e coinvolgente fondata su una dialettica**

interattiva con l'adulto; inoltre la richiesta di maggiori informazioni ci deve fare riflettere sulla trattazione delle stesse e sul loro assorbimento: ne ricevono forse in sovrabbondanza e non riescono ad integrarle; ne parleremo più avanti e sarà oggetto di trattazione specifica.

- un dato certo della ricerca, già riscontrato in anni di esperienze, riguarda la **permeabilità e la disponibilità** dei ragazzi a lavorare con gli adulti ma alla condizione che siano accoglienti, competenti, contenutivi e autorevoli
- un elemento significativo e sul quale vale la pena di riflettere, è costituito dalla **irrelevante differenziazione tra maschi e femmine** nella rappresentazione della sessualità attraverso la serie di aggettivi; ricordando però che il questionario non è stato pensato per indagare a fondo la percezione della sessualità ma per verificare la pertinenza del metodo di intervento. Volutamente, ad esempio non abbiamo fatto domande sulla vita erotica dei ragazzi, sulla loro sperimentazione sulla quale questa ricerca non ci fornisce dati utili, non abbiamo voluto fare domande nell'intento di accostarci a loro nel modo più discreto possibile, per non destare sospetti che, a giudizio degli operatori, avrebbero potuto precludere un atteggiamento di collaborazione che è poi quello che abbiamo diffusamente incontrato. Forse, chissà è un approccio di alcuni adulti che vedono nella sessualità una questione da trattare con delicatezza e discrezione, riluttanti quindi a domande sulla prima volta, con chi, dove, col preservativo, quante volte ecc..., **comunque vale la pena di farci qualche riflessione:**

1) la differenza di genere è percepita in modo ridotto perché è così temuta da richiedere poderosi e diffusi meccanismi di difesa come **la negazione**, della serie "occhio non vede cuore non duole"; si tratta di un fenomeno di **appiattimento legato all'omologazione culturale** (prendiamo ad esempio il corteggiamento, un tempo parata aggressiva del maschio e mascherata attendista e passiva della femmina, oggi invece declinato in modo meno differenziato), rovescio consumistico della medaglia del processo di parificazione dei sessi, ovvero è un'espressione della **malattia narcisistica** (ciò che è diverso da me non ha diritto di esistenza);

2) oppure segno di un processo di evoluzione in cui l'altro non è più vissuto come nemico sul quale devi essere vincente se non vuoi essere vinto (logica "mors tua vita mea") bensì come diverso che incuriosisce, sollecita il desiderio con moderata apprensione; in altri termini **l'ambivalenza trova forse maggiori capacità di elaborazione.**

Possiamo dire che i risultati della ricerca non dirimono la questione; ma l'elaborazione dell'esperienza clinica e di quella di lavoro con le classi ci porta a ipotizzare che *tali posizioni sono spesso compresenti non solo in un gruppo di adolescenti, ma, frequentemente, in forma dialettica e conflittuale, nel medesimo ragazzo: la crescita è correlata alla possibilità e capacità di sviluppo di un processo integrativo tra elementi conflittuali.*

L'incontro tra gli adulti e gli adolescenti

Ora cerchiamo di rispondere alle domande: *quali sono gli elementi critici dell'incontro adolescenti/adulti e che cosa possono dirsi.*

Diciamo che gli adulti significativi oltre ai genitori, agli insegnanti ed agli operatori dei servizi, possono essere tanti altri, ma qui non possiamo coinvolgerli.

L'incontro adulto/adolescente mette in campo **modelli impliciti** attinenti all'educazione, all'adolescenza ed alla sessualità, oltre che al ruolo dell'adulto nella relazione con l'adolescente, caratterizzata da un **paradosso di fondo**: *come può essere instaurata una relazione significativa tra un adolescente ed un adulto nel periodo in cui il ragazzo, per statuto naturale sta compiendo un processo di separazione dall'adulto stesso.*

Le **protagoniste sulla scena educativa** prima dell'adolescenza sono la **famiglia** e la **scuola**; la prima per compito naturale, la seconda deputata istituzionalmente: tra di loro sono spesso in collaborazione e, ovviamente, in conflitto, essendo le aspettative reciproche frequentemente distanti ed oggetto di equivoci e malintesi. Se la funzione educativa è spesso un tutt'uno con quella didattica durante i primi cicli scolastici, con la fine della scuola media e l'inizio delle superiori, dopo la conclusione dell'obbligo, le competenze rispettive sono meno precise e

adempite con maggior senso di insicurezza.

Se affrontiamo la questione per ciò che riguarda **la credibilità e l'autorevolezza dell'adulto** agli occhi del fanciullo (indipendentemente dall'adeguatezza intrinseca del genitore o dell'insegnante), dobbiamo tenere in considerazione la maggiore **difficoltà e l'appannamento dell'immagine dell'adulto** nella rappresentazione dell'adolescente, fenomeno fisiologico nel processo di ricerca di una propria identità: **ne consegue una maggiore fatica dell'adulto nel guadagnarsi la credibilità in questa fase**, dovendo fare i conti con le diffidenze insite nell'ambivalenza caratteristica dell'adolescenza e nel processo di deidealizzazione del genitore dell'infanzia.

Problema specifico di quest'età è quello di **integrare la prorompente pulsionale erotico-aggressiva** nelle mappe mentali, percorso di solitudine e di sofferenza, (anche se la ricerca ne stempera la drammaticità che compare in forma più evidente in ambito clinico, e, in forma più attenuata nelle classi) percorso nel quale spesso il fanciullo non si sente attrezzato a causa dell'**esclusione frequente**, nel pregresso rapporto educativo, **dell'elemento conflittuale** legato alla frustrazione accuratamente evitata dalle difficoltà narcisistiche dei genitori.

A fronte quindi dei nuovi compiti evolutivi legati alla ricerca di una propria sessualità, la condizione attuale di alcuni adolescenti è riconducibile ad un senso di **disorientamento e di inadeguatezza**, che porta spesso a **rifugiarsi sotto le ali della chiocchia**, a differenza di alcune generazioni or sono, protese ad esplorare e osare avventure in contrapposizione a **divieti e tabù: il problema non è che questi siano caduti**, come qualche nostalgico sostiene, o quello di rimpiangere il divieto nella convinzione di una sua scontata efficacia formativa, il problema è bensì quello di **fragilità diffusa nei comportamenti di sperimentazione e di esplorazione**, con un rischio di omologazione conformistica e passiva alle condotte di vita degli adulti.

Le aree che sono precluse alle incursioni ed esplorazioni, non riguardano tanto luoghi fisici, o l'uso di strumenti e mezzi o azioni concrete, (anzi in tali settori sono inclini a sperimentazioni spericolate) bensì **l'approccio ai sentimenti e la capacità di vivere appieno** stati d'animo complessi che richiedono tempo e spazi interni e accoglienza di entusiasmi e inquietudini, vicinanza a se stessi, dimestichezza con un lessico emotivo, attenzione ai bisogni e difficoltà, tolleranza dei limiti e la capacità di valorizzare e di godere le proprie risorse: *in sintesi il mondo degli affetti ed il loro investimento nella relazione sembrano essere gli ambiti ove gli adolescenti si sentono più incompetenti, impreparati e fragili.* (“non so cosa mi sta succedendo, sento solo che mi fa male... scappo”).

A fronte di insuccessi, mettono in atto **precipitose ritirate in famiglia** ove la risposta consolatoria è spesso assai inefficace perché riguarda oggetti materiali (con una politica del premio e punizione assai strana: es. motorino, cellulare, PC,) oppure atteggiamenti protezionistici che perpetuano la fragilità (es difficoltà relazionali ignorate e bambagia: racconta alla tua mamma che cos'hai con insistenza e controllo).

Al rischio di tale qui pro quo è esposto anche tutto lo sforzo in atto per la cosiddetta educazione sessuale, nel senso che sovente ci si prodiga nell'offerta di qualcosa di concreto (informazioni, preservativi, film, giochi) spesso di buona qualità, ma non riguardante il fuoco della questione.

Da almeno 3 decenni il bagaglio conoscitivo è consistentemente aumentato, i genitori e gli insegnanti non scappano a gambe levate quando i bambini chiedono sul sesso e sulla loro nascita....., inoltre la TV, i mezzi divulgativi hanno notevolmente aumentato il livello conoscitivo, inimmaginabile per le passate generazioni che versavano in condizioni di maggiore ignoranza.

Perciò ci stupiamo quando incontriamo situazioni, comportamenti e incidenti che quasi autorizzano ancora a pensare ad una sprovvedutezza dovuta a disinformazione: *si è fatta sempre più consistente l'ipotesi che non di disinformazione si tratti, bensì di difficile o mancata coniugazione dell'informazione a livello emotivo, vale a dire l'informazione c'è stata, anche massicciamente (eventualmente si pone il problema di un eccesso di stimolazioni rispetto a limitate possibilità di assorbimento), ma non è avvenuta l'integrazione a livello profondo, il luogo di regia dei comportamenti*: ad es. ci può essere un insegnante, che ha detto alla classe tutto ciò che bisogna sapere sul sesso, ma che non è riuscito ad intercettare quegli ostacoli, quelle paure, quelle impermeabilità che inibiscono il passaggio del dato razionale al contesto affettivo, nel senso che l'adulto può essere troppo asettico, troppo prescrittivo, doveristico, o ripiegato su se stesso, o sbrigativo o eccessivamente intrusivo, distante insomma dai bisogni e dagli interrogativi dell'adolescente (esempio: individuazione di un tema inquietante, qualche secondo di attenzione e poi via a chiedere dove hai preso quelle scarpe).

Nel percorso di rappresentazione mentale (o elaborazione: lungo processo che porti ad un equilibrio soddisfacente tra istinti, pensieri e sentimenti, tra corpo e mente, tra interno ed esterno) durante il periodo adolescenziale, **i genitori non sono autorizzati** ad intervenire nel campo della sessualità (laddove questi si ostinano a voler aiutare i figli a risolvere questioni sentimentali o erotiche probabilmente ci imbattiamo in un'angoscia per la crescita e l'emancipazione non solo da parte di figli ma soprattutto da parte di genitori, e nei loro problemi narcisistici di percezione di indispensabilità), **gli insegnanti forse lo sono un pò di più** perché più distanti dall'intimità e perché meno carichi di significati e investimenti affettivi; comunque anch'essi non sono pienamente titolati a parlare di sesso né sono interlocutori ai quali facilmente il ragazzo e la classe si rivolgono se non attraverso modalità criptiche, trasversali, allusive.

Se nei decenni scorsi, **fino alla metà degli anni '70**, il problema era "risolto" **ignorandolo, o proibendone la trattazione perché inquietante**, scabroso, imbarazzante, nel momento in cui è diventato accessibile, nominabile per l'evoluzione dei costumi (almeno su un piano ideale, manieristico o consumistico) è iniziato un conflitto non più perché si faceva l'educazione sessuale (prima nessuno la poteva fare o al massimo la famiglia) ma perché non la si faceva, nel senso che la famiglia attribuiva alla scuola tale funzione e questa (almeno a livello superiore) era abbastanza riluttante (i programmi, la mancanza di tempo, il rigetto da parte degli insegnanti di funzioni educative estranee alla competenza didattica) ed in seria difficoltà in un'attivazione complessiva: ma perché l'insegnante di matematica, piuttosto che quello di greco o quello di lingua dovrebbero

occuparsi dell'educazione sessuale? Agli inizi degli anni '90 abbiamo assistito ad un fermento di molti insegnanti che si sono attivati in prima persona in interventi vari di educazione alla salute, con iniziative curriculari più mirate o con attività esterne al programma (discussioni, films...) e rivolgendosi a **servizi esterni** per essere supportati o (da parte di qualcuno) per delegare loro l'intervento (i magici esperti), dando inizio ad una fervida collaborazione tra scuola ed enti (ASL, comuni...) e organizzazioni private e del volontariato; è comparso sulla scena scolastica un nuovo riferimento adulto sempre più stabilmente integrato ai precedente.

I metodi di intervento, i contenuti, i programmi in generale si sono affinati e sempre più spesso si ispirano a rigore e serietà: lettura della domanda, individuazione dei bisogni, ricerca delle risorse e delle alleanze, definizione degli obiettivi, ideali (indirizzi generali di principio) e verificabili, scelta dei contenuti coerenti, coinvolgimento attivo dei partecipanti, verifica degli interventi; **tutto questo, anche laddove è fatto con correttezza, non ci risparmia dal rischio di essere ripetitivi e di non intercettare i bisogni dei ragazzi.** Occorre non dimenticare che anche gli operatori sono adulti verso i quali ci sono le stesse **diffidenze** (e perché non dovrebbero esserci?) nutrite per gli insegnanti, da questi si differenziano perché non danno i voti, ma potrebbero comunque essere d'accordo con gli insegnanti; **che cosa rende competenti degli estranei alla scuola a trattare l'educazione sessuale?**

L'esperienza, la formazione, l'acquisizione di tecniche pertinenti, il saper lavorare con i gruppi (aspetti strumentali ed importanti ma non sufficienti); forse l'elemento cruciale che rende un operatore qualificato è la **sintesi tra sentimenti, preparazione tecnica e capacità di riflessione sul proprio contributo alla relazione col gruppo classe** (con una classe di adolescenti non è affatto facile, a volte è impossibile, e questo è l'altro requisito irrinunciabile, il rispetto dei propri limiti e la trasmissione genuina di averne).

Un nodo imprescindibile in tale lavoro è quello di **fare i conti con le proprie visioni e rappresentazioni della sessualità**, perché il nostro comportamento, le cose che diremo e faremo, la metodologia dell'intervento e le modalità nostre di essere in relazione con la classe discendono implicitamente e spesso automaticamente dai nostri modelli profondi.

Ho provato ad evidenziarne alcune e a sottolinearne le ripercussioni negli interventi di educazione sessuale: sono il frutto di una schematizzazione, ovviamente quindi non rintracciabili allo stato puro ma credo costituiscano gli ingredienti che, con

dosaggi e stadi di elaborazione diversi, appartengono alla storia di ognuno.

Ho cercato di sviluppare ogni modello secondo alcune variabili, (se ne possono aggiungere altre, ad libitum) quali: la relazione con l'altro, il processo di conoscenza, la gestione dell'aggressività e la regolazione del conflitto, il piacere, la procreazione (letterale e simbolica) e la tenerezza; infine vediamo il tipo di intervento probabile.

1) Il primo modello, quello **autarchico**, dalla caratteristica un po' paranoide e schizoide: **l'altro** è solo fonte di problemi ed incomprensioni, meglio rifugiarsi nelle fantasie erotiche che si autoalimentano o al massimo ricorrono massicciamente alla pornografia. La chiusura in se stessi presenta l'illusione di **evitare il conflitto** e quella dell'autosufficienza onnipotente, il **piacere** è solipsistico e la relazione è temuta e accuratamente evitata; la **fertilità** si esaurisce a livello fantastico. Nella realtà tale matrice sembra non possa produrre alcun intervento data la fuga totale dalla relazione.

2) Il secondo modello, quello **analgescico**, fondato sulla logica della eliminazione il più presto possibile della tensione; comporta la visione dell'**altro**, in qualsiasi tipo di relazione, come strumento che porti sollievo dalla tensione; non è importante conoscerlo

se non per quanto riguarda la possibilità che soddisfi i propri bisogni e **l'aggressività** si esprime sotto forma di rabbia narcisistica verso l'altro nel momento in cui delude l'attesa; il **piacere è solitario** e non necessariamente condiviso; la procreazione è assente o accidentale; la **tenerezza** è strumentale. La proposta di educazione sessuale si esprime attraverso corsi di ginnastica erotica (fare sesso).

3) Il terzo modello, quello **predatorio**: discende dall'antica visione "l'uomo è cacciatore e la donna è preda" oggi per la verità bilanciata da nuove capacità predatorie femminili e si fonda sulla logica "mors tua vita mea"; è chiaro che al cacciatore non importa molto conoscere la preda, gli interessa riconoscerne le tracce per poterla catturare: il processo identificatorio è disturbante; i conflitti sono erotizzati nel senso che nella lotta per sconfiggere l'altro si prova piacere, ma al piacere del cacciatore corrisponde l'eccitazione della preda che scappa; quindi c'è una reciprocità non solo perché prima o poi il cacciatore stesso diventa preda e la preda cacciatore, ma anche nella collusione delle dinamiche della seduzione, terminata la quale (quando la caccia è finita) tutto diventa noioso. La procreazione può essere scrupolosamente evitata o agita come estrema soluzione per incastrare l'altro; la tenerezza è fittizia, strumentale o

disturbante; il tipo di intervento si traduce nell'approfondimento e nello sviluppo dell'arte di sedurre e dei suoi stratagemmi.

4) Il quarto modello, che ho chiamato **ideologico-moralistico**, può fare riferimento a schemi anche contrapposti, come ad esempio quello della castità e dell'astinenza da un lato, e del sesso libero e disimpegnato dall'altro; il partner viene visto come compagno di lotta o esecutore di un disegno ideale; la conoscenza dell'altro è fondata essenzialmente su un processo collusivo, nel senso che si è convinti solo degli aspetti ideali dell'altro coerenti alla causa comune (ad esempio appartenenti a sette o a gruppi militanti, oppure ad organizzazioni che combattono il dilagare del sesso o a quelle che della liberazione ne fanno una bandiera: non è molto importante che io sia vicino alla mia compagna emotivamente, ma che lo siamo per la battaglia che dobbiamo condurre); l'aggressività e il conflitto vengono espulsi e proiettati sui nemici della causa; il piacere è tutto legato al fervore della lotta e la procreazione è finalizzata alla causa: figli per la patria, per il movimento, baionette per la guerra, oppure per attese di salvezza e consolazione (mentre io combatto nostro figlio ti consolerà, oppure ti darò un figlio per renderti onnipotente o per salvare il tuo onore); la tenerezza è

secondaria; l'intervento corrispondente sarà indottrinante e prescrittivo, fondato sul doverismo (prescriverà astinenza o sesso edificante e salvifico).

5) Il quinto modello è quello fondato sullo scambio di doni tra i partecipanti alla relazione nella quale l'altro da me, non è un nemico né un'ancella al mio servizio, ma è riconosciuto e valorizzato come entità diversa e distinta, in quanto tale rispettata per quella che è e non per quella che vorrei fosse, non la vorrò conforme alle mie aspettative e adeguata alle mie proiezioni; il processo di conoscenza dell'altro è sempre aperto e fondante la ricerca di una relazione fresca e viva e saprà accettare un continuo margine di inconoscibilità (un giardino segreto CS); l'aggressività è accolta, si litiga e si ricompone, la contrattazione è sempre aperta, il piacere è reciproco, frutto di una scelta condivisa e rinnovata; la procreazione è responsabile, condivisa e consapevole e si traduce in generatività fertile della crescita di una persona; la tenerezza è parte integrante e bilanciata con l'aggressività. L'intervento tenderà a sollecitare i ragazzi a fare i conti con i propri e gli altrui bisogni, valorizzerà le differenze, aiuterà a non avere paura dei conflitti e favorirà processi integrativi della grandiosità infantile (terreno di sogni, utopie e speranze) con la ricerca del proprio progetto, appassionante e reale, di vita.

Modello	L'Altro	Processo di conoscenza	Aggressività Conflitto	Piacere	Procreazione	Tenerezza	Intervento
Autarchico	Temuto ed evitato non esiste relazione	Fantasie grandiose	Evitati	Solipsistico	Non è pertinente	È fuori tema	-
Analgesico Sfogo della tensione	Strumento per togliermi il prurito, sfogo della tensione	Superfluo	Elevati e agiti	Solitario	Assente o accidentale (interferenza motivazioni inconsce)	Opzionale e strumentale	Corsi di ginnastica erotica
Predatorio Venatorio	Preda o cacciatore Mors tua vita mea	Disturbante o al massimo inutile	Erotizzati	Predominante e reciproco nella fase preliminare della seduzione	Assente, scrupolosamente evitata o agita per secondi fini (incastrare l'altro)	Superflua e disturbante o strumentale	Conoscenza dell'arte di sedurre e delle sue trappole
Ideologico moralistico Es: libertario, repressivo	Compagno di lotta Esecutore di un disegno ideale	Collusione	Negati o proiettati verso il nemico della causa	Secondario	Finalizzata alla causa: figli per la patria, braccia per i campi, salvezza e consolazione	Secondaria	Indottrinante Prescrittivo Doveristico Astinenza Sesso edificante e salvifico
Scambio di doni tra contraenti	Entità riconosciuta e rispettato come altro da me	Essenziale	Contenuti ed integrati	Reciproco	Investimento continuo e responsabile per la ricerca della condivisione e della consapevolezza	Di grande valore ed integrata	Fare i conti con i propri ed altrui bisogni, problematizzante ed elaborativo Valorizza le differenze

La sessualità quindi, nonostante tutti gli sforzi riduttivi e semplificanti, risulta essere un insieme complesso e articolato di incontri, di affinità, di differenze, di compatibilità, di distanze e di corti circuiti, di aspettative soggette a verifica realistica fino al riconoscimento dell'altro per quello che è realisticamente e di verifica delle compatibilità reciproche possibili: l'altro è amato per quello che è e non per quello che si vorrebbe fosse così come si accetta se stessi per quello che si è e non per quello che si anela di essere, base di partenza per incontrarsi, sessualità quindi non esaurita nel rapporto sessuale ma nel complesso del rapporto di genere di cui il rapporto sessuale è parte integrante.

E' a mio giudizio molto importante che gli operatori investano e siano sostenuti in tale investimento, per assicurarsi spazi mentali, individuali e di gruppo, nei quali poter rivisitare e monitorare continuamente gli aspetti critici che ho illustrato: è ciò che siamo riusciti in buona misura a realizzare con questa iniziativa ed è ormai costume diffuso in chi lavora con gli adolescenti.

A tutti i colleghi che hanno realizzato un'impresa eccellente rivolgo un ringraziamento ed un augurio, che la loro creatività e la loro passione siano continue e possano sempre trovare riscontri e sostegni aziendali incoraggianti e adeguati.

Il punto di vista ginecologico

Maria Rosa Schivardi

Introduzione

La prima proposta di legge per l'introduzione dell'educazione sessuale nelle scuole risale al 1910; in seguito sono state discusse decine di proposte, nessuna delle quali è riuscita a raccogliere i consensi sufficienti per il varo di una legge nazionale (1, 2).

Sull'onda dei profondi mutamenti culturali e legislativi degli anni 70/80 sono state elaborate numerose proposte per rendere obbligatoria l'educazione sessuale. Sono stati gli anni dell'abrogazione del divieto di propaganda ed uso dei contraccettivi, della legge sul divorzio, della istituzione dei consultori pubblici, dell'approvazione della legge sull'interruzione volontaria di gravidanza. Pur in assenza di un progetto nazionale, le iniziative di educazione sessuale organizzate dalle singole scuole si sono moltiplicate.

In parallelo sono state anche espresse molte resistenze a questi progetti, nella convinzione/timore che parlare di sessualità potesse costituire un incentivo a praticarla. A tale proposito è stato ampiamente dimostrato, anche da un recente studio commissionato dall'OMS, che i programmi di educazione sessuale non provocano un aumento né un anticipo dell'attività sessuale.

L'educazione sessuale nelle scuole si è estesa ed è evoluta, da un approccio iniziale costituito da interventi tematici di educazione alla salute, verso l'atteggiamento attuale di iniziative integrate a più livelli con alcuni tentativi di coinvolgimento anche delle famiglie.

Oggi parliamo di educazione sessuale non più intesa come semplice acquisizione di informazioni, ma inquadrata nell'ambito più globale dello sviluppo delle capacità comunicative ed affettive della persona.

Perché fare educazione sessuale?

Essenzialmente per due motivi: perché lo chiedono gli/le adolescenti e perché come operatori crediamo nella prevenzione.

Tutte le ricerche condotte fra gli adolescenti negli ultimi anni dimostrano un elevato grado di soddisfazione nei confronti degli interventi di educazione sessuale (3). L'Istituto Superiore di Sanità ha recentemente pubblicato i risultati di uno studio condotto su un ampio campione di studenti (circa 6500) del primo biennio delle superiori di 11 regioni italiane (4).

Alla domanda "pensi sia necessaria una educazione alla sessualità?" oltre il 90

% ha risposto di sì, in accordo con quanto emerso da tutte le indagini condotte in ogni ordine e tipologia di scuola, sia nel nostro paese che in altri. I ragazzi intervistati considerano la scuola il riferimento cruciale e desiderano ricevere le informazioni soprattutto nella fascia di età in cui avvengono i cambiamenti puberali.

Sembrano volersi assicurare una fonte informativa qualificata dal punto di vista tecnico-scientifico per quanto concerne gli argomenti di merito e per quanto riguarda le capacità comunicative. Il 38% suggerisce interventi abbinati del personale docente della scuola e di esperti esterni.

La quasi totalità del campione ritiene che l'informazione sessuale determini maggiore consapevolezza e rassicurazione.

"Igiene e malattie sessualmente trasmesse" sono l'argomento maggiormente richiesto, seguito da "Sessualità ed i suoi aspetti psicologici" e "Metodi anticoncezionali". Argomenti richiesti in misura maggiore dalle ragazze sono "aborto", "gravidanza" e "conoscenze e funzionamento dei metodi anticoncezionali". La promozione della salute fra le/gli adolescenti rientra nel contesto dei programmi strategici previsti dal Piano Sanitario Nazionale. Promozione della salute intesa come processo attraverso il quale le persone assumono il controllo della propria salute con la finalità di migliorarla.

La salute sessuale è una componente della salute generale e del benessere della persona. Educare ad un concetto di vita basato sulla salute significa, quindi, dare agli adolescenti strumenti utili per vivere una sessualità serena, consapevole e responsabile.

L'offerta attiva di interventi di educazione sessuale rappresenta non solo una risposta ai bisogni chiaramente espressi dai ragazzi, ma anche un contributo alla prevenzione, alla diminuzione di alcuni eventi negativi connessi ad una sessualità "a rischio".

Obiettivi degli interventi di educazione sessuale

Gli obiettivi generali sono sinteticamente riassunti in quattro punti: informare, consapevolizzare alla tutela della propria salute, rassicurare e promuovere la conoscenza dei servizi socio-sanitari.

Il livello di conoscenza relativo sia agli aspetti fondamentali della fisiologia e dell'anatomia degli apparati genitali che della sessualità sono modesti. Le fonti privilegiate di informazione e di confronto sono tuttora rappresentate dagli amici (5, 6). La maggioranza degli adolescenti dichiara di non condividere i cambiamenti puberali ed il confronto con la propria identità sessuale con il mondo degli adulti (7, 8). Tuttora la sessualità è argomento scabroso, difficile da affrontare con

disinvoltura. Viviamo in un mondo permissivo in cui tutto appare lecito, in cui il corpo ed il sesso sono esposti, in modo banale, spesso volgare; in cui i sentimenti d'amore e di rispetto trovano poco spazio: un mondo di contraddizioni in cui può essere difficile orientarsi.

In Italia sono pochi i riscontri statistici aggiornati e completi sull'età di inizio dei rapporti sessuali. Circa i $\frac{3}{4}$ dei ragazzi vivono le prime relazioni sessuali prima dei 20 anni. L'anticoncezionale più utilizzato nei primi rapporti è il profilattico (9, 10). Confrontando i dati relativi alla propensione ad usare un anticoncezionale in caso di ipotetici rapporti e quelli relativi all'aver avuto già dei rapporti emerge che i ragazzi che non hanno avuto rapporti si preoccuperebbero più spesso della contraccezione rispetto a quelli che li hanno già avuti. Chi non ha ancora vissuto esperienze sessuali tende ad immaginare un comportamento più responsabile. Sappiamo che possedere un buon livello informativo non è sufficiente per acquisire abilità preventive. D'altra parte le conoscenze aumentano anche con l'età ed è dimostrata una relazione significativa fra conoscenze ed uso dei contraccettivi (11, 12). Non considerare le possibili conseguenze connesse all'attività sessuale espone al rischio di gravidanze indesiderate, malattie sessualmente trasmesse, aborti volontari. I dati sulla diffusione delle malattie sessualmente trasmesse (mts) riportati in letteratura sono allarmanti (1 su 4 adolescenti sessualmente attivi si ammalerebbe); non abbiamo dati sull'incidenza in Italia (13, 14). Gli adolescenti rappresentano una popolazione particolarmente a rischio perché sono biologicamente più suscettibili alle infezioni, perché hanno frequentemente rapporti non protetti, spesso hanno relazioni di breve durata e perché incontrano ostacoli nell'accesso ai servizi sanitari.

Le campagne informative condotte nel recente passato si sono concentrate sull'aids e sono state efficaci nel far conoscere le principali modalità di contagio. Non state altrettanto efficaci nel far conoscere i comportamenti non a rischio e nell'informare sulle restanti mts, più diffuse dell'aids e con elevata capacità di contagio.

I dati relativi alle gravidanze nelle minori in Italia sono relativamente stabili negli ultimi anni. Il tasso di gravidanze nei paesi europei è stimato fra 5 e 28 gravidanze per 1000 ragazze di età compresa fra 15 e 19 anni. Il tasso più basso si registra in Olanda e il più alto in Inghilterra. Per le ragazze giovani una gravidanza indesiderata ha ripercussioni sanitarie, psicologiche e sociali (15, 16). Mentre per le donne adulte stiamo assistendo ad una continua e progressiva riduzione del ricorso all'aborto volontario, il numero degli interventi nelle adolescenti negli ultimi anni tende ad aumentare (17). Nel '99 c'è stato un ulteriore incremento del 10.6%. In genere non entriamo nelle classi evidenziando gli aspetti problematici della

sessualità, anche se l'obiettivo rimane comunque quello di trasmettere le conoscenze che consentono di evitare le conseguenze negative. Per quanto riguarda la sessualità si cerca di sottolineare gli aspetti della relazione, della scelta, del rispetto di sé e degli altri. Un aspetto importante è proprio quello della negoziazione sessuale, cioè di tutti gli aspetti della relazione che vanno dalla scelta di avere un rapporto alla scelta del contraccettivo. Tuttora le adolescenti dimostrano una bassa capacità di negoziazione all'interno della coppia. Le femmine, pur dimostrando maggiore interesse e conoscenza riguardo alla contraccezione, all'atto pratico scelgono, o forse è meglio dire subiscono, metodi meno efficaci e sicuri.

Questi aspetti rientrano nel secondo obiettivo: motivare ad aver cura di sé, a tutelarsi, a valorizzare la propria salute sessuale come un bene prezioso. Nelle medie inferiori questi aspetti vengono citati se sono espresse dai ragazzi delle richieste specifiche. L'informazione verte più sui cambiamenti puberali, sulle emozioni legate all'attrazione e al desiderio, sull'igiene, sulla rappresentazione della identità di genere. Di fronte alla sessualità i ragazzi esprimono curiosità, ansia, confusione: sentimenti che sottintendono un forte bisogno di conoscenze e di rassicurazione. L'obiettivo è sempre di riportare a concetti di normalità e di benessere, alla valorizzazione della differenza senza negare la diversità.

L'ultimo ma non meno importante obiettivo è quello di informare sull'esistenza dei servizi socio-sanitari e sulle modalità di accesso. Sottolineiamo gli aspetti di garanzia e riservatezza di qualsiasi consulenza e sulla possibilità di accesso per i minori anche senza il consenso dei genitori.

Con quale modalità?

La premessa è quella di considerare i ragazzi non solo come i destinatari ma, soprattutto, come i protagonisti delle iniziative.

Relativamente alle modalità di intervento distinguiamo due livelli: livello di ascolto e livello informativo. Ascolto generico, comprensione del clima della classe, delle necessità espresse dai ragazzi, dei livelli di sviluppo, del grado di affiatamento della classe. Ascolto specifico delle loro richieste e delle domande. Alle domande bisogna sempre rispondere in modo chiaro e completo, sia nel linguaggio che nei contenuti, traducendo le parole gergali, chiamando le cose con il proprio nome. A volte le domande sono provocatorie, a volte riproducono pregiudizi e stereotipi. Comunque bisogna rispondere, sdrammatizzando vergogne e imbarazzi. Qualsiasi silenzio in quest'ambito può creare disagio o perpetuare ignoranza.

Sia dall'indagine curata dall'Istat che da altre emerge che i principali determinanti di conoscenza corretta sono l'aver partecipato ad esperienze scolastiche di educazione sessuale, il

poter parlare con i genitori, la percezione di aver ricevuto informazioni sufficienti ed adeguate ed il ritenere che l'educazione alla sessualità determini maggiore consapevolezza (4).

Non siamo portatori di un'ideologia né i depositari del giusto modello di comportamento sessuale. Il nostro atteggiamento non è giudicante né prescrittivo. Con spirito democratico e rispettoso ci proponiamo con interventi di informazione, strumenti di chiarificazione e di sostegno alle esigenze ed alle competenze dei ragazzi. Come operatori abbiamo la responsabilità di informare i ragazzi dei dati scientifici a noi noti. Con riferimento all'aids, per esempio, le evidenze scientifiche dimostrano chiaramente che l'uso costante del profilattico salva la vita. Abbiamo quindi il dovere di incoraggiarne l'uso.

Gli interventi di educazione sessuale sono efficaci?

E' ancora in discussione la possibilità di valutare l'efficacia degli interventi, sia per l'insufficienza di indicatori validati sia per le difficoltà di applicare un disegno rigoroso ad interventi su ampia scala.

Sono state condotte alcune revisioni sistematiche sui dati pubblicati con risultati contrastanti che ne hanno messo in discussione l'efficacia. Una revisione sistematica pubblicata recentemente dal BMJ ha rilevato dei risultati scoraggianti (18). Solo alcuni degli interventi erano, però, qualitativamente adeguati, nessuno puntava sulle strategie per migliorare la qualità della relazioni, molti avevano come unico obiettivo l'astinenza sessuale.

E' stato ampiamente dimostrato che i programmi che si limitano a valorizzare l'astinenza sessuale sono insufficienti e fallimentari, drammaticamente fallimentari per l'esposizione alle conseguenze di una sessualità comunque praticata ma senza protezioni (19).

Una revisione curata dall'OMS ha concluso che i programmi più efficaci nel ridurre i comportamenti sessuali ad alto rischio sono quelli che abbinano il confronto sulle motivazioni e sui comportamenti all'informazione relative alla contraccezione e all'uso del profilattico per la prevenzione delle mts (20). Efficaci si sono rilevati i programmi che abbinano il lavoro nelle classi alla facilità di accesso ai contraccettivi, in alcune esperienze all'interno delle scuole stesse. I risultati di queste iniziative sono stati statisticamente significativi nella riduzione del numero delle gravidanze, nell'aumento dell'uso del profilattico sia alle prime esperienze, che nei ragazzi che avevano già un'attività sessuale. La disponibilità dei contraccettivi non ha, invece, aumentato il tasso dell'attività sessuale fra gli studenti coinvolti (21).

Concludo con i risultati di un'indagine su larga scala che ha esaminato le ragioni delle cospicue variazioni di alcuni indicatori di attività sessuale in età adolescenziale

nelle nazioni dei paesi sviluppati. I curatori dell'indagine hanno cercato di spiegare come mai negli USA il numero delle gravidanze e la diffusione delle MTS siano sproporzionatamente più alti rispetto ad alcuni paesi europei. E anche fra i paesi europei come si spiegano le diversità per esempio fra Olanda ed Inghilterra? Queste variazioni non sono giustificate da diversità nei comportamenti sessuali e dall'età di inizio dei rapporti, pressochè sovrapponibili.

Gli Autori ritengono che le spiegazioni risiedano nelle politiche sanitarie dei diversi paesi, nella disponibilità dei servizi sanitari, nelle attitudini sociali relative alla sessualità adolescenziale.

Le nazioni con i più bassi tassi di gravidanze e di mts sono caratterizzati dall'accettazione sociale delle relazioni fra gli adolescenti, dalla diffusione dell'educazione sessuale, dalla facilità di accesso ai servizi sanitari, dalla disponibilità di servizi per adolescenti (22, 23).

Bibliografia

- 1) Rifelli G, Ziglio C. Per una storia dell' educazione sessuale 1870-1920. Scandicci (Fi): La Nuova Italia 1991.
- 2) Baldo M. Criteri d'intervento per l'educazione sessuale e la prevenzione dell' HIV/AIDS nella scuola. In : Atti del Seminario Europeo sull' educazione alla salute e prevenzione dell'HIV/AIDS nella scuola. Bertinato L, Caffarelli E, Greco D, Poli S (a cura di). Roma, 3-5 novembre 1994. Roma: Istituto Superiore di Sanità, 1995 (Rapporto ISTISAN 95/30).
- 3) Mc Kay A, Holowaty P. Sexual health education: a study of adolescents' opinions, self-perceived needs and current and preferred sources of information. Canadian Journal Human Sexuality 1997; 6: 29-38.
- 4) Donati S, Andreozzi S, Medda E, Grandolfo ME. Salute riproduttiva tra gli adolescenti: conoscenze, attitudini e comportamenti. Roma, Istituto Superiore di Sanità, 2000.
- 5) Cagliumi L, Corradini A, Zani B. Incontrare gli adolescenti. Milano, Ed UNICOPLI, 1993.
- 6) Cafaro D. Il rapporto Asper. Roma, 1992.
- 7) Bonini MC, Zani B. Dire e non dire. Modelli educativi e comunicazione sulla sessualità nella famiglia con adolescenti. Milano, Ed Giuffrè, 1991.
- 8) Rossi R. Le domande degli adolescenti e le risposte degli adulti. Interprofessionalità 1993, 9: 8-9.
- 9) Buzzi C. Giovani, affettività, sessualità. L' amore tra i giovani in una indagine Iard. Bologna, Ed Il Mulino, 1998.

- 10)** Sazzola A. L'ingresso nella sessualità adulta. In : Nuzialità e fecondità in trasformazione: percorsi e fattori di cambiamento. De Sandre P, Pinnelli A, Santini A. Bologna, Ed Il Mulino, 1990.
- 11)** Berti Ceroni C, Bovini MC, Cerchierini L, Zani B. La prima volta. Un' indagine sulla scoperta della sessualità nell'adolescenza. Milano, Ed Franco Angeli, 1987.
- 12)** Jemmott LS, Jemmott JB. Sexual knowledge, attitudes and risky sexual behavior among inner-city black male adolescent. Journal Adolescent Research 1990, 5 (3): 346-369.
- 13)** Gittes EB, Irwin CE. Le malattie a trasmissione sessuale negli adolescenti. Pediatrics in Review. 1994; 4: 65-76.
- 14)** Panchaud C et al. Sexually transmitted disease among adolescents in developed countries. [http:// www. guttmacher. org / pubs/ journals/ 3202400:html](http://www.guttmacher.org/pubs/journals/3202400.html).
- 15)** Anne EM Van Lancker. Relazione sulla salute ed i diritti sessuali e riproduttivi. Commissione per i diritti della donna e le pari opportunità. Parlamento Europeo, 2002.
- 16)** Singh S, Darroch JE. Adolescent pregnancy and childbearing: levels and trends in developed countries. Family Plannings Perspectives 2000; 32 (1): 14-23.
- 17)** Ministero della Sanità. Relazioni e dati del Ministro della Sanità sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria della gravidanza (art. 16 legge 22 maggio 1978, n° 194). Dati preliminari 1998, dati definitivi 1997. Roma: Atti Parlamentari, 1999.
- 18)** Di Censo A et al. Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomized controlled trials. BMJ 2002; 324: 1426-35.
- 19)** Thomas MH. Abstinence-based programs for prevention of adolescent pregnancies: a review. Journal Adolescent Health 2000; 26: 5-17.
- 20)** Franklin C et al. Effectiveness of prevention programs for adolescent pregnancy: a meta-analysis. Journal of Marriage and the Family 1997; 59: 551-567.
- 21)** Darroch JE et al. Differences in teenage pregnancy rates among five developed countries: the roles of sexual activity and contraceptive use. Family Planning Perspectives 2001; 33 (6): 244-250 e 281.
- 22)** Ketting E, Visser AP. Contraception in the Netherlands: the low abortion rate explained. Patient Educ Couns 1994; 23: 161-171.
- 23)** Kirby D et al. School-based programs to reduce sexual risk behaviors: A review of effectiveness. Public Health Reports 1994; 109: 339-360.

Il punto di vista psicologico

Luigi Dotti

Il contesto è il contenuto

La sessualità è soprattutto un'esperienza relazionale. Pertanto è impossibile parlarne al di fuori di un contesto relazionale, perché ne verrebbe snaturato il senso e la portata emotivo affettiva.

I contenuti della sessualità sono certamente importanti; pertanto l'adulto che vuole parlare di sessualità con gli adolescenti deve porsi il problema di quali informazioni comunicare. In questa relazione, d'altra parte, porremo soprattutto l'attenzione sulla cornice all'interno della quale i contenuti ed i messaggi possono circolare, integrarsi e confrontarsi.

Per cui, più correttamente, il titolo potrebbe essere il seguente: "come creare le condizioni perché gli adolescenti parlino della sessualità". Considereremo, in questa prospettiva, i due principali elementi di contesto implicati nell'intervento di educazione alla sessualità con adolescenti all'interno della scuola: l'adulto e la classe.

Contesto 1: l'adulto

Il primo elemento di contesto da considerare è l'adulto stesso che si rapporta con gli adolescenti, sia esso insegnante o esperto esterno alla scuola. Le modalità con cui egli si rapporta alla classe incidono e dicono molto di più della sessualità rispetto ai contenuti espliciti che vengono comunicati.

A - L'adulto come persona

Riprendiamo lo schema GAB (Genitore-Adulto-Bambino) di Berne e traduciamolo in una virtuale interazione tra adulto e bambino o adolescente in relazione alla sessualità.

Bambino: "Come modifico la mia autonomia di fronte ai due sessi?"

Adulto: Risposta 1: "Non devi modificare, ma solo sviluppare"

Risposta 2: "Ti insegno io!"

Risposta 3: "È inutile, è sbagliata la tua autonomia"

Risposta 4: "Non abbiamo niente da insegnarti: siamo sbagliati anche noi".

di vivere la sessualità da parte dell'adulto, che viene trasmesso **indipendentemente** dai contenuti intenzionalmente comunicati. L'adulto che si rapporta all'adolescente è soprattutto una persona con un'identità sessuata; rappresenta una realizzazione possibile di un percorso di individuazione del ruolo maschile o femminile e questo ruolo visibile e percepibile parla della sessualità agli adolescenti tanto quanto i contenuti che egli intende trasmettere.

Da questo punto di vista un atteggiamento di umiltà e di contatto con la propria esperienza in relazione alla sessualità da parte dell'adulto che vorrebbe 'insegnare' o 'educare' è certamente auspicabile. Il percorso dell'adulto stesso in relazione alla sessualità è uno dei percorsi possibili, segnato da ricerche, contraddizioni e interazioni con l'ambiente sociale di appartenenza; non è un assolutamente trasferibile e riproponibile in ogni contesto, in particolare nel contesto in cui si parla di sessualità con gli adolescenti.

B - L'adulto come conduttore del gruppo-classe: due accezioni di conduzione

Parlare e far parlare di sessualità in una classe di adolescenti richiede all'adulto anche un ruolo di conduzione del gruppo classe, in modo che vengano favoriti gli scambi relazionali e di contenuto utili all'apprendimento.

La parola 'conduzione' ha due principali accezioni:

Significato 1: "cum ducere = comandare insieme".

Questo ruolo implica una capacità di negoziazione costante tra l'adulto e i ragazzi, in modo che insieme possano essere raggiunti gli obiettivi formativi e informativi legati alla sessualità. Necessariamente questo ruolo richiede il passaggio da un modello educativo unidirezionale (da adulto a ragazzo) ad un modello bidirezionale (reciprocità adulto-ragazzo) e triangolare/circolare (adulto-ragazzo-gruppo classe).

Significato 2: "trasportare, connettere, far passare".

Questo ruolo di conduzione sottolinea la funzione del conduttore come mediatore che si propone di facilitare le relazioni e gli scambi all'interno del gruppo classe. È un ruolo di promotore di relazioni, di valorizzazione di connessioni, esaltazione, riconoscimento e ricomposizione di contrasti e differenze.

Da questo punto di vista potremmo dire che il conduttore non conduce gruppi, li crea; il suo atteggiamento nei confronti del gruppo classe può favorire una qualità diversa delle relazioni o, in altri termini, una diversa dinamica di gruppo, volta al riconoscimento dei suoi componenti e all'interazione degli stessi.

Contesto 2: la classe

Il secondo, e più importante, elemento di contesto è il gruppo classe all'interno del quale si parla della sessualità. La rilevanza per gli adolescenti del gruppo dei pari e, in particolare, dello specifico gruppo reale costituito dalla classe è fuori discussione. I contenuti pertanto verranno fortemente influenzati, sminuiti o rafforzati dalla mediazione con questo specifico gruppo sociale.

Il gruppo classe come condizione

Il gruppo classe ha una sua dinamica relazionale preesistente all'intervento di educazione alla sessualità. Queste caratteristiche specifiche dipendono dalla storia e dalle peculiarità dei componenti di quel gruppo. Esistono altresì delle costanti che caratterizzano la condizione dei gruppi classe, legate a numerosi elementi, tra cui la disposizione dei banchi, il tipo di attività di insegnamento, gli obiettivi prevalenti della realtà scolastica, ecc. Possiamo così riassumere queste caratteristiche relativamente costanti e frequenti (vedi fig. 1). Nel gruppo classe vi è una prevalenza di relazioni interdipendenti. L'interdipendenza, riferita alle relazioni, indica una loro strutturazione sul modello del "botta e risposta". Una relazione interdipendente vede la prevalenza dell'affermazione sull'altro o in relazione all'altro, piuttosto che l'autoaffermazione della soggettività. Un esempio di relazione interdipendente è il transfert. L'intersoggettività indica invece uno srotolarsi delle relazioni in una direzione che favorisce l'emergenza, la valorizzazione e il rispetto della soggettività di tutti i soggetti implicati.

La centratura sui contenuti di apprendimento e sulla comunicazione verbale porta frequentemente a sottovalutare le altre dimensioni comunicative, che sono invece centrali nell'esperienza della sessualità. Nella classe molti elementi non verbali non vengono intenzionalmente valorizzati. Pensiamo anche solo alla più frequente disposizione dei banchi, che esclude la visione di buona parte dei compagni o consente la visione soprattutto della schiena degli stessi...

Le correnti di attrazione e repulsione presenti in ogni gruppo tendono a cristallizzarsi nel gruppo classe; le aspettative e talvolta le prescrizioni di ruolo portano ad una difficoltà a cambiare il tipo di relazioni, con una tendenza a ripetere schemi precedenti. Vi è altresì una tendenza alla ripetizione di modalità relazionali che cercano di soddisfare (anche se talvolta in modo inadeguato) i bisogni di conferma e di appartenenza al gruppo. Il rischio del cambiamento (in qualità e quantità degli scambi relazionali anche con persone con cui solitamente non si interagisce) è difficile da assumere per il timore di perdere l'approvazione e lo status sociometrico acquisito nel gruppo classe. L'adulto nel gruppo classe è connotato principalmente per le sue funzioni normativo-valutative (e quindi transferali), più che per la sua possibile funzione di facilitatore della comunicazione.

Gruppo classe come condizione

- Prevalenza di relazioni interdipendenti
- Prevalenza della dimensione verbale
- Struttura sociometrica del gruppo tendenzialmente rigida
- Relazioni volte a garantire bisogni di conferma e appartenenza
- Adulto connotato di funzioni normativo-valutative

Fig. 1

Il gruppo classe come opportunità

Funzioni psicologiche e relazionali

Le relazioni con altri esseri umani hanno in sé la potenzialità di creare benessere e soddisfacimento dei bisogni psicologici. Detto in termini moreniani, «ogni persona può esser agente terapeutico per un altro essere umano». Sta in questa convinzione l'efficacia potenziale del lavoro con i gruppi, ove ogni singolo partecipante può trarre beneficio dalla relazione con gli altri e può contribuire lui stesso alla crescita ed al benessere degli altri membri del gruppo. Nelle relazioni quotidiane ognuno di noi attiva delle funzioni psicologiche per gli altri e a sua volta beneficia delle funzioni psicologiche che gli altri svolgono. Ogni essere umano ha bisogno di aver assolte le funzioni psicologiche fondamentali, pena l'infelicità, la solitudine, il disagio o la malattia mentale. Nel corso dello sviluppo del bambino, l'ambiente esterno, gli altri significativi, assolvono il delicato e fondamentale compito di nutrire e dare spazio alla crescita psicologica, mediante l'attivazione di funzioni psicologiche e relazionali di base.

Non sempre questo processo funziona in modo armonico, per cui, accanto alla sperimentazione di funzioni sane e nutritive, il bambino si trova a vivere funzioni patologiche o dannose per il suo sviluppo. La relazione col bambino, anche quella dettata dalle intenzioni più positive, sollecita nell'adulto bisogni, ricordi e vissuti propri della sua stessa infanzia. La relazione adulto-bambino pertanto è caratterizzata dalla presenza sia di funzioni psicologiche favorevoli a un armonico sviluppo, sia di funzioni ostacolanti un equilibrato sviluppo. In altre parole, accanto ad un atteggiamento adulto che comunica rispetto e amore («mi preoccupo per te, mi stai a cuore», «sono al tuo fianco per aiutarti ad essere come tu ti vuoi»), si affianca un altro atteggiamento che rivela i bisogni dell'adulto più che del bambino («devi essere come io ti voglio», «vedo in te il bambino che sono stato

e non la tua reale identità»).

Ci occuperemo ora di descrivere le principali funzioni psicologiche e relazionali favorevoli all'armonico sviluppo della persona, funzioni svolte in età evolutiva principalmente dalle figure adulte e, progressivamente dall'adolescenza in poi, assolve dal gruppo dei pari.

Teniamo presente che tali funzioni non sono esclusive dell'età evolutiva; esse necessariamente accompagnano tutta la vita, declinandosi nelle diverse relazioni sociali che l'individuo attraversa nel corso della sua esistenza.

Principali funzioni psicologiche e relazionali in età evolutiva

La figura 2 mostra la successione delle funzioni psicologiche che il bambino necessita di sperimentare per costruire la sua identità. Ogni momento evolutivo è caratterizzato dalla predominanza di una determinata funzione, che in qualche misura caratterizza quella fase di sviluppo. Il bambino ha bisogno in quella specifica condizione esistenziale di trovare altri significativi che assolvano a quella specifica funzione psicologica. Il mancato soddisfacimento, il soddisfacimento parziale o il travisamento di tale bisogno, lascia tracce più o meno rilevanti nella personalità. Al tempo stesso, la duttilità dell'essere umano consente, anche se talvolta con fatica, il recupero successivo di funzioni poco sperimentate o vissute in modo inadeguato o incoerente. Gli interventi psicoterapeutici ed educativi, come pure le esperienze di vita riparative, hanno tra i loro fini la reintegrazione di queste funzioni. Per questo si parla di attivazione intenzionale, nei gruppi, delle funzioni psicologiche o relazionali.



In appendice a questa relazione sono riportate le caratteristiche delle principali funzioni psicologiche e relazionali, mettendo in evidenza il tipo di risonanza soggettiva che la sperimentazione di queste funzioni provoca (vedi figg. 6 - 11).

Funzioni psicologiche in adolescenza

Come già accennato, in adolescenza decresce l'importanza delle figure adulte nel soddisfacimento delle principali funzioni psicologiche, mentre aumenta progressivamente il rilievo che assume il gruppo dei pari (vedi fig. 3). In particolare la funzione di doppio (sentirsi capiti) viene assolta principalmente nelle relazioni con i coetanei dello stesso sesso, dove il senso di condivisione e di appartenenza diventa centrale. La funzione di specchio ("io ti vedo così", il rimando esterno), d'altra parte, viene svolta in modo crescente nelle relazioni con l'altro sesso, ove l'altro può fornire la dimensione dell'accettazione e dell'identità sessuale. Le funzioni di gioco di ruolo e di inversione di ruolo (il giocarsi nei diversi e nuovi ruoli) assumono una crescente centralità nella relazione coi pari e si ridimensiona l'importanza nei confronti delle figure adulte.

- **DOPPIO:**
crescente ruolo nella relazione unisexuale coi pari - decrescente con gli adulti
- **SPECCHIO:**
crescente ruolo nella relazione eterosessuale coi pari - decrescente con gli adulti
- **INVERSIONE DI RUOLO - GIOCO DI RUOLO:**
crescente ruolo sia nella relazione unisexuale che eterosessuale

Fig. 3

Condizioni per il gruppo classe come opportunità

Le considerazioni fin qui fatte rendono evidente il fatto che il gruppo classe può diventare uno spazio significativo per la sperimentazione di funzioni psicologiche e relazionali importanti in adolescenza. Il ruolo dell'adulto come persona e come conduttore del gruppo è centrale nella creazione delle condizioni perché ciò avvenga. In figura 4 sono elencate le condizioni principali che promuovono la creazione di un contesto relazionale e grupitale favorevole non solo alla sperimentazione di funzioni psicologiche, ma anche all'apprendimento e al confronto sulle tematiche della sessualità.

In particolare sottolineo l'importanza di creare spazi per relazioni intersoggettive; per intersoggettività si intende la possibilità per ognuno di esprimere e di avere uno spazio riconosciuto nel quale venga data dignità alla soggettività. Solitamente

questo non avviene nelle situazioni di gruppo, ove prevalgono relazioni interdipendenti (del tipo “botta e risposta”).

Un altro elemento da considerare è l'attenzione alla dimensione non verbale, sia come sottolineatura degli aspetti non verbali, che come campo di esperienza (attraverso il gioco e l'attività) che può introdurre elementi di comprensione emotiva nuova rispetto alla sola dimensione verbale e razionale. L'alternanza di centratura sul verbale e sul non verbale consente una più completa integrazione degli elementi implicati nella sessualità.

Un altro aspetto riguarda la consapevolezza della rete sociometrica del gruppo (= l'intreccio delle correnti di attrazione e di repulsione tra le varie persone). Alla consapevolezza della struttura sociometrica del gruppo si deve accompagnare la volontà di favorire il superamento e l'evoluzione di tale rete, mediante il riconoscimento e la frequentazione dell'altro da sé, anche di quello che si tende ad evitare o a non considerare. L'insegnante ha molte possibilità di favorire tramite l'attività didattica forme nuove di interazione tra i membri del gruppo classe. Questo ruolo attivo dell'adulto promuove lo sviluppo della rete sociometrica e si pone come facilitatore della comunicazione.

In tale contesto il parlare della sessualità assume una valenza e una colorazione emotiva segnata dall'attenzione all'altro, dalla scoperta e dalla curiosità.

Condizioni per l'opportunità

- Intersoggettività versus interdipendenza
- Attenzione alla dimensione **non verbale**
- Dal non verbale (dal ludico) alla verbalizzazione, all'integrazione
- Possibilità di cambiamento sociometrico
- La scoperta di nuove assonanze
- Adulto come facilitatore

Fig. 4

Il contesto è il contenuto: la sessualità è, tra l'altro...

In conclusione, possiamo ribadire che il contesto è il contenuto; che il contesto in cui si parla della sessualità comunica contenuti e aspetti valoriali sulla sessualità stessa.

La sessualità pertanto è, tra l'altro: rispetto, ascolto delle emozioni, ascolto del corpo, valore della soggettività, scoperta dell'altro, piacere, gioco... ed altro ancora (vedi fig.5).

Il contesto è il contenuto: la sessualità è, tra l'altro ...

- Rispetto
- Ascolto delle emozioni
- Ascolto del corpo
- Valore della soggettività
- Scoperta dell'altro
- Piacere
- Gioco

Fig. 5

Bibliografia

- M. Bernardi, Educazione e libertà, Fabbri Editori, Milano, 2002.
- E. De Grada, Fondamenti di psicologia dei gruppi, Carocci, Roma, 1999.
- L. Dotti, Forma e azione: metodi e tecniche psicodrammatiche nella formazione e nell'intervento sociale, Angeli, Milano, 1998.
- L. Dotti, Lo psicodramma dei bambini: i metodi d'azione in età evolutiva, F. Angeli, Milano, 2002
- M. Ingrosso, "Prevenzione o promozione della salute?", Prospettive sociali e sanitarie, 3, CIS, Milano, 1992
- R. Sicurelli, Il test sociometrico: aspetti sociali nella personalità del preadolescente, Cleup, Padova, 1977
- E. Spaltro, Pluralità, Patron, Bologna, 1993.
- F. Vanni (a cura di), Psicologia dei gruppi nell'età evolutiva, Unicopli, Milano, 1989.

Appendice

Funzione di DOPPIO

- conferma di sé
- senso di appartenenza/condivisione
- "non sono solo"/"non sono il solo"
- esplicitazione/chiarificazione del vissuto
- attivazione dell'io attore
- emozione versus razionalizzazione

Fig. 6

Funzione di SPECCHIO

- confronto tra auto ed eteropercezione
- individuazione
- dato di realtà indipendente
- attivazione dell'io osservatore (auto-osservazione)
- io ti vedo così...
- confronto con l'atomo sociale reale

Fig. 7

Funzione di RISPECCHIAMENTO

- essere il luogo di possibili identificazioni
- conoscenza di sé attraverso l'altro

Fig. 8

Funzione di GIOCHI DI RUOLO

- essere il ruolo complementare per la sperimentazione di ruoli desiderati, temuti, mai nati ecc.
- ruolo assegnato - ruolo assunto (controruolo)
- creazione di uno spazio protetto (semireale - simbolico) ove i ruoli possano agire ed integrarsi

Fig. 9

Funzione di INVERSIONE DI RUOLO

- decentramento percettivo
- conoscenza del vissuto dell'altro
- attivazione contestuale di io attore ed io osservatore
- attribuzione di un ruolo complementare all'altro
- ristrutturazione dell'atomo sociale percettivo

Fig. 10

Funzione di INCONTRO

- reciprocità
- relazione telica (= empatia a doppia via) versus relazione transferale

Fig. 11

Metodologie di un intervento integrato

Rita Pecorini - Laura Antonelli

Il tema della nostra relazione riguarda le “ metodologie integrate nei processi di educazione alla salute”; nello specifico in riferimento ai numerosi progetti attuati con il finanziamento della legge n° 23/99 all'interno dell'ASL.

Una sommaria panoramica di tutti i progetti attuati ha evidenziato una grossa complessità nella composizione delle varie èquipe, le figure intervenute nei percorsi, ognuna con una propria formazione professionale e personale. Ciò ha fatto sì che le metodologie utilizzate fossero differenziate tra loro in quanto ogni operatore ed ogni èquipe ha mantenuto la propria specificità, la propria modalità operativa.

Questo ci ha portato a riflettere su quanto fosse presuntuoso, difficile e forse inutile, illustrare in questa relazione tutte le metodologie applicate, ma più significativo focalizzare l'attenzione su alcuni elementi comuni e ricorrenti, riscontrabili in tutti gli interventi.

Abbiamo quindi ritenuto più importante focalizzare la relazione **su alcuni elementi comuni e ricorrenti, riscontrabili in tutti gli interventi.**

Siamo partite prendendo in considerazione come primo punto la fase progettuale. Prima di progettare un intervento di educazione alla salute è necessario, in ogni situazione, chiedersi a quale livello vogliamo collocarlo e quale significato vogliamo dargli.

La prevenzione può essere fatta in modi diversi. La scelta dipende da molteplici variabili tra cui: la rilevazione del bisogno, le risorse a disposizione (economiche, di tempo, di personale), il contesto (le alleanze, i fatti accaduti), il target, gli obiettivi.

Solo partendo da una valutazione generale di tutti questi elementi si può pensare ad un intervento che non pretenda di ottenere obiettivi irraggiungibili ma che sia significativo ed al contempo utile ai destinatari.

Nel nostro progetto, l'obiettivo generale che si intendeva raggiungere accomunava tutti i percorsi che sono stati attivati, ma ogni realtà si è differenziata partendo appunto da una valutazione globale del contesto nel quale l'intervento si collocava. E' stata valutata l'opportunità di attivare interventi all'interno delle scuole medie inferiori e superiori, in istituti professionali od altre scuole.

Entrare in realtà scolastiche dove si era già stabilita una collocazione lavorativa, oppure in territori da raggiungere per la prima volta; valutando le risorse a disposizione, cercando alleanze, sollecitando e creando collaborazione con altre figure professionali, che in alcuni casi, si sono mantenute nel tempo.

Ad esempio in alcuni territori questi percorsi hanno consentito di creare collaborazioni fattive ed integrazioni fra aree diverse (l'area materno infantile e l'area di igiene) e di conseguenza tra figure diverse (assistenti sociali, assistenti sanitarie, ostetriche, medici, psicologi).

Per quanto concerne più in specifico gli obiettivi, si possono individuare quattro livelli generali:

1. Fornire informazioni

Rappresenta il primo livello su cui lavorare: storicamente si è passati da un momento in cui il semplice dare informazioni poteva parere controproducente ad oggi in cui si ritiene che fornire esclusivamente informazioni non sia dannoso. L'informazione rappresenta comunque un elemento importante, ma va fornita in modo adeguato e sempre facendo riferimento alla popolazione a cui si rivolge. In questi casi gli interventi possono essere strutturati in tempi brevi (1 o 2 incontri). Ad esempio in alcune realtà scolastiche gli insegnanti richiedono l'intervento di esperti per approfondire argomenti che vengono trattati normalmente durante le attività curriculari comprese nei programmi ministeriali (per esempio l'apparato maschile e femminile, la riproduzione ecc.) ma che dietro sollecitazione degli studenti, richiedono degli interventi più specialistici.

2. Combinare le informazioni con un'analisi delle rappresentazioni che i giovani hanno di determinati argomenti

Attraverso questi percorsi si vuole aiutare i ragazzi ad analizzare, chiarire, precisare i loro modi di vedere, partendo dalle rappresentazioni e dai valori che attribuiscono ai loro comportamenti, puntando l'attenzione su ciò che ognuno di loro pensa sia giusto o sbagliato e che orienta di conseguenza il comportamento. Il divenire consapevoli di qualcosa è la prima condizione per modificare le situazioni o modificarsi. In questi casi è inevitabile che i percorsi richiedano tempi più lunghi e maggiormente strutturati (4 o 5 incontri).

Caratterizzano solitamente la maggior parte degli interventi che vengono attuati all'interno dell'ASL nei confronti degli studenti.

Sulla base di richieste dirette che provengono dalla scuola su tematiche specifiche o in seguito ad incontri con gli studenti per verificare le loro effettive necessità, vengono strutturati alcuni incontri che hanno l'obiettivo di trasmettere informazioni, far luce su aspetti poco chiari o contraddittori in possesso dei ragazzi, liberando il campo da false informazioni o da stereotipi che condizionano il loro comportamento attraverso momenti di confronto e discussione su argomenti specifici tramite l'utilizzo di esercitazioni e giochi che consentono l'emergere di idee, fantasie, desideri, bisogni e paure.

3. Aumentare nei ragazzi le capacità di affrontare le situazioni trovando strategie diverse da quelle abituali

Si tratta di sostenere i ragazzi nell'acquisizione di nuove capacità ed abilità di tipo cognitivo (problem solving), di tipo relazionale/sociale (rapporto tra la persona ed il suo contesto sociale) di tipo emotivo (capacità di rendersi conto il più possibile delle proprie emozioni, di distinguere alcune dimensioni emotive): Tramite questi interventi si sviluppa anche nei ragazzi la creatività che è la condizione indispensabile per individuare modalità nuove e diverse e non rispondere in modo stereotipato alle diverse situazioni. In questi casi gli interventi divengono ancora più complessi e richiedono una dilatazione maggiore dei tempi con progetti strutturati in 8 o 10 giornate...Si tratta di interventi che difficilmente vengono realizzati all'interno dell'ASL perché richiedono un impiego di tempo e risorse di cui spesso gli operatori non dispongono. Si tratta di processi molto complessi che richiedono il **coinvolgimento** contemporaneo di più attori istituzionali **coinvolti** nel rapporto con gli adolescenti ed i pre-adolescenti.

4. Fornire informazioni sui servizi a cui rivolgersi in caso di bisogno e sulle modalità di accesso

A volte con i ragazzi non vengono strutturati dei veri e propri percorsi di educazione alla salute, ma si ritiene in ogni caso necessario fornire loro le informazioni di base importanti per accedere ai servizi qualora lo ritenessero opportuno. Vengono così organizzate in collaborazione con la scuola, delle visite guidate ai servizi o strutturati momenti scolastici in cui gli operatori coinvolti si presentano ed illustrano i servizi, le modalità di accesso e le prestazioni erogate sul territorio. Come già sottolineato precedentemente, con il progetto finanziato dalla legge 23, si è voluto strutturare degli interventi che avessero come obiettivo quello di combinare la trasmissione di alcune informazioni con un'analisi delle rappresentazioni che gli adolescenti ed i pre-adolescenti hanno della sessualità. Da qui nasce la necessità di coinvolgere figure professionali differenziate in grado di fornire apporti diversi e completare il lavoro integrando la parte prettamente scientifica ed informativa con quella di analisi e di riflessione.

Per raggiungere gli obiettivi suddetti le tecniche utilizzabili sono varie si va dalla lezione frontale, alla discussione in gruppo, all'utilizzo di esercitazioni e giochi, ed in alcuni casi anche dall'individuazione di spazi per incontri in forma individuale. Nei nostri percorsi si è cercato di combinare tutte queste modalità ponendo attenzione al contesto. Sono stati integrati momenti di semplice trasmissione d'informazione a spazi di riflessione sulle tematiche emerse, sollecitando i ragazzi con esercitazioni e giochi che possiedono specifico valore come primo momento cognitivo e come avvio ad un sapere diverso, offrendo la possibilità di passare

da un **sapere** ad un **saper fare** e **saper essere**. In alcuni casi la sollecitazione è partita dalla visione di un filmato. Ogni intervento si è differenziato dando maggior spazio all'uno od all'altro aspetto, in alcune scuole si è favorita la modalità della discussione in gruppo, in altre si è privilegiato l'utilizzo di metodi attivi che facilitassero nei ragazzi l'emergere delle proprie consapevolezza e delle proprie modalità di vivere l'affettività e la sessualità, facilitando comunque il confronto reciproco.

Elemento comune a tutti i percorsi è stata la disposizione dei ragazzi in cerchio *simbolo magico, che indica la continuità dell'universo, che diviene il contenitore, spazio di accogliamento, rassicurazione ed incoraggiamento per il lavoro di gruppo diventando in questi momenti l'interno e l'esterno, il soggettivo e l'oggettivo, l'organizzato e il destrutturato. (io lo spiegherei meglio).*

Ogni équipe ha inoltre condiviso l'idea del gruppo come risorsa, consapevoli che a questa età il gruppo riveste un ruolo fondamentale e che le azioni di cambiamento, se vogliono essere fruttifere, devono necessariamente considerare la dimensione grupppale. Il gruppo rappresenta l'entità centrale; non è solo un mezzo per rendere più efficace il lavoro ma è anche un metodo ed un insieme, un contenuto, uno strumento ed allo stesso tempo un valore. L'educazione, da pari a pari, in cui protagonisti sono i ragazzi stessi, risponde in questo momento al bisogno

di confrontare le proprie curiosità ed emozioni. Inducendo i ragazzi a riflettere su ciò che secondo loro è la sessualità, si è cercato di approfondire il loro punto di vista, ed attraverso lo scambio e la discussione con gli altri partecipanti si è giunti a rinforzare ed arricchire le loro conoscenze e percezioni.

Facendo riferimento al coinvolgimento dei ragazzi nei progetti di prevenzione e di educazione alla salute, si possono individuare due strategie: da un lato si tratta di lavorare maggiormente sulle loro opinioni, mantenendosi su un piano soggettivo e conseguentemente più prudente, dall'altro di lavorare maggiormente sulle esperienze personali di ognuno toccando quindi un piano più personale ma che richiede anche un coinvolgimento emotivo molto forte.

Al di là del piano in cui si decide di lavorare è comunque importante che "l'esperto" eviti due rischi opposti: da un lato quello di porsi come l'adulto che parla in modo troppo moralistico esprimendo giudizi di valore e dall'altro come l'adulto che si pone nei confronti dei ragazzi con un atteggiamento collusivo, rinunciando al proprio ruolo per conquistare deduttivamente i giovani.

Nel coinvolgimento dei ragazzi sulle tematiche della sessualità tutte le équipes di lavoro si sono mantenute su un piano soggettivo; sono state fatte emergere le opinioni che in genere i ragazzi di questa fascia d'età hanno in merito alla sessualità, senza intervenire

sulle esperienze di ognuno di loro. Nella realizzazione di tutti i percorsi altro elemento comune è stata l'integrazione di operatori psico-sociali e sanitari. Numerosi sono gli interventi promossi dall'ASL nei confronti di ragazzi frequentanti le scuole medie inferiori e superiori, ma non sempre e comunque non in tutte le realtà, c'è la possibilità per la realizzazione di disporre contemporaneamente di personale psico- sociale e sanitario.

Con questo progetto si è invece garantito in ogni territorio l'intervento integrato di operatori psico- sociali e sanitari, riuscendo così a realizzare progetti più completi e significativi. Molteplici sono state le figure professionali coinvolte nel progetto, con appartenenza a servizi ed èquipe diverse e che in molti percorsi hanno collaborato per la prima volta insieme.

Insegnanti, Ginecologi, Psicologi, Assistenti sociali, Assistenti sanitarie, Ostetriche, libero professionisti, Dipartimento ASSI, Dipartimento di prevenzione, Ospedali. Questo lavoro di integrazione tra figure professionali diverse appartenenti a vari servizi (*ma non era tutto personale dei Consulteri?*) ha comportato un grosso sforzo organizzativo e di incontro metodologico da parte degli operatori interessati. Nello stesso tempo pur nelle difficoltà, ha consentito un grande arricchimento formativo e di scambio conoscitivo.

Ha richiesto inoltre un'ottica flessibile e consentito un approccio multidisciplinare al lavoro con particolare attenzione all'aspetto preventivo.

E' stato adottato un metodo che ha favorito la formazione permanente di tutti i componenti dell'èquipe nelle tematiche proprie del lavoro, attraverso incontri di formazione e supervisione rivolti agli operatori.

Ogni figura professionale ha portato la propria specificità all'interno dei diversi percorsi ed in alcuni momenti, per la ristrutturazione degli stessi, ognuno ha "gestito" autonomamente la propria parte. Ma spesso il lavoro ha richiesto un'integrazione dei ruoli ed una gestione complessiva ed integrata della tematica, permettendo un arricchimento formativo ed una maggiore riflessione su alcuni aspetti.

Le stesse domande poste dai ragazzi durante gli interventi, confermano l'importanza di integrare l'aspetto informativo con una "riflessione psicologica"; anche le domande più strettamente scientifiche portavano con sé altre domande implicite legate a paure, desideri, bisogni.

Ecco alcuni esempi ricorrenti:

In media il pene quando dovrebbe essere lungo?

Se ci si incastra cosa succede?

Quando si raggiunge l'orgasmo?

Quando si ha il ciclo mestruale si può avere un rapporto sessuale? E se si comporta

dei rischi?

Qual è l'età media maschi/femmine per avere il primo rapporto?

Qual è la posizione più adatta per fare sesso?

Perché si urla quando facciamo l'amore?

L'aborto comporta dei rischi?

Se una donna rimane incinta e vuole abortire è giusto che lo sappia anche l'uomo?

Durante la masturbazione femminile se ci sono delle perdite di sangue significa che si è persa la verginità?

Quando il pene di un ragazzo "gli va in tiro" di quanto si allunga?

La masturbazione è una cosa normale?

Troppe masturbazioni possono danneggiare il nostro organismo?

E' vero che masturbarci troppo fa venire i brufoli?

Come si fa a capire quando le femmine sono eccitate?

Come si fa a capire quando è il momento giusto per fare sesso la prima volta?

E' davvero possibile capire dagli occhi se una ragazza ha già fatto l'amore?

E' vero che una lavanda di coca cola uccide gli spermatozoi?

Altri elementi fondamentali, che hanno accomunato la metodologia delle diverse equipe, e che allo stesso tempo accomunano le diverse figure professionali intervenute, sono stati: il valore riconosciuto all'ascolto, inteso sia come capacità dei conduttori di cogliere la situazione gruppale ed individuale; di prestare attenzione e comprendere le sensazioni espresse e soprattutto quelle non espresse dai ragazzi di sapersi adattare, adeguare alle diverse situazioni che man mano si presentano, sia come necessità di sviluppare nei ragazzi la capacità di ascoltarsi ed accogliere reciprocamente.

L'ascolto richiede la comprensione ma anche saper fare da specchio all'altro aiutandolo a capire.

L'ascolto non è mai passivo, richiede sempre attenzione, disponibilità ed empatia, richiede la *capacità di attivare contemporaneamente più canali l'attenzione alle parole dell'altro, anche quelle appena sussurrate che hanno il colore dell'emozione.*

Richiede di afferrare i segnali non verbali che rappresentano la punteggiatura emotiva del discorso, consentendo di riconoscere i momenti in cui è importante modulare o aggiustare il tiro. Ascoltare significa dare spazio al bisogno che ciascuno di noi ha.

L'importanza attribuita all'autodeterminazione. Tenendo sempre presente il valore del gruppo, soprattutto negli interventi rivolti agli adolescenti, la metodologia

formativa non deve dimenticare di centrare l'attenzione sull'elemento riconosciuto come perno attorno al quale far ruotare il processo formativo: il soggetto. Per questo motivo i metodi formativi utilizzati nel lavoro con i gruppi classe coinvolgono direttamente tutti i soggetti per cercare di portarli da un atteggiamento elusivo di ascolto ad uno di coinvolgimento, per arrivare in seguito ad una loro effettiva responsabilizzazione nel processo formativo. In questo modo si cerca di aumentare la coscienza di ogni ragazzo aiutandolo ad analizzare i suoi valori, atteggiamenti e per prendere decisioni consapevoli.

In tutti i percorsi che sono stati realizzati si è cercato di favorire al massimo il coinvolgimento diretto degli studenti, anche durante i momenti prettamente informativi, partendo dalle loro domande, dai loro bisogni, dalle loro curiosità. Partecipazione attiva significa coinvolgimento diretto degli studenti, significa imparare attraverso la sperimentazione, il confronto, significa comunicazione a due vie, vivacità e responsabilizzazione. Si è cercato di utilizzare una modalità tendente a promuovere non solo alcune conoscenze non centrata solo sulla trasmissione del sapere ma anche sull'elaborazione, una modalità più problematica, interrogativa, "aperta e disponibile" a trattare aspetti, problemi, implicazioni emotive.

La sessualità è un bene dell'individuo, un valore positivo, una dimensione dell'essere che richiede, per esprimersi il proprio coinvolgimento e quello degli altri essere umani e la capacità di viverla all'interno delle proprie scelte di valore.

Attivare degli interventi che prevedono l'integrazione di più figure professionali è molto significativo ed importante ma non è sicuramente cosa facile. L'integrazione deve avvenire principalmente nella fase progettuale ed in quella di valutazione: funziona realmente se questi due momenti sono condivisi, anche se poi, durante il percorso ognuno mantiene il proprio ruolo. Soprattutto nella fase progettuale è importante la chiarezza con sé e con gli altri sul tema e sulle intenzioni di ognuno, in modo si possa incontrare solo il rischio del qui ed ora; gli operatori coinvolti nel percorso devono condividere e sentirsi "vicini" rispetto alla tematica che si va ad affrontare per non correre il rischio di messaggi che possono risultare poco chiari o ambigui.

Questo aspetto non è facile quando le persone coinvolte in un progetto non fanno parte di un'equipe stabile e collaudata e soprattutto per formazione professionale appartengono a mondi differenti. In queste situazioni spesso l'utilizzo di un linguaggio verbale chiaro e che non dia adito a interpretazioni ambigue rappresenta l'elemento fondamentale.

Sappiamo che per una buona comunicazione nell'educazione alla salute il linguaggio deve presentare alcune caratteristiche: semplicità, chiarezza di esposizione, traduzione di vocaboli difficili da comprendere. Talvolta però tutto questo è reso

di faticosa applicazione persino tra operatori, la provenienza da discipline diverse fa sì che spesso l'uso della parola sia dissimile.

Ricordiamo inoltre come un progetto integrato debba avvalersi della collaborazione di tutti gli *attori sanitari sociali del territorio: la famiglia, le istituzioni*. Per le classi interessate sono stati realizzati incontri in plenaria, nella fase iniziale e finale del lavoro con i genitori, i docenti e gli operatori; nel corso dei quali gli obiettivi erano: il coinvolgimento delle diverse figure interessate nel processo educativo e la restituzione del lavoro fatto.

Come operatori sappiamo che è sempre molto bello parlare con loro, rispondere alle tante domande che hanno dentro e vederli protagonisti non solo delle emergenze (AIDS, pedofilia od altro). Crediamo sia molto importante nel futuro investire sul loro coinvolgimento perché solo così i progetti sono vincenti.

Concludiamo che nella complessità del lavoro svolto, le metodologie utilizzate sono state molte: noi abbiamo qui esposto quelle comuni a tutte le équipes, ma ricordiamo che un percorso educativo sulle tematiche esposte viene animato anche dalla fantasia.

Bibliografia

- Bion, Esperienze nei gruppi ed altri saggi, Armando
- Contini, Comunicazione ed educazione, Nis
- De Bartolomeis, La pratica del lavoro di gruppo, Loescher
- E. Simmet, Educazione alla salute una metodologia operativa, Loescher
- Ghagan, Comportamento interpersonale e di gruppo, Zanichelli
- Ingrosso, Dalla percezione di malattia alla promozione della salute, Perugia
- Volpini, Educazione e cultura analisi antropologici dei processi educativi

Riviste

- Educazione sanitaria e promozione della salute, Il Pensiero Scientifico
- Prospettive sociali e sanitarie, Milano
- Medico e bambino, Ediform

Nel gruppo classe: la sessualità parlata

Pasquale Cirigliano

La classe è un luogo assai particolare. Gli studenti sono la componente più debole nelle relazioni di potere all'interno della scuola, al contempo sono però i **principali abitatori** della classe, **coloro che più marcano il territorio**, per quantità di tempo trascorso in aula ma soprattutto per il reticolo affettivo-relazionale che il gruppo-classe e l'entità classe rappresentano.

La vita emotiva di uno studente ha nel gruppo-classe un riferimento enorme; sempre, comunque vadano le cose, al di là di quanto possa essere per lui facile o difficile abitare il luogo-classe e trarne gratificazioni.

Quando entriamo in aula siamo immediatamente dentro questa costellazione affettiva, densa e pregnante: le dinamiche presenti descrivono il territorio, ne rappresentano la coloritura.

Appena entrati, scontiamo e al contempo godiamo di una doppia estraneità, estraneità rispetto allo stretto reticolo affettivo ed estraneità perché facciamo parte del mondo degli adulti.

Pochi nostri movimenti iniziali, determinate accentuazioni, timbri, possono attivare nei ragazzi vissuti di noi che li portano a sentirci come degli ospiti, o come dei professori aggiuntivi, piuttosto che come degli usurpatori di quel luogo-classe profondamente loro e paradossalmente non loro (o come degli inutili taumaturghi), oppure come degli strumenti utilizzabili, lì in quel tempo e in quello spazio.

Almeno all'inizio, ritengo, non è nei contenuti, nei temi che si gioca la nostra relazione con la classe e la possibilità di lavorarci; quel che passa e segna il rapporto con il gruppo, che determina la densità del lavoro, riguarda **la capacità dell'essere in ascolto**, cioè la plasticità nel modulare i passaggi dell'intervento in base ai feed-back recepiti (ai bisogni individuati) **mentre** stiamo attivando (attuando) un processo comunque definito nei metodi e strutturato nell'impianto generale (complessivo).

E' molto difficile intervenire in un gruppo-classe, avanzare un progetto, fornire informazioni e contemporaneamente ascoltare, cioè informarsi sui progetti di crescita in corso, accoglierne le domande, gli scarti, l'alterità rispetto ai nostri obiettivi e ricercare delle attribuzioni di senso condivise.

Come sappiamo il tema centrale dell'adolescenza è la definizione dell'identità. Nella cultura occidentale il tema dell'identità e quello della sessualità s'intrecciano. Foucault nella sua **storia della sessualità** si pone una domanda di fondo:

Cosa ha portato l'individuo moderno a fare esperienza di se stesso come soggetto di una sessualità?

Per dirlo con le sue parole: "di scoprire nel desiderio la verità del proprio essere".

La sua è un'analisi di quelli che chiama "i giochi di verità", i giochi del vero e del falso attraverso i quali l'essere si costituisce storicamente come esperienza, vale a dire come essere che può essere pensato.

Ma al di là delle possibili risposte agli interrogativi che sollecita e che portano lontano, la ricerca di Foucault ci aiuta a comprendere che parlare di sessualità può essere un esercizio logorroico. L'autore francese, riconosciuto come uno dei più grandi maestri del pensiero del ventesimo secolo, parla del: "tenebroso bagliore del sesso come un miraggio in cui crediamo di riconoscerci".

Michel Foucault era omosessuale, ed è stato uno tra le prime vittime dell'AIDS in Europa; non ha potuto completare la storia della sessualità o, probabilmente, l'ha completata con un salto nella biografia.

Un salto da uno spazio discorsivo, un dispositivo che illude di circoscrivere l'ineffabile verità dell'essere, a una pratica che può avere a che fare con la vita e con la morte.

Il parlare di sessualità e la sessualità sono due cose ben diverse. Lo sa la classe, lo sappiamo noi.

La Giommi dice che noi ci siamo prima (quando facciamo prevenzione), o dopo (quando sono successe le disgrazie), non durante... Il nostro prima e il nostro dopo hanno a che fare con dei **discorsi su un'esperienza** che nei ragazzi si va strutturando e da cui per fortuna ci escludono; è necessario per loro infatti costruire uno spazio proprio, segreto.

La sessualità è una cosa, i discorsi sulla sessualità un'altra dunque; noi siamo in una classe e cerchiamo di attivare dei discorsi, dei percorsi interni. Lo facciamo in un contesto in cui i ragazzi sono fiacchi sul piano delle relazioni di potere, e in un momento storico, oggi, in cui in media c'è maggiore fragilità intrapsichica, un'identità più incerta. (Un'identità più incerta anche della scuola). (Del mondo-scuola).

Nel nostro intervento possiamo ritenere che ad un certo punto, in quella classe, sia utile, ad esempio, parlare del preservativo; al riguardo, indipendentemente dalla nostra neutralità e "scientificità", nella società ci sono prese di posizione, opzioni ideologiche diversificate, (diverse) e poi, i ragazzi a cui parliamo

possono già usarlo, evitarlo, essere lontani da una sessualità genitale praticata, possono utilizzarlo per gonfiarlo goliardicamente come un palloncino, eccetera... Di sicuro, per la classe la parola preservativo include un flusso di input preesistenti, assolutamente non neutro e invadente. E' simbolicamente saturato da significati e collegamenti preesistenti.

Se parliamo di preservativo piuttosto che di metodi naturali, o di orgasmo o di fertilità, le parole sono cariche, grondanti, si sfrangono immediatamente, disarticolate dall'impatto con i vissuti. Meglio se sono i vissuti dei ragazzi ad evocare le parole della sessualità, meglio aiutarli a portarle, e con le loro parole aiutarli a raccontare il luogo dove sono situati.

Ma c'è un'altra questione, grande, quella suggerita da Foucault: intervenendo in una classe facciamo un'operazione esplicita, ad esempio di prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, ma al contempo, partecipiamo anche a un'operazione implicita, ci collochiamo nel dispositivo del nostro tempo dove esternare la sessualità, sbandierarla, risulta pressochè un imperativo. Che senso ha questo parlare, ascoltare, vedere, questa **ridondanza discorsiva sulla sessualità?**

Le persone sembrano coincidere con una funzione, tutto sembra cominciare e finire con il corpo sessuato. Una sessualità che è dappertutto. E' come il risucchio di una vertigine, il racconto del corpo, l'illusione (tragica) che l'identità, il senso, siano racchiusi lì (in quel totalizzante lì).

Sembrirebbe paradossale: in un intervento preventivo sulla sessualità meno si parla di sessualità meglio è. Oggi sono ormai tenui i vantaggi derivati da certi affrancamenti superegoici perché gli adulti presentano la sessualità come qualcosa di cui si può parlare liberamente, e da vivere in maniera sana, possibilmente gioiosa, goduta.

Oggi per i ragazzi non è più centrale il tema dell'appropriazione, della liberazione sessuale.

Dunque non c'è da aspettarsi, come poteva accadere fino a qualche anno fa, da parte della classe un ascolto oracolare solo perché parliamo di sessualità. Al più, da questo punto di vista, forse qualche vantaggio secondario lo possono trarre alcuni di noi operatori, disincagliando in ritardo residui provenienti da un'altra generazione di adolescenti.

Per i ragazzi d'oggi le libertà della sessualità non sono più, in pratica, un elemento di negoziazione e conflittualità intergenerazionale.

Non c'è più un fronte di battaglia per la repressione sessuale. E sono più di prima i giovani che concretizzano le loro fantasie sessuali più spregiudicate, fantasie

queste sì, tutto sommato vecchie e ripetitive. Che nel loro monotono reiterarsi ci dicono che per sedimentare cambiamenti profondi ci vuole tempo e ci riportano alla filogenesi della specie.

Le trame del desiderio s'impoveriscono con poca circolazione emozionale, affettiva, con poca creatività e intelligenza.

Più l'altro tende a coincidere con una funzione, più è povero il gioco relazionale e più la sessualità ubbidisce a uno schema scarno che garantisce scarica, appagamento pulsionale, senza l'ebbrezza umana data dai codici d'accesso al mondo dell'altro, da un pensiero abitato ricco di rappresentazioni. Potenzialmente siamo la specie che più delle altre, per qualità e quantità, può esperire il dolore e il piacere. Oggi se è inattuale il problema della repressione sessuale, attuale è invece il problema della rimozione degli affetti. Allora forse alla classe bisognerebbe parlare di affetti, di emozioni? Noi siamo lì. Ce lo dice la classe quello che vuole da noi. Occorre saper ascoltare. Esercizio difficilissimo.

La sessualità, come sappiamo, c'è anche quando non è nominata. La classe è "in sé" sessualizzata. Le modalità oggettuali (ovvero le relazioni) descrivono e rappresentano, indicano stati sessuali. Per questo, l'oggetto, il tema al centro della discussione potrebbe essere irrilevante.

Potrebbe, ma al contrario potrebbe esserci anche l'attesa di un tema "forte", che dia il "la".

Tre, quattro incontri in una classe non sono una lunga storia... potrebbe essere utile parlare dei contraccettivi, del preservativo. Ma che se ne parli o no, va da sé che la classe ci rimanda ad altro, alla presentificazione degli stati sessuali del gruppo. Cosa ci stanno portando mentre ci parlano? Dove si situano? Il loro ascolto, i loro silenzi, le loro fughe, i loro battibecchi, raccontano la paura e il desiderio, quello che manca e quello che c'è.

In una seconda superiore la classe si è divisa su questo: a 16 anni bisogna divertirsi, fuori da ogni rapporto di dipendenza, da ogni relazione impegnativa (Appassionata discussione).

In una terza media, a gruppetti si doveva descrivere un incontro tra un ragazzo e una ragazza. Un ragazzo indiano non è stato accolto in nessun gruppo: Da solo, ha scritto, in un italiano al limite della comprensibilità, di un piccione che si allontanava dal nido per cercare cibo e che veniva ferito.

Come si vede, Questi due gruppi-classe si sono descritti, ci hanno raccontato dove si situavano in quel momento, le loro paure e le loro modalità, le loro possibili opzioni relazionali. Sessualità? Non importa.

E' necessaria una certa fiducia nei geni degli altri, magari una fiducia oscura, per un vero abbandono sessuale.

Forse, un'area di lavoro può essere il sostegno allo sviluppo di questa fiducia.

Bilancio, evoluzione e prospettive del lavoro con gli adolescenti nella scuola

Alfio Maggiolini

Il rapporto degli adolescenti con la scuola nella letteratura è spesso descritto come naturalmente difficile, caratterizzato dalla noia più che dalla curiosità, che in questa età è attratta da conoscenze che sono naturalmente più legate alla formazione dell'identità, alla conquista del piacere, al mettersi alla prova in comportamenti a rischio. Quello che conta per l'adolescente sembra allora svolgersi altrove, su una scena diversa da quella della scuola, non solo nella riserva del mondo interno, ma soprattutto nelle relazioni di gruppo, all'aperto delle piazze dei concerti più che nel chiuso dell'aula.

Questa rappresentazione non caratterizza solo l'adolescenza attuale. Dai tempi di Pinocchio, fino alle avventure di Tom Sawyer o Huck Finn, nei racconti di Mark Twain, protagonisti di queste storie sembrano soprattutto fuggire dalla scuola, alla ricerca di conoscenze avventurose, legate al cambiamento evolutivo. Nella letteratura non mancano, comunque, storie di adolescenti in cui i processi che caratterizzano la costruzione della nuova identità e la passione dell'apprendimento trovano proprio nella scuola un punto d'incontro, come in *Demian* di Hesse o in *Fermina Marquez* di Larbaud.

In effetti, per l'adolescente la scuola non è solo occasione per l'apprendimento di nozioni, ma è anche un importante luogo di formazione della persona. I romanzi di formazione dell'Ottocento, infatti, a differenza da quanto avveniva nei secoli precedenti, collocano spesso il travaglio della nascita della nuova identità proprio nei pressi della scuola.

Poiché l'adolescenza è l'età in cui l'apprendimento è strettamente intrecciato con la formazione della nuova identità, possiamo chiederci in che modo la scuola svolga oggi una funzione formativa per gli adolescenti. L'apprendimento diventa formazione quando si lega alla costruzione dell'identità, contribuendo a modellare non solo l'idea di sé, ma anche le proprie relazioni interpersonali e sociali. In questa prospettiva, l'orientamento alla definizione dell'identità sociale, lo sviluppo di capacità critiche, l'educazione ai valori, l'incoraggiamento ad assumersi responsabilità sono obiettivi formativi fondamentali.

L'interrogativo che si pone è se e come scuola di oggi svolga queste funzioni formative, e in quali obiettivi specifici si possano declinare. Questo interrogativo è più aperto di quanto si possa pensare, non solo nella teoria, ma anche nella

pratica quotidiana del lavoro scolastico, nei dibattiti che attraversano i consigli di classe.

Da una parte, è innegabile che la scuola abbia aumentato e continui ad accrescere la sua importanza, nella formazione dell'adolescenza, mentre altre istituzioni, come l'esercito o la chiesa, si sono progressivamente ritirate, in un processo lento ma continuo, che si è dispiegato nel corso degli ultimi secoli fino agli ultimi decenni. La scuola è dunque più lunga, è rivolta a più persone, e aumenta in modo evidente la propria influenza. In particolare negli ultimi anni, in Italia, gli insegnanti ha combattuto con successo contro l'insuccesso scolastico e la dispersione degli alunni, vedendo un progressivo aumento della popolazione scolastica degli adolescenti, proponendosi come scuola di massa e non più selettivamente aristocratica.

Se in un passato non troppo lontano la scuola era sostanzialmente orientata all'apprendimento di conoscenze e alla selezione dei migliori, delegando ad altre istituzioni l'educazione sociale e morale dell'adolescente, come può svolgere oggi la sua funzione di formazione dell'adolescente, riappropriandosene ed esercitandola in un contesto sempre più laico e multiculturale? In base a quali valori la scuola pubblica può fornire un'educazione autenticamente laica? Occorre lasciare alle scuole private, che siano espressione diretta di specifici orientamenti valoriali, un'esplicita funzione formativa?

Il rapporto tra scuola e formazione si fonda sulla possibilità che la scuola agisca nella consapevolezza dei compiti evolutivi adolescenziali, ai quali raccordare i propri obiettivi educativi: la capacità critica, come espressione di un processo di separazione e individuazione, la funzione di socializzazione, come inserimento nel gruppo dei pari, l'assunzione dell'identità di ruolo sessuale, non solo nella dimensione di mentalizzazione del cambiamento puberale, ma anche nella definizione dei valori di ruolo, e la conseguente formazione di un ideale, e l'assunzione di responsabilità come espressione dell'acquisizione di un'identità sociale.

Tra i diversi ambiti formativi l'educazione sessuale è un banco di prova cruciale degli orientamenti e delle capacità formative della scuola, perché è un elemento centrale nella costruzione dell'identità adolescenziale. Siamo nel cuore del processo formativo degli adolescenti e diversi sono gli interrogativi che si pongono a questo proposito. E' possibile fare educazione sessuale a scuola, proporsi come formatori dell'identità sessuale dell'adolescente? L'adulto al di fuori della famiglia, rappresentante del contesto sociale allargato, può pensare di avere qualche funzione in questo ambito?

Non si tratta solo di definire obiettivi e metodi, ma di capire da quale vertice la scuola sia legittimata a parlare, da quale pulpito o da quale cattedra, con quali valori.

Se facciamo riferimento, in particolare, alla pratica dell'educazione sessuale a scuola, come laboratorio di elaborazione di una cultura educativa nei confronti degli adolescenti, si vede che nel corso di questi ultimi anni c'è stato un evidente viraggio: l'educazione sessuale è apparsa nelle scuole come una parte dell'educazione alla salute, in un'esplicita appartenenza alla cultura medica, come rappresentante di un più ampio atteggiamento scientifico, più che a quella religiosa. Questo passaggio ha significato porre l'educazione sessuale soprattutto nella prospettiva della salute, del benessere e malessere, più che del bene o del male eticamente definiti.

Progressivamente, tuttavia, questo punto di vista è apparso insufficiente, in quanto riduttivo, e si è così riproposto il problema dei sistemi di valori che ispirano le attività di educazione alla salute e in particolare di educazione sessuale. Si è allora trovata una soluzione nell'interdisciplinarietà, mettendo cioè di fronte all'adolescente, dall'altra parte della cattedra, molte discipline: non solo i medici e gli assistenti sanitari, ma anche gli assistenti sociali, gli psicologi e gli educatori.

Questa proposta formativa, che

propone l'integrazione di diverse logiche, dei diversi "discorsi" locali, è all'intero di una visione postmoderna del giusto e dell'ingiusto, del bene e del male, che deriva dall'incontro democratico di diversi saperi, senza che nessuno possa rivendicare la propria egemonia sugli altri campi. E' in questa prospettiva che la scuola ha aperto le porte dell'aula e ha fatto entrare gli esperti.

Questa soluzione, tuttavia, ha lasciato aperto il problema se sia possibile, nell'intreccio dei diversi ambiti di sapere, che si mantenga un coordinamento o una leadership educativa, che metta cioè al centro dell'intervento una prospettiva evolutiva, o se sia meglio, per esempio, un approccio culturale o antropologico, a fare da regia ai diversi contributi.

Lo stesso problema non si presenta solo in relazione all'intreccio delle logiche dei diversi discorsi disciplinari, ma riguarda anche la forma delle possibili integrazioni istituzionali. In generale, le esperienze condotte hanno portato sempre più a sottolineare l'esigenza di un'ampia integrazione tra scuola e esperti. L'educazione alla salute a scuola storicamente è nata a partire da obiettivi sociali, di prevenzione del disagio giovanile, e i Servizi sociosanitari territoriali sono stati investiti dell'impresa, che trovava così la scuola come luogo di realizzazione di progetti spesso pensati all'esterno della scuola stessa. Il dibattito metodologico sulla presenza o assenza

dell'insegnante in classe, durante gli interventi di educazione alla salute e prevenzione gestiti da esperti, è un indice che mostra la visione tendenzialmente alternativa delle due funzioni, didattica e preventiva.

Se l'apertura della scuola a questi interventi l'ha resa luogo di incursione di esperti, a volte vissuti come disturbatori della didattica, progressivamente, nel lavoro di questi anni, le cose sono invece cambiate.

In primo luogo, infatti, la scuola si è resa conto che i temi oggetto della prevenzione non costituivano solo un problema psicosociale, ma che spesso trovavano un terreno di coltura proprio dentro la scuola stessa, come è accaduto per esempio per le droghe, che da problema sociale di gruppi emarginati, è diventato una questione della cultura giovanile nel suo insieme, e quindi degli studenti in quanto adolescenti. In secondo luogo, la scuola non potendo più adottare una logica espulsiva e selettiva, in quanto in contrasto con l'obiettivo di lotta alla dispersione, ha finito per ritrovarsi a dover gestire il disagio giovanile come disagio scolastico. La prevenzione del disagio giovanile si è così trasformata in promozione del benessere scolastico, e si è sempre più rivolta allo studente e non solo all'adolescente presente a scuola.

Di questo percorso sono testimoni i vari "progetti accoglienza", quelli per l'orientamento e il ri-orientamento, così come la realizzazione dei Centri d'ascolto a scuola.

Questo movimento ha costretto esperti e insegnanti a integrare obiettivi di prevenzione scolastica e sociale e a realizzare interventi di formazione, di educazione alla salute e di prevenzione in modo sempre più condiviso. Questo percorso, che è tuttora in atto, si realizza, tuttavia, soprattutto attraverso progetti frammentati, a volte dispersivi, spesso poco inseriti nel percorso scolastico quotidiano. Nessuna riforma della scuola per gli adolescenti, infatti, ha sostenuto questo cambiamento. Mentre abbiamo potuto assistere negli ultimi decenni ad un cambiamento spettacolare della scuola materna, e in parte della scuola elementare, man mano che ci si avvicina alla scuola per gli adolescenti i cambiamenti si sono fatti sempre meno sistematici.

Questa staticità istituzionale è tanto più evidente, quanto più si confronta con il fatto che, invece, gli adolescenti, da parte loro, sono molto cambiati. Oggi frequentano la scuola superiore adolescenti che qualche decennio fa non vi avrebbero messo piede, ragazzi meno motivati e poco consapevoli del percorso scolastico, spesso anche con minori capacità di elaborazione simbolica. Più in generale, gli adolescenti che varcano l'ingresso della scuola sono sempre più

informali, ma anche più relazionali, alla ricerca di rapporti interpersonali all'interno della relazione di ruolo.

Il sistema scolastico delle relazioni, sostanzialmente basato sul rapporto dell'insegnante con una classe, relativamente omogenea e motivata, va di necessità rivisto, in modo che la scuola si orienti non solo ad individuare le carenze degli studenti, ma a fornire loro sempre più supporti per superarle, non solo a chiedere loro adattamento e rispetto delle regole, ma anche a garantire rispetto e una relazione individualizzata agli studenti.

L'attenzione alla relazione, d'altra parte, è in accordo con le principali motivazioni e fonti di soddisfazioni professionali degli insegnanti, che sono basate sulla relazione educativa interpersonale, più che sull'esplicazione di competenze tecniche disciplinari.

In questa prospettiva, la scuola non coincide necessariamente con gli insegnanti. Gli adulti della scuola dovrebbero fornire un insieme articolato di competenze e di servizi agli studenti. Il problema dell'assenza di strutture di supporto è particolarmente evidente in Italia, mentre altri sistemi scolastici europei o statunitensi sono più dotati di figure diverse e di servizi interni per gli studenti. La mancanza di una psicologia o pedagogia scolastica per l'adolescente, in realtà, è anche una carenza culturale e non solo istituzionale.

Capita che, anche quando si reperiscono risorse di supporto all'attività preventiva, formativa o di recupero della scuola, non si riesca a trovare un punto di vista integrato, tra personale scolastico e operatori esterni, su obiettivi e metodi degli interventi.

In assenza di una riforma organica della scuola che integri queste funzioni (per esempio istituendo servizi psicologici o psicopedagogici per le scuole, come per altro previsto in diversi disegni di legge), questo spazio è riempito da esperienze che lavorano per progetti, costruendo localmente intrecci di linguaggi e saperi, in modo di volta in volta creativo.

Il lavoro di formazione e di educazione svolto per progetti ha naturalmente il vantaggio di essere vicino alle diverse esigenze locali e di poter riadattare obiettivi e metodi sulla base di una verifica dei risultati, ma d'altra parte ha lo svantaggio di una scarsa sistematicità e di una continua precarietà.

Nella pratica di questi anni si sono confrontati tre modelli di collaborazione tra scuola ed esperti.

In un primo modello la scuola è il luogo in cui esperti di altre discipline possono incontrare gli adolescenti, avviando una relazione sostanzialmente privilegiata, in cui la dimensione di studente e quella di adolescente restano separate. In un secondo modello, che in realtà è sperimentato prevalentemente in scuole private, lo psicologo o pedagogo fa parte a pieno titolo della scuola e partecipa alle attività istituzionali, intervenendo anche nei momenti di valutazione del percorso di apprendimento e di formazione.

In un terzo modello, infine, l'esperto ha un ruolo di consulente, rivolto non solo all'adolescente, ma anche agli insegnanti o ai genitori.

La scelta tra questi diversi modelli può avere varie giustificazioni e in parte dipende dagli obiettivi e dal senso che si dà all'intervento. Per esempio, un centro d'ascolto psicologico a scuola basato su una certa separazione tra psicologo e scuola e sulla richiesta spontanea degli studenti è utile per adolescenti che abbiano una certa consapevolezza delle proprie difficoltà e una sufficiente fiducia negli adulti di riferimento, come accade più frequentemente alle ragazze e a chi ha problemi di ansia o depressione.

Gli adolescenti con problemi di comportamento, che agiscono le tensioni in modo impulsivo, che non si fidano degli adulti, nei confronti dei quali hanno un atteggiamento di sfida e contrapposizione, molto difficilmente usufruiranno di una simile offerta. In questo caso è utile, allora, proporre un tipo di supporto che sia rivolto alla classe e che parta da una lettura dei problemi di comportamento come sintomi del disagio ed equivalenti di una domanda di aiuto.

Le pratiche di ascolto possono essere declinate preferibilmente sul versante privato e confidenziale o con modalità che siano soprattutto rivolte a legittimare il ruolo sociale di studente. Per esempio, l'attenzione alla sessualità a scuola può tradursi nell'offerta di spazi privati di comunicazione (la sessualità intesa come area privata e intima del Sé) o può portare la scuola in primo luogo a cogliere la presenza di questa dimensione nella propria pratica quotidiana (la sessualità come sistema di valori e ideali di ruolo sessuale). In questo caso l'educazione sessuale significa soprattutto aiutare gli adolescenti a diventare uomini e donne responsabili del proprio desiderio.

Quali sono gli obiettivi di un intervento di educazione e prevenzione? E' ormai accettata l'idea che la prevenzione e l'educazione non possa essere intesa solo come informazione.

Gli obiettivi possono essere, infatti, collocati su diversi livelli:

- Informare, fornendo conoscenze utili alla crescita, in parte anche precisando o rettificando le informazioni che i ragazzi si trasmettono orizzontalmente sui comportamenti a rischio.
- Aiutare l'adolescente a valutare le informazioni, a dare un peso alle diverse opzioni, come base per un processo decisionale più consapevole. Questo livello di intervento agisce sui sistemi di valore e sugli ideali di ruolo.
- Aiutare l'adolescente a individuare le alternative ad un certo comportamento che può essere di ostacolo allo sviluppo, nelle situazioni di difficoltà. Questo livello propone nuove simbolizzazioni di una certa transizione evolutiva.
- Aiutare l'adolescente a saper chiedere aiuto, quando si rende conto che le informazioni, la capacità critica, e la capacità di affrontare le situazioni problematiche non sono sufficienti a consentirgli un equilibrato percorso evolutivo.

Questo elenco mostra che non si tratta di contrapporre interventi basati sull'espressione spontanea degli adolescenti e interventi basati sull'informazione (tra farli parlare e insegnare loro qualcosa) e che è possibile pensare ad una buona integrazione tra obiettivi specifici e aspecifici negli interventi di educazione alla salute e prevenzione.

Infine, occorre ricordare che la scuola agisce in senso educativo e preventivo non solo attraverso specifici progetti di educazione alla salute, ma attraverso tutto il proprio modo di funzionare e di mettersi in relazione all'adolescente. Per esempio, un primo obiettivo istituzionale che ha valore educativo e preventivo è l'aumento dell'adattamento tra contesto istituzionale e esigenze evolutive. Il mancato adattamento tra esigenze evolutive e contesti di sviluppo, in effetti, è un fattore importante di rischio evolutivo. Per esempio, il comportamento antisociale può essere interpretato in relazione ad una situazione di scarsa responsabilizzazione dell'adolescente, che comporta un conflitto tra una prolungata dipendenza, e il conseguente controllo, e le esigenze evolutive di indipendenza.

Da questo punto di vista, in un intervento preventivo sarebbe soprattutto utile fornire agli adolescenti occasioni di compiere nuove esperienze, in cui possano acquisire sentimenti di competenza. In ambito scolastico, una modalità di relazione educativa che incentivi la messa in atto di competenze individuali, in una dimensione di maggiore autonomia, potrebbe avere un indiretto valore di prevenzione, in contrapposizione ad una dimensione che sottolinei la condizione di dipendenza dello studente. Il ruolo maschile, in particolare, va sostenuto nelle sue esigenze

di confronto, e di insofferenza della dipendenza.

Un secondo obiettivo istituzionale può essere quello di aiutare l'adolescente ad affrontare e sostenere i sovraccarichi evolutivi. Per esempio, il cambiamento di scuola in un periodo in cui avviene il cambiamento puberale può costituire l'occasione di un sovraccarico emotivo per l'adolescente. Da questo punto di vista, gli interventi di prevenzione dovrebbero cercare di tener conto di questa dimensione e di aumentare le capacità dell'adolescente di affrontare queste situazioni. In questo senso, per esempio, i progetti accoglienza nelle scuole superiori, che cercano di favorire un buon inserimento scolastico hanno un importante valore educativo e preventivo.

Un terzo obiettivo può essere rivolto a suggerire agli adolescenti modi alternativi di affrontare le difficoltà, per esempio combattendo la rassegnazione che potrebbe derivare dall'accumulo degli insuccessi scolastici.

E' anche importante che la scuola sia in grado di interpretare i segnali. I comportamenti indisciplinati o svogliati degli studenti possono svolgere funzioni sia costruttive sia distruttive nel percorso di crescita adolescenziale, in quanto possono essere dei modi di sperimentare nuovi aspetti di sé e di comunicarli. La scuola, infine, è un'importante occasione di incontri.

L'adolescenza è un periodo in cui vi è una maggiore disponibilità, sia in senso positivo che negativo, a nuove esperienze, a fare incontri con una persona, una situazione, ma anche un oggetto culturale, che possono avere un grande effetto di cambiamento, in quanto occasioni che danno forma e significato alle esigenze evolutive. I progetti di prevenzione, secondo questa logica, dovrebbero soprattutto fornire contesti e situazioni in cui l'adolescente possa fare incontri positivi per il suo sviluppo.

In quale direzione si può muovere la scuola per gli adolescenti? Sicuramente gli insegnanti sanno che sarebbe importante favorire un maggiore protagonismo degli studenti, proporre modi più attivi di imparare, stimolare la loro curiosità. Una maggiore attenzione alla dimensione soggettiva, non significa apertura ad aspetti privati, confidenziali, ma una maggiore attenzione alla dimensione individuale e alla soggettività di ruolo degli studenti (motivazioni, intenzioni, bisogni in rapporto all'apprendimento e allo sviluppo).

In sintesi, le esperienze di questi anni di educazione alla salute e prevenzione e di collaborazione tra scuola e operatori con competenze psicologiche, sanitarie, sociali, educative, hanno portato alla realizzazione di progetti interessanti e

innovativi, che in parte rispondono non solo a specifici obiettivi preventivi, ma si costituiscono come modi dell'incontro formativo degli adulti con gli adolescenti.

E' auspicabile che le esperienze realizzate e le competenze accumulate possano in prospettiva portare ad una sempre maggiore integrazione tra scuola e altre competenze, sotto la leadership di una generale finalità educativa e formativa. In questa direzione è possibile che si passi dalla realizzazione di interventi più o meno brevi, ma comunque relativamente staccati dalla funzione educativa della scuola, ad una maggiore integrazione con il normale funzionamento scolastico.

E' evidente che questa prospettiva, in parte, comporta una ridefinizione della relazione educativa, nella direzione di una maggiore soggettivazione e individualizzazione. Questo cambiamento culturale può essere frenato dal timore che una simile apertura possa costituire un cambiamento nei rapporti di potere e tradursi, quindi, in una debolezza di ruolo.

