ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

La promozione della salute nelle scuole: obiettivi di insegnamento e competenze comuni

A cura di
Anna De Santi (a), Ranieri Guerra (b) e Pierluigi Morosini (c)

(a) Area Formazione e Comunicazione, Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica Regione Lazio
(b) Ufficio Relazioni Esterne, Istituto Superiore di Sanità, Roma
(c) Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

ISSN 1123-3117
Rapporti ISTISAN
08/1

Istituto Superiore di Sanità
La promozione della salute nelle scuole: obiettivi di insegnamento e competenze comuni.
A cura di Anna De Santi, Ranieri Guerra e Pierluigi Morosini
2008, iv, 174 p. Rapporti ISTISAN 08/1

Destinato agli operatori della sanità e della scuola, il volume presenta gli obiettivi di insegnamento e le competenze comuni a tutti i programmi di promozione della salute nella scuola. *Life skills*, promozione della salute mentale, gestione dello stress, modelli di educazione alla salute, comportamenti in adolescenza, educazione ai media e bullismo sono gli argomenti trattati nel testo che costituisce la prima parte dei materiali prodotti all'interno del Progetto Scuolasalute. Nelle successive pubblicazioni saranno proposti temi e contenuti specifici della salute accompagnati da esercitazioni pratiche.
Parole chiave: Promozione della salute, Scuola, Stili di vita

Istituto Superiore di Sanità
Health promotion at school: educational objectives and shared skills.
Edited by Anna De Santi, Ranieri Guerra and Pierluigi Morosini
2008, iv, 174 p. Rapporti ISTISAN 08/1 (in Italian)

The manual addresses the health and school workers' training and educational needs in common areas of interest related to health promotion at school. Life skills, mental health, stress management, health education models, teen agers' behaviors and media management are among the main topics covered by the manual. This manual makes reference to the first in the series, presenting educational materials produced by the School Health Project. The forthcoming publications will offer practicals related to the discussed relevant areas and contents.
Key words: Health promotion, School, Life styles

Per informazioni su questo documento scrivere a: desanti@asplazio.it; ranieri.guerra@iss.it.

Si ringraziano Alessia Carocci e Michela Sammartino per la collaborazione nella realizzazione del documento, Rossella Cappellino e Alba Di Simone per il supporto nelle attività formative inerenti al progetto.

Il rapporto è accessibile online dal sito di questo Istituto: www.iss.it.

Documento realizzato in collaborazione con Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica

Citare questo documento come segue:
De Santi A, Guerra R, Morosini P. (Ed.). *La promozione della salute nelle scuole: obiettivi di insegnamento e competenze comuni*. Roma: Superiore di Sanità; 2008. (Rapporti ISTISAN 08/1).

Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e Direttore responsabile: *Enrico Garaci*
Registro della Stampa - Tribunale di Roma n. 131/88 del 1° marzo 1988

Redazione*: Paola De Castro, Sara Modigliani* e *Sandra Salinetti*
La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori.

© Istituto Superiore di Sanità 2008

Progetto Scuolasalute

Responsabili scientifici

Anna DE SANTI
Area Formazione e Comunicazione, Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica Regione Lazio
Ranieri GUERRA
Ufficio Relazioni Esterne, Istituto Superiore di Sanità

Collaborazione al coordinamento

Luca CASERTANO, Valeria FABIO
Area Formazione e Comunicazione, Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica Regione Lazio

Altri collaboratori

Maurizio DI GIORGIO
Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), Ministero della Salute
Francesca FILIPPONI, Sofia LISTORTO, Adele MINUTILLO
Ufficio Relazioni Esterne, Istituto Superiore di Sanità

Comitato scientifico

Piero BORGIA
Area Programmazione e Innovazione PSR
Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica Regione Lazio

Elena COFFANO
DORS - Documentazione Regionale Salute, Regione Piemonte, Grugliasco (TO)

Angela GUARINO
Facoltà di Psicologia - Università degli Studi "La Sapienza" di Roma

Pierluigi MOROSINI
Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità

Alberto PELLAI
Dipartimento di Sanità Pubblica, Microbiologia, Virologia, Università degli Studi di Milano

Augusto PIETROPOLLI CHARMET
Facoltà di Psicologia, Università degli Studi di Milano

Gianfranco TARSITANI
Istituto di Igiene, Università degli Studi La Sapienza Roma

Arduino VERDECCHIA
Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità

Michele VULLO
Area Formazione e Comunicazione, Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica Regione Lazio

Piergiorgio ZUCCARO
Osservatorio Fumo, Alcol e Droga, Istituto Superiore di Sanità

Collaboratori al Progetto Scuolasalute e autori dei successivi volumi

Cristina AGUZZOLI	*Promozione/Educazione alla Salute Ass n. 2 "Isontina" Gorizia*
Laura AMATO	*Dipartimento di Epidemiologia ASL RM/E, Regione Lazio*
Alba Rosa BIANCHI	*ISPESL*
Alessandra BRANDIMARTE	*ASL RME, Regione Lazio*
Laura CAMILLONI	*Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio*
Paula CARLÈ	*Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio*
Alessia CAROCCI	*Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio*
Giulia CAIRELLA	*ASL RMB, Regione Lazio*
Carmelina CERTO	*ASL RME, Regione Lazio*
Cristiano CHIAMULERA	*Facoltà di Scienze Motorie, Università di Verona*
Bruno CORDA	*ASL RMA, Regione Lazio*
Valentina COSMI	*Psicologo, Istituto di Sessuologia Clinica - Roma*
Marina DAVOLI	*Dipartimento di Epidemiologia ASL RM/E, Regione Lazio*
Marco DI LERNIA	*Associazione Pedagogisti Clinici*
Cristina FALIVA	*Dipartimento Prevenzione della Salute ASL RM/C, Regione Lazio*
Sara FARCHI	*Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio*
Guido FUMAGALLI	*Facoltà di Scienze Motorie, Università di Verona*
Andrea GADDINI	*Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio*
Barbara GIUDICEANDREA	*ASL RMA, Regione Lazio*
Silvia IACOVACCI	*ASL LT, Regione Lazio*
Amalia IANNONE	*Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio*
Donata LEMBO	*Psicologo, Istituto di Sessuologia Clinica - Roma*
Roberto LEONE	*Facoltà di Scienze Motorie, Università di Verona*
Maria Rosaria LOFFREDO	*ASL RMD, Regione Lazio*
Alessandro MACEDONIO	*APU Umberto I, Università La Sapienza di Roma*
Cinzia MAMELI	*Associazione Psicoterapia Infanzia e Adolescenza, APSIA*
Carmen MANTUANO	*Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio*
Lidia MERLIN	*Federazione Italiana Amici della Bicicletta, FIAB*
Nunzio MOLINO	*ASL RMF, Regione Lazio*
Milena MORABITO	*ISPESL*
Maria MUSTO	*ASL RMC, Regione Lazio*
Anna Maria PAPIRI	*Ministero della Salute*
Marco PASSIGATO	*Università degli Studi di Verona, Ufficio Gestione Mobilità*
Anna PECORA	*ASL RME, Regione Lazio*
Carlo Alberto PERUCCI	*Dipartimento di Epidemiologia ASL RM/E, Regione Lazio*
Aldo PIERANGELINI	*ASL RME, Regione Lazio*
Luca PIERLEONI	*Psicologo, Istituto di Sessuologia Clinica, Roma*
Renato PISANTI	*Centro Studi Labos, Roma*
Enrica PIZZI	*Osservatorio Fumo, Alcol e Droga, Istituto Superiore di Sanità*
Roberta ROSSI	*Facoltà di Psicologia, Università La Sapienza di Roma*
Emanuele SCAFATO	*Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità*
Michela SAMMARTINO	*Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica*
Grazia SERANTONI	*Facoltà di Psicologia, Università La Sapienza di Roma*
Chiara SIMONELLI	*Istituto di Sessuologia Clinica, Facoltà di Psicologia, Università degli Studi di Roma "La Sapienza"*
Cinzia SELVAGGI	*Istituto di Sessuologia Clinica, Facoltà di Psicologia, Università degli Studi di Roma "La Sapienza"*
Mimma TAFÀ	*Università La Sapienza di Roma*
Francesca TRIPODI	*Istituto di Sessuologia Clinica, Facoltà di Psicologia, Università La Sapienza di Roma*
Chiara TUNINI	*Promozione/Educazione alla Salute Ass n. 2 "Isontina", Gorizia*

INDICE

Presentazione 1

La promozione della salute: una strategia globale
Anna De Santi 3

Educazione alla salute a scuola: metodologia e linee guida
Alberto Pellai 7

Promozione della salute mentale
Pierluigi Morosini, Andrea Gaddini 16

Life skills
Anna De Santi, Angela Guarino 25

Modelli di educazione alla salute
Angela Guarino, Grazia Serantoni 30

Comportamenti in adolescenza
Anna De Santi, Alberto Pellai 44

Emozioni e gestione dello stress
Cristina Aguzzoli, Chiara Tunini 54

Educazione ai media
Anna De Santi, Alberto Pellai 59

Bullismo: relazioni interpersonali e affettività
Cinzia Mameli 101

Prevenzione dell'insuccesso scolastico come prevenzione dei comportamenti a rischio
Sofia Listorto 121

Appendice - Elementi di tecniche di progettazione e valutazione, di tecniche didattiche e di comunicazione 141

CONTENUTI SPECIFICI E ATTIVITÀ PRATICHE DEI PROSSIMI VOLUMI

- **Promozione della salute mentale, *life skills* e gestione dello stress**
  Attività pratiche

  Educazione ai media
  Attività pratiche

  Bullismo
  Attività pratiche

  Adolescenza, sessualità e rischio
  Contenuti e attività pratiche

- **Prevenzione dell'obesità**
  Contenuti e attività pratiche

  Promozione di uno stile di vita fisicamente attivo
  Contenuti e attività pratiche

- **Prevenzione dell'abuso di alcol**
  Contenuti e attività pratiche

  Prevenzione dei comportamenti tabacco-correlati
  Contenuti e attività pratiche

  L'abuso di sostanze psicoattive tra i giovani
  Contenuti e attività pratiche

  Prevenzione del doping
  Contenuti e attività pratiche

  Prevenzione delle nuove dipendenze
  Contenuti e attività pratiche

- **Prevenzione degli incidenti stradali**
  Contenuti e attività pratiche

  Promozione della mobilità sostenibile
  Contenuti e attività pratiche

  Prevenzione degli incidenti domestici
  Contenuti e attività pratiche

PRESENTAZIONE

La scuola rappresenta un microcosmo ideale in cui si maturano convinzioni, opinioni, conoscenze, atteggiamenti e abitudini che determineranno in gran parte l'evoluzione dell'individuo maturo, il suo ruolo e il suo contributo al vivere sociale.

In tal senso la collaborazione tra il mondo sanitario e quello dell'educazione e della formazione rappresenta un elemento fondamentale per lo sviluppo di azioni che permettano di governare processi altrimenti travolti da pressioni commerciali miranti a favorire il consumo di sigarette, alcolici e bevande zuccherine, cibi e bevande ipercaloriche, attraverso messaggi mediatici spesso contradditori, che suggeriscono anche modelli di bellezza ispirati a magrezze eccessive.

Evidenze scientifiche dimostrano che un numero limitato di comportamenti contribuisce in larga misura a determinare alcune tra le maggiori cause di morte che colpiscono la nostra società, come le malattie cardiocircolatorie, il cancro e gli incidenti. Questi comportamenti, spesso maturati in giovane età, comprendono il consumo di tabacco, di sostanze psicotrope, di alcol, diete non salutari, un'attività fisica e comportamenti sessuali inadeguati.

Il presente lavoro affronta gli obiettivi di insegnamento e le competenze comuni a tutti i programmi di educazione alla salute e costituisce la prima parte di un documento che si pone lo scopo di analizzare i contenuti di salute e migliorare le vecchie metodologie che hanno caratterizzato finora gli interventi preventivi nella scuola spesso episodici, non partecipativi e unicamente informativi. Con i successivi volumi, esso si propone, infatti, di promuove salute attraverso temi, contenuti e metodi analizzati nell'ottica dell'evidenza e del superamento della frammentarietà e della disomogeneità operativa che finora non ha permesso una reale valutazione e riproducibilità degli interventi effettuati.

Alimentazione, movimento fisico, sessualità, alcol, sostanze psicotrope, fumo, altre dipendenze, incidenti stradali, domestici e mobilità sostenibile costituiscono i contenuti dei successivi documenti che prevedono, per ciascun'area la definizione del problema, l'identificazione dei fattori di rischio e dei fattori di protezione, presentando articoli e linee guida nazionali e internazionali, i riferimenti a progetti già realizzati sulle tematiche trattate in diverse realtà geografiche, gli obiettivi di apprendimento per ogni ordine scolastico, i metodi e gli strumenti didattici per l'insegnamento delle aree di salute.

LA PROMOZIONE DELLA SALUTE: UNA STRATEGIA GLOBALE

Anna De Santi
Area Formazione e Comunicazione, LazioSanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio

Introduzione

La costruzione di una politica di promozione della salute prevede una strategia dove i provvedimenti fiscali, la legislazione sociale, l'organizzazione dei servizi sono ispirati da criteri di equità, di garanzia di prodotti sani e sicuri, di rimozione degli ostacoli che non permettano di:

- migliorare gli ambienti di vita,
- rafforzare l'azione della comunità potenziando la partecipazione alle scelte e alle decisioni che riguardano la propria salute,
- sviluppare le capacità personali a partire da una educazione alla responsabilità e alla partecipazione,
- riorientare i servizi sanitari a partire dalla formazione del personale per arrivare ad un modello di assistenza che privilegi, anche nella cura, la promozione della salute.

La realizzazione della promozione della salute nella scuola richiede la predisposizione di nuove linee metodologiche che possano superare i vecchi metodi preventivi finora attuati all'interno dell'ambito scolastico.

Esigenza di nuove linee metodologiche

Gli interventi di promozione della salute, per la loro complessità e articolazione, richiedono metodologie di approccio integrate e multidisciplinari, nonché strumenti operativi validati nella loro efficacia.

Tali interventi, inoltre, se adeguatamente condotti anche in ambito scolastico, hanno dimostrato efficacia nell'indirizzare conoscenze e modificare comportamenti verso un corretto stile di vita.

A tale scopo l'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con l'Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio e in collegamento con altre istituzioni (Università La Sapienza, ASL e Aziende Ospedaliere del Lazio, Istituti scolastici) ha ritenuto opportuno costituire un gruppo di lavoro composto da Ricercatori, Operatori di promozione della salute di ASL e AO, Docenti Referenti della Scuola allo scopo di sviluppare tale tematica all'interno della scuola, sia primaria che secondaria.

Tale iniziativa, ha avuto come obiettivo generale quello di definire linee di indirizzo che supportassero adeguatamente il corretto approccio, dal punto di vista scientifico e operativo, di problematiche di salute ritenute prioritarie all'interno dei percorsi scolastici.

Tali problematiche che rispecchiano coerentemente i principali obiettivi contenuti sia nella Costituzione Italiana (art. 32) che nella normativa europea (WHO, ecc) e nazionale (Piano Sanitario Nazionale, Piano Sanitario Regionale), vengono affrontate nel presente volume e nei successivi testi, tenendo conto degli obiettivi specifici in esse definiti.

Questi principi evidenziano le dimensioni del concetto di salute inteso come benessere della persona dal punto di vista fisico, mentale, affettivo, cognitivo, economico, sociale e culturale. Realizzare tali condizioni implica attenzione all'alimentazione, ad una sana attività fisica e alla prevenzione dei comportamenti a rischio. Raggiungere una buona salute psichica implica,

inoltre, vivere infanzia e adolescenza nell'ambito di un rapporto di sicurezza, affetto, supporto e comprensione. La capacità di sviluppare interessi e relazioni sociali implica conoscenze, curiosità e fantasia che si coltivano con lo sviluppo della cultura, letteratura, arti, musica, confronto tra persone, tra sessi e culture diverse. Sviluppare una vita sessuale e di coppia con cognizione e soddisfazione implica maturità delle persone coinvolte e qualche conoscenza dei meccanismi di relazione e dei principi della sessualità.

Questa situazione ideale risulta attualmente molto distante dalla realtà in cui viviamo. Oggi i ragazzi si nutrono principalmente di merendine e *fast food,* affrontano spesso rapporti sessuali a rischio senza adeguate cognizioni né precauzioni, fanno diffusamente esperienze di alcol, di droga, di fumo e di guida spericolata anteponendo spesso l'avere all'essere privilegiando scelte consumistiche.

Necessità di promuovere salute nella scuola

Avendo ben presente che la promozione della salute non si occupa solo del cambiamento del comportamento ma anche di intervenire su fattori politici, sociali e organizzativi, si segnala la presenza di numerosi studi che evidenziano come un'educazione alla salute svolta nella scuola risulti efficace nel ridurre la prevalenza di comportamenti rischiosi per la salute dei giovani.

La scuola rappresenta, infatti, un luogo di confronto imprescindibile per qualunque serio e reale programma sanitario che voglia conseguire un vasto e positivo impatto sulla salute di tutto il paese in quanto, più di qualsiasi altra istituzione, può aiutare a vivere in modo più sano, soddisfacente e produttivo contribuendo a far acquisire le conoscenze e le abilità necessarie ad evitare comportamenti a rischio, quali un'alimentazione non salutare, un'attività fisica inadeguata, un consumo non appropriato di alcol, di tabacco o di altre sostanze, una sessualità non consapevole, ecc.

La scuola può, inoltre, permettere lo sviluppo dell'autonomia e dei processi di *empowerment* aiutando nell'apprendimento di capacità quali il saper prendere decisioni, comunicare in modo efficace e resistere alle influenze esterne facendo compiere scelte comportamentali salutari.

In particolare la scuola può:

- promuovere la conoscenza dei comportamenti che hanno rilevanza per la salute
- intervenire sulle variabili psicologiche, relazionali, sociali, culturali e ambientali che influenzano i comportamenti a rischio e che rendono difficile l'acquisizione di comportamenti sani
- rimuovere i comportamenti a rischio per la salute, favorendo l'acquisizione di nuove conoscenze, atteggiamenti e capacità operative attinenti a stili di vita sani
- stimolare ad analizzare negli individui gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che consentano loro di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia.

Razionale

Gli interventi di promozione della salute finora effettuati dalle ASL e dalle istituzioni scolastiche sono stati molto spesso caratterizzati da frammentarietà e disomogeneità operative e non sempre è stato possibile la loro valutazione e riproducibilità.

Tale dato è confermato da una rilevazione effettuata nel 2006 dall'Istituto Superiore di Sanità che ha coinvolto un campione di operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL e un campione di insegnanti delle scuole primarie e secondarie della Regione Lazio sulle attività di educazione e promozione alla salute nella scuola, da cui è sostanzialmente emerso che:

1. numerosi sono stati i progetti realizzati e riguardanti varie problematiche di salute;

2. pur nella validità degli obiettivi proposti, molto spesso è stata evidenziata una carenza negli aspetti metodologici e in quelli valutativi degli esiti;
3. vi è una condivisa richiesta di produrre e diffondere metodologie e strumenti operativi che supportino e migliorino le attività specifiche.

Le linee guida dell'OMS, prevedono una serie di obiettivi di salute da raggiungere entro l'anno 2015, riguardanti la riduzione significativa degli effetti dannosi derivanti dal consumo di sostanze che causano dipendenza quali il tabacco, l'alcool e le droghe, in tutti gli Stati membri. Accanto a ciò l'ulteriore sviluppo del Piano Nazionale della Prevenzione 2007-2009 prevede, quali ambiti di intervento: la sorveglianza e la prevenzione dell'obesità; la prevenzione delle malattie cardiovascolari; la sorveglianza e la prevenzione degli incidenti stradali; la sorveglianza e la prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro; la sorveglianza e la prevenzione degli incidenti domestici.

Anche nel programma europeo "Guadagnare Salute" partito recentemente in Italia (febbraio 2007) si prevede la programmazione di una serie di interventi di tutela della salute pubblica, concentrati fra istituzioni e governo, capaci di affrontare i principali fattori di rischio (fumo, alcol, scorretta alimentazione, e attività fisica).

Si è reso quindi necessario definire contenuti, metodologie e strumenti di intervento, basati su prove di efficacia e su esperienze di promozione della salute sperimentate e validate, da proporre quale riferimento operativo per i vari soggetti operanti in tale ambito, al fine di supportare e rendere omogenei gli interventi su tematiche di salute definite come prioritarie**.**

Obiettivi del Documento

A tale proposito si intende implementare gli interventi di promozione della salute nella scuola attraverso la produzione e la diffusione di contenuti, metodologie e strumenti validati e condivisi, che supportino tali attività all'interno dei percorsi di formazione, sia nella scuola primaria che in quella secondaria.

Destinatari del Documento

Tra i destinatari del Documento vanno considerati:

- Gli **operatori della sanità** che intervengono nel mondo della scuola e, in particolare, gli operatori dei **Dipartimenti della Prevenzione** delle Aziende Sanitarie.
- Gli **insegnanti** che, grazie al legame diretto e continuo con gli studenti, possono collaborare efficacemente per favorire lo stretto legame tra educazione e salute.
- Gli **studenti** che devono apprendere le possibilità di scelta in termini di comportamenti per la salute.
- I **genitori** in quanto rivestono un ruolo importante nell'area educativa e nel mantenimento o nella modifica di comportamenti di salute.

Affinché la collaborazione risulti efficace, occorre maggiore comunicazione e interazione fra insegnanti, studenti, operatori e genitori. È, infatti, indispensabile la disponibilità ad individuare insieme i bisogni degli studenti, i modelli organizzativi e le procedure d'integrazione tra le varie figure professionali. Risulta indispensabile, che la collaborazione tra "istituzione sanitaria" e "istituzione scolastica" diventi continuativa e vengano predisposti incontri e mantenuti rapporti costanti tra gli operatori delle due realtà istituzionali.

Temi della salute trattati

Evidenze scientifiche dimostrano che un numero limitato di comportamenti contribuisce in modo preponderante a determinare le attuali maggiori cause di morte come l'infarto, il cancro e gli incidenti. Questi comportamenti, spesso acquisiti in giovane età, comprendono il consumo di tabacco, di sostanze psicotrope, di alcol, l'assunzione di diete non salutari, un'attività fisica non adeguata, comportamenti sessuali che possono condurre all'infezione da HIV o ad altre malattie sessualmente trasmissibili, ecc.

A tale proposito si sono individuati:

- nell'alimentazione,
- nell'alcol,
- nelle sostanze psicotrope,
- nel fumo,
- nelle altre dipendenze,
- negli incidenti stradali e domestici,
- nella sessualità e
- nella salute mentale, i contenuti del documento che sono in parte presentati in questo volume e trattati in modo approfondito nei successivi.

Metodi proposti

La metodologia di approccio si è ispirata ai principali modelli internazionali di interventi di promozione della salute (es. modello di Green), all'interno dei quali contestualizzare le specifiche attività previste dal progetto. Da un punto di vista operativo si è proceduto, attraverso gruppi di lavoro "tematici", a composizione multidisciplinare, alla produzione di documentazione (metodologie e strumenti) utile alla definizione del documento di indirizzo che ha descritto per ciascun'area di salute:

- l'identificazione del problema (epidemiologia: frequenza, incidenza e gravità, diffusione es. fasce di età, lesioni/patologie);
- fattori di rischio: le variabili da rimuovere attraverso l'intervento preventivo;
- i fattori di protezione: le variabili da promuovere e incrementare grazie ad un intervento di prevenzione;
- gli articoli, linee guida internazionali e nazionali: cosa dice la letteratura scientifica per la promozione della salute e la prevenzione in ambito scolastico del problema in questione;
- i riferimenti a progetti già realizzati in diverse realtà geografiche per affrontare il problema in questione che per la loro importanza, rilevanza e riproducibilità si ritiene utile segnalare quali buone pratiche già sperimentate;
- gli obiettivi di apprendimento per ogni ordine scolastico in considerazione dello sviluppo della promozione della salute e della riduzione delle problematiche correlate (indicazioni sul programma di insegnamento di educazione alla salute che si potrebbe svolgere per ogni argomento ad ogni livello scolastico).

EDUCAZIONE ALLA SALUTE A SCUOLA: METODOLOGIA E LINEE GUIDA

Alberto Pellai
Dipartimento di Sanità Pubblica, Microbiologia, Virologia dell'Università degli Studi di Milano

La scuola come luogo strategico di promozione della salute in età evolutiva

La promozione della salute negli ultimi 30 anni ha scelto alcuni luoghi privilegiati per l'attuazione di strategie in grado di produrre un impatto visibile e significativo sugli indicatori di salute della collettività. In questo ambito, la scuola è naturalmente diventata uno di questi luoghi privilegiati, per più di un motivo.

La scuola accoglie per un lungo periodo di vita tutti i soggetti in età evolutiva e offre la possibilità di osservare e monitorare il percorso di crescita e il modello di salute e benessere sul quale il singolo soggetto sta forgiando il suo personale concetto di "stare bene". Chiaramente ciò che osserva la scuola non è altro che un riflesso dei valori e delle abitudini che trovano le loro radici nella vita famigliare e nello stile di vita del nucleo di appartenenza. Però, proprio questa triangolazione che vede il bambino al centro di un sistema di assi che intersecano l'esperienza scolastica con quella famigliare e con quella che connota l'attenzione rivolta all'infanzia dal "sistema comunità", offre molte possibilità di intervento preventivo e promotivo.

La scuola, inoltre, **è abitata da figure adulte con una funzione educante che hanno a disposizione un metodo pedagogico in grado di toccare il sapere, il saper fare e il saper essere degli individui.** Attitudini, norme sociali e competenze promosse nell'arco dell'esperienza scolastica segnano in modo indelebile aspetti della soggettività che si ripercuoteranno in modo significativo sullo stile di vita e sui valori intorno ai quali l'individuo organizzerà la totalità della sua esistenza. Questa competenza "educativa" della scuola è un'esperienza unica per il "bambino e adolescente del terzo millennio", perché gli permette di giocarsi la relazione con un adulto in uno spazio reale e non virtuale. Non va infatti trascurato che l'elemento che maggiormente connota il "nuovo bambino" è la sua enorme esposizione – in termini sia qualitativi che quantitativi – a relazioni virtuali, che, pur impegnandone le dimensione cognitive (i nuovi media insegnano moltissimi nuovi saperi a chi sta crescendo), emotivi (i nuovi media plasmano un modello di competenza emotiva fortemente artificiale, proponendo esperienze di stimolazione ed eccitazione che difficilmente sono reperibili all'interno della gamma delle relazioni umane normalmente esperite) e sociali (i nuovi media consentono di giocarsi in relazioni totalmente inedite rispetto al passato, incontrando altri soggetti nel labirinto misterioso e multiproblematico della rete e delle chat, consentendo relazioni narrate intorno al flusso degli SMS che quotidianamente partono e arrivano dai/sui *display* dei cellulari di cui risulta sin dalla scuola media già dotata la quasi totalità dei preadolescenti) sono svuotati di un appropriato valore e significato relazionale e promuovono istanze di crescita (non sempre funzionali) al di fuori di una relazione reale.

La scuola si è negli ultimi decenni fatta **promotrice di una vera e propria rivoluzione pedagogica che ha consentito di affiancare ad un approccio tradizionale** disciplinare, **un'ampia gamma di offerte formative dal taglio altamente educativo** finalizzate a porre in risalto la risposta ai bisogni più profondi degli allievi. Ne è derivata la proliferazione di

progettazioni educative in grado di integrare la dimensione scolastica dell'alunno con la ben più complessa formazione soggettiva della persona.

La promozione di tali strategie ha portato ad un forte incremento del sapere psicologico messo a disposizione della figura docente di ogni ordine e grado, cui si è aggiunta la realizzazione di progetti *ad hoc* che hanno infiltrato la stessa progettazione e programmazione interdisciplinare. Tale trasformazione può ben essere raccontata attraverso la definizione di un POF (Piano dell'Offerta Formativa) che si connota come il contratto che l'istituzione scuola fa con le famiglie e con i propri alunni e in cui viene specificato il progetto complessivo sulla crescita intellettuale e umana dell'alunno ottenibile grazie all'offerta educativa proposta dal complesso delle iniziative previste in ambito di istituto.

La scuola vive e pulsa nel proprio territorio di riferimento e si connota per la propria capacità di costruire reti e connessioni con altre agenzie (educative e non) **presenti nella comunità.** Tale rete può aggregare figure professionali e servizi anche molto diversi tra di loro e consente di focalizzare proprio all'interno del "sistema scuola" una serie di azioni e interventi *ad hoc* che sarebbero irrealizzabili altrove. Ecco perché proprio nella scuola in questi ultimi anni, molti diversi operatori socio-sanitari hanno portato la loro azione preventiva, distanziandola da quella fortemente clinica erogata all'interno dei servizi e degli ambulatori presenti nell'organigramma del Servizio Sanitario Nazionale. Questa sinergia di reti e alleanze ha, inoltre, permesso ad altre istanze e agenzie territoriali di cooperare col mondo della scuola promuovendo azioni a sostegno del benessere del singolo e della comunità tutta. Comuni, Province, Regioni, Associazioni di Volontariato, ONG, ONLUSS sono molteplici i partner che a più riprese, e spesso con fini complementari, hanno realizzato iniziative e progetti tenendo come baricentro strategico della propria azione innovativa proprio il "sistema scuola". In questo ambito, forse, l'azione strategica di maggiore rilievo è consistita nella creazione dei CIC, Centri di Informazione e Consulenza, che, con la scusa di introdurre uno sportello di accoglienza e ascolto del disagio all'interno della vita scolastica, hanno, in realtà, permesso l'emersione di molti problemi nascosti e la possibilità di attivare una serie di interventi integrati "a rete" con altri servizi operanti sul territorio. Lo sviluppo e le strategie di realizzazione dell'azione dei CIC sono spesso state documentate come un fenomeno ad alto tasso di variabilità e a diverso sviluppo di efficacia, ma resta l'evidenza che per la prima volta ha strutturato e creato al suo interno una modalità per l'emersione del non detto e del non visto, che quasi sempre collude con l'area del disagio emotivo e psicologico degli studenti.

Sono probabilmente queste le motivazioni che rendono la scuola il sistema che si trova costantemente in prima linea nello sviluppo di strategie preventive ed educative finalizzate alla riduzione dei comportamenti a rischio e alla diffusione dei comportamenti protettivi in età evolutiva.

Evoluzione delle strategie educative e preventive in ambito scolastico

La centralità della scuola in ambito preventivo-educativo ha portato all'evoluzione del *know-how* e delle metodologie utilizzate per promuovere salute e benessere nel suo contesto. Potremmo ipotizzare che tale progressione di tecniche di intervento possa essere spiegata attraverso una sequenza di tre fasi che qui di seguito andiamo ad evidenziare.

Prima fase: educazione alla salute centrata sulla figura dell'esperto

Tale metodologia di intervento preventivo è stata (e in parte è tuttora) in voga per molti anni. L'idea che l'ha sostenuta è che l'esperto con competenze medico-scientifiche rimane il partner ideale di ogni intervento di prevenzione. Ma l'errore strategico (se di errore possiamo e vogliamo parlare) è consistito nel ritenere tale partnerariato come una vera e propria delega totale che affidava all'esperto i compiti di progettazione, implementazione, conduzione e valutazione dell'intervento preventivo. In tale modo, le azioni di educazione alla salute sono diventate dei veri e propri corpi estranei, spesso non integrati nella trama e nel tessuto educativo della scuola stessa che li ha ospitati. Ne è derivata una serie di azioni educative fortemente centrate sul sapere medico e scientifico dell'operatore che dall'ASL entrava nella scuola con la qualifica di esperto, ma che della scuola conosceva ben poco. Non essendo, tra l'altro, un esperto di educazione, spesso l'esperto esterno si è trovato a non saper mediare il proprio linguaggio tecnico con le esigenze di comprensione degli studenti a cui andava a parlare. Tali interventi sono perciò consistiti per lo più in mini-conferenze, spesso sempre uguali a se stesse, non adattate agli specifici bisogni dei gruppi di classi alle quali venivano rivolte.

Seconda fase: educazione alla salute centrata sulla figura del docente referente o del docente con formazione *ad hoc*

Molte scuole si sono presto rese conto che un intervento fortemente centrato sulle competenze dell'esperto esterno non era in grado di toccare i veri bisogni preventivi degli studenti.

I motivi di tale potenziale fallimento sono molteplici:

- la mancanza di competenza pedagogica dell'esperto che spesso, nel confronto con il gruppo classe, si è dimostrato incapace di utilizzare linguaggi e metodi educativi adatti e comprensibili per coloro con i quali si trovava a lavorare;
- l'approccio clinico e medico in senso proprio tipici dell'esperto con formazione clinica, approccio che spesso non assolve i bisogni preventivi dei soggetti in età evolutiva (un esempio classico in questo senso è la prevenzione del tabagismo. Per anni gli operatori sanitari ne hanno parlato a scuola ponendo l'accento sui rischi tabacco-correlati per la salute umana. La ricerca ha da molto tempo dimostrato che questa modalità di prevenire il tabagismo è totalmente inefficace e spesso addirittura controproducente. Per prevenire il fumo di tabacco in preadolescenza e adolescenza è fondamentale toccare i temi associati all'identità, allo stare in un gruppo, alla resistenza nei confronti della pressione dei pari, tutti fattori che nulla hanno a che fare con un rischio – quali le patologie tabacco-correlate – che non significa nulla ad un tredicenne/quattordicenne per il quale è senza significato lo spettro di patologie che compariranno nei successivi trenta-quarant'anni, mentre lui, in questa fase della sua esistenza, è così immerso nell'intensità del "qui e ora" di ciò che gli sta succedendo);
- spesso è la continuità della relazione a costituire il principale strumento educativo con chi sta crescendo. È proprio tale continuità che manca all'esperto esterno che entra nella scuola in modo estemporaneo e per svolgere un intervento "spot".

Queste osservazioni hanno diffuso una generalizzata consapevolezza tra il corpo docente relativa al fatto che l'efficacia dell'intervento preventivo non può prescindere dalla quotidianità della relazione e della vicinanza tra educatore ed educando, ruoli che, tra l'altro, sempre più si fanno "mobili e intercambiabili" quando in gioco ci sono adolescenti, che sono portatori di esperienze e competenze che spesso sono di pari livello e complessità, se comparate con quelle dell'adulto.

È così nato un forte movimento, spesso originantesi dall'interno del "sistema scuola", che ha promosso la cultura della promozione della salute direttamente dall'interno del sistema stesso. Grazie a questo movimento, la scuola si è voluta qualificare non più come un contenitore di proposte e progetti preventivi, bensì come un attivatore di iniziative centrate su una solida filosofia del benessere di cui tutti, al suo interno, sono detentori e responsabili. Questo movimento ha portato allo sviluppo di un'idea di "scuola che promuove la salute" sulla scia dell'idea delle *health promoting schools*, rete comunitaria di istituti scolastici, che sotto l'egida dell'Organizzazione Mondiale della Salute, hanno promosso una politica educativa che ha posto al centro del progetto educativo il benessere globale di chi nella scuola vive e lavora, docenti, studenti e personale parascolastico in primo luogo.

È andata così crescendo un'intensa attività di formazione e autoformazione che ha visto uniti in un progetto e in una strategia comune centinaia di docenti di scuole di ogni ordine e grado, i quali hanno cominciato a perseguire e a progettare un nuovo modello di benessere scolastico. Questo movimento è stato responsabile delle più significative trasformazioni che hanno contaminato non solo il modello di scuola nel quale è andato a diffondersi, ma anche le metodologie didattiche, lo sviluppo di progetti e processi di apprendimento innovativo. Insomma, ne è derivata una vera e propria rivoluzione culturale che ha forse in due aspetti cruciali le sue punte di diamante: la diffusione dei metodi dell'educazione socio-affettiva e la promozione dell'apprendimento cooperativo.

L'educazione socio-affettiva si è qualificata come una metodologia in grado di promuovere le cosiddette *life skills* (competenze della vita quotidiana) elementi di successo per lo sviluppo sociale ed emotivo dei soggetti in età evolutiva. L'importanza dell'educazione socio-affettiva si fonda nella sua capacità di non concentrarsi su un tema specifico di prevenzione, bensì su una metodologia finalizzata ad incrementare le competenze di dialogo e comunicazione, di ascolto e relazione efficace in chi sta crescendo. L'educazione socio-affettiva prevede strategie e attività che possono essere portate anche molto precocemente all'interno del mondo della scuola (ci sono docenti che le utilizzano a cominciare dal primo anno della scuola dell'infanzia) e che ha in metodi quali quelli del *circle-time* (tutta la classe in cerchio discute a partire da uno stimolo che viene lanciato dall'educatore oppure selezionato direttamente dal gruppo) le proprie strategie elettive.

L'apprendimento cooperativo, invece, è una metodologia di insegnamento (e specularmente di apprendimento) che prevede una gestione cooperativa dei compiti che vengono ripartiti tra tutti i soggetti presenti all'interno di un gruppo classe, condizione che permette a ciascun soggetto di fornire un personale contributo al progetto complessivo che è perciò realmente sviluppato con uno sviluppo globale e condiviso che facilita la creazione di legami di interdipendenza tra le diverse parti presenti nella rete relazionale di un gruppo classe.

Queste due metodologie possono essere portate all'interno della scuola soltanto da docenti che hanno ricevuto un training formativo *ad hoc* e che sono fortemente motivati a utilizzare il proprio ruolo docente per coordinare una strategia efficace, anche se molto impegnativa, che permette la ridistribuzione dei compiti e delle funzioni, l'emersione dei vissuti spesso tenuti nascosti in un gruppo formale (quale è appunto la classe) e la possibilità di utilizzare le potenzialità dello stesso gruppo classe come principale risorsa per eliminare situazioni di disagio e passaggi esistenziali in cui più facilmente si può incorrere in uno stallo evolutivo.

Terza fase: educazione alla salute centrata sulle competenze degli studenti, ovvero i modelli attinenti alla pratica dell'educazione tra pari

L'educazione tra pari è una metodologia che, a diverso livello, coinvolge gli adolescenti quali principali attori delle scelte strategiche e operative dei progetti di prevenzione. Esistono

molteplici applicazioni di questa metodologia, sperimentate nel contesto nazionale, europeo e mondiale e di seguito ne descriviamo sinteticamente le caratteristiche:

- *modello puro*
  si caratterizza per interventi formativi brevi, gli educatori tra pari sono scelti dagli adulti secondo propri criteri di leadership, il tema di lavoro è determinato anch'esso dagli adulti e la formazione dei *Peer educator* è prevalentemente di tipo addestrativo/informativo;
- *modello misto*
  si connota per una fase formativa breve e intensiva, prevede lo sviluppo del protagonismo dei ragazzi all'interno di progetti circoscritti, ha criteri variabili di individuazione degli educatori tra pari. Il tema di lavoro è scelto dagli adulti mentre la fase realizzativa svolta dai ragazzi;
- *empowered Peer education*
  questo modello privilegia da subito il rapporto dialogico tra competenze degli adulti e competenze dei ragazzi: gli educatori tra pari sono scelti autonomamente dai ragazzi stessi così come i temi di prevenzione su cui finalizzare le proprie azioni di cambiamento; il protagonismo e la corresponsabilità degli educatori tra pari sono considerevoli in ogni fase di lavoro.

Metodologie specifiche dell'educazione alla salute in funzione dell'ordine di scuola coinvolta

Ciascun ordine di scuola necessita, all'interno degli obiettivi propri dell'educazione alla salute, di vedere un approccio metodologico a tale disciplina che sia rispettoso delle caratteristiche di apprendimento e di sviluppo psico-emotivo che sono fasi specifiche. Nei prossimi paragrafi proporremo tre modalità e approcci metodologici che rispettano appieno i requisiti fase-specifici per età e caratteristiche di sviluppo.

Educare corpo, mente ed emozioni: il metodo di apprendimento olistico quale paradigma per gli interventi nella scuola dell'infanzia e nella scuola primaria di primo grado

Il modello olistico si configura come una strategia di educazione alla salute che mira alla realizzazione di un progetto educativo finalizzato a promuovere e potenziare la salute del soggetto in età evolutiva, attraverso l'induzione in lui di conoscenze corrette e attitudini positive nei confronti di comportamenti e atteggiamenti che ne possono condizionare il benessere. Con il termine "OLISTICO" (dal greco "olos" che significa tutto) si connota un modello che vede la salute nella sua dimensione allargata - organica, psicologica, relazionale- e come tale la affronta nei suoi aspetti di contenuto. Infatti, il modello olistico identifica aree tematiche prioritarie, alle quali devono essere connessi obiettivi educativi corrispondenti all'area del "SAPERE". Per ciascuna di queste aree tematiche vengono, però, identificate anche competenze concrete, cose che il bambino deve imparare a fare, così che l'aspetto dell'autoefficacia sia potenziato con modalità precoce e intensiva.

Oltre agli aspetti di contenuto, ciò che rende veramente originale il modello olistico è, comunque, la metodologia educativa utilizzata. Ponendo come prerequisito che l'esperienza educativa diviene veramente efficace quando gratifica il discente e gli consente di trasformare l'oggetto dell'apprendimento da nozione a valore. Nella scuola primaria dell'infanzia tale "impalcatura pedagogica" può essere perseguita, per ciò che concerne l'educazione alla salute,

attraverso una coerente programmazione che utilizza gli strumenti educativi più adatti a bambini e ragazzi di questa fascia d'età: attività ludiche, percorsi didattici, drammatizzazioni con *role playing*, sperimentazioni in laboratorio, in tale accezione, diventano strumenti che aiutano il bambino a "vivere attivamente" il momento educativo, facendolo divenire parte integrante del proprio bagaglio esperienziale e culturale. Va anche detto che in questa fascia d'età l'educazione sanitaria deve farsi particolarmente garante del rispetto di un appropriato "ritmo" di apprendimento, che coinvolga in modo adeguato e salutare mente e corpo. Questo principio è realizzabile, per soggetti in età scolare, scegliendo come setting di ogni lezione (o di molte lezioni) la palestra della scuola, vissuta dai bambini come spazio positivo di liberazione e costruzione di attività concrete. In una lezione di educazione alla salute per la scuola primaria, l'educatore deve preoccuparsi di alternare sessioni di lavoro motorio con attività più strutturate e teoriche. Per esempio, la scansione di una lezione tipo della durata di un'ora dovrebbe prevedere una fase iniziale di "esplosione del corpo" alla quale dovrebbe seguire una fase rielaborativa, in cui la dimensione cognitiva del soggetto discente viene portata in primo piano. A piccoli gruppi gli studenti possono discutere insieme su ciò che hanno "fatto" in palestra, scoprendo correlazioni tra gli eventi e discutendo su domande chiave proposte dagli educatori e, comunque, stimolate dalle attività appena concluse. Al termine di questa fase rielaborativa, i gruppi in plenaria ridefiniscono collegialmente le loro considerazioni, giungendo a conclusioni che sono condivise da tutti. Spesso questa fase rielaborativa viene effettuata attraverso strumenti complementari rispetto alla discusssione in piccoli gruppi, quale realizzazione di murales, compilazione di schede, commento a brani musicali. Ogni lezione si potrebbe concludere con un'esperienza di rilassamento corporeo della durata di circa 10 minuti, in cui i bambini sperimentano una sensazione di benessere fisico totale e vengono spesso invitati dall'educatore che conduce il rilassamento a ripensare e rivivere alcuni momenti positivi e divertenti verificatisi durante la lezione appena conclusa. Si preparano, in questo modo, ad un ritorno in aula che li vede notevolmente soddisfatti e felici. Questa sensazione di benessere funge da rinforzo positivo per il perseguimento degli obiettivi educativi e aiuta i bambini a rielaborare cognitivamente il contenuto di ogni lezione partendo da un'esperienza che è soprattutto corporea, principio di fondamentale importanza in educazione sanitaria.

Educare e animare in modo cooperativo: il metodo dell'apprendimento "in gruppo" quale paradigma per gli interventi nella scuola secondaria di primo grado

Nella scuola secondaria di primo grado si muovono studenti che hanno molte più competenze rispetto al passato e sono già impegnati nelle prime sfide evolutiva finalizzate all'autonomia e alla saltellizzazione nel proprio gruppo di pari. Naturalmente in questa fase rimane cruciale il contributo di tutoraggio e sostegno fornito dall'adulto con funzione docente ed educante, anche se dal punto di vista metodologico il riferimento primario è al metodo animativo, che implica il coinvolgimento attivo di tutti i protagonisti dell'intervento formativo e considera il gruppo quale soggetto, luogo e strumento privilegiato di lavoro.

Partiamo dal presupposto che il gruppo sia un luogo di potenzialità e soprattutto che il "il gruppo consente all'individuo di agire e di interagire in un contesto sociale senza mediazioni di deleghe, nell'ambito di una certa parità di risorse, avendo immediatamente disponibili i risultati di azione e interazione" (Amerio, 1996). La centratura sul piccolo gruppo in particolare consente all'interno di un setting protetto, connotato da un clima accogliente, di sperimentare in maniera forte il sistema di relazioni, evidenziando le dinamiche IO - TU - GRUPPO e favorendo significativamente l'acquisizione di quelle competenze affettive e socio-relazionali che sono alla base dello sviluppo e della promozione delle competenze di carattere cognitivo.

In questo senso la classe può essere vista come una palestra nella quale sperimentare sia la dimensione degli AFFETTI che quella dell'AZIONE, aspetti che riguardano il singolo e il suo rapporto con l'ambiente che lo circonda.

Attraverso la centratura sul piccolo gruppo quale privilegiata unità di lavoro, il metodo animativo articola il proprio percorso in quattro fuochi definiti: la persona, il piccolo gruppo appunto, la comunità locale e il sistema sociale, ponendosi come obiettivo primario un'azione di cambiamento e crescita individuale, gruppale e nel lungo periodo sociale e culturale (Pollo, 1998a).

Al centro la persona nella globalità delle sue potenzialità espressive e comunicative: la persona intesa come valore, e sempre come RISORSA, a prescindere dalla presenza o assenza di situazioni di disagio o patologia.

Considerata la forte centratura sulla persona, la struttura di ogni percorso animativo è caratterizzata da una dimensione estremamente flessibile. FLESSIBILITÀ che non si traduce in casualità e assenza di obiettivi definiti, ma che partendo da un'ipotesi di progetto iniziale, costruita sulla base di un'accurata analisi della domanda, la ridefinisce sulla base dell'analisi dei bisogni reali effettuata attraverso la conoscenza e la contrattazione diretta con il gruppo cui l'intervento è rivolto, garantendo durante il percorso una struttura dinamica attenta ai movimenti del gruppo stesso e agli eventuali spostamenti di focus. Ridefinizione degli obiettivi funzionale dunque ai processi progressivamente attivati. Coerenza di strumenti, tecniche e linguaggi utilizzati in relazione al metodo e alla sua filosofia oltre che alle micro e macro finalità del progetto specifico.

L'individuo in relazione all'interno di un contesto micro e macro sociale: dal gruppo classe, alla scuola, alla comunità, al territorio.

Educare tra pari: il metodo dell'educazione tra pari quale paradigma per gli interventi nella scuola secondaria di secondo grado

La scuola secondaria di secondo grado è "abitata" da soggetti che hanno ormai imparato a definirsi come soggetti attivi e autodeterminati all'interno della propria comunità di riferimento. Vengono sviluppati i primi modelli interni di riferimento rispetto al modello di benessere e salute alla quale il soggetto desidera adattare il proprio stile di vita. In questa prospettiva l'educazione tra pari (o *Peer education*) si qualifica come la strategia più rispettosa delle istanze evolutive, della caratteristiche psicopedagogiche e delle funzioni cognitive che connotano questa fase del ciclo di vita.

La *Peer education* si colloca in un orizzonte di riferimento culturale, psicologico e pedagogico sfruttando i contributi e gli insegnamenti mediati dalle teorie sull'apprendimento sociale di Bandura (2000) e alle teorie sull'influenzamento sociale (Deutsch *et al.*, 1955). Da un punto di vista psicopedagogico i riferimenti sono a Vygotskij (1980), Gardner (1995), Goleman (1996), e Bion (1971, 1972) per quanto riguarda il gruppo come soggetto privilegiato di lavoro e l'apprendimento dalla rielaborazione dell'esperienza. Per quanto concerne invece i modelli di intervento i maggiori contributi sono quelli dell'animazione di comunità (Martini & Sequi, 1995) e dell'animazione socioculturale (Pollo, 1998b). A livello fondativo l'educazione tra pari, riconosce la centralità del ruolo dei pari nell'ideazione, progettazione e realizzazione di iniziative e interventi per la promozione del proprio benessere psicofisico, relazionale e ambientale a scuola e nel territorio. A differenza di altri modelli di intervento animativi e pedagogico, l'educazione tra pari propone una "rivoluzione di paradigma". Si passa, infatti, dagli adulti esperti ad adulti *counsellor* e facilitatori di processi; da adolescenti destinatari dell'intervento o addestrati a condurre l'intervento ad adolescenti ideatori e realizzatori autonomi delle proprie iniziative. A livello operativo questo modello propone una struttura

contenitore dinamica e flessibile in cui: i pari scelgono i pari; i ragazzi scelgono autonomamente il tema di promozione della salute che vogliono sviluppare e si assumono direttamente la responsabilità delle azioni che intendono realizzare.

Gli interventi di educazione tra pari, pur nella differenza del modello di sviluppo utilizzato come riferimento prevedono tutti una sequenza di fasi così programmata:

- *Individuazione di una fascia target e selezione dei Peer educator*
  La selezione è il primo momento di avvio del progetto.
- *Costituzione e la formazione del gruppo dei Peer educator*
  Il gruppo con cui si lavora è costituito da soggetti che provengono da classi diverse e che in molti casi non si conoscono. Questa fase è finalizzata a: conoscersi, analizzare le proprie prefigurazioni, contrattare-chiarire e ridefinire la *mission*, definire progressivamente la propria assunzione di responsabilità e iniziare ad esplorare le rappresentazioni del gruppo e dei singoli *Peer educator* sull'universo adolescenziale.
- *Progettazione delle azioni*
  Il gruppo è formato e supportato nell'elaborazione di un progetto d'intervento e nella stesura di un piano operativo strutturato per fasi. Al gruppo vengono inoltre proposte possibilità di approfondimenti sui temi scelti come aree su cui progettare le azioni.
- *Realizzazione delle azioni nella scuola*
  Il ruolo degli adulti evolve da conduttore a *cousellor*: nel primo anno l'animatore adulto ha la funzione di condurre ogni singolo incontro e accompagnare i processi di definizione del gruppo degli educatori tra pari (acquisizione di competenze, sostegno al ruolo, ecc.) mentre nel secondo anno la funzione di *counselling* si limita a sostenere il passaggio dall'autonomia progettuale all'autonomia operativa. È il gruppo che definisce la domanda di aiuto all'adulto e lo interpella su questioni specifiche da affrontare.

Tale percorso valorizza la costruzione di processi di *empowerment* tra gli adolescenti quale risorsa primaria per promuovere salute all'interno del proprio sistema di pari. L'approccio degli adulti al sistema di pari non avviene in termini di rischio o pressione, bensì in termini di potenzialità, risorse, competenze.

Conclusioni

Si è analizzata la scuola nella sua potenzialità educativa rispetto ai processi di promozione ed educazione alla salute in età evolutiva. Grande attenzione è stata posta, in questo capitolo, all'analisi di metodologie di riferimento e all'evoluzione stessa che la disciplina dell'educazione alla salute ha avuto in ambito scolastico negli sviluppi più recenti. Attualmente l'impianto metodologico e didattico della riforma Moratti, Legge 53/2003, in coerenza con il nuovo assetto istituzionale e ordinamentale del sistema scolastico del nostro paese determinatosi nell'ultimo decennio del secolo scorso (Legge 59/1997, decentramento amministrativo; DPR 275/1999, autonomia delle istituzioni scolastiche; Legge 62/2000 (parità); nuovo Titolo V della Costituzione, Legge 3 del 18 ottobre 2001, in cui è definita la legislazione esclusiva e concorrente di Stato e Regioni), propone lo sviluppo di un'Educazione alla Convivenza civile, quale articolazione del Profilo educativo, culturale e professionale dello studente in uscita dal I e dal II ciclo, intendendola come un "affare di tutti", in ogni sua dimensione: educazione stradale, alla salute, all'ambiente, alla cittadinanza, alla corretta alimentazione, della affettività. Rientrano in questo ambito tutti i diversi obiettivi prima compresi nella generale definizione di "educazione alla salute".

È proprio questo "affare di tutti" che viene ora sviluppato dai singoli gruppi di lavoro che hanno lavorato nell'ambito del progetto dell'istituto Superiore di sanità proponendo linee guida,

di natura sia metodologica che contenutistica, per le diverse aree che profilano il benessere in età evolutiva.

La totalità del progetto che viene perseguito da questo manuale dovrebbe aiutare a "ridisegnare" i confini della salute in ambito scolastico espandendone il territorio e il campo d'azione e, soprattutto promovendone una visione solistica e integrata, fondamentale pre-requisito per garantire e tutelare la salute degli uomini e delle donne del terzo millennio.

Bibliografia

Amerio P. Individui e gruppi nell'ottica cognitiva psicosociale. In: Trentin G (Ed.). *Il cerchio magico.* Milano: Franco Angeli; 1996.

Bandura A. (Ed.) *Autoefficacia. Teoria e applicazioni.* Trento: Erickson; 2000.

Bion WR. *Apprendere dall'esperienza.* Roma: Armando; 1971.

Bion WR. *Esperienze nei gruppi,* Roma: Armando; 1972.

Deutsch M, Gerard HB. A study of normative and informational social influence upon individual judgement. *Journal of Abnormal and Social Psychology.* 1955;51:629-636.

Gardner H. *L'educazione delle intelligenze multiple. Dalla teoria alla prassi pedagogica.* Milano: Anabasi; 1995.

Goleman D. *Intelligenza emotiva.* Milano: Rizzoli; 1996.

Leone L, Prezza M. *Costruire e valutare i progetti nel sociale,* Milano: Angeli; 1999.

Martini ER, Sequi R. *Il lavoro di comunità* Roma: NIS; 1995.

Pellai A, Boncinelli S. *Just do it! I comportamenti a rischio in adolescenza. Manuale di prevenzione per scuola e famiglia.* Milano: Franco Angeli Editore; 2002.

Pellai A, Marzorati P. *Educazione alla salute.* Milano: Franco Angeli Editore; 2001.

Pellai A, Rinaldin V, Tamborini B. *Empowered Peer Education. Manuale Teorico-pratico di Educazione tra pari.* Trento; Centro Studi Erickson; 2002.

Pellai A. *Educazione sanitaria. Manuale per insegnanti e operatori socio-sanitari.* Milano: Franco Angeli Editore; 1997.

Pellai A. *Teen Television. Gli adolescenti davanti e dentro la TV*. Milano: Franco Angeli Editore; 1999.

Pollo M. Il percorso ovvero il metodo dell'animazione. In: AAVV Verso un documento base dell'animazione. *Animazione Sociale*, 1998a;XXVIII(5):57-60.

Pollo M. Verso un documento di base dell'Animazione. *Animazione Sociale.* 1998b;5:27-69.

Vygotskij LS. *Il processo cognitivo.* Torino: Boringhieri; 1980.

PROMOZIONE DELLA SALUTE MENTALE

Pierluigi Morosini (a), Andrea Gaddini (b)
(a) Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma
(b) Laziosanità, Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio

Importanza della promozione della salute mentale nel contesto dei programmi di educazione alla salute

Sono molte le evidenze che i programmi di educazione alla salute, nel campo ad esempio dell'alimentazione, della guida, dell'uso di sostanze, della sicurezza nei rapporti sessuali, possono fallire o essere addirittura controproducenti se le campagne di informazione non sono accompagnate da interventi diretti a cambiare gli atteggiamenti, a promuovere le competenze sociali e il senso di autoefficacia (Slater, 1989; Maibach & Flora, 1993; Kelly *et al.*, 1990).

Importanza dei disturbi mentali e epidemiologia

Ci sono molti motivi per l'aumento di interesse per i temi della salute mentale (Williams *et al.*, 2005):

- è aumentata la consapevolezza che i disturbi mentali sono frequenti e invalidanti. Ci si rende conto che non si tratta più di problemi che riguardano solo una piccola frazione della popolazione ma che molti, (secondo stime spesso citate, addirittura una persona su 4, può soffrire di un disturbo mentale durante la sua vita. La fondamentale stima delle conseguenze della varie malattie di Murray e Lopez (2004) ha messo in rilievo il carico di disabilità legato ai disturbi mentali; ad esempio la depressione era nel 2000 la quarta causa di sofferenza ed è destinata a diventare la seconda nel 2002;
- sono diventate più chiare le gravi conseguenze economiche dei disturbi mentali. Il costo complessivo dei disturbi mentali si stima che sia tra il 2,5 e il 4,0% dei prodotti nazionali lordi; inoltre si comincia a valutare l'impatto negativo anche del disagio psichico, ossia di stati non così gravi da poter essere classificato come disturbi mentali;
- sono aumentate le conoscenze sui legami tra disturbi psichici e fisici e sul ruolo che gli stili di vita, connessi ovviamente ad aspetti psichici, hanno nell'insorgenza delle malattie fisiche;
- è aumentata la consapevolezza della relazione tra salute mentale e diritti umani e in particolare della discriminazione ed emarginazione che può subire chi soffre di un disturbo mentale grave.

Tra i segni della crescente importanza della salute mentale vi sono il *World Health Report* del 2001 (WHO, 2001), la recente dichiarazione dei ministri della salute dell'area europea approvata nella conferenza del 2005 di Helsinky (OMS, 2005) e il cosiddetto Libro Verde sull'Europa dell'Unione Europea (Commissione Europea, 2005).

Secondo l'OMS (WHO, 2004) un ragazzo su cinque sotto i 18 anni ha problemi di carattere emotivo o di comportamento e uno su 8 soffre di un disturbo mentale.

Lo studio PrISMA ha riguardato pre-adolescenti di 10-14 anni delle scuole medie inferiori in 7 aree urbane, incluse due aree metropolitane (Roma e Milano). Nella prima fase i genitori sono stati invitati a compilare la *Child Behavior Checklist* (CBCL). 5627 ragazzi erano stati selezionati per lo studio, in 3434 i genitori hanno partecipato (percentuale di non partecipazione del 38,9%).

Nella seconda fase il 10% dei ragazzi postivi al punteggio totale della CBCL e il 10% dei ragazzi negativi sono stati intervistati mediante l'intervista psichiatrica strutturata DAWBA. La percentuale di non partecipazione è stata del 34,7%.

La prevalenza del soggetti soprasoglia al CBCL è risultata del 9,8%, quella dei disturbi mentali alla DAWBA dell'8,2% (Tabelle 1 e 2). La diagnosi di disturbi emotivi si riferisce principalmente ad ansia e depressione, quella di disturbi del comportamento a deficit di attenzione e iperattività e ai disturbi della condotta).

Tabella 1. Risultati della fase I dello studio Prisma

	Fase I n. (%)	CBCL soprasoglia (dati non pesati %)	OR (95% CI)	Disturbi del comportamenti (dati pesati)
Totale	3418	9,8 (8,8-10,8)		1,2 (0,2-2,3)
Caratteristiche individuali				
Genere				
Ragazzi s	1695 (49,6)	10 (8,6-11,6)	1,05 (0,83-1,31)	1,4 (0-3,3)
Ragazze	1723 (50,4)	9,6 (8,3-11,1)	1	1,1 (0-2,6)
Età in anni				
10-11	1048 (30,7)	6,5 (5,1-8,1)	1	0,3 (0-0,7)
12 s	1186 (34,7)	11,1 (9,4-13)	1,80 (1,33-2,45)	1,3 (0-3,5)
13	1026 (30)	11,2 (9,3-13,3)	1,82 (1,33-2,49)	0,8 (0-2,2)
14	158 (4,6)	13,3 (8,4-19,6)	2,21 (1,31-3,72)	10,7 (6,4-14,9)

Tabella 2. Risultati della fase II dello studio Prisma

	Fase II n. (%)	Tutti i disturbi DSM-IV (dati pesati)	OR (95% CI)	Disturbi internalizzati: ansia e depressione (dati pesati)
Totale	631	8,2 (4,2-12,3)		6,5 (2,2-10,8)
Caratteristiche individuali				
Genere				
Ragazzi s	290 (46,0)	8,1 (4,2-12,1)	1	5,9 (2,7-9,1)
Ragazze	341 (54,0)	8,3 (3,7-13)	1,01 (0,71-1,44)	7,1 (1,6-12,6)
Età in anni				
10-11	180 (28,6)	2,4 (0-6,2)	1	1,8 (0-5,2)
12 s	209 (33,1)	8,4 (0-18,1)	3,64 (0,73-18,05)	7,3 (0-15,6)
13	203 (32,2)	13,0 (9,5-16,5)	6,05 (1,57-23,22)	10,9 (7,0-14,8)
14	39 (6,2)	16,5 (8,1-24,8)	7,95 (2,33-27,09)	5,8 (0-17,2)

Dei 336 ragazzi con problemi emotivi e comportamentali solo 49 (14%) avevano consultato un professionista della salute mentale, e solo 26 (8%) avevano un insegnante di sostegno.

La prevalenza di disturbi mentali è risultata associata con età maggiore, basso livello di istruzione del padre e della madre, basso reddito, avere ripetuto una classe, vivere con un genitore single.

I giovani adolescenti italiani, oltre ad avere i problemi comuni a tutti gli adolescenti, come il malessere esistenziale e la mancanza di fiducia in se stessi, sembrano mancare particolarmente di capacità progettuali e di obiettivi a lungo termine, ed essere più riluttanti a assumersi responsabilità, con la conseguente tendenza a rimandare le scelte di vita importanti (Buzzi *et al.*, 2002). Il quinto rapporto IARD sulla condizione giovanile italiana (Buzzi *et al.*, 2002) ha anche messo in evidenza come molti di essi (con punte fino al 40% del campione) si sentono annoiati, tristi, ansiosi, confusi, paurosi delle critiche e senza fiducia negli insegnanti.

Salute mentale ed economia

Sir Richard Layard della *London School of Economics,* autore del libro Felicità (2005), è convinto (Leylard, 2002) che i principali problemi in Gran Bretagna non sono la disoccupazione e la povertà ma l'ansia e la depressione. Ne è seguito un progetto che è diventato parte del Manifesto del Partito laburista per l'introduzione di trattamenti psicologici a vario livello, tra cui quello scolastico. Layard è favorevole all'approccio basato sul benessere messo a punto da Giovanni Fava (Fava e Ruini, 2006) e, come economista, pensa che non proporsi il miglioramento di se stessi e non essere preparati ad affrontare gli eventi e le situazioni stressanti non sono solo nocivi per l'individuo, ma anche freni alla crescita di un sistema sociale ed economico efficiente (Rigatelli, 2006).

Efficacia degli interventi di promozione della salute mentale

Negli ultimi anni sono state fatte numerose ricerche sui fattori di protezione nei confronti di situazioni a rischio e di prevenzione dei comportamenti a rischio. È stato messo in luce l'effetto benefico di capacità di autoregolazione e percezione di autoefficacia, capacità di affrontare e risolvere, abilità sociali e capacità di provare empatia (Caprara *et al.*, 2002; Bandura, 1996; Fuligni, 2002) e inoltre l'effetto protettivo del sostegno sociale (Weitzman & Chen, 2005; Kendler *et al.*, 2005).

Un recente progetto europeo dal nome *Monitoring positive mental health*, finanziato dalla DG SANCO come parte dell'*European Mental Health Agenda*, si propone di sviluppare un sistema di indicatori per valutare gli sforzi che i paesi dell'Unione fanno per promuovere la salute mentale. Tra le aree prese in considerazione ha grande importanza la scuola, in tutte le sue fasi; il progetto dà per scontato che ogni paese dovrebbe avere una politica di promozione della salute mentale nella scuola e che ogni scuola dovrebbe avere delle attività di promozione della salute mentale nei suoi programmi. Vengono in particolare proposti come possibili indicatori a livello nazionale il numero di progetti finalizzati alla promozione della salute positiva e a livello di scuole le ore settimanali dedicate al miglioramento di abilità sociali e di soluzione di problemi, lo sviluppo di strategie antibullismo e l'esistenza di attività di sostegno e tutela da parte di "pari".

Sono infatti molte ormai le evidenze disponibili sulla efficacia di interventi di promozione della salute mentale nelle scuole (Janet-Llopin *et al.*, 2005) e sul fatto che sia meglio rivolgere gli interventi preventivi ai fattori comuni sottostanti ai diversi comportamenti a rischio e

disadattativi (Greenberg *et al.*, 2001). Per quando riguarda la prevenzione dei disturbi mentali, non vi sono differenze di efficacia e di costo tra interventi universali, rivolti a tutti gli studenti, e interventi rivolti a gruppi a rischio, ad esempio figli di genitori affetti da depressione o da altre patologie psichiatriche, ma è chiaro che i primi hanno più possibilità di aumentare il livello di salute mentale media di una popolazione.

Gli interventi efficaci sono caratterizzati dai seguenti fattori:

1. avere più di otto incontri di durata compresa tra 60 e 90 minuti ciascuno;
2. aver obiettivi ben definiti;
3. avere un approccio di tipo cognitivo-educativo mirato allo sviluppo pratico di competenze e abilità;
4. comprendere interventi non solo sugli studenti, ma anche sull'organizzazione scolastica e/o sugli insegnanti e/o sui genitori.

Inoltre viene considerato essenziale che gli interventi siano oggetto di studi di valutazione di efficacia controllati metodologicamente corretti, cosa ancora molto rara, non solo nel nostro paese.

L'efficacia media degli interventi non è però elevata, con una dimensione dell'effetto pesata solo di 0,22, con la massima dimensione dell'effetto di 0,75; alcuni programmi anche in questo campo hanno dato esiti peggiorativi (Jane-Llopis *et al.*, 2002).

Tra gli interventi di probabile efficacia promossi dal già citato Libro verde (Commissione Europea, 2005) vi sono i seguenti:

- *Neonati e bambini*
  lotta contro la depressione *post partum* delle madri; miglioramento delle competenze parentali; visite domiciliari di personale sanitario per assistere futuri genitori o neo genitori.
- *Adolescenti e giovani*
  insegnamento di abilità sociali; materiale informativo sulla salute mentale per studenti, genitori e insegnanti.
- *Ambiente di lavoro*
  cultura di gestione partecipativa individuazione di disturbi psichici nel personale; condizioni di lavoro adeguate alle necessità dei lavoratori (es. orari di lavoro flessibili).
- *Anziani*
  reti di sostegno sociale; promozione dell'attività fisica e partecipazione a programmi comunitari e di volontariato.
- *Disoccupati*
  corsi per promuovere l'autostima e la capacità di trovare lavoro per i disoccupati, programmi di inserimento lavorativo per le persone affette da malattie psichiche o handicap.
- *Prevenzione della depressione*
  interventi scolastici per migliorare le competenze sociali e la prevenzione del bullismo, interventi sul luogo del lavoro volti a ridurre lo stress, promozione dell'attività fisica per le persone anziane, diffusione di approcci psicologici di tipo cognitivo-comportamentale.
- *Prevenzione del suicidio*
  la *European Alliance against Depression* si è proposta di ridurre i suicidi istituendo reti regionali d'informazione tra settore sanitario, pazienti e loro parenti, facilitatori sociali e il pubblico generale; nel progetto pilota si è osservata una riduzione del 25% dei suicidi e dei tentativi di suicidio, in particolare tra i giovani.

Interventi in Italia

In Italia non ci risultano essere programmi di promozione nella scuola che rispondano a tutti o anche alla maggior parte dei criteri elencati sopra. In più la situazione italiana sembra essere caratterizzata da una forte demotivazione del personale docente, soprattutto delle scuole superiori, con grossa difficoltà all'inserimento di aspetti di educazione alla salute nel curriculum scolastico.

Il Ministero della Salute e quello del MIUR hanno pubblicato e distribuito, una raccolta di sei opuscoli, dal titolo "Missione salute", studiati per gli studenti dei primi due anni del ciclo secondario, con allegato un manuale che propone ai docenti alcuni possibili itinerari didattici. I sei elaborati riguardano specificamente il problema delle droghe e del doping, le relazioni interpersonali e la sessualità, i trapianti e la donazione del sangue e degli organi, gli incidenti domestici, il problema dell'alimentazione con i disturbi collegati, e infine le infezioni (malattie) sessualmente trasmesse. Nessuno di questi manuali riguarda di per sé la salute mentale e tutti comportano per la loro applicazione un ruolo molto attivo degli insegnanti.

Vi sono inoltre programmi dei due ministeri contro lo stigma nei confronti della malattia mentale (*World Psychiatric Association*, 2001), che però possono essere considerati rivolti più al trattamento inteso in senso lato e alla prevenzione secondaria dei disturbi mentali che alla promozione della salute mentale e alla prevenzione primaria.

Un esempio italiano che risponde in gran parte per il contenuto a questo progetto è rappresentato dallo studio pilota effettuato in due classi di Bologna (Marmocchi, 2004), secondo il modello delle *life skills* dell'OMS. Questo studio si è rivolto agli studenti delle scuole secondarie inferiori e ha comportato un intervento molto attivo degli insegnanti.

Estremamente interessante è l'esperienza condotta, sempre in Emilia Romagna, dal gruppo coordinato da Giovanni Fava (Ruini *et al.*, 2003) che hanno adottato l'approccio noto come Psicologia del benessere

Il modello di benessere adottato, che deriva da quello elaborato da Carol Ryff e Burton Singer, si base sui seguenti 6 fattori:

- autonomia - non eccessiva dipendenza dal giudizio degli altri;
- relazioni positive con gli altri;
- propositi per il futuro;
- auto-accettazione;
- padronanza ambientale;
- senso di crescita, accettazione del nuovo.

I centoundici studenti delle scuole medie coinvolti nella ricerca sono stati aiutati a focalizzarsi anziché sulla soluzione degli elementi di disagio, malessere e sofferenza, cioè gli obbiettivi delle tecniche psicologiche tradizionali, sulla valorizzazione degli aspetti positivi della situazione e degli altri. Anche in questo approccio si cerca di migliorare le abilità di comunicazione, si incoraggia particolarmente a mostrare apprezzamenti e a fare complimenti piuttosto che critiche.

Molto interessanti anche le esperienze condotte da Mario Becciu e Anna Rita Colasanti (2004) in medie superiori dell'area di Roma. Il loro approccio, ben descritto nel libro "La promozione delle capacità personali", è molto, fosse troppo ricco e richiede la conduzione da parte di psicologi esperti.

Interessante anche l'esperienza svolta nelle scuole medie di Rovereto da un gruppo di lavoro coordinato da Luigino Pellegrini sulla base di dispense tratte dagli stupendi libri di Mario di Pietro l'"ABC delle emozioni" e "L'educazione razionale emotiva", la cui efficacia è stata valutata anche in uno studio controllato (Di Pietro *et al.*, 1999).

Programmi proposti

Per rispondere all'esigenza diffusa di promuovere la salute mentale nelle scuole, anche come base sui cui innestare interventi di educazione alla salute specifici, e per venire incontro alle specificità della situazione italiana, sarebbe opportuno mettere a punto interventi con le caratteristiche qui di seguito delineate.

Per il **contenuto,** gli interventi dovrebbero essere imperniati sull'insegnamento della capacità di definire obiettivi realistici e stimolanti, di affrontare e risolvere problemi, di comunicare in modo più efficace e assertivo, di sviluppare l'autodisciplina, di migliorare le abilità di negoziazione e di cooperazione, di migliorare la capacità di controllo degli impulsi e di promuovere quella di tenere maggior conto delle reazioni emotive degli altri. Si tratta in gran parte delle componenti della cosiddetta Formazione Sociale ed Emotiva, delle *life skills* dell'OMS (1993) e anche della cosiddetta intelligenza emotiva (Goleman, 1996). Questi contenuti sono in gran parte presenti nell'intervento di Bologna citato sopra (Marmocchi, 2004).

Data l'ignoranza generale, non solo degli studenti, sulla natura dei disturbi mentali e gli atteggiamenti ancora stigmatizzanti nei confronti di alcuni di essi, sarebbe anche utile dedicare un capitolo del manuale all'illustrazione dei principali sintomi dei disturbi psichiatrici e ad indicazioni su che cosa ciascuno può fare per aiutare chi ne soffre.

Sia per i contenuti, sia per la metodologia, sarebbe importante tenere conto, anche se in modo non esclusivo, degli approcci suggeriti per studenti più giovani da Di Pietro (Russell e Di Pietro, 2005; Di Pietro, 1998), per gli adolescenti e adulti vulnerabili alla depressione da Fava (Fava & Ruini, 2003) che ha elaborato la cosiddetta terapia del benessere e per i pazienti psichiatrici dallo psichiatra neozelandese Falloon (2000), promotore di interventi psicoeducativi familiari individuali e di gruppo di provata efficacia basati appunto sulle abilità di comunicazione e sul *problem solving*.

Fava e Ruini (2003) hanno potuto dimostrare con studi controllati che la sua terapia del benessere, è efficace nel ridurre gli episodi depressivi.

Quanto al **metodo**, data l'attuale situazione della scuola in Italia, potrebbe essere indicato che, per essere generalizzabile, gli interventi si basino su manuali rivolti agli studenti, dove vengano illustrati, con linguaggio semplice adatto alle diverse età, con illustrazioni, e con esempi adatti alla cultura giovanile, i principi e gli strumenti pertinenti agli obiettivi e vengano suggerite esercitazioni a due, a tre e in piccolo gruppo.

Come conduttori dei gruppi, mentre per le scuole elementari e medie inferiori dovrebbero essere o gli stessi insegnanti o personale dei servizi di salute mentale, per le medie superiori si potrebbe pensare ad altri studenti appositamente formati, della classi più avanzate o dei primi anni di università, con la supervisione di insegnanti motivati anch'essi appositamente formati. Si è visto che i programmi condotti da "pari" o da esperti esterni hanno più probabilità di essere efficaci di quelli condotti dagli insegnanti (Weissberg & O'Brien, 2004).

Follow-up: è noto che molti interventi psicosociali possono avere risultati che non si mantengono nel tempo se non sono sostenuti da cosiddette sessioni booster, ossia da incontri di "richiamo", anche distanziati nel tempo, in cui vengono richiamati i principali elementi delle abilità e degli atteggiamenti che sono stati obiettivo dell'intervento. Anche per i programmi scolastici di promozione della salute mentale vi sono evidenze che sia opportuno procedere a questi incontri di richiamo almeno una seconda volta durante il ciclo scolastico (Janet-Llopin *et al.*, 2005).

Età

Ci sono notevoli indizi inoltre (Greenberg *et al.*, 2001) che i programmi di promozione della salute mentale rivolti agli studenti dovrebbero cominciare già nelle scuole materne e elementari ed essere accompagnati da interventi diretti a cambiare la cultura della scuola nei giovani e a coinvolgere le famiglie. Weisserg *et al.* (2001) concordano che in futuro le ricerche non si dovranno chiedere solo se un certo programma funziona, ma anche quale combinazione di programmi o strategie funziona meglio.

Difficoltà

Le difficoltà prevedibili del metodo suggerito sono minori che con altri approcci, dato che esso non richiede per la sua effettuazione l'intervento attivo di specialisti e soprattutto richiede agli insegnanti solo un'attività di sostegno e supervisione. Le difficoltà comunque ci potranno essere ed essere costituite principalmente da:

- conflitti o gelosie tra istituzioni;
- difficoltà di introduzione sistematica nel curriculum scolastico;
- resistenze da parte di psicologi e dirigenti scolastici con un diverso approccio teorico e poco interessati alla valutazione scientifica degli interventi.

Bibliografia

Bandura A. *Self-efficacy in changing societies*. Traduzione italiana: Il senso di autoefficacia. Trento: Erikson; 1996.

Becciu M, Colasanti AR. *La promozione delle capacità personali: teoria e prassi*. Milano: Franco Angeli; 2004.

Buzzi C, Cavalli A, De Lillo A. *Giovani del nuovo secolo. Quinto rapporto IARD sulla condizione giovanile in Italia*. Bologna: Il Mulino; 2002.

Caprara CV, Delle Fratte A, Steca P. Determinanti personali del benessere nell'adolescenza: indicatori e predittori. *Psicologia clinica dello sviluppo* 2002; 2:203-233.

Commissione Europea Libro Verde. *Migliorare la salute mentale della popolazione. Verso una strategia sulla salute mentale per l'Unione europea. Anno 2005*. Disponibile all'indirizzo: http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/it/com/2005/com2005_0484it01.pdf; ultima consultazione 5/2/2008.

Di Pietro M. *L'educazione razionale-emotiva*. Trento: Erickson; 1992.

Di Pietro M. *L'ABC delle mie emozioni: corso di alfabetizzazione socio-affettiva*. Trento: Erickson; 1998.

Di Pietro M, Morosini P, Agostini G. L'educazione razionale-emotiva nella scuola: uno studio controllato. *Difficoltà di apprendimento*, 1999;5(1):107-18.

Falloon I. *Trattamento integrato per la salute mentale: guida pratica per operatori ed utenti.* Due volumi. Salerno: Ecomind; 2000.

Fava GA, Ruini C. Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: well-being therapy. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry* 2003;34:45-63.

Goldwurm GF, Baruffi M, Colombo F. Qualità della vita e benessere psicologico: aspetti comportamentali e cognitivi del vivere felici. Milano: McGraw-Hill; 2004.

Fuligni C. La prevenzione in adolescenza. In: Fuligni C, Romito P (Ed.). *Il couselling per adolescenti.* Milano: McGraw-Hill; 2002.

Goleman D. *Intelligenza emotiva: che cosa è e perché può renderci felici.* Milano: Rizzoli; 1996.

Greenberg MT, Domitrovich S, Bumbarger B. The prevention of mental disorders in school-aged children: current state of the field. *Prevention and Treatment*, 2001;4:3-21.

Jane-Llopis E, Hosman C, Jenkins R, Anderson P. Predictors of efficacy in depression prevention programmes. Meta-analysis. *British Journal of Psychiatry* 2002; 183:384-97.

Jane-Llopis E, Anderson P. *Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention: A Policy for Europe.* Nijmegen: Radbout University; 2005. Disponibile all'indirizzo: http://www.impha.net/acionplan.

Jane-Llopis E, Mittelmark MB (Ed.). No health without mental health. *Promotion & education* 2005(2).

Kelly JA, St. Lawrence JS, Bransfield TL, Lemke A, Amidei T, Roffman RE, Hood VH, Kilgore H, Smith EJ, McNeil C. Psychological factors that predict Aids high-risk versus Aids precautionary behaviour. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1990;58: 117-120.

Kendler KS, Myers J, Prescott CA. Sex differences in the relationship between social support and risk for major depression: a longitudinal study of opposite-sex twin pairs. *The American Journal of Psychiatry* 2005;162:250-6.

Layard R. *La felicità*. Milano: Rizzoli; 2005.

Layard R. The case for psychological treatment centres. *BMJ* 2006;332, 1030-1032

Maibach EW, flora JA. Symbolic modelling and cognitive rehearsal: Using video to promote AIDS prevention self-efficacy. *Communication Research* 1993;20:517-545.

Mariani U. *Educazione alla salute nella scuola: costruzione del benessere e prevenzione del disagio*. Trento: Erickson; 2001.

Marmocchi P, Dall'Aglio C, Tannini M. *Educare alle life skills. Come promuovere le abilità psico-sociali e affettive secondo l'organizzazione Mondiale della Sanità.* Trento: Erickson; 2004.

Murray CJ, Lopez AD (Ed.) *The global burden of disease*. Boston: Harvard University Press; 2004.

Organizzazione Mondiale della Sanità. *Life skills education in Schools.* Ginevra: OMS; 1993.

Organizzazione Mondiale della Sanità. *Piano d'azione sulla salute mentale per l'Europa. Conferenza Ministeriale europea sulla Salute mentale*. Helsinki, Finlandia:OMS; 2005. Disponibile all'indirizzo: http://www.ccm.ministerosalute.it.

Rigatelli F. Intervista a Giovanni Fava. Per combattere l'ansia e la depressione bisogna "studiare" fin dalle elementari. *La Stampa*, 2 novembre 2006.

Ruini C, Belaise C, Brombin C, Caffo E, Fava GA. Well-being therapy in school settings: a pilot study. *Psychother Psychosom* 2006;75:331-6

Russell R, Di Pietro M. *Positiva-mente.* Trento: Erickson; 2005.

Casacchia M, Pioli R, Rossi G (Ed.). World Psychiatric Association. *Schizofrenia e cittadinanza*, Edizione italiana. Roma: Pensiero Scientifico Editore; 2001.

Slater MD. Social influences and cognitive control as predictors of self-efficacy and editing behaviour. *Cognitive Therapy and Research* 1989;13:231-245.

Williams SM, Saxena S, McQueen DV. The momentum for mental health promotion. In: Jane-Llopis E, Mittelmark MB (Ed.) No health without mental health. *Promotion & education* 2005(2).

Weissberg RP, O'Brien MU. What works in school-based social and emotiomal learning programs for positive youth development. *The Annals of the America Academy* 2004;591-601

Weitzman ER, Chen YY. Risk modifying effect of social capital on measures of heavy alcohol consumption, alcohol abuse, harms, and secondhand effects: national survey findings. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2005; 59:303-9.

World Health Organisation. *The world health report 2001. Mental health: new understanding, new hope.* Geneva: WHO; 2001.

World Health Organisation. *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: summary report.* Geneva: WHO; 2004. Disponibile all'indirizzo: http://www.who.int/mental_health/evidence /en/promoting_mhh.pdf; ultima consultazione 7/2/2008.

World Health Organisation . *Prevention of mental disorders: effective interventions and policy options.* Geneva: WHO; 2004. Disponibile all'indirizzo: http://www.who.int/mental_health/evidence/en/ prevention_of_mental_disorders_sr.pdf; ultima consultazione 7/2/2008.

LIFE SKILLS

Anna De Santi (a), Angela Guarino (b)
(a) Area Formazione e Comunicazione, LazioSanità – Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio
(b) Facoltà di Psicologia, Università degli Studi "La Sapienza" di Roma

Educazione alle abilità di vita: *life skills education*

Con il termine *life skills* si intendono le capacità di assumere comportamenti positivi che consentono di trattare efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana.

Nel 1993 il Dipartimento di Salute Mentale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha confermato tali abilità psicosociali dell'area personale, sociale, interpersonale, cognitiva e affettiva dell'individuo, quali tecniche privilegiate per la promozione dell'Educazione alla Salute nell'ambito scolastico.

Esse sono (definizioni sintetiche):

- *Capacità di prendere decisioni (Decision making)*
  Competenza che aiuta ad affrontare in modo costruttivo le decisioni nelle diverse situazioni e contesti di vita. La capacità di elaborare in modo attivo il processo decisionale può avere implicazioni positive sulla salute attraverso una valutazione delle diverse opzioni e delle conseguenze che esse implicano.
- *Capacità di risolvere problemi (Problem solving)*
  Competenza che permette di affrontare in modo costruttivo i diversi problemi, i quali, se lasciati irrisolti, possono causare stress mentale e tensioni fisiche.
- *Creatività*
  Competenza che aiuta ad affrontare in modo versatile tutte le situazioni della vita quotidiana; contribuisce sia alla capacità di prendere decisioni che alla capacità di risolvere problemi, permettendo di esplorare le alternative possibili e le conseguenze delle diverse opzioni.
- *Senso critico*
  Abilità nell'analizzare informazioni ed esperienze in modo oggettivo, valutandone vantaggi e svantaggi, al fine di arrivare a una decisione più consapevole. Il senso critico può contribuire alla promozione della salute permettendo di riconoscere e valutare i diversi fattori che influenzano gli atteggiamenti e il comportamento, quali ad esempio le pressioni dei coetanei e l'influenza dei mass media.
- *Comunicazione efficace*
  Consiste nel sapersi esprimere, sia verbalmente che non verbalmente, in modo efficace e congruo alla propria cultura e in ogni situazione particolare. Significa esprimere opinioni e desideri, ma anche bisogni e sentimenti; essere in grado di ascoltare in modo accurato, comprendendo l'altro. Significa inoltre essere capaci, in caso di necessità, di chiedere aiuto.
- *Capacità di relazionarsi con gli altri*
  Abilità di interagire e relazionarsi con gli altri in modo positivo sapendo creare e mantenere relazioni significative, fondamentali per il benessere psico-sociale, sia in ambito amicale che familiare. Tale competenza permette anche la possibilità di interrompere le relazioni, quando necessario, in modo costruttivo.

- *Autocoscienza*
  Autoconsapevolezza o conoscenza di sé, del proprio carattere, dei propri punti forti e deboli, dei propri desideri e bisogni. Abilità di comprensione dello stress. Prerequisito indispensabile per una comunicazione efficace, per relazioni interpersonali positive e per la comprensione empatica degli altri.
- *Empatia*
  Capacità di comprendere gli altri, di "mettersi nei loro panni", anche in situazioni non familiari. Abilità di migliorare le relazioni sociali, l'accettazione e la comprensione degli altri.
- *Gestione delle emozioni*
  Capacità di riconoscere le emozioni in sé stessi e negli altri. Abilità di provare emozioni intense, come rabbia e dolore. Consapevolezza di come le emozioni influenzano il comportamento e capacità di gestione delle stesse.
- *Gestione dello stress*
  Competenza nel riconoscere le cause di tensione e di stress della vita quotidiana e nel controllarle, sia tramite cambiamenti nell'ambiente o nello stile di vita. Capacità di rilassarsi e gestire le tensioni.

Applicazione delle "abilità di vita"

Le indicazioni relative all'applicazione delle abilità di vita a interventi di Educazione alla Salute devono considerare:

- le caratteristiche biologiche dei soggetti (età, sesso, ecc.);
- le caratteristiche sociali (cultura di appartenenza, ambiente sociale, ecc.);
- il livello di autoefficacia del singolo e del gruppo;
- il luogo dove si svolge l'intervento;
- il tipo di area a rischio oggetto dell'intervento.

Il fattore più importante che determina la scelta di una tecnica piuttosto di un'altra riguarda l'area a rischio oggetto dell'intervento.

Per quanto riguarda, ad esempio, l'area delle dipendenze o delle malattie sessualmente trasmesse, si dovranno prediligere quelle tecniche che hanno come scopo primario quello di migliorare le capacità personali e relazionali, come la *Peer Education/DisPeer Education* [1]. Per le aree a rischio maggiormente suscettibili agli schemi comportamentali appresi, in famiglia o tra pari (come l'area dell'alimentazione e degli incidenti stradali), risultano, invece, più efficaci le tecniche applicabili in età precoce in grado di produrre il cambiamento comportamentale, come l'*Information Giving Model*, e le tecniche di *Empowerment* e *Self-Empowerment* [2].

[1] La *Peer Education* (o Educazione tra pari) si prefigge di sfruttare la grande influenza che il gruppo dei pari ha sulla messa in atto di comportamenti a rischio o di protezione tra i giovani; la facilità comunicativa e di relazione interpersonale con la quale si muovono tra di loro permette di lavorare sulle loro resistenze e sulle loro credenze in maniera diretta e autentica: questa caratteristica fa sì che non solo si migliori il piano comportamentale, ma anche quello più profondo della consapevolezza psicologica del giovane di essere *empowered*, cioè autoefficace e artefice del suo futuro. Le caratteristiche psicologiche coinvolte nei processi di cambiamento elicitati dalla tecnica della *Peer Education* sono rappresentati dall'autoefficacia, dalle tecniche di *empowerment*, dallo sviluppo delle *life skills* e dallo sviluppo delle intelligenze multiple.
Dispeer Education vede le stesse modalità di intervento della *Peer Education* con la differenza che gli educatori hanno una età leggermente maggiore del target su cui effettueranno l'intervento.

[2] L'*Information Giving Model* è un approccio 'preventivo' che si focalizza sul cambiamento di comportamento a livello individuale e si basa sul presupposto che ci sono elementi che i singoli soggetti e i gruppi devono conoscere per tutelare la propria salute fisica e psicologica. Secondo questo modello, alla base del cambiamento di

Il presupposto teorico alla base dell'insegnamento delle abilità di vita è la "teoria dell'apprendimento sociale" sviluppata da Bandura (1) secondo la quale l'apprendimento è un'acquisizione attiva che avviene attraverso la trasformazione e la strutturazione dell'esperienza. Secondo questa teoria, gli individui non subiscono passivamente le influenze del proprio ambiente ma mantengono con esso un rapporto di interazione reciproca e possono migliorare il proprio livello di autoefficacia acquisendo nuove conoscenze e abilità per affrontare e gestire situazioni diverse e problematiche. L'apprendimento può verificarsi o attraverso l'esperienza diretta oppure indirettamente, osservando e modellando le proprie azioni su quelle di altri in cui ci si identifica, o attraverso la formazione di abilità legate alla situazione specifica, come l'autovalutazione, che rafforza la fiducia di essere in grado di attuare un determinato comportamento.

Nella Figura 1 sono evidenziati tutti i possibili legami tra le principali aree a rischio e le abilità di vita.

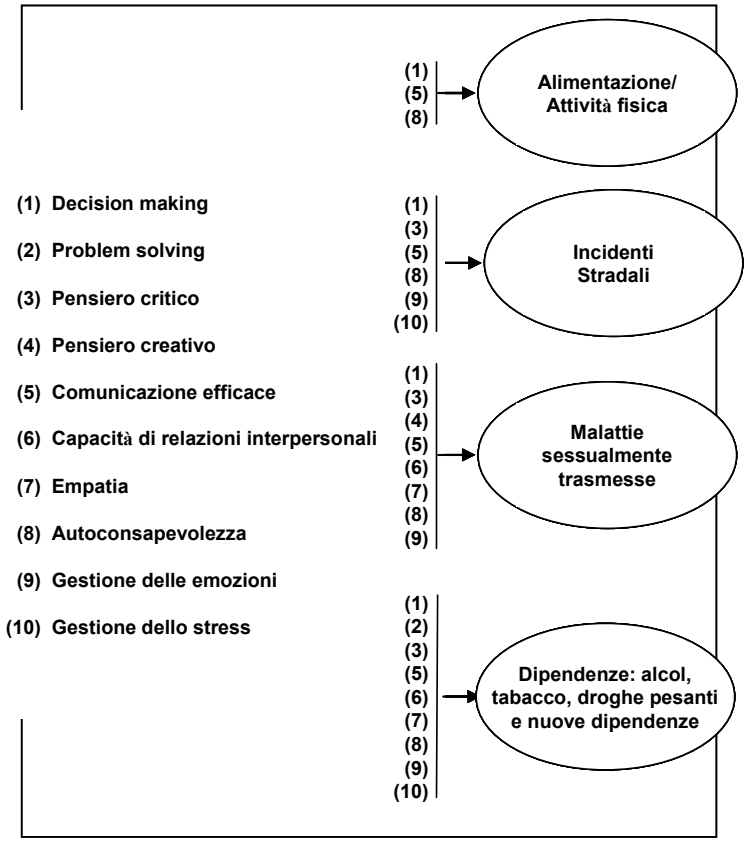

Figura 1. Legami tra abilità di vita e aree di rischio

comportamento vi è la seguente sequenza: 1. fornire informazioni, 2. aumentare/migliorare le conoscenze, 3. modificare gli atteggiamenti (credenze, rappresentazioni) 4. modificare il comportamento, 5. migliorare la salute.
Le tecniche di *Empowerment* e *Self-Empowerment* sono tecniche utili a potenziare e migliorare le capacità decisionali nei sistemi psicologici individuali e sono finalizzate allo sviluppo dell'autoefficacia e dell'autoconsapevolezza nella gestione dei fattori di rischio e dei fattori protettivi della salute personale.
Gli strumenti di cui si avvalgono consistono in tecniche diversificate, anche esperienziali, basate sul dare informazioni, sul consentire l'acquisizione di abilità (*life skills*) e su competenze specifiche per il progresso cognitivo e comportamentale dei soggetti. Il potenziamento delle capacità, risorse e senso di autoefficacia del singolo, porta ad un potenziamento delle capacità, risorse e senso di autoefficacia della rete sociale che ha intorno, in un circolo virtuoso che aiuta l'individuo ad affrontare meglio gli eventi di vita stressante in quanto 'spalleggiato', supportato e contenuto dalla comunità in cui vive.

Le *life skills* sono, quindi, abilità per un comportamento adattivo e positivo che pongono l'individuo nelle condizioni di affrontare pressioni negative dei pari e situazioni di rischio (Tabella 1) e si possono anche suddivise in:

- *skills sociali* e interpersonali (incluse *skills* di comunicazione, *skills* di rifiuto, assertività ed empatia);
- *skills cognitive* (incluso il processo di presa di decisione, il pensiero critico, la capacità di *problem solving*, e l'autovalutazione);
- *skills di gestione delle emozioni* (incluso la gestione dello stress; attribuzione di eventuali successi/insuccessi a cause interne).

Tabella 1. Le dimensioni della *life skills education*

Abilità sociali	Abilità cognitive	Capacità di gestione delle emozioni
Capacità di comunicazione; Capacità di negoziazione e di rifiuto; Assertività; Capacità di gestione delle relazioni interpersonali; Capacità di cooperare Empatia	Presa di decisioni/ *Problem solving* Comprensione delle conseguenze delle proprie azioni; Capacità di elaborare soluzioni alternative ai problemi Pensiero critico Capacità di comprendere e valutare l'influenza esercitata da media e pari; Analisi della propria percezione delle norme sociali; Valutazione di sé e chiarimento dei propri valori	Gestione dello stress; Gestione delle emozioni inclusa la rabbia; Gestione di sé e *self monitoring*.

L'apprendimento delle abilità di vita si può raggruppare in tre grandi aree:

- **imparare a sapere**: abilità cognitive inerenti alla presa di decisioni, soluzione di problemi e pensiero critico;
- **imparare ad essere**: abilità personali che permettono di accrescere il "locus of control" interno, gestire le emozioni e lo stress;
- **imparare a vivere insieme**: abilità sociali inerenti la comunicazione interpersonale, la capacità di negoziare e/o opporre un rifiuto, l'empatia, la cooperazione e il lavoro di gruppo, il dare appoggio (2).

Life skills nella scuola

La scuola rappresenta il contesto più appropriato per l'insegnamento delle LSE, per le seguenti ragioni:

- l'importante ruolo svolto nei processi di socializzazione;
- il raggiungimento della quasi totalità della popolazione infantile e giovanile;
- la possibilità di utilizzare infrastrutture esistenti, senza costituire nuovi e costosi servizi;
- l'esperienza e la preparazione degli insegnanti;
- l'elevata credibilità della scuola per i genitori e la comunità;
- la possibilità di verificare l'efficacia delle LSE nell'ambito della valutazione dell'apprendimento (3).

La scuola rappresenta, quindi, il luogo ideale dove gli individui possono imparare a sviluppare le abilità verso un comportamento adattivo e positivo che li renda capaci di affrontare

efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana e dotarli di buoni strumenti formativi che permettano loro di orientarsi con competenza ed efficacia per proteggersi e promuovere le proprie competenze a livello individuale e sociale, rafforzando la loro capacità di assumersi responsabilità.

Le *life skills* non si propongono come un "pacchetto" aggiuntivo per gli insegnanti, ma come uno strumento in grado di valorizzare l'azione didattica, in quanto promuovono le competenze psicosociali degli studenti (4).

Si riportano i benefici della LSE nei progetti di educazione alla salute:

- promozione attiva dell'autostima degli studenti;
- miglioramento delle relazioni quotidiane tra personale scolastico e studenti e tra studenti stessi;
- riduzione dei problemi comportamentali nelle classi;
- miglioramento del rendimento scolastico;
- aumento della frequenza scolastica;
- riduzione dei comportamenti violenti;
- minor richiesta di consulenze specialistiche;
- miglioramento dei rapporti tra genitori e figli;
- miglioramento delle relazioni tra scuola, famiglia e comunità territoriale;
- promozione della salute e del benessere del personale scolastico;
- maggiore collaborazione con esperti del territorio;
- sviluppo all'interno della scuola di servizi che promuovono salute e non solo.

L'OMS considera che la fascia di età ottimale per l'apprendimento di tali competenze sia quella compresa tra i 6 e i 16 anni, in cui gli eventuali comportamenti a rischio di salute non sono ancora consolidati.

Life skills education e obiettivi scolastici nella scuola di base

- Pensare criticamente
- Esprimere opinioni con sicurezza
- Essere motivato
- Assumersi responsabilità
- Avere valori e atteggiamenti chiari
- Saper cooperare con gli altri
- Instaurare e mantenere buone relazioni
- Avere uno stile di vita sano

Life skills education e apprendimento nella scuola di base

- Essere consapevoli dei propri punti di forza e debolezza
- Essere consapevoli delle proprie aspettative
- Stabilire obiettivi a breve termine che siano misurabili
- Riconoscere i propri risultati
- Valutare il proprio apprendimento personale e professionale
- Riconoscere il proprio ruolo per la crescita personale, la motivazione, il coinvolgimento, l'impegno, l'assunzione di responsabilità

Bibliografia

1. Bandura A. (Ed.) *Il senso di autoefficacia*. Gardolo (TN): Erickson; 1996.
2. Pepe A *et al., Migliorare l'autostima.* Gardolo (TN): Erickson; 1992.
3. Bertini M, Braibanti P, Gagliardi MP. *Skills for life*. Milano: Franco Angeli; 2006.
4. Marmocchi P, Dall'Aglio C, Tannini M. *Educare le life skills*. Gardolo (TN): Erickson; 2004.

MODELLI DI EDUCAZIONE ALLA SALUTE

Angela Guarino, Grazia Serantoni
Facoltà di Psicologia, Università degli Studi "La Sapienza" di Roma

Possibili interventi formativi

Negli ultimi anni si è assistito a un crescente impegno verso la progettazione, l'implementazione e la valutazione di programmi di prevenzione nei confronti di comportamenti dannosi o potenzialmente dannosi per la salute come ad esempio l'uso di sostanze psicoattive, il fumo di sigarette, il consumo di bevande alcoliche, l'alimentazione disturbata e le esperienze sessuali senza protezione. La scelta della scuola risulta particolarmente indicata perché permette di raggiungere contemporaneamente un gran numero di individui negli anni durante i quali molti hanno la possibilità per la prima volta di sperimentare alcuni dei comportamenti a rischio. Per quanto riguarda il consumo di sostanze lo scopo principale degli interventi è naturalmente limitarne l'uso e il possibile abuso, ma spesso vi è anche un obiettivo più immediato, ma non per questo meno importante: posticipare il più possibile la prima esperienza. Molte ricerche hanno infatti dimostrato come il precoce coinvolgimento nei comportamenti a rischio ne determini anche una più forte "radicazione" e una maggiore persistenza negli anni successivi.

I primi interventi di prevenzione realizzati e implementati nelle scuole sono stati di carattere teorico e pragmatico. Gli obiettivi di tali interventi sono stati esclusivamente di carattere informativo mirati solo a fornire informazioni dettagliate. La comunicazione di informazioni relative ai rischi associati ai diversi comportamenti come ad esempio l'uso di alcol, tabacco o altre droghe si è ripetutamente dimostrata non efficace nella riduzione del consumo di queste ultime. Inoltre, alcuni studi dimostrano che interventi basati sulla sola informazione possono risultare dannosi, contribuendo ad aumentare l'uso delle sostanze.

Anche "informare" su attività alternative ai comportamenti a rischio, ad esempio proponendo direttamente l'esercizio fisico come mezzo per raggiungere le stesse sensazioni ottenibili dalla droga non si sono dimostrati efficaci nel prevenire tali attività. L'aumento di conoscenze, conseguenza diretta dell'implementazione dei programmi di prevenzione sviluppati e in diversi paesi ha permesso la progettazione di nuovi programmi basati più su un orientamento basato su prove empiriche (*research based prevention*) che sul buon senso dei ricercatori.

Nel presente lavoro, dopo un'introduzione sui principali modelli teorici di base, incentreremo l'attenzione su due approcci formativi maggiormente diffusi e innovativi degli ultimi anni: le *life skills education* e la *peer education*.

Dal modello biomedico al modello biopsicosociale [3]

La salute è qualcosa di più dell'assenza di malattia, è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale che necessariamente implica, tra gli altri, i concetti di **motivazione**, **intenzione**,

[3] Per la stesura di questo capitolo si è fatto riferimento a:
Federici A, Guarino A, Serantoni G. Modello teorico per la compliance. In: Federici A. *Screening: profilo complesso di assistenza*. Roma: Il Pensiero Scientifico; 2007.
Guarino A. *Fondamenti di Educazione alla Salute. Teorie e tecniche per l'intervento psicologico in adolescenza.* Milano: Franco Angeli; 2007. p. 9-94.
Svenson GR. Linee guida europee per la Peer education fra giovani coetanei mirata alla prevenzione dell'AIDS. Lund, Sweden: Europeer; 1998. p. 11-12.

atteggiamento e **attribuzione causale**. **La motivazione** va intesa, in senso generale, come: *"... fattore dinamico del comportamento animale e umano che attiva e dirige un organismo verso una meta. Le motivazioni posso essere coscienti o inconsce, semplici o complesse, transitorie o permanenti, primarie, ossia di natura fisiologica, o secondarie, ossia di natura personale o sociale, a cui si aggiungono le motivazioni superiori come gli ideali o i modelli esistenziali che l'individuo assume in vista della propria autorealizzazione*." (Galimberti, 1999, 667). **L'intenzione** è una volontà personale, maturata attraverso il confronto con i propri modelli operativi interni e modulata a seconda dell'ambiente sociale in cui si agisce, di mettere in atto un comportamento, un'azione. **L'atteggiamento** va inteso, in senso generale, come: *"... disposizione relativamente costante a rispondere in certi modi particolari alle situazioni del mondo per quel residuo di esperienza passata che in qualche modo guida, indirizza o comunque influenza il comportamento. Per il loro carattere duraturo gli atteggiamenti si distinguono dalle aspettative la cui disposizione reattiva è circoscritta nel tempo e qualificata dall'oggetto, dagli istinti che sono predisposizioni all'azione più automatiche e cogenti, dalle abitudini che sono più meccaniche e meno individuanti, dalle convinzioni che possono far parte dell'atteggiamento, ma limitatamente a ciò che si crede possa esser vero, senza essere in grado di esprimere ciò che si è disposti a fare."* (Galimberti, 1999). **L'attribuzione causale** è il meccanismo che regola i processi mediante i quali si giunge ad individuare le cause di eventi e azioni (altrui e personali) osservate.

Il modello biomedico si basa sui seguenti principi:

- i processi biologici sono separati da quelli psicosociali e sono gli unici responsabili nella genesi di una malattia;
- il corpo è come una macchina e la malattia una disfunzione causata da un agente esterno;
- esistono semplici e identificabili cause che hanno effetti patogeni;
- l'attenzione è focalizzata sugli stati patologici e sugli agenti patogeni. (Pietrantoni, 2001).

Da questi assunti si comprende come questo modello, lineare, meccanicista, impermeabile alle variabili ambientali, non potesse essere funzionale allo sviluppo di una disciplina complessa e dinamica come quella dell'Educazione alla Salute, che mutua gran parte dei suoi costrutti dalla psicologia (che vede l'individuo come un essere complesso, immerso in un ambiente complesso col quale intrattiene rapporti complessi).

La rilevanza di un approccio psicosociale allo studio dei fenomeni di salute e malattia è divenuta sempre più evidente negli ultimi anni, con l'affermarsi nel panorama scientifico del **modello biopsicosociale** sulla salute (che riconduce all'interazione dinamica tra fattori biologici, sociali/culturali e psicologici le cause delle condizioni di salute/malattia) e la crescente consapevolezza della molteplicità dei significati assunti dai termini "salute", "malattia", a livello sia scientifico sia del senso comune (Stroebe & Stroebe, 1997).

Il dualismo è superato perché il corpo e la mente non sono considerate due entità separate, ma dimensioni dinamiche e integrate della persona, entrambe coinvolte nelle variazioni di salute e malattia. Nel nuovo approccio, l'attenzione non è rivolta alla malattia ma alla salute positiva e al suo continuo miglioramento (Pietrantoni, 2001).

Educazione alla salute

Nel 1980, Green ha definito l'Educazione alla Salute come "qualunque combinazione di esperienze di apprendimento volte a facilitare l'adattamento volontario al comportamento che conduce alla salute" (Green, Kreuter, Partridge & Deeds, 1980).

L'educazione alla salute si è evoluta a partire da tre contesti: comunità, scuole e luoghi di cura per pazienti. Essa tuttavia, non include soltanto attività di apprendimento e altre strategie per cambiare il comportamento della salute individuale ma anche sforzi organizzativi, direttive politiche, supporti economici, attività ambientali, mass media e programmi a livello di comunità.

Vi sono idee chiave mutuate da una prospettiva ecologica per identificare punti personali e ambientali sui quali fare leva per gli interventi di promozione ed educazione alla salute (Glanz & Rimer, 1995) dove il comportamento è visto come interessato da cinque livelli multipli di influenza:

- fattori intrapersonali, o individuali,
- fattori interpersonali,
- fattori istituzionali od organizzativi;
- fattori di comunità; e
- fattori di politica pubblica (McLeroy, 1988).

La seconda idea chiave è relativa alla possibilità della causalità reciproca tra gli individui ed i loro ambienti, vale a dire che il comportamento influenza ed è influenzato dall'ambiente sociale (Stokols, 1992). Convinzioni e teorie non sono la medesima cosa. Applichiamo una convinzione quando diamo per scontato che un intervento sarà efficace senza comprenderne i meccanismi (processi) né avere evidenze scientifiche della sua efficacia. Per converso, le teorie scientifiche riassumono ed integrano le conoscenze esistenti e ci guidano nella comprensione dei meccanismi che inducono i cambiamenti comportamentali. Le teorie sono testate scientificamente e consentono di descrivere, spiegare e prevedere i processi e gli esiti degli interventi.

I cambiamenti comportamentali avvengono tramite un processo graduale che si verifica attraverso una serie di fasi. Le teorie consentono di individuare gli elementi che potranno mediare i cambiamenti comportamentali (ovvero conoscenze, atteggiamenti, norme sociali, ecc.) e contribuiscono a chiarire gli obiettivi e gli scopi di un progetto (Svenson, 1998).

Teorie dell'educazione alla salute

Le teorie dell'educazione alla salute, specie in età evolutiva, non posso prescindere dai seguenti concetti:

a. *Percezione del rischio e ottimismo*: dall'analisi delle variabili che influenzano la percezione e la valutazione del rischio e la relazione fra percezione del rischio e comportamenti di salute emerge una distinzione fra:
   - percezione del rischio (processo cognitivo);
   - assunzione del rischio (comportamenti non salutari);
   - propensione al rischio (tratto di personalità).

   Nella percezione del rischio è implicato anche il costrutto dell'ottimismo: sono diverse le spiegazioni del *bias* ottimistico, ma fondamentalmente sono legate sia a fattori cognitivi sia motivazionali. Van der Pligt (1994) individua:
   - Fattori cognitivi:
     - percezione di controllo: l'ottimismo aumenta per i rischi considerati controllabili;
     - bias egocentrico: maggior conoscenza delle risposte del proprio corpo rispetto a quello degli altri;
     - esperienza personale: conseguenze per la salute che sono state sperimentate direttamente;
     - credenze stereotipiche.
   - Fattori motivazionali:
     - difesa dell'autostima;
     - negazione difensiva (protezione dall'ansia) (Zani e Cicognani, 2000).
b. *Autoefficacia*: concetto sistematizzato da Bandura all'interno della cornice della *Social Cognition*, è un costrutto dinamico che si articola in due distinte azioni:
   - fronteggiamento degli eventi stressanti: le credenze delle persone nelle proprie capacità

di fronteggiare gli eventi stressanti possono attivare i sistemi biologici che agiscono come mediatori fra la salute e la malattia.
- modificazione dei comportamenti nocivi: la percezione di autoefficacia rappresenta la credenza di poter modificare i comportamenti a rischio attraverso l'azione personale, (Zani & Cicognani, 2000).

Health Belief Model: modello delle credenze sulla salute

Il modello di credenze sulla salute (HBM) (Rosenstock, 1974a, 1974b) si basa sull'assunto che la probabilità di adottare un comportamento rilevante per la salute sia in funzione:

1. della misura in cui si ritiene di essere personalmente vulnerabile al rischio di provocare danno alla propria salute;
2. della percezione di gravità delle conseguenze (Stroebe & Stroebe, 1997).

Sin dagli anni '50, il modello di credenze sulla salute (HBM) è stata una delle cornici di lavoro ampiamente utilizzate nel campo del comportamento della salute. L'HBM è stato usato per spiegare il cambiamento e il mantenimento di comportamenti salute-correlati, come una cornice di lavoro guida per interventi sui comportamenti della salute e come guida nel valutare programmi di intervento.

L'HBM è una teoria valore-aspettativa: quando i concetti valore-aspettativa furono gradualmente riformulati nel contesto del comportamento correlato alla salute, le formulazioni definitive furono:

- il desiderio di evitare la malattia o di stare bene (valore) e
- la credenza che una specifica azione legata possa prevenire (o migliorare) la malattia (aspettativa).

L'aspettativa era ulteriormente delineata dalla stima da parte dell'individuo, dalla sua sensibilità personale, dalla gravità di una malattia e della probabilità di essere in grado di ridurre quella minaccia attraverso l'azione personale. Si ritiene, ora, che gli individui intraprenderanno un'azione per evitare, diagnosticare o controllare condizioni di salute compromesse se si considerano vulnerabili nei confronti di questa condizione, se credono che possa potenzialmente avere conseguenze serie, se sono convinti che una serie di azioni a loro disposizione possa dimostrarsi utile nel ridurre sia la loro vulnerabilità verso la condizione o la sua gravità,e se credono che gli ostacoli (o i costi) dell'intraprendere l'azione siano superati dai suoi benefici.

I costrutti che compongono l'HBM possono essere così definiti:

- **Vulnerabilità percepita**: si riferisce alla percezione soggettiva del rischio di contrarre una malattia.
- **Gravità percepita**: i sentimenti concernenti la gravità che un soggetto personalmente avverte riguardo le conseguenze di un determinato comportamento rischioso. La combinazione di vulnerabilità percepita e gravità è stata definita **minaccia percepita**. La somma di minaccia percepita e vulnerabilità percepita comporta la **suscettibilità percepita**.
- **Benefici percepiti**: mentre l'accettazione della vulnerabilità personale ad una condizione che si ritiene pure seria (minaccia percepita) produce una forza che guida il comportamento, il particolare corso di azioni intraprese dipende dalle credenze sull'efficacia delle varie azioni disponibili nel ridurre la minaccia del male, denominati 'benefici percepiti' dell'intraprendere l'azione di salute. Altri fattori includono i benefici non relativi alla salute.
- **Barriere percepite**: i potenziali aspetti negativi di una particolare azione per la salute, o le barriere percepite, possono agire come impedimenti all'intraprendere il comportamento raccomandato. Un'inconscia analisi costi-benefici avviene quando l'individuo soppesa l'efficacia attesa dell'azione contro la percezione che possa essere costosa, pericolosa, spiacevole, imbarazzante, che prenda tempo e così via.

– **Altre variabili**: diverse variabili demografiche, socio-psicologiche e strutturali possono interessare la percezione dell'individuo e quindi influenzare indirettamente il comportamento correlato alla salute. Specificamente i fattori socio-demografici, in particolare il livello culturale, sono ritenuti avere un effetto indiretto sul comportamento, esercitando un'influenza sulle percezioni di vulnerabilità, gravità, benefici e barriere.

Teoria della motivazione a proteggersi

La Teoria della motivazione a proteggersi (TMP), nella sua prima formulazione (Rogers, 1983), si basa sull'assunto che la motivazione a proteggersi dipenda da tre fattori principali:

– la percezione di gravità dell'evento;
– la stima personale della probabilità che l'evento capiti proprio a se stessi - percezione di suscettibilità;
– l'efficacia effettiva dell'azione di risposta consigliata per prevenire il rischio (non si prendono però in considerazione i costi della stessa), (Stroebe & Stroebe, 1997) (Figura 1).

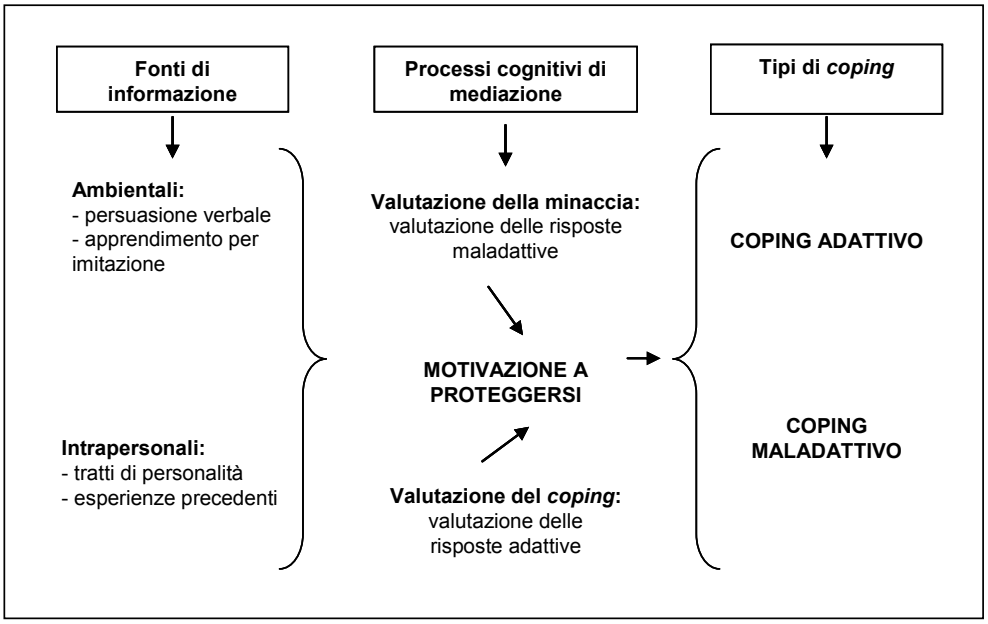

Figura 1. Struttura generale della TMP (Gochman, 1999, modif. da Guarino, 2007)

Motivare la gente ad agire per proteggersi presenta un'ottima ragione per focalizzarsi sul ruolo giocato dalla minaccia alla loro salute. Una fonte prioritaria di motivazione ad intraprendere azioni preventive è l'evitare le conseguenze spiacevoli del non intraprenderle. I programmi di prevenzione frequentemente forniscono alla gente informazioni su spiacevoli, ma evitabili, conseguenze per la salute.

Anche se l'informazione minacciosa è esplicitamente menzionata o è deliberatamente omessa, la percezione del pericolo motiva la gente a intraprendere azioni salutari, protettive. Come dichiarò Schwarzer (Schwarzer, 1992): "un minimo livello di minaccia o preoccupazione deve esistere prima che la gente cominci a contemplare i benefici di possibili azioni e a ruminare la propria competenza di metterle in atto davvero".

La TMP è una formulazione degli effetti delle informazioni minacciose concernenti la salute sull'atteggiamento e il cambiamento di comportamento: essa è stata, difatti, originata per spiegare gli effetti degli appelli basati sulla paura nei confronti della persuasione.

Molte fonti di informazione possono iniziare i processi di mediazione cognitiva che sono il focus della TMP. Queste fonti possono essere categorizzate sia come ambientali che come intrapersonali. Esempi delle prime sono le persuasioni verbali (specialmente gli appelli alla paura e l'apprendimento per osservazione) (vedere cosa succede agli altri) (Rogers, 1983). Le fonti intrapersonali includono la personalità dell'individuo o le caratteristiche disposizionali e le precedenti esperienze con minacce simili, essendo le ultime le più sottostimate componenti di queste fonti. Tale "*feedback* dell'attività di *coping*" (Rogers, 1983) può influenzare le reazioni successive alle minacce per la salute.

In definitiva, i componenti peculiari della TMP sono (Figura 2):

- **processi di mediazione cognitiva**: l'informazione su una minaccia per la salute inizia il processo di mediazione cognitiva. Questi processi valutano le risposte maladattive o adattive. La TMP assume che la motivazione a proteggersi, per essere efficace e non andare contro al normale corso temporale di percezione cognitiva, debba essere fornita prima di iniziare il processo di *coping*. L'ammontare di motivazione alla protezione elicitato è una funzione della minaccia e dei processi di valutazione di *coping*;
- **modi di *coping***: la motivazione a proteggersi si risolve nel *coping* maladattivo o adattivo (specialmente l'accettazione della raccomandazione) o in entrambi. Nella loro dicotomia, i *coping* maladattivi ed adattivi sono simili rispettivamente all'azione intrapsichica e diretta, agli aggiustamenti interni ed esterni, al controllo della paura e al controllo del pericolo e al *coping* focalizzato sulle emozioni e sui problemi. Anche se il controllo della paura e i meccanismi di difesa sono adattivi nel ridurre il disagio emozionale, i modelli di *coping* sono etichettati come maladattivi se non gestiscono direttamente la minaccia al benessere fisico confrontandosi con la realtà della situazione esterna. Ogni cambiamento nel *coping* darà un *feedback* come fonte di informazione nel modello della motivazione a proteggersi come "informazione precedente".

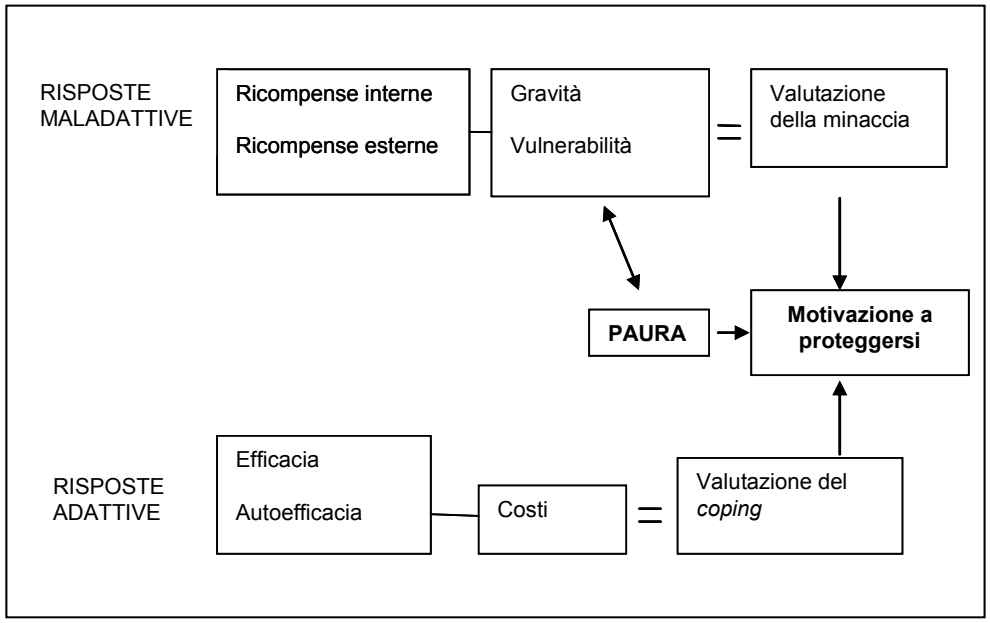

Figura 2. Processi di mediazione cognitiva (Gochman, 1999, modif. da Guarino, 2007)

Teoria dell'azione ragionata e Teoria del comportamento pianificato

La Teoria dell'azione ragionata (Fishbein & Ajzen, 1975) e la sua recente estensione, la Teoria del comportamento pianificato (Ajzen, 1988) includono "… nei propri modelli comportamentali i determinanti comportamentali relativi alle 'norme sociali percepite' e alle 'intenzioni'". Secondo questi modelli "… il comportamento di un individuo è influenzato dalle norme sociali prevalenti relativamente ad un determinato comportamento presso un certo gruppo o cultura. Si utilizza il termine 'percezione' in quanto è difficile che un individuo possa sapere con esattezza cosa effettivamente pensa o fa la gente. Se un individuo è convinto che il proprio ambiente sociale percepisce positivamente un determinato comportamento, sarà assai più probabile che tale individuo attui effettivamente quel comportamento. Questo concetto è particolarmente rilevante se accettiamo l'ipotesi secondo cui i pari/coetanei sono in grado di influenzarsi reciprocamente molto più di quanto possano fare coloro che sono esterni al gruppo." (Svenson, 1998).

Queste teorie suggeriscono che i più importanti determinanti e predittori del comportamento siano le intenzioni, e che le intenzioni siano una funzione dell'atteggiamento di una persona verso il comportamento influenzate dalle percezioni della persona circa le norme sociali riguardanti il comportamento.

"La teoria dell'azione ragionata predice l'intenzione comportamentale e parte dal presupposto che l'attuazione di un determinato comportamento sia una funzione dell'intenzione di eseguirlo. Un'intenzione comportamentale è determinata dal proprio atteggiamento verso l'esecuzione del comportamento e da norme soggettive. Perciò l'intenzione di smettere di fumare dipenderà dall'atteggiamento soggettivo nei confronti dello smettere di fumare e questo atteggiamento, a sua volta, sarà il risultato delle credenze circa le conseguenze dello smettere di fumare […] … L'atteggiamento di una persona verso lo smettere di fumare sarà una funzione della stima soggettiva della probabilità che la cessazione sia associata a certe conseguenze, come avere una salute e una forma migliori o avere ridotto il rischio di soffrire di problemi cardiaci o di cancro al polmone." (Stroebe & Stroebe, 1997).

Fishbein e Ajzen (1975) definirono un'**intenzione** come "la probabilità soggettiva della persona di mettere in atto il comportamento in questione" e dissero che avrebbe dovuto essere misurato da "una procedura che pone il soggetto lungo una dimensione probabilità-soggettiva che coinvolge la relazione tra sé stesso e un'azione".

L'atteggiamento verso il comportamento si riferisce alla valutazione favorevole/sfavorevole della persona riguardo al comportamento, basata sulle conseguenze attese comportamento e il valore o importanza di queste conseguenze (sia benefici che costi).

Le **norme sociali percepite** sono credenze sulla probabilità che gli altri supporteranno o meno o approveranno il comportamento in questione. Le norme sociali percepite consistono in credenze normative – credenze che gli altri significativi pensino che la persona debba o meno impegnarsi nel comportamento – e la motivazione a conformarsi con queste preferenze degli altri (Figura 3).

Un'importante assunzione della Teoria dell'azione ragionata, come originariamente proposta, è che il comportamento da predire deve essere sotto il controllo volizionale. Poiché pochi comportamenti sono sotto un completo controllo volizionale, comunque, questa assunzione pone serie limitazioni al range di comportamenti compresi dalla teoria: per rimediare a questo problema, Ajzen (1988) ha aggiunto una componente concernente la credenza nel controllo volontario sul comportamento in questione, che ha denominato controllo 'comportamentale percepito' e definito come "la credenza della persona di quanto facile o difficile è probabile che sia la performance del comportamento" (Ajzen & Madden, 1986). Ha denominato la teoria revisionata Teoria del comportamento pianificato (TCP). In

accordo con questa teoria revisionata, il controllo comportamentale percepito influenza il comportamento sia direttamente sia attraverso la sua influenza sulle intenzioni comportamentali.

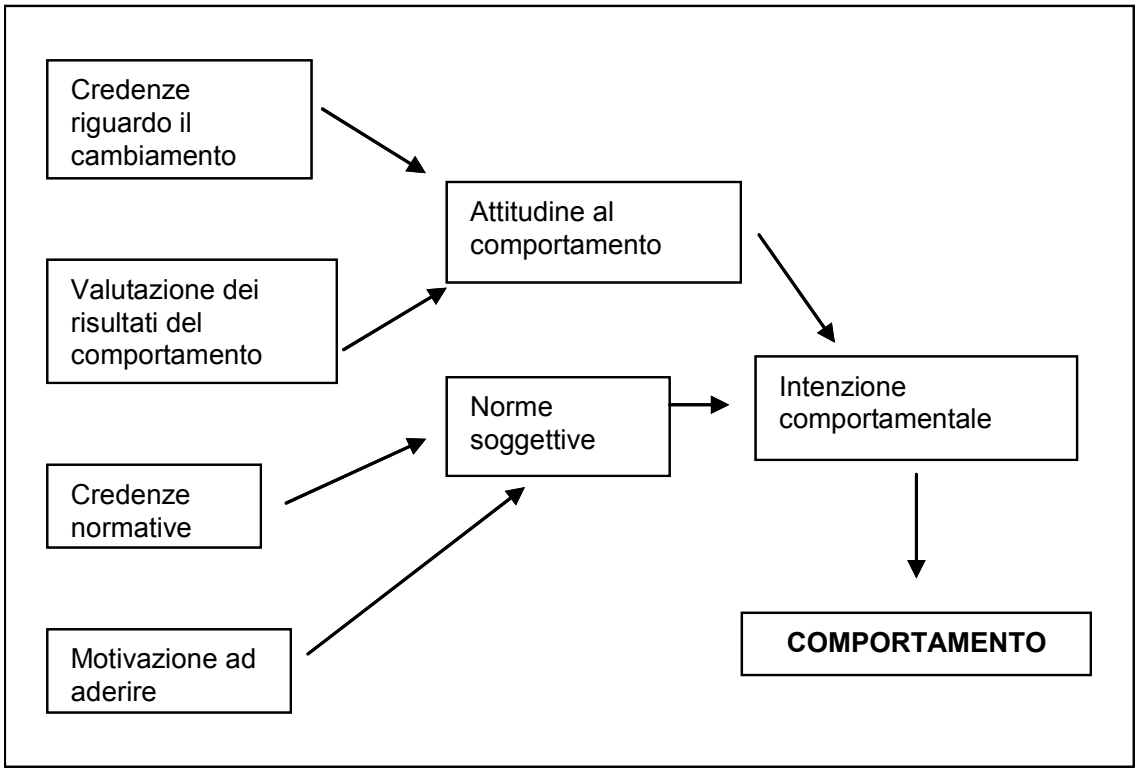

Figura 3. Teoria dell'Azione Ragionata (Glanz et al., 2002, modif. da Guarino, 2007)

"Il Modello del Comportamento Pianificato ipotizza che la percezione del controllo possa influenzare il comportamento indirettamente, attraverso le intenzioni. In certe condizioni esso può avere anche un effetto diretto sul comportamento non mediato dalle intenzioni. […] L'ipotesi che la percezione del controllo influenzi le intenzioni è coerente con le teorie della motivazione di tipo aspettativa-valore. Le persone che non hanno la capacità o l'opportunità di raggiungere un determinato obiettivo adatteranno le proprie intenzioni di conseguenza, poiché le intenzioni sono in parte determinate dalla percezione della probabilità di essere in grado di raggiungere un obiettivo. Per esempio, gli studenti che, in base all'esperienza passata, sanno di non essere in grado di ottenere i bei voti ai quali aspiravano, probabilmente riformuleranno le loro intenzioni e i loro progetti sulla base di voti realisticamente più bassi." (Stroebe & Stroebe, 1997, 33) (Figura 4).

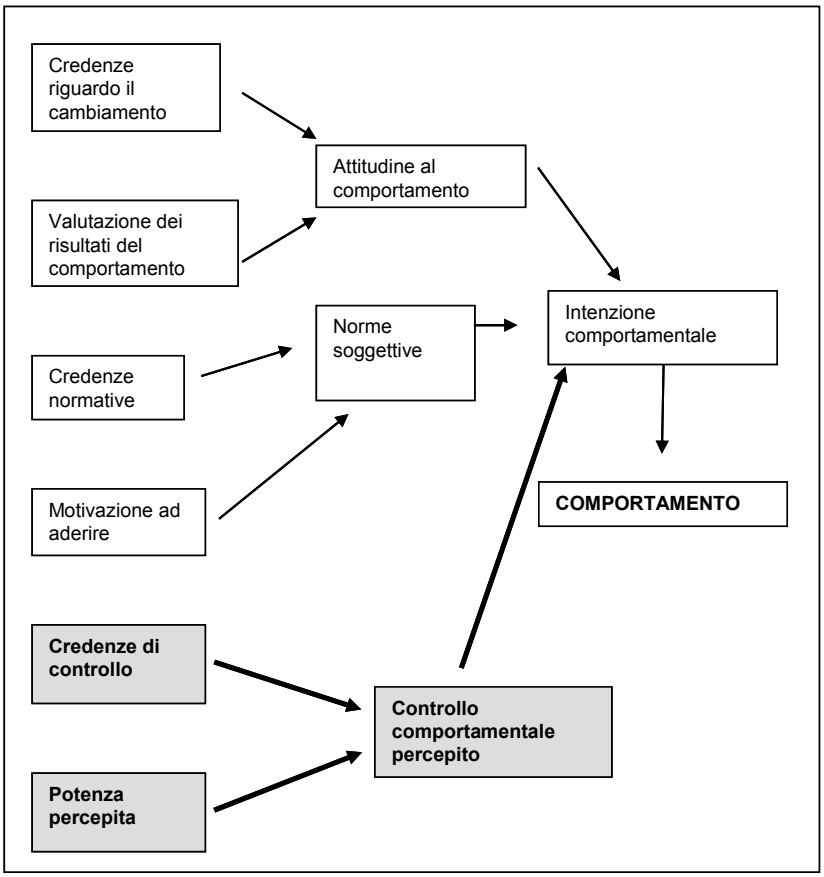

Figura 4.Teoria del comportamento pianificato (Glanz et al., 2002, modif. da Guarino, 2007)

Modello transteoretico di cambiamento del comportamento

Il Modello Transteoretico (MTT) usa stadi di cambiamento per integrare processi e principi del cambiamento tratti dalle maggiori teorie di intervento; da qui, il nome transteorico.

Il costrutto dello stadio è importante perché rappresenta una dimensione temporale: il cambiamento implica fenomeni che avvengono nel tempo. Sorprendentemente, nessuna delle teorie guida del cambiamento di comportamento conteneva un costrutto centrale che rappresentasse il tempo. Nel passato, il cambiamento di comportamento spesso è stato spiegato come un evento finito, come smettere di fumare, bere o abbuffarsi. L'MTT analizza il cambiamento come un progresso che coinvolge un processo attraverso una serie di sei stadi.

Le fasi in cui si dipana il MTT sono (Figura 5):

1. La **precontemplazione** è lo stadio nel quale l'individuo non intende compiere l'azione in un prossimo futuro, di solito misurato come i seguenti sei mesi. L'individuo può essere in questo stadio perché non è informato o è poco informato sulle conseguenze del proprio comportamento, o può aver provato a cambiare un certo numero di volte ed essersi demoralizzata sulle proprie abilità di cambiare. Entrambi i gruppi tendono ad evitare di leggere, parlare o pensare a proposito dei loro comportamenti ad alto rischio. In altre teorie, spesso sono caratterizzati come pazienti resistenti o non motivati o come non pronti per la terapia o per programmi di promozione della salute. Tali persone vengono spesso etichettate come 'difficili da raggiungere'.

2. La **contemplazione** è lo stadio in cui l'individuo intende cambiare nell'arco dei prossimi sei mesi. È più conscio dei pro del cambiamento ma acutamente consapevoli dei contro. Il difficile bilanciamento tra i costi e i benefici del cambiamento può produrre profonda ambivalenza che può mantenere le persone immobilizzate in questo stadio per lunghi periodi di tempo. Questo fenomeno è spesso caratterizzato come contemplazione cronica o procrastinazione comportamentale. Questo individuo non è pronto per i tradizionali programmi orientati all'azione.
3. La **preparazione** è lo stadio nel quale l'individuo intende agire nell'immediato futuro, di solito misurato come il mese seguente. Ha tipicamente intrapreso qualche azione significativa nell'anno passato. L'individuo ha un piano d'azione, quale iscriversi ad una classe di educazione alla salute, consultare un *counsellor*, parlare al loro medico, comprare un libro di *self-help* o affidarsi ad un approccio di cambiamento individuale. Queste sono le persone che dovrebbero essere reclutate per programmi orientati all'azione, quali i tradizionali programmi di disassuefazione dal fumare o le cliniche per perdere peso.
4. L'**azione** è uno stadio nel quale l'individuo ha effettuato aperte e specifiche modifiche nel proprio stile di vita durante i passati sei mesi. Dato che l'azione è osservabile, il cambiamento di comportamento è spesso stato equiparato all'azione. Ma nel Modello Transteorico, l'azione è soltanto una di sei stadi. Non tutte le modifiche del comportamento contano come azione in questo modello.
5. Il **mantenimento** è lo stadio nel quale l'individuo lotta per prevenire la ricaduta ma non applica processi di cambiamento così frequentemente come le persone in fase di azione. Sono meno tentati di ricaderci e sempre più convinti di poter continuare i propri cambiamenti.
6. Il **termine** è lo stadio in cui l'individuo non soccombe più alla tentazione e ha una totale autoefficacia. Non importa se è depresso, ansioso, annoiato, solo, arrabbiato o stressato, è sicuro che non ritornerà alle sue vecchie insane abitudini utilizzate come errate strategie di *coping*.

Dal 1° al 2° stadio	Messaggi dei media riguardo rischi e precauzioni circa un determinato comportamento di salute.
Dal 2° al 3° stadio	Messaggi del medico di famiglia, della famiglia, degli amici, dei pari, degli insegnanti riguardo un determinato comportamento di salute. Esperienza personale di rischio.
Dal 3° al 5° stadio	Credenze riguardo la possibilità di rischio o riguardo la gravità di un comportamento; credenze di debolezza personale; credenze sull'efficacia delle azioni di prevenzione e riguardo la difficoltà di metterle in atto; comportamenti e raccomandazioni delle persone importanti per l'individuo; norme sociali percepite; paura e preoccupazione.
Dal 5° al 6° stadio	Tempo, rinforzi, sostegno sociale, bisogno di agire; informazioni dettagliate sul "come fare" per mettere in atto il cambiamento; suggerimenti all'azione; assistenza professionale nel momento della messa in atto dell'azione di cambiamento.

Figura 5. Modalità pratiche per indurre il cambiamento (Glanz et al. 2002, modif. da Guarino, 2007)

Teoria sociale di Bandura

Bandura è uno dei maggiori rappresentanti della Teoria sociale cognitiva che si delinea come una teoria sociale dell'azione con carattere moderno: mette in risalto le proprietà regolative, riflessive e generative della mente umana, riconoscendo all'azione un ruolo inscindibile da quello dell'ambiente e del pensiero nella costruzione della personalità e nello sviluppo dell'individuo.

La personalità è sempre un sistema aperto, in cui la mente si configura come un dispositivo capace di autoregolarsi, di pianificare le azioni e gli aggiustamenti per conseguire i propri scopi. Per Bandura (2000) il comportamento dell'individuo non può essere spiegato semplicemente in termini socioculturali o psicologici, esso coinvolge la persona e il contesto d'appartenenza; l'individuo trasforma l'ambiente e da esso viene trasformato.

Questo modello si basa sul principio del determinismo reciproco triadico: la personalità è il prodotto, cioè, dell'interazione reciproca tra ambiente, caratteristiche individuali e comportamento. L'individuo agisce selettivamente e trasformativamente sull'ambiente, ma è anche selezionato e modellato dall'ambiente, dalle condizioni che il contesto predispone al corso delle sue azioni e alle pressioni che esso esercita sulle sue decisioni. I tre fattori, infatti, attivano strutture psichiche che regolano la condotta dell'individuo secondo dei standard adottati dall'individuo tramite processi di autoregolazione. L'individuo è dotato di una mente proattiva che gli consente di agire sul mondo esterno e su di sé in modo trasformativo grazie alle capacità di simbolizzazione, di osservazione, di anticipazione, di autoriflessione e di autoregolazione, tutte queste capacità alla base di un qualunque forma d'apprendimento.

Il meccanismo di autoregolazione più importante è il senso di "autoefficacia" (Bandura,1986; 2000) che permette all'individuo di essere agente attivo della propria vita e quindi, assumersi la responsabilità di costruire, selezionare ed organizzare gli eventi della vita per poter raggiungere i propri obiettivi. L'individuo diventa un agente attivo quando è in grado di riflettere sulla propria esperienza, monitorando il processo di crescita, correggendo le proprie condotte disfunzionali e adattandoli alle richieste dell'ambiente.

Il senso di autoefficacia è proprio la convinzione che le proprie capacità siano adeguate e funzionali al fine di gestire le situazioni a proprio vantaggio per poter raggiungere gli scopi prefissati. Questa convinzione di autoefficacia può originare da quattro situazioni differenti:

a. esperienza diretta di gestione efficace (*mastery experience*): la fonte più proficua per acquistare il senso di autoefficacia è opportuno che le persone siano esposte a situazioni con difficoltà gradualmente crescenti in modo da formare la perseveranza nell'impegno e nell'acquisizione di strumenti cognitivi comportamentali e di autoregolazione idonei;
b. esperienza vicaria (*vicarious experience*): è data dall'osservazione di modelli positivi di successo. Tali modelli aumentano nell'osservatore la convinzione di poter raggiungere i propri obiettivi in situazioni analoghe. Importante è la percezione della somiglianza con i modelli osservati: più l'osservatore s'identifica col modello, più rilevante è l'idea di tale esperienza;
c. persuasione (*social persuasion*): l'essere persuasi da altri di possedere le abilità necessarie per il raggiungimento di specifici obiettivi migliora la fiducia in se stessi e promuove lo sviluppo di abilità. Tale miglioramento è proporzionale alla credibilità e alla competenza attribuita alla fonte di persuasione;
d. stati emotivi e fisiologici (*physical and emotional states*): le persone si affidano ai propri stati emotivi e fisici per giudicare le proprie capacità, è quindi indispensabile migliorare le proprie condizioni fisiche, imparare a gestire lo stress e le emozioni negative. Infatti ciò che è importante è come i tali stati sono interpretati e recepiti.

La convinzione di efficacia regola il funzionamento umano attraverso quattro processi principali:

- *processi* cognitivi: maggiore è l'efficacia percepita, più alti sono gli obiettivi che la persona si prefigge e maggiore è la sua capacità di prevedere gli eventi e di predisporre di mezzi per controllarli, usando il *problem solving* ed elaborando una serie di informazioni complesse e ambigue.
- *processi motivazionali*: l'autoefficacia ha un ruolo fondamentale nell'autoregolazione della motivazione perché agisce sulle fonti cognitive della motivazione e porta a processi di confronto e d'aspirazione tra situazione ideale e quella reale, individuando la linea guida del comportamento, gli obiettivi da perseguire, il giusto impegno da dedicare, quanto perseverare nonostante fallimenti e ostacoli.
- *processi affettivi*: un forte senso di efficacia nel far fronte ai problemi riduce la vulnerabilità allo stress e alla depressione aumentando la resistenza alle difficoltà, rendendo sicuro l'ambiente minaccioso.
- *processi selettivi*: l'efficacia percepita ha un ruolo importante nelle scelte che l'individuo opera rispetto all'ambiente al quale decide di appartenere e a chi decide di frequentare, sulla base di tali scelte si sviluppano particolari competenze, interessi e relazioni che contribuiscono a dare una determinate direzione alla vita dell'individuo.

Bibliografia

Ajzen I. *Attitudes, personality, and behavior*. Milton-Keynes, England: Open University Press & Chicago, IL: Dorsey Press (1988).

Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 1991;50:179-211.

Ajzen I, Fishbein M. Attitudinal and normative variables as predictors of specific behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1973;27(1):41-57.

Ajzen I, Madden T J. Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology* 1986;22:453-74.

Bandura A Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review* 1977;84:191-215.

Bandura A *Social foundations of thought and action*. New York: Prentice-Hall; 1986.

Bandura A *L'autoefficacia.* Trento: Erickson; 2000.

Bonino S. (Ed.). *Dizionario di Psicologia dello Sviluppo*. Torino: Einaudi; 2000.

Federici A, Guarino A, Serantoni G. Modello teorico per la compliance. In: Federici A. *Screening. Profilo complesso di assistenza. (in corso di stampa)* Roma: Il Pensiero Scientifico; 2007.

Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research. *Reading*, MA: Addison-Wesley: 1975.

Folkman S, Lazarus RS, Gruen, RJ, DeLongis A. Appraisal, coping, health status and psycho-logical symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology* 1986;50:571-9.

Galimberti U (Ed.). *Dizionario di Psicologia*. Milano: Garzanti; 1999.

Glanz K, Rimer BK. *Theory at a Glance: A Guide to Health Promotion Practice.* Bethesda, Md.: National Cancer Institute; 1995.

Glanz K, Rimer B K, Lewis FM. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass; 2002.

Gochman, DS, (Ed.). *Health behavior: Emerging research perspectives*. New York: Plenum Press; 1988.

Gochman, DA. *Handbook of Health Behavior Research*. I New York: Plenum Press; 1999

Green LW, Kreuter M, Partridge K, Deeds S. *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. Mountain View, Calif.: Mayfield; 1980.

Griffiths W. Health education definitions, problems, and philosophies. *Health Education Monographs* 1972;31:12-4.

Guarino A., Serantoni G. La comunicazione. In: Federici A, *Screening. Profilo complesso di assistenza. (in corso di stampa)* Roma: Il Pensiero Scientifico; 2007.

Guarino A. *Fondamenti di Educazione alla Salute. Teorie e tecniche per l'intervento psicologico in adolescenza*. Milano: Franco Angeli; 2007.

Guarino A, Serantoni G, Vitiello A, Lopez E. Il tempo del rischio nello sviluppo: la Prospettiva Temporale come fattore di rischio e di protezione negli stili di vita e nei comportamenti a rischio dei preadole-scenti. In: D'Alessio M, Laghi F (Ed.). *La preadolescenza: identità in transizione tra rischi e risorse*. Padova: Piccin; 2006. p. 151-70.

Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology* 1979;37:1-11.

Maddux J. Social cognitive models of health and exercise behavior: An introduction and review of conceptual issues. *Journal of Applied Sport Psychology* 1993;5:116-40.

McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on Health Promotion Programs. *Health Education Quarterly* 1988;15:351-77.

Organizzazione Mondiale della Sanità. *Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*. Trento: Erickson; 2002.

Pajares F, Urdan T. (Ed.). *L'autoefficacia degli adolescenti*. Trento: Erickson; 2007.

Pietrantoni L. *La Psicologia della Salute*. Roma: Carocci; 2001.

Prochaska JO, DiClemente CC. *The transtheoretical approach : Crossing traditional boundaries of therapy*. Homewood: Dow Jones Irwin; 1984.

Prochaska JO, DiClemente CC. Toward a comprehensive model of change. In: Miller WR, Heather N (Ed.). *Treating addictive behaviors*. New York: Plenum Press; 1986.

Prochaska JO, DiClemente, CC, Norcross JC. In search of how people change: Applications to addictive behaviors. In: Salovey P, Rothman AJ (Ed.). *Social psychology of health*. New York: Psychology Press; 2003. p. 63-77.

Prochaska J, DiClemente C, Norcross J. In search of how people change: Applications of addictive behaviors. *American Psychologist* 1992;47:1102-14.

Rippetoe P, Rogers R. Effects of components of protection motivation theory on adaptive and maladaptive thing with a health threat. *Journal of Personality and social Psychology* 1987;52:596-604.

Rogers RW. A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Psychology* 1975;91:93-114.

Rogers RW. Cognitive and psychological in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In: Cacioppo J, Petty R (Ed.). *Socialpsycho-physiology*. New York: Guilford Press; 1983.

Rosenstock IM. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs* 1974;2:328-35.

Rosenstock IM. The health belief model and preventive health behavior. *Health Education Monographs* 1974; 2: 354-386.

Rotter JB. Generalized expectancies of internal vs. external control of reinforcement. *Psychological Monographs* 1966; 80: 1-28.

Schwarzer R. Self-efficacy in the adoption and maintenance of health behaviors: Theoretical approaches and a new model. In: R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action*. Washington, DC: Hemisphere; 1992. p. 217-243.

Simonds S. Health education in the Mid-1970s: State of the Art. In: *Preventive Medecine*, New York: Prodist; 1976.

Stokols D. Establishing and Maintaining Healthy Environments: Towards a Social Ecology of Health Promotion. *American Psychologist* 1992; 47: 939-947.

Stroebe W, Stroebe MS. *Psicologia sociale e salute*. Milano: McGraw-Hill; 1997.

Svenson GR. *Linee guida europee per la Peer education fra giovani coetanei mirata alla prevenzione dell'AIDS*. Lund, Sweden: Europeer; 1998.

Van Der Pligt J. Risk appraisal and health behavior. In: D. Rutter & L. Quine (Ed). *Social psychology and health*: *European perspective*. Ashgate: Aldershot; 1994.

Weiner B. *An attributional theory of motivation and emotion*. New York: Springer; 1986.

Weinstein ND. The precaution adoption process. *Health Psychology* 1988;7:355-86.

Weinstein ND. Optimistic biases about personal risk. *Science* 1989;246:1232-33.

Weinstein ND. Testing four competing theories of health-protective behaviors. *Health Psychology* 1993;12(4):324-33.

Weinstein ND. Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology* 1982;39:806-20.

Zammuner VL. Competenza emotiva. In: Bonino S. *Dizionario di Psicologia dello Sviluppo*. Torino: Einaudi; 2000.

Zani B, Cicognani E. *Psicologia della salute*. Bologna: Il Mulino; 2000.

COMPORTAMENTI IN ADOLESCENZA

Anna De Santi (a), Alberto Pellai (b)
(a) Area Formazione e Comunicazione, LazioSanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio
(b) Dipartimento di Sanità Pubblica, Microbiologia, Virologia dell'Università degli Studi di Milano

Significati e convinzioni [4]

Promuovere salute nella scuola significa stimolare e sviluppare negli individui una maggiore responsabilità e consapevolezza circa i comportamenti corretti di salute.

Nonostante non ci siano dubbi sulla constatazione che la conoscenza sia un prerequisito irrinunciabile per sviluppare comportamenti adeguati, gli elementi conoscitivi di per sé non garantiscono l'assunzione di decisioni coerenti e l'attuazione delle modificazioni comportamentali attese. Pensiamo ad esempio alle campagne dissuasive attraverso la trasmissione di informazioni sanitarie che contrastino la disinformazione o l'informazione scorretta, ma che non incidono affatto nella maturazione personale o nell'elaborazione psicologica.

La convinzione che basti far conoscere alle persone gli effetti negativi sulla salute del loro comportamento per indurle a modificarlo si basa su una teoria ingenua del funzionamento della psiche, come se le persone si comportassero in termini di costi e benefici, e fossero perciò facilmente disponibili al cambiamento.

In altre parole, la conoscenza delle conseguenze negative di un certo comportamento può non apparire psicologicamente rilevante per il soggetto. Ciò avviene soprattutto quando gli effetti sono a lungo termine, e in particolari momenti della vita, quali l'adolescenza, nella quale la percezione psicologica del tempo è maggiormente limitata al presente e all'immediato futuro. Vi sono poi a questo riguardo delle differenze individuali, nel senso che alcune persone vivono maggiormente nel presente, ed hanno maggiori difficoltà sia a rappresentarsi il futuro lontano, sia a viverlo come motivante per il presente.

Inoltre, sulla base del c.d. fenomeno della "consonanza cognitiva" le persone tendono ad ignorare le informazioni e le conoscenze che sono contrastanti con le loro convinzioni, quando si rendono conto che è per loro emotivamente e socialmente difficile cambiare le loro azioni. Quindi cambiare un comportamento implica una modificazione profonda. Cruciale in tale modificazione è il significato che la persona attribuisce, più o meno consapevolmente, ad un comportamento.

Attribuire e modificare un significato implica dei processi cognitivi, affettivi e sociali:

- **cognitivi**, perché cambia il modo di considerare un comportamento, la conoscenza relativa al comportamento e al suo uso;
- **affettivi**, perché si devono cambiare abitudini consolidate, che hanno dei vantaggi per il soggetto;
- **sociali**, perché la trasformazione avviene in un contesto sociale (può essere approvata o disapprovata dall'ambiente circostante).

Non si deve trascurare il fatto che molti comportamenti, valutati su base scientifica, nocivi per la salute immediata o futura dell'individuo, rivestono in realtà un valore positivo per la persona che li mette in atto, e per il gruppo sociale o il sottogruppo cui essa appartiene. Il significato positivo attribuito ad un comportamento nocivo per la salute è il vero aspetto da modificare in un intervento di promozione della salute che voglia essere efficace.

[4] Tratto da: De Santi A, Casella P, Penna L. (Ed.) *Prevenzione degli incidenti stradali: promozione di interventi formativi nelle autoscuole*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2004. (Rapporti ISTISAN 4/22, parte 1 e 2).

Adolescenza e rischio

L'adolescenza è un momento in cui il ragazzo desidera "rischiare": ogni volta che si supera un'esperienza azzardata ci si sente potenti, accettati, definiti; è un'età in cui correre "rischi calcolati" significa accettarsi, farsi accettare e trionfare rispetto alle ansie del conflitto adolescenziale. La teoria di Brown [5] del "rischio come valore" arricchisce la lettura di questo fenomeno. Essa sostiene che *"i gruppi tendono a spostare il senso delle scelte operate in una direzione verso cui i soggetti che li compongono sono già attratti individualmente. La causa di questa attrazione è nei valori culturali condivisi dalle persone"*. In questo modo *"gli individui possono essere spinti"* - a seconda dei gruppi di appartenenza – *"ad avventurarsi verso posizioni estreme di rischio o al contrario di cautela, ugualmente desiderabili quando sono socialmente apprezzate"*.

Il tema del rischio assume maggiore rilevanza quando si considerano i comportamenti degli adolescenti in relazione alla loro propensione al rischio connessa proprio con la loro particolare condizione evolutiva. In questo senso l'adolescenza rappresenta una fase cruciale della vita, che può consentire un armonico sviluppo delle potenzialità e della capacità personali e relazionali dei giovani, ma anche ostacolare e rendere alquanto arduo il cammino verso l'età adulta.

Si riassumono alcune caratteristiche tipiche dell'adolescenza.

Caratteristiche dell'adolescenza

- Trasformazioni corporee rapide e vistose
- Raggiungimento della maturità sessuale
- Messa in crisi delle certezze (viene messa in discussione l'onniscienza e l'onnipotenza degli adulti)
- Vissuto della realtà come deludente
- Introspezione: spostamento dell'attenzione verso il mondo interiore vissuto come angosciante
- Ricerca di identità: senso di appartenenza nel gruppo
- Ricerca di relazioni nuove: amicizia, innamoramento, gruppo dei pari
- Trasformazione della percezione del proprio corpo (costruzione dell'autostima, confronto tra coetanei)

L'adolescenza è caratterizzata di per sé da una generale tendenza a manifestare la sofferenza psichica attraverso l'azione, il cosiddetto *acting-out*, cioè la scelta inconscia di agire, non potendo esprimere il proprio disagio in modo più elaborato e maturo; i caratteristici cambiamenti fisici cui va incontro l'adolescente sono di per sé fonte di ansietà, che viene spesso fronteggiata con l'azione.

I comportamenti a rischio possono essere un tentativo di mettere alla prova le proprie capacità in fatto di destrezza o di competenza psicofisica.

Vero è che l'adolescenza, rispetto ad altre fasce di età, è certamente più incline all'attuazione di comportamenti rischiosi per una molteplicità di fattori legati ai bisogni di crescita:

- l'adolescente possiede una personalità connotata dal desiderio della "ricerca di sensazioni forti" (indirette o dirette) e da un certo livello di competitività, con una "trasversalità" dei comportamenti a rischio;
- le modificazioni qualitative del pensiero cognitivo in atto lo pongono in una condizione di onnipotenza e di invulnerabilità, in una sorta di egocentrismo adolescenziale;

[5] Brown R. *Social psychology* New York: Free Press; 1965

- ha bisogno della trasgressione come elemento indispensabile per introiettare regole e norme sociali: per poter far proprie e rispettare le leggi e regole, deve prima provarne l'efficacia, trasgredendole;
- dà un'importanza estrema al gruppo dei coetanei (nelle decisioni a breve termine e marginali) che influenza i suoi comportamenti attraverso il meccanismo dell'emulazione;
- è molto influenzato dal contesto culturale, dalle mode e dai mass media;
- vive un forte bisogno di "sfidare" gli adulti.

Tra le caratteristiche sopra riportate consideriamo in particolare:

a. Percezione del rischio
b. Trasgressione
c. Condizionamento del gruppo

a. Percezione del rischio

È opportuno premettere che diverso è parlare di "rischio" (probabilità che l'evento sfavorevole si verifichi) rispetto alla "percezione del rischio", in cui prevale l'aspetto soggettivo, dipendente dall'esperienza di ogni individuo e dall'accettabilità collettiva del rischio. È risaputo, ad esempio, che si tende a sottostimare i rischi più comuni e a sovrastimare i rischi più rari: in questi casi agisce la cosiddetta "concentrazione del rischio", una sorta di "effetto catastrofe" secondo cui un incidente di grandi dimensioni suscita assai più impressione di un numero uguale di morti distribuiti tra più incidenti.

Date queste premesse generali, si deve poi considerare che esistono ulteriori specificazioni riferite alla modalità di percepire il rischio da parte degli adolescenti.

Innanzitutto è opportuno considerare che per gli adolescenti il rischio svolge effettivamente una funzione positiva: ha un ruolo rilevante nell'espressione delle emozioni, facilita l'approvazione dei pari, rafforza il senso di competenza e favorisce l'incremento dell'autostima, aiuta a raggiungere indipendenza, identità, maturità.

Infatti, la funzione che assolvono certi comportamenti rischiosi riguarda la dimensione emotiva. Il bisogno di vivere sensazioni ed emozioni forti può spingere le persone ad assumere comportamenti pericolosi. L'associazione di queste due variabili sembra essere maggiormente presente nei giovani che sono focalizzati sul presente, che cioè non considerano importanti gli effetti delle loro azioni a medio e lungo termine, e che denotano dunque una limitata capacità di anticipare gli eventi con una forte illusione di poterli controllare ("onnipotenza").

Anche l'autostima gioca un ruolo importante nell'assunzione dei comportamenti di salute. Pensare positivamente di noi stessi risponde a un nostro bisogno primario. Ma l'autostima è utile a condizione che non si traduca in sovrastima di sé. Sovrastimare i nostri successi e gli insuccessi degli altri porta, nell'ambito della situazione rischiosa, ad avere un comportamento spregiudicato [6].

Esiste poi una fisiologica sottostima del rischio in relazione alla credenza di essere immuni e al senso di onnipotenza, alla condivisione delle attività con altri coetanei, ma anche ad uno sviluppo cognitivo che non rende capace l'adolescente di pensare in termini probabilistici, né di cogliere la causalità multifattoriale del rischio.

Le norme date dai genitori, sommate a quelle date da se stessi o da altre istituzioni, rappresentano un fattore che incide sulla percezione del rischio di coloro che attuano un comportamento con frequenza.

La famiglia continua a svolgere per l'adolescente un ruolo importante, ma viene confrontata continuamente con altre realtà esterne con modalità critiche e spesso dirompenti. Questo non vuol

[6] Gerrard M, Gibbons FX, Benthin AC, Hessling RM. A longitudinal study of the reciprocal nature of risk behaviour and cognition in adolescents: what you do shapes what you think, and viceversa. *Health Psychology* 1996;15(5):344-54.

dire che la famiglia non abbia una forte influenza sia diretta che indiretta sui comportamenti che l'adolescente mette in atto, tuttavia laddove siano presenti linee comportamentali diverse tra genitori e amici l'influenza degli amici tende a rafforzarsi.

I risultati delle ricerche [7] hanno messo in risalto l'importanza del modello paterno come miglior predittore sui comportamenti corretti di salute dei figli. Inoltre, la famiglia svolge un ruolo significativo nei comportamenti a rischio attraverso il sostegno e il controllo che acquistano valore di protezione [8].

Tuttavia, se da un lato l'assunzione di comportamenti rischiosi può rappresentare per gli adolescenti una via di ingresso nel modo "dei grandi" (gli adulti), dall'altro ovviamente influenza il loro modo di percepire il rischio. Infatti, più un comportamento viene attuato meno viene percepito come pericoloso e gli adolescenti che più frequentemente praticano certe attività sono più inclini a giudicarle meno dannose e più controllabili[9].

Si è visto che l'estroversione, l'impulsività, la ricerca di avventura, il comportamento antisociale predispongono a comportamenti di salute rischiosi[10].

Quando succedono delle tragedie ad altre persone, gli adolescenti, più spesso degli adulti, sono portati a pensare che una cosa simile a loro non capiterà mai. Tale razionalizzazione è confermata dal cosiddetto "errore del giocatore" in cui si ritiene che le probabilità siano un evento cumulativo e quantitativo (poche volte - bassa possibilità) piuttosto che indipendenti.

Si viene così a configurare la tipica situazione descritta da Elkind e chiamata la "favola personale", secondo la quale il sentirsi "persona unica" porta l'adolescente a ritenersi al di sopra di ogni pericolo. Così se una persona affronta e supera un rischio, questo successo viene attribuito alla bravura, al coraggio, all'abilità personale (e quindi alle proprie doti); se invece il rischio ha come risultato una delusione, un insuccesso o, peggio, finisce in tragedia, verrà considerato come una conseguenza della "sfortuna" o della fatalità.

Altro ruolo importante è svolto dal cosiddetto *locus of control*, esterno o interno. Esso si riferisce a quanto del comportamento individuale viene attribuito dal soggetto a caratteristiche della propria personalità e quanto a fattori esterni. L'assunzione di rischio costituisce molto spesso una situazione rivelatrice di tali contrapposti aspetti di personalità: ci sono infatti individui più portati ad attribuire la causa dell'evento a fattori "esterni" (sfortuna, fatalità, ecc.), altri invece a fattori "interni" (distrazione, imprudenza, ecc.).

Alcuni studi dimostrano l'esistenza di una relazione tra il *locus of control* esterno e la propensione ai comportamenti rischiosi[11].

Risk-taking

Il *risk-taking* (prendersi il rischio) può essere definito come la partecipazione in attività dall'esito incerto, che possono anche essere potenzialmente "compromettenti" per il benessere del soggetto, che dimostra di avere scarsa o assente conoscenza delle conseguenze ad esse correlate. I comportamenti in questione vengono agiti su base volontaria, hanno un esito incerto (sia positivo sia negativo) e possono essere considerati quali il risultato dell'interazione tra le caratteristiche bio-psico-sociali del soggetto e il suo ambiente. Potremmo pensare al *risk-taking* come a qualcosa di geneticamente determinato, poiché, per ciascuno di noi l'intero percorso della vita è affrontabile

[7] Jessor R, Turbin MS, Costa FM. Predicting developmental change in risky driving: the transitaion to young adulthood. *Applied Developmental Science*, 1997;1(1):4-16.

[8] Beck KH, Shattuck T, Raleigh R. A comparison of Teeen perceptions and parental reports of influence on risk, *American Journal of Health Behavior* 2001;25(4):376-87.

[9] Salvatori L, Ruminati R. Percezione del rischio negli adolescenti, *Giornale Italiano di Psicologia*. 1996;23(1):85-105.

[10] Galovski T, Blanchard EB. Psycological characteristics of aggressive drivers with and without intermittent ezplosive disorder *Behaviour Research and Terapy* 2002;40:1157-68.

[11] Nygaard P, Waiters ED, Grube JW, Keefe D. Why do they do it? A qualitative study of adolescent. *Substance Use & Misure* 2003;38(7):835-63.

solo se decidiamo di assumere dei rischi, anche se, in una prospettiva sociologica, i grandi cambiamenti e progressi degli ultimi decenni hanno notevolmente ridotto le opportunità di concretizzazione di azioni rischiose.

Poiché, quindi, il *risk-taking* soddisfa anche alcuni bisogni psicosociali e di sviluppo, durante l'adolescenza gli importanti cambiamenti che avvengono in modo repentino e drammatico sul versante biologico, cognitivo, psicologico e sociale, potrebbero rappresentare per molti ragazzi degli stimoli assai potenti nei processi di assunzione e messa in atto del rischio. Fattori personali, organici, e ambientali possono interagire sia sul piano intrapsichico che su quello interpersonale così da facilitare la concretizzazione e la tipologia dei comportamenti a rischio effettivamente messi in atto. È in base a tali fattori (sia interni che esterni) che i rischi assunti potrebbero strutturarsi così da assumere una valenza "costruttiva" (attività motoria, sport estremi, attività artistiche) o al contrario potrebbero essere investiti di significati fortemente involutivi e distruttivi (abuso di sostanze ad azione psicotropa, promiscuità sessuale, violenza e bullismo tra pari).

Il *risk-taking* per l'adolescente-tipo costituisce una dimensione solitamente normale e salutare dello sviluppo e facilita la crescita personale, perché include azioni che, con diversi livelli di *sensation-seeking*, assolvono a tale funzione. Potremmo comprendere in questo modello di *risk-taking*:

a) Attività di automiglioramento, che includono ogni azione intrapresa con l'obiettivo di migliorare o sviluppare se stessi come individui. Ad esempio:riprendere a studiare dopo un'interruzione;apprendere un nuovo sport o suonare uno strumento musicale;cominciare una psicoterapia, ecc;
b) Attività realizzate in funzione di un ideale che includono ogni azione intrapresa per mettersi al servizio di una grande causa o di un grande ideale;
c) Attività finalizzate a farsi meglio conoscere dagli altri, che includono ogni azione intrapresa per facilitare la comprensione che gli altri hanno delle nostre caratteristiche, desideri, inclinazioni e preferenze.

Alla luce di queste osservazioni, vale la pena ribadire che la sfida quando si cresce consiste sempre nell'incanalare le pulsioni ad assumersi rischi all'interno di esperienze di *risk-taking* positive e a sostegno del benessere. È necessario che agli adolescenti vengano proposte alternative costruttive alla loro naturale tendenza ad assumersi rischi. Chi si occupa di promozione della salute, perciò, dovrà sviluppare azioni che offrano agli adolescenti l'opportunità di acquisire competenze a sostegno della salute e che siano in grado di promuovere un "*bonding* sociale" a persone, situazioni, servizi o agenzie tali da favorire l'acquisizione di comportamenti pro-sociali, nell'ambito di processi in cui sia *risk-taking* sia *sensation-seeking* siano contemplati (si pensi come l'associazionismo sportivo o scoutistico soddisfino appieno questi requisiti).

Sensation-seeking

Il bisogno di stordirsi, di ottundere quella percezione di vuoto che invade la dimensione intrapsichica di chi sta crescendo, viene soddisfatto in modo "stupefacente" (nel senso letterale del termine) dalle azioni messe in atto per provare "sensazioni forti, estreme e incredibili". Tale processo è definibile come *sensation-seeking* [12] (ricerca delle sensazioni) da intendersi come ricerca di sensazioni intense, inedite, complesse e variegate, correlate alla disponibilità a correre rischi a livello fisico, sociale, legale e finanziario.

Solitamente è connotato da eccitazione fisica e psicologica. Gli studi di Zuckermann (Zuckermann, 1979) hanno dimostrato che l'attrazione dei giovani nei confronti dei comportamenti "spericolati" è interpretabile come manifestazione di un tratto di personalità connotato dal desiderio di vivere sensazioni nuove ed eccitanti. Nell'attimo del rischio gli

[12] Tratto da: Pellai A. *Just do it* Milano: F. Angeli; 2002.

individui si sperimentano come entità che agiscono per istinto, il che offre loro un senso "purificato e magnifico" del proprio lo. Anche LeBreton (LeBreton, 1995) ha ascritto all'area del rischio la capacità di mettere a contatto il soggetto con elementi quali la vertigine (l'accesso ad un'esperienza che altera la percezione della realtà, in una ricerca dell'estremo), l'affrontamento (la ricerca di esperienze che permettono di toccare con mano l'estremo del proprio limite; perciò, se la vertigine "sballa", l'affrontamento "stravolge"), la sopravvivenza (quale tentativo di scongiurare la paura del futuro, mimando la catastrofe, per ri-trovare così dentro di sé la capacità e la volontà di iniziativa di controllo), la folla (che assume la dimensione di contenitore rassicurante e omologante, capace di promuovere un sentimento di potenza invincibile, che consente ai partecipanti di cedere a quegli istinti che, quando soli, invece, vengono repressi). Proprio perché assolve funzioni varie e complesse, esiste sempre una componente di *sensation-seeking* all'interno di qualsiasi azione o strategia di *risk-taking*"(descritta nel prossimo paragrafo). Ma molti dei rischi attuali assunti dagli adolescenti sono scelti solo in base al loro potenziale di *sensation-seeking* senza alcuna contemplazione del rischio evolutivo o del pericolo in essi intrinseco.

Per nascondere noia e frustrazioni, spesso chi cresce si dedica ad azioni il cui unico obiettivo è la capacità di fornire sensazioni immediate, forti, totali e coinvolgenti. È questo il ruolo assolto dal consumo di ecstasy e nuove droghe in genere; è questo ancora ciò che viene ricercato nel sesso promiscuo o nella sbornia del sabato sera seguita da una spericolata corsa in macchina oltre ogni limite di velocità. Ciò che connota questa modalità di assunzione del rischio è la totale mancanza del significato evolutivo e simbolico che tali comportamenti potrebbero assolvere per l'adolescente che li mette in atto. Un esempio tipico è la diversa modalità, rispetto al passato, con cui i ragazzi consumano marijuana. Negli anni sessanta e settanta il fumo di marijuana rientrava nell'ambito delle sperimentazioni trasgressive alle quali alcuni ragazzi aderivano, per affermare il proprio essere altro e diverso. La "canna" rappresentava un simbolo di "non appartenenza", "non aderenza" alle regole della massa, e, in tale senso, assolveva anche compiti evolutivi e si caricava di significati simbolici. Oggigiorno, praticamente più di un adolescente su tre ha già sperimentato la marijuana e, di questi, quasi tutti ne hanno fatto uso più volte. È il segnale che questa sostanza è stata "sdoganata" dall'area della trasgressione ed è entrata nelle esperienze normali e, perciò, normate, legate al diventare grandi, condizione che costringe i ragazzi perciò ad usarla esclusivamente per assecondare il proprio bisogno di *sensation-seeking*, senza alcuna correlazione con l'area del *risk-taking*.

Soggetti multirischio

Relativamente alla distribuzione di comportamenti a rischio nella popolazione adolescenziale, molte ricerche evidenziano come la maggior parte dei rischi viene assunta da un ristretto numero di adolescenti, che possono essere definiti "multirischio". Questo sottogruppo di adolescenti ha molti elementi in comune, al di là delle caratteristiche familiari e scolastiche. Poiché spesso i comportamenti a rischio sono quelli maggiormente visibili all'interno di un gruppo di adolescenti,caricati di metavalore e scambiati tra pari nel contesto di processi di influenza sociale di tipo normativo, è oltremodo necessario che i programmi di promozione della salute sappiano mettere in giusta luce anche i comportamenti positivi degli adolescenti che non intraprendono azioni a rischio e promuovano processi tali da trasformare anche questi soggetti in fonti di influenza normativa all'interno dei contesti relazionali giovanili (come accade, ad esempio, all'interno dei modelli di intervento ispirati ai processi di educazione tra pari). Rimane, comunque, necessario intraprendere azioni specifiche finalizzate a ridurre i rischi elevati assunti da adolesenti multirischio, e all'interno di questa strategia può risultare particolarmente utile sostenere i comportamenti positivi di tali adolescenti, come, ad esempio, il tempo speso in attività extracurricolari o la partecipazione a progetti della comunità "allargata". È necessario, in tal senso, ampliare gli sforzi finalizzati a coinvolgere gli adolescenti

multirischio in ambienti non istituzionali e non tradizionali, con compiti che valorizzino le abilità possedute da tale sottogruppo (strategia contemplata dagli obiettivi sottesi alle modalità organizzative e funzionali dei Centri di Aggregazione Giovanile). Rimane fondamentale, comunque, che gli adulti sappiano interpretare il significato funzionale e simbolico che il *risk-taking* e il *sensation-seeking* soddisfano nel percorso evolutivo di tutti gli adolescenti e per questo motivo riportiamo nella scheda seguente una serie di consigli e linee guida proposti da Ponton a genitori e educatori.

Adolescenti e rischio: dieci consigli per educatori e genitori

1. Tutti gli adolescenti incorrono in attività a rischio quale parte normale del loro percorso di crescita. Assumersi dei rischi serve all'adolescente perché lo aiuta a sviluppare una propria identità e costituisce, ad ogni modo, un'esperienza di valorizzazione.
2. Le attività di assunzione del rischio che aiutano il processo di crescita di un adolescente includono la partecipazione ad attività sportive, lo sviluppo di abilità artistiche e creative, attività di volontariato, viaggio, creazione di nuovi rapporti amicali. Implicita in tutte queste attività vi è la possibilità di un fallimento. Educatori e genitori devono essere consapevoli della bontà implicita in molte delle azioni "a rischio" degli adolescenti.
3. Attività negative di assunzione del rischio in adolescenza includono l'uso di alcol, tabacco, droghe, guida spericolata di auto e motoveicoli, promiscuità sessuale, automutilazione, fuga da casa, atti di microcriminalità, partecipazione a bande, ecc.
4. Azioni a "rischio"pericolose per la salute possono apparire come gesti di ribellione- azioni premeditatamente rivolte contro i genitori. Ma la maggior parte dei comportamenti a rischio degli adolescenti, sia quelli "sani" sia quelli "pericolosi", costituiscono semplicemente un modo con cui gli adolescenti cercano di definire meglio la propria identità, dandosi un'autodefinizione e una separazione netta dal mondo degli adulti, genitori compresi.
5. Alcuni comportamenti a rischio divengono progressivi e "additivi". Ad esempio, un adolescente potrebbe trovarsi "intrappolato" in un comportamento intrapreso a fini positivi e poi degenerato con pericoli gravi ed evidenti. È la situazione di ragazze che rimangono intrappolate nei meccanismi delle diete dimagranti che possono anche evolvere in conclamati disturbi del comportamento alimentare. Genitori e educatori devono essere ben informati così da poter aiutare gli adolescenti ad evitare queste "trappole".
6. Segnali di allarme che dovrebbero aiutare a comprendere quando le azioni a rischio degli adolescenti rischiano di diventare pericolose e additive includono problemi quali una depressione persistente o un forte stato di ansia; problemi scolastici, coinvolgimento in azioni microcriminali e una serie di comportamenti non salutari agiti contemporaneamente quali: fumare, bere alcol, guidare in modo spericolato, ecc.
7. Poiché è necessario che gli adolescenti si assumano dei rischi, genitori e educatori devono aiutarli a trovare modi "sani" per farlo. Assumersi dei rischi senza mettere a repentaglio la propria salute non solo è importante in sé, ma previene l'assunzione di rischi ancor più dannosi.
8. Gli adolescenti possono lanciare segnali sottili riguardo ai comportamenti pericolosi per la loro salute che essi assumono. Tali segnali sono da ricercare in ciò che dicono, anche relativamente ai comportamenti di amici e parenti. I familiari dovrebbero avere il coraggio di parlare con i ragazzi anche delle proprie esperienze personali; dovrebbero, inoltre, sforzarsi di essere "role models" e aiutare i ragazzi a capire che nessun errore è irrimediabile.
9. Tutti i ragazzi considerano e valutano come molto importante il modo in cui i loro genitori valutano e definiscono i rischi. I genitori devono aiutare i loro ragazzi a valutare i rischi che corrono e ad anticiparne le conseguenze e devono, inoltre, sviluppare strategie per incanalare le loro energie in attività a sostegno della salute.
10. I genitori devono prestare attenzione anche ai loro stessi comportamenti a rischio. I ragazzi, infatti, osservano e imitano i comportamenti degli adulti per loro significativi, che costituiscono la loro prima fonte di apprendimento.

Da: Ponton LE. *The romance of risk: Why teenagers do the things they do.* New York: Basic Books; 1997.

b. Trasgressione

Per i giovani trasgredire è eccitante, consente di misurare la propria autonomia, affermare la propria identità, mettersi alla prova e rappresenta il modo migliore di valutare il valore di una regola.

Soprattutto i modelli maschili sembrano attribuire molta importanza a questi aspetti sia per ragioni di ordine culturale che per incertezze e contraddittorietà legati al ruolo maschile, mentre per le ragazze, generalmente meno coinvolte nei vari tipi di comportamenti a rischio, lo sviluppo dell'identità si realizza attraverso l'assunzione di impegni a livello scolastico, familiare e sociale.

Il bisogno di provare le proprie capacità, di testare i limiti personali, la volontà di autoaffermazione attraverso l'esperienza del limite e del compiere azioni pericolose sono comportamenti assai diffusi in adolescenza. Le cause dell'incremento di questo bisogno di verificare il proprio valore, sono ascrivibili al perdurare di condizioni di transizione e di instabilità sociale sempre più prolungate nel tempo, che non facilitano l'assunzione di responsabilità e nel contempo la presenza di una percezione illusoria di poter controllare tutto e sempre.

L'adolescente deve provare fino a dove può arrivare e quanto le regole siano per lui dei "paletti di protezione". Considerando che le regole sono cambiate e vecchie trasgressioni sono diventate normalità, ora molti giovani hanno bisogno di puntare più in alto.

Spesso le trasgressioni vengono decise nel gruppo dei coetanei e compiute tutti assieme perché la solidarietà e la condivisione delle responsabilità abbassano il senso di colpa e l'ansia.

All'interno della dimensione emotiva, alcuni comportamenti rischiosi possono essere messi in atto come strategia per far fronte ai conflitti presenti negli adolescenti. Pur essendo momentanea, la presa di distanza fisica e psichica dal problema assolve al bisogno di controllare le istanze emotive suscitate dalle difficoltà. Se tale meccanismo è adottato frequentemente come fuga o negazione dei problemi, i comportamenti rischiosi equivalgono a carenti strategie di *coping* [13].

c. Condizionamento del gruppo

I dati emersi da alcune ricerche condotte sul condizionamento del gruppo hanno evidenziato che gli amici rappresentano un importante modello comportamentale in grado di aumentare, o al contrario ridurre, l'implicazione in pratiche comportamentali rischiose [14].

Appartenere a un gruppo per l'adolescente può essere un'occasione che agevola il processo di costruzione della propria identità.

Il gruppo svolge la funzione di contenere le ansie legate ai cambiamenti fisici, di attenuare lo stress della crescita e della separazione dalla famiglia.

In adolescenza la sicurezza del rapporto con i genitori attraversa un momento di crisi: la famiglia non è più l'unico parametro di riferimento dal punto di vista valoriale, ideologico e comportamentale.

Sia che si tratti di un gruppo "istituzionale", che persegue degli scopi precisi, oppure che si tratti di un gruppo informale, dove prevale "lo stare insieme" rispetto al raggiungimento di un obiettivo preciso, il gruppo ha sempre uno scopo: in questo contesto l'adolescente può fare esperienza, riconoscere le somiglianze e le differenze tra sè e gli altri, può trovare l'amico del

[13] *Coping:* sforzo di adattamento o "fronteggiamento" rispetto ad una situazione ambientale (sia come pressione esterna o come esigenza auto indotta) che allontana dallo stato di equilibrio/benessere (*stress*).

[14] Pollo M. *I giovani e la notte*. Lecce: Micella; 2000.

cuore, con cui identificarsi e poi introiettare e quindi far propri modelli e idee di comportamento, può rafforzare l'immagine di se stesso sentendosi parte di una comunità più vasta.

Ai membri del gruppo viene dato credito e certi comportamenti corretti o dannosi sono maggiormente emulati se messi in atto da un coetaneo, soprattutto quando il legame affettivo è connotato positivamente.

Questi comportamenti sembrano verificarsi in misura maggiore tra gli adolescenti impulsivi, con limitate capacità di *coping*, e scarsa tolleranza allo stress e alla frustrazione. Studiato il fenomeno anche da un punto di vista sociologico, si è visto che anche il gruppo di coetanei più sballato è comunque più protettivo, in particolare per l'uso di sostanze più pesanti ma in generale per il disagio conclamato, della solitudine. L'essere soli in adolescenza è situazione ad alto rischio proprio per un discorso di identità, perché è come se mancasse lo specchio, o se lo specchio fosse rappresentato da se stesso.

Molti dei comportamenti a rischio sono messi in atto anche per dimostrare il proprio valore al gruppo, per essere accettati e considerati positivamente dai pari. Il forte bisogno di appartenere a un gruppo può essere raggiunto attraverso queste modalità soprattutto da quei giovani che ritengono di non conoscere altre strade per entrare in relazione con le persone. Carente autostima, povertà di interessi, esperienze di insuccesso precedenti rendono spesso il giovane incapace di affermarsi nel gruppo con modalità diverse che evidenzino la sua superiorità.

Se il gruppo, quindi, si forma per caratteristiche comuni (come la passione per le emozioni forti), c'è la possibilità che l'adolescente si lasci coinvolgere in comportamenti dannosi e pericolosi, allo scopo di guadagnare l'approvazione.

Le ricerche di Jellison e Riskind [15] hanno avvalorato la teoria del rischio come valore. L'assunzione del rischio è vista da parte delle persone, quando valutano ciò che fanno gli altri del gruppo, come segno di abilità e l'abilità come segno di assunzione del rischio. All'interno di una sorta di "circolo rischioso", i soggetti, attori del comportamento, che risultano motivati a dimostrare le proprie capacità assumono livelli di rischio maggiore rispetto a quelli non motivati in tal senso. Inoltre, essi si autopercepiscono come aventi maggiori capacità e probabilità di successo dei loro pari [16].

Assumere un rischio può essere un evento richiesto, un "rito di iniziazione" per garantirsi appartenenze o per conquistare la leadership del gruppo.

Inoltre, la condivisione delle attività rischiose con i propri coetanei induce a sovrastimare la percentuale di persone coinvolte nel rischio, con la conseguenza che il pericolo viene sottostimato. Questo fenomeno è noto come "ottimismo ingiustificato": la partecipazione ad un'azione rischiosa riduce la stima del rischio e quanto più frequentemente gli individui assumono comportamenti rischiosi, tanto più tendono a percepire la propria persona immune dai pericoli e più capaci degli altri di evitarne le conseguenze negative.

Bibliografia

Beck KH, Shattuck T, Raleigh R. A comparison of Teeen perceptions and parental reports of influence on risk. *American Journal of Health Behavior* 2001;25 (4);376-87.

Brown R. *Social psychology*, New York: Free Press; 1965

Castellano A. Acerbi incidenti. *Animazione Sociale* 2000;11:40-45.

Cocco E. Il rischio e la notte. *Animazione sociale* 2000;11:46-52.

Croce M. Rischio ergo sum? *Animazione Sociale* 2000;11:32-9.

[15] Jellison JM, Riskind J. A social comparison of abilities: interpretation of risk taking behaviors. *Journal of Personalità and Social Psycology* 1990;25(4):375.

[16] Ferguson SA. Other high risk factors for young *J Saf Res* 2003;34:71-7.

De Santi A, Casella P, Penna L. *Prevenzione degli incidenti stradali:promozione di interventi formativi nelle autoscuole*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2004. (Rapporti ISTISAN 04/22 - parte 1 e 2)

Ferguson SA. Other high risk factors for young. *J Saf Res* 2003;34:71-7.

Galovski T, Blanchard EB. Psycological characteristics of aggressive drivers with and without intermittent ezplosive disorder. *Behaviour Research and Terapy* 2002;40:1157-68.

Gerrard M, Gibbons FX, Benthin AC, Hessling RM. A longitudinal study of the reciprocal nature of risk behaviour and cognition in adolescents: what you do shapes what you think, and viceversa. *Health Psychology* 1996; 15(%):344-54.

Giori F. *Adolescenza e Rischio il gruppo classe come risorsa per la prevenzione*. Milano: Franco Angeli; 2002.

Jellison JM, Riskind J. A social comparison of abilities: interpretation of risk taking behaviors. *Journal of Personalità and Social Psycology* 1990;25 (4):375.

Jessor R, Turbin MS, Costa FM. Predicting developmental change in risky driving: the transitaion to young adulthood. *Applied Developmental Science* 1997;1 (1):4-16.

LeBreton D. *Passione del Rischio*. Torino: Edizioni Gruppo Abele;1995.

Nygaard P, Waiters E, Grube JW, Keefe D. Why do they do it? A qualitative study of adolescent. *Substance Use & Misure* 2003;38(7): 835-63.

Pellai A, Boncinelli S. *Just do it! I comportamenti a rischio in adolescenza. Manuale di prevenzione per scuola e famiglia.* Milano: Franco Angeli Editore; 2002.

Pollo M. *I giovani e la notte*. Lecce: MicellaM; 2000.

Salvatori L, Ruminati R. Percezione del rischio negli adolescenti. *Giornale italiano di Psicologia* 1996;23 (1): 85-105.

Zuckermann M. *Sensation Seeking: Beyond the Optimal Level of Arousal.* Erilbaum: Hillsdale; 1979.

EMOZIONI E GESTIONE DELLO STRESS

Cristina Aguzzoli, Chiara Tunini
Promozione/Educazione alla Salute Ass n. 2 "Isontina" Gorizia

"When I am in my relaxation mood, I enter a quiet, deserted beach… I collect all my positive thoughts and smile… My negativity is left to wash away on the shore… Relaxation has helped me handle my problems in a more calm and respectable way."

High School Student
Newark, NJ

Gestione dello stress

Nell'ambito della strutturazione degli interventi di Educazione alla Salute è necessario riflettere in maniera critica, ma costruttiva, rispetto alla contraddizione tipica degli individui che, **pur sapendo quali sono gli stili di vita corretti per la salute, molte volte si trovano a praticare comportamenti notoriamente dannosi per sé e gli altri.**

Parliamo della tendenza alla dipendenza da alcol, cibo, droghe, doping, shopping compulsivo, gioco d'azzardo, delle dipendenze in generale nella loro fase iniziale.

C'è un comune denominatore fra queste azioni che spesso si inseriscono nei momenti di fragilità e possono far deviare dal proprio percorso di vita: in tutti questi casi c'è l'esigenza di riempirsi con qualcosa che nutra un vuoto, che distolga l'attenzione da una mancanza. Molto frequentemente tale mancanza è una metafora interiore che testimonia il vuoto lasciato dalla perdita di alcune parti di sé, dell'infanzia, nell'ambito del processo di cambiamento tipico delle fasi di crescita della vita. I compromessi che un adolescente sceglie per raggiungere l'adattamento sociale, il passaggio dal nucleo più o meno protettivo familiare al nucleo di realizzazione personale nella società di appartenenza, la rinuncia di alcune attitudini per appartenere ad un gruppo,possono rappresentare una fonte di disagio interiore che facilmente viene percepito come vuoto. Allora il cibo, le sostanze euforizzanti,gli oggetti possono diventare surrogati di riempimento e innescare un processo che proietta le soluzioni del disagio fuori da sé e quindi inibisce i meccanismi di autoregolazione individuale. **Le cose giuste spiegate in famiglia o a scuola a volte infatti non bastano a far praticare comportamenti salutari**, è difficile praticare comportamenti virtuosi quando c'è un conflitto in corso tra ciò che uno è, ciò che potrebbe essere se fosse libero da condizionamenti e ciò che è obbligato ad essere per soddisfare i suoi bisogni nel contesto socio affettivo in cui si trova. Inoltre si aggiunge il problema della praticabilità degli stili di vita sani quando il contesto di vita spesso non è coordinato con essi. Infatti gli stili di vita **scorretti** risultano paradossalmente facilitati dagli stessi setting, che spesso sono allestiti in base a condizionamenti culturali e soprattutto in base alle leggi del marketing commerciale.

Il problema da mettere a fuoco quando si progettano interventi per la promozione di stili di vita salutari, riguarda lo sviluppo di abilità che favoriscano la pratica di comportamenti di salute anche in condizioni di stress, o meglio in situazioni in cui lo stress diventa *distress* inducendo fragilità decisionale nella persona.

La sfida è quella di aumentare le potenzialità del soggetto fino a rendere possibile la sua convinzione di poter governare la situazione nuova e rinunciare alla consolazione immediata al disagio, così come la catena commerciale vorrebbe, con surrogati di benessere temporaneo.

Durante una situazione di **stress**, la persona coinvolta è piacevolmente stimolata a verificare le sue capacità e superata la fase di novità, cresce nell'autostima, acquisendo maggiori informazioni su di sé e le sue attitudini. Diverso è nella condizione di *distress*, dove la fase di novità è troppo prolungata nel tempo e non corrisponde ad adeguate capacità di adattamento del soggetto. La fisiologia del corpo umano è organizzata infatti per reagire allo stress con la risposta **Attacca o fuggi (*Fight or Flight Response*),** nel senso che ad uno stimolo nuovo possiamo rispondere affrontandolo, perché riteniamo di avere le abilità per farlo o possiamo scappare, perché riteniamo di non avere mezzi adeguati per proteggerci. È chiaro che in epoca preistorica non poteva esserci incertezza davanti ad una belva che minacciava l'incolumità e di conseguenza la scarica adrenergica che veniva emessa serviva ad allontanarsi rapidamente dal luogo dello stress. In caso di una possibile preda, la scarica adrenergica era un giusto carburante che faceva scattare l'individuo per catturare la fonte di nutrimento. Fino a qui la risposta attacca o fuggi è chiara. Diversa è la situazione ai giorni nostri, dove una situazione di *distress* è riconoscibile più facilmente in un ambiente confinato, in coda in macchina, in situazione di conflitto relazionale lavorativo o affettivo, nei casi di bullismo, dove non è chiaro quale sia la traduzione corretta e accettabile della *fight or flight response*.

La risposta Attacca o fuggi, identificata quasi 100 anni fa dal dott. Walter B. Cannon della *Harvard Medical School*, è una risposta fondamentale per la sopravvivenza poiché attiva i sistemi neuroendocrini che servono a preparare il corpo a combattere o fuggire. In seguito a questa risposta l'ipotalamo attiva il sistema nervoso autonomo con il rilascio di adrenalina, noradrenalina e altri ormoni che inducono un aumento del metabolismo, aumento della frequenza cardiaca, respiratoria e modificazioni significative nell'assetto immunitario. La cosa di fondamentale importanza è che nella società attuale lo stress per lo più non è fisico, ma emozionale e quindi più difficile da governare. Servono un robusto equilibrio interiore e grandi capacità relazionali per essere flessibili nella reazione di adattamento. Quando lo *stressor* agisce a livello emozionale, spesso viene impedita la reazione Attacca o Fuggi e quindi viene bloccato il meccanismo di metabolizzazione correlato al movimento muscolare, che rappresenta un perfetto meccanismo per l'eliminazione della tensione accumulata. Se la tensione si accumula, intossica l'organismo fino allo sfiancamento e al disagio conclamato, con frequenti somatizzazioni, disturbi del tono dell'umore e conseguente fragilità nelle scelte.

Dopo queste considerazioni si evidenziano due aspetti importanti:

- la necessità di conoscere le proprie emozioni e imparare a controllarle;
- la necessità di conoscere e facilitare i meccanismi neuroendocrini correlati allo smaltimento dei metaboliti prodotti all'interno dell'organismo.

Studi di neurofisiologia effettuati dal portoghese Antonio Damasio, medico esperto internazionale in tema di neuroscienze, dimostrano che la maggior parte delle nostre scelte e decisioni non sono il risultato di un'attenta disamina razionale dei pro e dei contro relativi alle diverse alternative possibili. In molti casi, infatti, le facoltà razionali vengono affiancate dall'apparato emotivo, il quale costituirebbe una sorta di "percorso abbreviato", capace di farci raggiungere una conclusione adeguata in tempi utili. Da un punto di vista evolutivo, le **emozioni** sono risposte fisiologiche che mirano ad ottimizzare le azioni intraprese dall'organismo nel mondo che lo circonda.

La componente **emotiva** coinvolta nelle decisioni sarebbe determinante nei casi in cui queste riguardano la nostra persona o coloro che ci sono vicini.

La nozione di **intelligenza emotiva** è stata sviluppata nei suoi molteplici componenti e conseguenze pratiche da **Daniel Goleman**, il quale distingue due principali sottocategorie:

1. Le **competenze personali**, riferite alla capacità di cogliere i diversi aspetti della propria vita emozionale.

2. Le **competenze sociali**, relative alla maniera con cui comprendiamo gli altri e ci rapportiamo ad essi.

L'avanzamento degli studi di neuroscienze e degli studi che mettono in relazione la psicologia con il sistema immunitario e il sistema endocrino, forniscono preziosi strumenti per la conoscenza dei propri percorsi emozionali, delle potenzialità e delle fragilità connesse alla personalità di ciascun individuo e quindi risultano temi di grande valenza per ogni percorso didattico che voglia trasferire competenze agli studenti oltre che informazioni. La capacità di riconoscere i propri bisogni emotivi, la capacità di procurare la loro soddisfazione, l'abilità di controllarsi nelle reazioni senza bloccare la propria espressività, dovrebbero essere tema di studio, di lavori di gruppo, di ricerca fin dall'età infantile.

Argomenti di esercitazione e studio a scuola attraverso metodi interattivi partecipati:

- la scelta consapevole e il governo emozionale;
- la costruzione di obiettivi esistenziali personali;
- l'esercitazione di valutazione della realtà;
- l'analisi critica delle personalità: la vittima, il bullo, ecc.

Metodo di lavoro per la gestione dello stress

Il metodo di lavoro per la traduzione didattica di tali contenuti e competenze consiste in una forte alleanza fra docenti, esperti sanitari e studenti, dove tutti si mettono in gioco condividendo l'obiettivo della centralità dello studente nell'essere fruitore di sistemi di adattamento e crescita competenti. Il lavoro prevede l'analisi di materiale scientifico informatizzato elaborato da esperti sul tema e la sua ridefinizione e riallestimento a cura degli studenti durante il loro percorso di approfondimento didattico. In questo modo il materiale viene metabolizzato e ricostruito con le modalità ritenute più efficaci e significative dal punto di vista del linguaggio tra pari per costituire un bagaglio di contenuti da trasmettere ai coetanei. I problemi hanno molte soluzioni praticabili, ma solo chi è realmente motivato trova la soluzione giusta utilizzando nel modo migliore le sue abilità. Il lavoro di Educazione alla Salute si orienta verso il potenziamento delle "abilità di vita – *life skills*", promuovendo la crescita dell'autostima, dell'empatia, dell'aumento della resistenza allo stress. L'incremento delle capacità di una scelta autonoma e delle competenze individuali diventano la base su cui gli stili di vita possono radicarsi e rafforzare l'individuo. Le pressioni dell'esterno che regalano facili risultati, troveranno dei giovani "consumatori" attenti e scaltri che, abituati a produrre armonia e benessere autonomamente, saranno in grado di riflettere sulle scelte migliori da fare prima di compromettere il proprio progetto di vita.

Basi scientifiche

L'aspetto relativo ai meccanismi di gestione dei metaboliti dello stress ha trovato numerose risposte negli studi di Psiconeuroendocrinoimmunologia, come riferisce nei suoi lavori il prof. Francesco Bottaccioli, docente nel corso di perfezionamento post-laurea della Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica di Roma e all'Istituto di Medicina Naturale di Urbino, che studia da molti anni l'impatto sul metabolismo fisico degli atteggiamenti con cui vengono vissute le esperienze emozionali. Paura, gioia, vergogna, allegria, producono infatti flussi complessi di *feed back* ormonali e di peptidi, detti anche molecole emozionali che influenzano la circolazione del

sangue, la respirazione, il battito del cuore, la digestione e così via, e meritano uno spazio considerevole nel contesto degli stili di vita per la salute.

È ormai dimostrato che**:**

- lo stress prolungato, aumentando la produzione di cortisolo, è in grado di abbassare le difese immunitarie e rendere più vulnerabili a infezioni e malattie;
- gli *stressor* non sono solo fisici o ambientali, ma anche emozionali;
- lo stress (*eustress*) come sollecitazione al cambiamento/adattamento è fonte di vita, diventa negativo (*distress*) quando la sollecitazione cui l'individuo è sottoposto si protrae nel tempo senza che ci sia la capacità di rispondere in modo adeguato per consentire il cambiamento.

Gli stili di vita sani e la prevenzione dei fattori di rischio quali l'obesità,il fumo,la sedentarietà e lo stress psico-fisico, aiutano ad aumentare le difese individuali e a essere gestori consapevoli del proprio benessere. La scelta di alimentarsi correttamente, di non abusare di sostanze e di scaricare tossine endogene ed esogene attraverso l'attività fisica, è sostenuta e potenziata dall'equilibrio psico emotivo che si costruisce imparando a conoscere i propri punti di fragilità e di forza, sia nel comportamento di relazione con l'esterno (capacità di comunicazione nella relazione con l'ambiente) sia nella rete neuroendocrina interna (riconoscimento dei segnali del corpo al suo interno).

Alla fine degli anni '60, nella stessa stanza in cui 50 anni prima Walter Cannon aveva scoperto il meccanismo della risposta allo stress – *Fight or Flight response* –, Herbert Benson scoprì la reazione opposta alla risposta allo stress. Stimolando un'area dell'ipotalamo in grado di avviare la risposta dello stress, trovò l'area corrispondente in grado di ridurre e controbilanciare tale reazione, definendola Risposta di Rilassamento – *Relaxation Response* –.

La *Relaxation Response***,** è diventata un metodo di rilassamento accreditato dall'Università di Harvard**,** divulgato attraverso i programmi del *Mind Body Medical Institute*, frutto del lavoro del prof. Herbert Benson e dei suoi collaboratori. Herbert Benson, è Direttore Emerito dell'Istituto Mente Corpo Herbert Benson presso il *Massachusetts General Hospital*. Presso questo Istituto dal 1991 sono in corso iniziative educative che includono la *Relaxation Response* tra gli strumenti di gestione dello stress, rinforzando le abilità nell'apprendimento di stili di vita salutari.

Come si pratica la *Relaxation Response*

Con una semplice respirazione passiva, protratta in condizioni di calma per più di 10 minuti, si ottiene tale risposta di rilassamento responsabile dell'attivazione di un meccanismo di reset neuroendocrino in grado di contrastare i metaboliti dello stress e molti dei sintomi correlati allo stress prolungato.

Il metodo di formazione avviato sperimentalmente, segue le indicazioni del prof. Benson e si articola in tre fasi:

- nella prima fase viene elicitata la *Relaxation Response* con il gruppo di docenti affinchè la pratica possa essere sperimentata personalmente nei suoi aspetti di benessere e praticabilità;
- nella seconda fase viene discusso e condiviso il metodo ritenuto più efficace per la traduzione educativa in classe;
- nella terza fase è previsto un monitoraggio dell'esperienza in atto con i docenti e se necessario con gli studenti per eventuali riorientamenti attuativi.

Numerosi studi condotti negli USA per verificare l'impatto di tale Iniziativa Educativa hanno dimostrato che gli studenti che sperimentano tale pratica rivelano:

- Media scolastica più alta
- Aumento del livello di autostima
- Diminuzione del distress psicologico
- Comportamenti meno aggressivi
- Miglioramento delle abitudini

- Aumento della concentrazione
- Riduzione dei tempi di ritardo scolastico non giustificato

L'obiettivo non è certo quello di creare una *School Stress Free*, nei contenuti educativi va infatti messo in rilievo il concetto di stress come fattore imprescindibile di crescita e di maturazione individuale. Il valore innovativo dell'approccio consiste nell'apprendimento di strumenti di facile utilizzo per la gestione dello stress, che possano rendere più equilibrati e partecipativi gli studenti nel contesto classe migliorando il clima interno in modo da ricavare il massimo dell'esperienza educativa.

Bibliografia di riferimento

Astin JA. Mind -body Medicine: State of the Science, Implications for Practice. California Pacific Medical Center. *The journal of the American Board of Family Practice* 2003;16:131-147.

Benson H, Kornhaber A, Kornhaber C, LeChanu M, Zuttermeister P, Myers P, Friedman R. Increases in Positive Psychological Characteristics with a New Relaxation-Response Curriculum in High School Students Journal of Research and Development in Education. *Journal of Research and Development in Education* 1994;27(4):226-31.

Benson H, Wilcher M, Greenberg B, Huggins E, Ennis M, Zuttermeister PC, Myers P, Friedman R. Academic performance among middle school students after exposure to a relaxation response curriculum. *Journal of Research and Development in Education*. 2000;33(3)3:156-65.

Benson H. Stress, anxiety and the Relaxation Response. *Behavioral Biological Medicine* 1985;3:1-28.

Bernardi L, *et al.* Effect of rosary prayer and yoga mantras on autonomic cardiovascular rhythms: comparative study. *British Medical Journal* 2001;323:1446-9.

Bottaccioli F. *Psiconeuroimmunologia.* Milano: Edizioni RED; 2005.

Bottaccioli F. *Il sistema immunitario: la bilancia della vita*. Milano: Ed. Tecniche Nuove; 2002.

Canali S, Pani L. *Emozioni e malattia.* Milano: Ed. Bruno Mondadori; 2003.

Carosella A, Bottaccioli F. *Meditazione, psiche, cervello.* Milano: Ed. Tecniche Nuove; 2006.

Dalai Lama. *Le emozioni che fanno guarire.* Milano: Mondadori; 2003.

Deckro G, Ballinger K, Hoyt M, Wilcher M, Dusek J, Myers P, Greenberg B, Rosenthal D, Benson H. The evaluation of a mind/body intervention to reduce psychological distress and perceived stress in college students. *Journal of American College Health* 2002;50(6):281-7.

Dolto F. *Adolescenza*. Milano: Ed. Oscar Mondadori; 2005.

Einstein A. *Pensieri, idee, opinioni.* Roma: Ed Newton Compton; 1996.

Fontana D, Slack I. *Teaching meditation to children: a pratical guide to the use and benefits of meditation techniques*. Stamford: Ed Paul Watkins; 2007

Goleman D. *L'intelligenza emotiva.* Milano: Rizzoli; 1996.

Goleman D. *Lo spirito creativo.* Milano: BUR Saggi;1992.

Gruenwald TL, *et al.* Acute threat to the Social Self: shame, Social Self-esteem, and Cortisol Activity. *Psychosomatic Medicine* 2004;66:915-24.

Marchino L, Mizrahil M. *Il corpo non mente.* Milano: Ed. Saggi Frassinelli; 2004.

Milani L. *La psicologia del benessere*. Milano: Tecniche Nuove; 2004.

Nakamura T. *Terapia orientale della respirazione.* Roma: Ed. Mediterranee; 1984.

Perten C. *Molecole di emozioni*. Milano: Edizioni TEA; 2005.

Servan-Schreiber D. *Guarire.* Milano: Ed Sperling paperback; 2003.

Sibaldi I. *Il frutto proibito della conoscenza.* Milano: Ed Sperling & Kupfer; 2007.

Sibaldi I. *La creazione dell'universo.* Milano: Ed Sperling & Kupfer; 2005.

EDUCAZIONE AI MEDIA

Anna De Santi (a), Alberto Pellai (b)
(a) Area Formazione e Comunicazione, LazioSanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio
(b) Dipartimento di Sanità Pubblica, Microbiologia, Virologia dell'Università degli Studi di Milano

Educare alla consapevolezza

Stati Uniti, Giappone e Paesi Europei controllano il 90% della produzione dei beni e dei servizi di informazione dell'intero pianeta esercitando un'egemonia che si traduce in un controllo dell'audience. Educare ad un rapporto critico verso i poteri economici e politici che governano la società rappresenta un dovere delle Istituzioni, in primo luogo della scuola (Aparici, 1997).

Nella maggior parte dei paesi industrializzati i bambini e i ragazzi passano più tempo davanti alla televisione che non a scuola o in qualsiasi altra attività. Se a questo aggiungiamo il tempo dedicato a film, riviste, videogiochi e musica pop, i media rappresentano il loro passatempo principale.

Se consideriamo l'ingente quantità di tempo trascorso da ogni individuo di fronte al televisore, accanto alla radio, sfogliando i quotidiani e navigando in internet dobbiamo riflettere sulla qualità delle informazioni che assorbiamo normalmente dai media.

I media sono, infatti, industrie generatrici di profitti e impiego, forniscono la maggior parte delle informazioni che riceviamo sulle questioni politiche e sociali, ci impongono idee, immagini e rappresentazioni reali o immaginarie che danno forma alla nostra visione della realtà.

Sono i mezzi più importanti che abbiamo di espressione culturale e di comunicazione.

Partecipano in modo attivo alla vita sociale e costituiscono l'agente di socializzazione più significativo nella nostra società.

Hanno preso il posto della famiglia, della chiesa e della scuola e sono coinvolti in ogni aspetto della nostra vita quotidiana (Buckingham, 2006).

I loro prodotti contribuiscono a formare la nostra identità, a riempire di contenuti e di emozioni i nostri valori, il significato che diamo alle singole cose e, nel complesso, alla nostra vita.

La stessa globalizzazione è stata prima culturale (grazie ai grandi media) e successivamente economica anticipando atteggiamenti, aspettative, motivazioni che hanno permesso alla seconda di imporsi attraverso i consumi anche di oggetti e prodotti impalpabili come le immagini, la conoscenza diretta o indiretta di altri luoghi, popolazioni, modi di vivere, rituali, abitudini, ecc. (Silverstone, 2002).

Sono parte del tessuto generale dell'esperienza di ciascuno di noi, sono inseriti nelle reti del potere sociale, economico e istituzionale e contribuiscono alla nostra capacità variabile di dare senso al mondo, di costruire e condividere i suoi significati.

Risulta pertanto vitale comprendere le logiche complesse e spesso contraddittore secondo cui operano.

"Studiamo i media perché siamo interessati al loro potere, sia che li temiamo, li condanniamo o li adoriamo; il potere di definire, incitare, spiegare, sedurre, giudicare. Dobbiamo capire quanto sono potenti nella vita quotidiana, nella strutturazione dell'esperienza al fine di sfruttare quel potere a fin di bene" (Silverstone, 2002).

Che cosa sono i media?

Il vocabolario definisce il "medium" come un canale attraverso il quale i prodotti o le informazioni possono essere trasferiti o trasmessi indirettamente vale a dire senza un contatto faccia a faccia.

Media sono quindi la televisione, il cinema, il video, la radio, la fotografia, la pubblicità, i giornali, le riviste, la musica registrata, i videogiochi e internet.

I testi dei media sono i programmi, i film, le immagini, i siti internet. Molti di questi sono definiti "massmedia" o mezzi di comunicazione di massa in quanto hanno la capacità di raggiungere un pubblico ampio.

Esistono, però, delle differenze tra media e media: un'analisi di Tapscott (1998) riporta ad esempio una contrapposizione tra due media, la televisione e la rete internet. La televisione è vista come passiva mentre la rete è attiva, la televisione rimbambisce, mentre la rete aumenta l'intelligenza, la televisione trasmette un punto di vista univoco sul mondo, internet è democratico e interattivo, la televisione isola mentre "navigare" crea alleanze.

Televisione, internet e telefonia mobile sono i principali protagonisti in questo mondo: ai tradizionali telefonicellulari si sostituiscono progressivamente tecnologie sempre più *all in one*, capaci di trasmettere ad alta velocità e basso costo informazioni di ogni tipo. La crescente pervasività dell'interconnessione è destinata a modificare ulteriormente i paradigmi non solo comunicativi della società dell'informazione prossima a venire, ma l'intero impianto dei rapporti sociali, lavorativi e ludici, attraverso una progressiva sovrapposizione della dimensione virtuale a quella reale. I giovani sono il naturale target di questi processi per due ordini di motivi:

- costituiscono il cluster sociale più sensibile al mondo tecnologico e contemporaneamente
- sono, oggi come ieri, la frazione sociale più delicata e indifesa.

Il nostro paese è in posizione di leadership nella capacità di assorbimento delle tecnologie connesse alla telefonia mobile. Al 2004, ben l'87% delle famiglie possiede uno o più telefoni cellulari, in rapporto di 2,2 apparecchi per ogni famiglia. Il tasso di penetrazione dei **personal computer** è pari al 52%. Internet è presente nel 46% delle famiglie e il 42% ne fa un effettivo utilizzo.

Le piattaforme tecnologiche più dinamiche sono i **decoder tv del digitale terrestre**, in fase di introduzione sul mercato, il cui acquisto è sollecitato dai recenti contributi statali. I collegamenti a banda larga, anch'essi favoriti dai bonus statali, crescono seguiti dall'acquisto di **fotocamere digitali** (42%) e di **lettori dvd video** (35,3%).

Le famiglie italiane, rispetto ai paesi più sviluppati, si collocano al top nella penetrazione di cellulari personali tradizionali, attestandosi in buona posizione anche per quanto concerne cellulari multimediali e pc.

Un altro importante strumento dell'era della tecnologia comunicativa è costituito dal cosiddetto *podcasting*. *Podcasting* (*Personal Option Digital Casting*) è frutto della fusione di due termini: **iPod** (in riferimento al celebre *mp3-player*) e *broadcasting*. Esso consiste nella possibilità di diffondere, con la complicità della rete, piccole trasmissioni radiofoniche autoprodotte con tematiche di vario genere. Tali file possono essere ascoltati attraverso il pc o trasferiti sui sempre più diffusi mp3player. La vera novità introdotta dal *podcasting* non è tanto nella modalità di fruizione, quanto nella semplicità con cui l'utente può diventare, senza possedere conoscenze tecniche eccezionali, egli stesso autore dei palinsesti digitali. In Italia se pur timidamente in crescita e difficilmente censibili, gli utenti sono ancora pochi; sono soprattutto i cosiddetti *blogger* ad offrire e usufruire dei *podcast*, una moda destinata probabilmente a rivoluzionare il sistema di comunicazione mediatica.

I navigatori, e conseguentemente coloro che frequentano in Rete i diversi tipi di **comunità virtuali,** sono sempre più numerosi anche in Italia e sono costituiti in misura consistente soprattutto da giovani. Internet è un contenitore di informazioni ma anche di relazioni interpersonali. In ambito domestico l'utilizzo principale di Internet è proprio la comunicazione interpersonale, ma anche in ambito lavorativo questa funzione è molto utilizzata. Ciò accade perché la socialità online è alla portata di tutti in modo istantaneo ed è informale e discreta.

Il tempo che gli utenti trascorrono nelle comunità risulta in media superiore rispetto a quello passato negli altri servizi; anche per questo molte società commerciali le utilizzano come strumento di fidelizzazione e come veicolo pubblicitario particolarmente appetibile.[17]

Le ***chat***, che negli ultimi anni sono divenute una vera e propria abitudine per un numero sempre maggiore di persone in Italia e nel mondo, e che rappresentano probabilmente il canale più comune di socializzazione online, sono state oggetto di una ricerca italiana svolta dalla società *Internet Monitoring* e presentata nel gennaio del 2005.[18] Si stima che ad oggi i ***Blog*** nel mondo siano 50 milioni. *Blog* sta per *Weblog*, ovvero sito (*web*) che conserva traccia (*log*), o anche, nella denominazione più comune, "diario in Rete". I *Blog* sono spazi gratuiti online aperti a tutti, forniti da portali o siti appositi. Rappresentano una via di mezzo tra il sito personale e i classici forum, in quanto è possibile sviluppare momenti di discussione tra i partecipanti. I *blogger*s possono essere anonimi e firmarsi con un *nickname* (soprannome). Ciò evidenzia che, nonostante la loro rapidissima diffusione, la maggioranza degli utenti ancora non è entrata a contatto con i *Blog*.

Il grande schermo, la compagnia degli amici, il buio in sala, la novità della storia, l'assenza d'interruzioni: queste caratteristiche fanno del **cinema** un'esperienza speciale per i bambini e adolescenti. E nonostante essi siano i principali fruitori di **dvd e videocassette**, il loro amore per il grande schermo emerge in modo inequivocabile da numerose indagini.

La visione del film in sala, infatti, li fa sentire più emozionati, eccitati, divertiti e coinvolti nella storia. Ai ragazzi, inoltre, piace molto la socialità legata all'andare al cinema (incontrare gli amici, consumare insieme bibite e pop corn). Interrogati sulle occasioni durante le quali i ragazzi si recano al cinema, essi rispondono di frequentare le sale cinematografiche "solo con la scuola" con percentuali che salgono al crescere dell'età. Nonostante l'indiscusso fascino esercitato dal cinema, insomma, la frequenza delle sale è spesso molto diradata nel tempo. Ciò è probabilmente legato all'affermazione, in costante aumento, dei prodotti del mercato home video.[19]

Che cos'è l'educazione ai media?

L'educazione ai media, indicata spesso con il termine inglese *media education* comprende lo studio, l'insegnamento e l'apprendimento dei moderni mezzi di comunicazione ed espressione. Essa è rappresentata da un ambito di conoscenze e pratiche educative e mediali volte alla formazione dell'individuo al fine di promuovere lo sviluppo della dimensione critica, di favorire la negoziazione di nuovi significati, l'alfabetizzazione ai nuovi linguaggi, la consapevolezza

[17] Si stima che attualmente nel mondo i forum siano circa 180 milioni, le *community* 70 milioni, le *chat* 40 milioni, i *newsgroup* 5,3 milioni. In Italia si stimano invece 2,7 milioni di forum, 1,7 milioni di *chat*, 800mila *community* e 28mila *newsgroup* (Centro documentazione dell'Eurispes).

[18] La media giornaliera dei chattatori italiani è compresa, secondo i risultati ottenuti, tra 88mila e 275mila, molti dei quali si connettono addirittura dal posto di lavoro.

[19] Dal 2001, in particolare, anno in cui il dvd è stato significativamente presente in tutti i canali, dal noleggio all'edicola, la spesa delle famiglie per i prodotti home video è cresciuta significativamente (Sesto Rapporto Eurispes (cit.).

della parzialità delle rappresentazioni e dei messaggi mediali con l'obiettivo di concretizzare la partecipazione sociale di tutti e la convivenza democratica (Centro Zaffiria, 2002).

Tenendo ben presente che esiste una distinzione tra *educazione ai media* e *educazione attraverso i media* (utilizzo dei media per l'insegnamento), l'educazione ai media è un processo di insegnamento e apprendimento centrato sui media che cerca di far sviluppare negli individui una comprensione critica e una partecipazione attiva interpretando e offrendo giudizi consapevoli sia in qualità di consumatori che in veste di produttori di media. Tale processo viene definito *alfabetizzazione* ai media (*media literacy*).

Essendo finalizzata a sviluppare le potenzialità critiche creative dei soggetti ha a che fare con l'insegnamento e l'apprendimento. Comprende lo studio dell'uso e della valutazione dei media, del loro ruolo nella società, del loro impegno sociale, delle implicazioni che derivano dalla comunicazione, dalla partecipazione e dalla modificazione delle modalità di percezione che essi comportano, nonchè dell'accesso e del lavoro creativo che con essi si può svolgere (Ranucci, 1994). Aiuta gli individui a sviluppare una comprensione critica e informata della natura dei massmedia, delle tecniche che essi utilizzano e dell'impatto che tali tecniche comportano.

I suoi riferimenti teorici si trovano nella semiotica, da cui ricava soprattutto la metodologia di analisi dei testi, nella sociologia, nella scienza della comunicazione e nella ricerca pedagogica.

In sintesi, l'educazione ai media insegna a cogliere le metodiche di persuasione utilizzate e ad avere un atteggiamento critico nei confronti di ciò che viene proposto da giornali, telegiornali, trasmissioni e informazioni via cavo o via stampa, a ricercare il reale motivo di un messaggio, a "vedere quello che non si vede".

La televisione offre, infatti, divertimento, educazione, informazione vendendo al suo spettatore i prodotti pubblicizzati dagli spot che interrompono i programmi televisivi. Aiuta a comprendere come la frase "Questo programma vi è offerto da…." deve essere interpretata come "Voi spettatori attraverso questo programma venite offerti allo sponsor della trasmissione…"

Ci insegnano a comperare, ci incoraggiano a pensare che se è piacevole allora è giusto. Ci dicono "Non preoccuparti, spendi!".

Concetti e aspetti chiave

Uno dei primi termini da apprendere nell'educazione ai media consiste nell'*alfabetizzazione*.

Questo termine si riferisce alle conoscenze, alle capacità e alle competenze necessarie per poter usare e interpretare i media. Significa comprendere e interpretare il linguaggio visivo e audiovisivo in modo simile al linguaggio scritto.

Come per l'alfabetizzazione scritta, c'è un continuo dibattito su quale sia il modo più efficace di insegnare l'educazione ai media.

L'educazione ai media ha molto a che vedere con gli assunti e le pratiche che caratterizzano l'insegnamento della lingua e della letteratura nella scuola e rappresenta un invito ad un approccio approfondito, coerente e rigoroso all'insegnamento della cultura e della comunicazione (Morgan, 1998).

I concetti e gli aspetti chiave definiscono la comprensione concettuale dei media. I principali sono:

- **La produzione**, che implica il riconoscimento del fatto che i testi dei media sono scientemente confezionati e che ci sono interessi economici in gioco.
  Studiare la produzione dei media significa analizzare:
  - *la tecnologia* utilizzata per produrre e distribuire i contenuti dei media;
  - *la responsabilità* vale a dire chi sono i realizzatori dei testi dei media;

- *la proprietà* ovvero le aziende che vendono e comprano i media, da che cosa traggono il loro profitto;
- *i collegamenti* tra media, in pratica, l'analisi di come fanno le aziende a vendere gli stessi prodotti su media diversi;
- *la regolamentazione* cioè chi controlla la produzione e la distribuzione dei media;
- *la circolazione e la distribuzione*, o l'analisi di come fanno i testi a raggiungere il proprio pubblico, in che misura il pubblico ha la possibilità di scelta e di controllo su questo;
- *l'accesso e la partecipazione* cioè quali sono le voci a cui i media danno spazio.

Un buon esercizio per lo studio della produzione consiste nel far investigare gli studenti sugli intrecci di proprietà trasversali nell'industria televisiva o nell'analizzare in che modo i diversi segmenti di pubblico vengono raggiunti da un particolare mezzo mediatico.

– **Il linguaggio**, che viene utilizzato da ogni medium per comunicare idee e significati.
Esso viene studiato al fine di analizzare:
  - *le convenzioni*, cioè in quale modo l'uso dei linguaggi diviene familiare e condiviso a livello generale
  - *i codici*, vale a dire in quale modo vengono stabilite le regole grammaticali dei media,
  - *i generi*: in quale modo queste convenzioni e codici operano nei diversi testi dei media
  - *le scelte*: quali sono gli effetti della scelta di certe forme di linguaggio,
  - *le combinazioni*: come viene comunicato un certo significato attraverso la combinazione o la sequenza di immagini, suoni e parole,
  - *la tecnologia*: in quale modo le tecnologie incidono sui significati che possono essere creati.

– **La rappresentazione** ovvero il principio fondamentale della *media education*. I media non sono la realtà. Non ci offrono una "finestra trasparente sul mondo" ma una versione mediata del mondo attraverso un complesso processo di selezione e montaggio. Non presentano la realtà ma la ri-presentano. Rendono i fatti "storie" e creano personaggi. Studiare le rappresentazioni dei media significa prendere i considerazione:
  - *il realismo*,
  - *l'autenticità* dei media
  - *la "presenza o l'assenza*", vale a dire cosa viene incluso o escluso dal mondo dei media,
  - *la parzialità o l'obiettività*, o meglio, quali visioni del mondo sostengono i media e quali valori trasmettono,
  - *gli stereotipi*: in quale modo i media rappresentano particolari gruppi sociali,
  - *le interpretazioni* o motivi per cui i media accettano come vere alcune rappresentazioni e ne rifiutano altre,
  - *le influenze*: in quale modo le rappresentazioni di media influiscono sulla nostra visione di particolari gruppi sociali o argomenti .

  In aula, come suggerisce Buckingham, un esempio di come gli studenti potrebbero allenarsi allo studio delle rappresentazioni consiste nell'identificazione di una linea politica di un certo quotidiano e nell'analisi di come si manifesta nel trattamento di particolari notizie, sia attraverso le parole che attraverso le immagini. E, infine, nel confronto tra giornali diversi.

– **Il pubblico**. Studiare l'audience significa analizzare:
  - *il target:* in che modo i media si pongono come obiettivo un determinato pubblico,
  - *l'indirizzo* ovvero come i media si rivolgono al pubblico e quale considerazione hanno del loro pubblico,

- *la circolazione*: in quale modo i media raggiungono il pubblico e come fa il pubblico a conoscere la proposta dei media,
- *la fruizione*: in quale modo i media vengono utilizzati dal pubblico nella vita quotidiana e quali sono le abitudini e le modalità di utilizzo,
- *l'interpretazione*: in che modo un certo tipo di pubblico interpreta i media e quale significato attribuisce loro,
- *il gradimento*, ovvero il tipo di piacere che il pubblico ottiene dai media, quello che gradisce e quello che non gradisce,
- *le differenze sociali*: qual è il ruolo del genere, della classe sociale, dell'età e dell'appartenenza etnica nel comportamento del pubblico.

Gli studenti, possono indagare sul modo in cui viene misurata l'audience televisiva o il numero di lettori di un quotidiano al fine di capire come queste informazioni vengono successivamente utilizzate per definire le tariffe degli spazi pubblicitari (Buckingham, 2006).

Emergenza nella scuola

Nel nostro Paese ogni ragazzo viene intrattenuto da televisione, radio, internet, videogames, e altri strumenti multimediali per tre/quattro ore al giorno, oltre mille ore in un anno.

Negli Stati Uniti il televisore, che resta mediamente acceso per sette ore al giorno, è presente nel 99% delle famiglie dove ci sono in media 2 apparecchi televisivi per ogni nucleo familiare. Due americani su tre cenano guardando la televisione. 40 sono in media i minuti di conversazione settimanale dei genitori con i propri figli mentre 28 sono in media le ore dei figli passate davanti al televisore.

Bambini e adolescenti vengono continuamente influenzati dai media sia nella vita intellettuale che in quella affettiva e sociale. Da essi attingono elementi importanti per costruire la propria identità, i propri modelli di salute, benessere, comportamento sociale, rappresentazione del mondo del lavoro, del consumo, della società in generale.

Se il ruolo della scuola è quello di fornire strumenti e conoscenze per l'interpretazione della realtà, la decodifica del linguaggio e dei messaggi dei media riveste un ruolo importante all'interno del processo educativo.

Percepita ancora come materia nuova, l'educazione ai media fatica a trovare una collocazione vicino a materie o aree di lavoro più consolidate. Rispetto ad altri Paesi, dove i progressi delle politiche nazionali hanno previsto l'urgenza di inserire tale insegnamento nelle scuole, in Italia assume la forma del "volontariato" vale a dire dell'impegno di singoli insegnanti che spesso lavorano senza mezzi e in solitudine. I motivi di tali carenze vanno ricercati nell'atteggiamento conservatore del sistema educativo dovuto in parte anche alla mancanza di preparazione degli insegnanti e nella paura della natura potenzialmente minacciosa del "pensiero critico".

L'educazione ai media deve invece entrare nella scuola, farne parte, rispondere agli sviluppi sociali e culturali attuali, tenere il passo con le esperienze dei ragazzi come fruitori e creatori di media.

Con l'educazione ai media non si tratta solo di insegnare ad utilizzare i media o a trasmettere *expertise* tecniche (come insegnare ad usare la posta elettronica, montare un audiovisivo, saper costruire una pagina web) ma di aiutare all'acquisizione della consapevolezza culturale supportando gli studenti a sviluppare una comprensione critica e informata della loro natura e del loro impatto prodotto sui comportamenti.

Si tratta di una educazione che possa incrementare la comprensione e il divertimento provocato dai massmedia negli studenti, creando in loro un'autonomia critica basata sulla capacità di filtrare e decodificare quello che viene trasmesso sullo schermo o pubblicato sulla carta stampata.

Molti programmi scolastici internazionali insistono sulla necessità da parte della scuola di costruire spettatori attivi, esploratori autonomi dei messaggi e attori della comunicazione mediatica.

Anche il nostro Paese deve iniziare a riflettere sull'importanza di un insegnamento dell'educazione ai media all'interno della scuola sia primaria che secondaria che non consideri solo le impalcature tecnologiche ma bensì lo sviluppo delle abilità critiche degli studenti al fine di renderli consapevoli e liberi dai valori e dalle ideologie imposte dagli stessi media.

Spesso le abilità critiche privilegiate in classe sono quelle che rispondono alle analisi critiche degli insegnanti e la formazione del senso critico viene vista come sostituzione del punto di vista ingenuo e superficiale dell'allievo con quello avveduto e smaliziato dell'insegnante (Buckingham, 1994).

Nell'ambito della scuola, inoltre, la discussione in classe aiuta a dare un senso alle rappresentazioni che passano attraverso i media ponendo attenzione al fatto che quello che si crede " reale"dipende anche da quanto si vuole "sia reale" vale a dire dipende dal piacere che alcune rappresentazioni offrono. Non sempre però la verità oggettiva viene facilmente stabilita in quanto, spesso, la classe non si presenta come uno spazio neutrale e imparziale, ma piuttosto come un'arena sociale in cui studenti e insegnanti all'interno di un ring "contrattano" sul diritto di definire significati e identità.

La scuola italiana, sebbene non preveda un specifico insegnamento ai media, può contare su programmi che contengono molti riferimenti riconducibili all'educazione ai media. Finora tale insegnamento è stato il frutto spontaneo di molte iniziative entusiastiche e volonterose e spesso prive di riconoscimento istituzionale.

Molti volonterosi educatori, sia nell'ambito della scuola che della salute (operatori dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie impegnati nella promozione della scuola), convinti dell'importanza della materia, vivono la frustrazione della mancanza di riconoscimento ufficiale della disciplina da parte dei responsabili delle politiche educative e scolastiche soprattutto per scarsa conoscenza delle sue potenzialità che genera forme di pregiudizio nei suoi confronti. Assistono pertanto impotenti alla perdita delle opportunità che avrebbero molti studenti di studiare e di confrontarsi con le più significative forme della comunicazione e della cultura contemporanea se appena appena la scuola si attrezzasse meglio. Credendo poi, nell'uso saggio dei media, pensano che un loro corretto utilizzo generi un livello di entusiasmo e divertimento oggi raro nella scuola rendendo la pratica educativa più stimolante e intellettualmente più vivace.

In questa ottica insegnanti e altri operatori delle strutture di salute devono essere attrezzati ad affrontare una società mediatica che consideri la cultura e le attese degli studenti, facendo molta attenzione al modo in cui imparano e avendo ben chiaro gli obiettivi da conseguire in una cornice concettuale coerente che rifletta la complessità dell'insegnamento e dell'apprendimento in un mondo dominato dai media (Jacquinot, 1998).

I media vanno avanti, la scuola "indietro"

L'attuale divario tra il *mondo fuori e dentro la scuola* costituisce oggi un grande un problema.

Mentre le esperienze sociali e culturali degli individui si sono radicalmente trasformate negli ultimi cinquant'anni, la scuola non è riuscita "tenersi al passo" con i cambiamenti. La vediamo andare inevitabilmente indietro, ritirandosi e non adeguandosi alle trasformazioni contemporanee e mantenendo, spesso, rapporti di autorità tradizionali e metodi didattici per nulla innovativi.

Con questo non si intende presentare una opposizione tra cultura scolastica e cultura degli individui ma una negoziazione tra le diverse concezioni di conoscenza e valori. Pensiamo ad esempio all'enorme contrasto tra i livelli di entusiasmo che caratterizzano le culture di consumo dei bambini e degli adolescenti e la passività che pervade la loro vita scolastica.

Finché non ci si allinea con la cultura di consumo dei ragazzi che fa percepire la scuola come marginale rispetto alla loro identità e bisogni o come spesso accade, come una sorta di noiosa routine, è normale che gli insegnanti lamentino l'abbassamento del livello di attenzione e la scarsa partecipazione ai programmi da parte dei loro studenti.

Paragonato alle impegnative esperienze che gli studenti fanno con i media al di fuori della scuola, molto del lavoro fatto in classe diventa poco stimolante. Coloro che utilizzano internet a casa sono già fruitori critici di informazioni: hanno un grande senso della propria autonomia e autorevolezza come studenti e desiderano contribuire e non solo consumare. E questo è esattamente quello che viene negato loro a scuola. Solo il 18% degli studenti italiani ha la possibilità di utilizzare un pc a scuola, il 39% di ragazzi non usa ancora il pc e il 70% non accede ancora ad Internet. Una quota crescente di navigatori (8%), ha meno di 14 anni. I bambini fra i 10 e i 13 anni hanno sviluppato un rapporto particolarmente intenso con la Rete: ben il 62% degli utenti in giovanissima età infatti possiede una connessione Internet domestica. Seguono i bambini fra i 7 e i 9 anni, il 39% dei quali può godere di un accesso alla rete direttamente a casa contro il 20% dei bambini dai 2 ai 6 anni. Il fine settimana è sempre più il tempo in cui i bambini si dedicano alla navigazione in Internet piuttosto che alla fruizione televisiva pomeridiana (Eurispes, 2005).

Il divario tra gli stili di apprendimento dell'istruzione scolastica e quelli che caratterizzano le esperienze extrascolastiche dei bambini e degli adolescenti è sempre più ampio.

Immersi in una cultura di consumo che li pone come personaggi attivi e autonomi, diventano passivi nell'apprendimento scolastico. Se la scuola non sta al passo con il cambiamento degli orientamenti e delle motivazioni dei ragazzi verso l'apprendimento, rischia di diventare marginale nella loro vita.

Un altro problema della scuola non al passo con i tempi consiste nel fatto che nelle politiche educative vengono spesso rinnegate le forme del piacere e del gioco che invece rappresentano un rapporto centrale per gli adolescenti che sembrano impegnarsi in nuove forme di apprendimento che sviluppano concezioni più ludiche delle modalità educative tradizionali.

Portando, grazie ai media, la cultura popolare nella scuola si porta dentro, inevitabilmente, anche desideri ed esperienze di cui la scuola spesso non parla. Occorre quindi riconoscere il valore del gioco e del divertimento e insegnare nuovi modi per rilassarsi e affrontare lo stress.

Anche la differenza di reddito familiare divide i "tecnologicamente ricchi" dai "tecnologicamente poveri". Da una ricerca condotta in Gran Bretagna si evince che i ragazzi appartenenti alla classe media erano circa tre volte di più portati all'uso dei computer multimediali a casa e otto volte più fruitori di internet di quanto non lo fossero i loro coetanei della classe operaia (Livingstone & Bovil, 1999).

La scuola dovrebbe, pertanto, rendere uguali le possibilità di accesso ai media non solo da un punto di vista tecnologico ma anche culturale vale a dire dovrebbe educare tutti alle abilità e competenze culturali che servono per usare la tecnologia in modo creativo e produttivo.

Cannibali culturali

Il bombardamento multimediale è al centro di un dibattito intenso che vede confrontarsi opinioni spesso opposte circa la capacità delle tecnologie di influire sulle vite dei bambini e degli adolescenti. I detrattori sono concentrati nel sostenere la correlazione fra la fruizione smisurata di sollecitazioni mediatiche e disturbi dell'attenzione (Add) e del comportamento, capaci di indurre un adattamento progressivo, tale da incidere pesantemente sulla strutturazione del pensiero critico. D'altra parte, trovandosi innanzi a un processo di socializzazione non sperimentato nel passato, non è oggi possibile prevedere con precisione quale tipo di influenza possa esercitare la fruizione continuata dei media sul futuro esistenziale dei giovani.

In questo senso sarebbe in atto una progressiva metamorfosi che ha reso le nuove generazioni più intelligenti delle precedenti. In seguito ad un progressivo adattamento sia psicologico – nelle capacità intellettuali – sia fisiologico – nella struttura neurologica dei bambini sottoposti alle sollecitazioni – che ha reso i bambini più efficienti degli adulti.

Ai vantaggi offerti dalla diffusione delle tecnologie si sono contrapposte problematiche nuove, inerenti al loro impatto sulla società. A tal proposito, il tema che sembra dominare attualmente è la capacità della tecnologia di attivare su di sé l'attenzione dei fruitori in maniera smisurata, tale addirittura da creare dipendenze alla stregua di alcool, sostanze stupefacenti, farmaci. Cliniche che si occupano di questo tipo di affezioni stanno sorgendo in diverse nazioni. Uno studio realizzato dal Dipartimento di psicologia dinamica e clinica e del Dipartimento di psicologia della prima università di Roma evidenzia come negli ultimi anni siano in ascesa nuove forme di dipendenza (Eurispes, 2005).

Se analizziamo il consumo televisivo ci rendiamo conto che siamo diventati dipendenti della TV esattamente come lo sono i tossicodipendenti che fanno uso di sostanze stupefacenti. Da numerose ricerche emerge il panico e l'incapacità di gestire il tempo in caso di televisore spento. I grandi consumatori di TV utilizzano, infatti, la televisione come un sedativo, guardano tutto in modo indiscriminato e senza una decisione preventiva, perdono ogni meccanismo di controllo della volontà, non sono in grado di smettere di vederla quando realmente lo vogliono e si sentono in colpa quando vengono scoperti a guardare la TV.

Non possiamo più fare a meno della presenza dei media e della loro rappresentazione in quanto siamo diventati dipendenti dai mezzi di comunicazione, sia quelli a stampa sia quelli elettronici, per svago o informazione, conforto o sicurezza.

Gli spazi in cui viviamo, i nostri mondi interiori ed esteriori, sono complicati dalla vita che conduciamo e dalla pressione che i media esercitano su di noi.

Consumiamo i media, veniamo persuasi a consumare attraverso i media e veniamo consumati dai media. Consumiamo oggetti, merci, informazioni e immagini e in questo consumo produciamo significati, negoziamo valori e rendiamo il nostro mondo dotato di senso. "Diventiamo non quello che pensiamo ma quello che comperiamo". [21]

I media, infatti, ci aiutano a sviluppare una delle maggiori attività della cultura del nostro tempo, l'unica in cui ci impegniamo sempre di più giorno dopo giorno: il consumare.

Molti periodici specializzati (come riviste femminili o sportive) nascono per dare sfogo a una domanda di contatti pubblicitari da parte di aziende di settore. Il valore giornalistico di queste pubblicazioni è scarso in quanto si cercano storie solo per intrattenere il pubblico. In pratica non ci sono le notizie che riempiono i media (video, giornali, ecc.) ma "i media che riempiono le notizie", in quanto, poiché ci sono i giornali, le televisioni, ecc. bisogna inserire qualche notizia

[21] Silverstone R. *Perché studiare i media.* Il Mulino; 2002.

affinché venga stimolata la curiosità e si possano così far circolare i messaggi pubblicitari. In pratica, si compera *audience* per venderla ai pubblicitari.

Basti pensare alla moda che è andata via via dilagando su tutti i media conquistando un'attenzione crescente fino a diventare un fenomeno di costume. Essendo un settore industriale molto forte con un giro di affari elevato e in rapida crescita, le case di moda sono diventate forti investitori pubblicitari con un interesse elevato verso tutto quello che riguarda questo mondo. Accanto a questa esplosione c'è stata anche una crescita di attenzione sulle modelle che sono diventate veri e propri personaggi, al pari delle star, imitate dalle adolescenti come modelli di riferimento con la conseguenza che la proposizione di modelli perfetti e longilinei, ha portato al problema dell'induzione di comportamenti anoressici da parte di individui o ad ossessionanti e massacranti forme di ginnastica e inutili operazioni di chirurgia estetica.

Scrive Morcellini: "Se un medium, nel nostro caso la televisione, sequestra da solo i bisogni emotivi e cognitivi delle persone, è chiaro che finisce per inibire l'esplorazione e ridurre l'educazione".[22]

Oggi, privi di sollecitazioni sociali forti, ci sarebbe bisogno di un ritorno a ideali che i media non sembrano proporre e non sembrano culturalmente possedere. "Troviamo, invece, un'offerta mediatica che tenta di blandire i giovani nella messa in scena dei loro conflitti individualistici e dei loro idoli che si rivela una suadente persuasione verso il consolidamento del loro ruolo di consumatori."[23]

Ma i media dicono la verità?

L'informazione è un bene primario solo a patto che sia vera e si occupi di temi rilevanti su cui bisogna decidere e prendere posizione, si potrebbe anche dire a patto che "tocchi la vita". L'informazione falsa o de-formazione è la negazione stessa dell'informazione. Non è come una merce scadente, un elettrodomestico che funziona male. È molto peggio. Se volessimo fare un paragone con il cibo, l'informazione falsa o tendenziosa non è solo un cibo scadente ma avvelenato.

Nei media più che l'informazione passa lo *scoop* che spesso è frutto dell'imperizia, della imprecisione e della fretta e che si confeziona aggiungendo qualche intervista telefonica ai comunicati stampa, con un occhio alla televisione, vero luogo dove oggi accadono gli avvenimenti della nostra storia. [24] L'importante non è dire la verità, ma trasmettere belle notizie: interessanti, colorite, accattivanti, insomma storie da dare in pasto ai media o eventi da creare e da notiziare solo perché "ben confezionati".

È molto più facile riciclare quanto già pubblicato da altri, riprendendo commenti e pseudoinchieste in un gioco al rimando massmediale in cui l'attenzione sociale viene stimolata dai media in modo uniforme nell'immediato ma non in tempi lunghi, vale a dire che per una settimana viene sollevato un problema e scatenata una indignazione generale che produce prese di coscienza, deplorazioni, preoccupazioni e interpellanze parlamentari, dibattiti televisivi e commenti su riviste e quotidiani. La settimana dopo, viene dimenticato e cancellato il problema precedente per uno nuovo sul quale riversare ingenti attenzioni massmediali.

Generalmente i nostri giornali sono delle fotocopie (i maggiori quotidiani italiani sono espressioni di un gruppo economico-industriale omogeneo al suo interno) che vengono lette in modo superficiale senza una capacità di riflessione e comprensione dei fatti. L'individuo,

---

22 Mediatando. *Mille e una educazione ai media*. Atti della seconda edizione di Medi@tando, 2004.

23 Verlag W. *Le età della vita, loro significato educativo e morale.* Milano: Vita e Pensiero; 1998.

24 Bettetini G, Fumagalli A. *Quel che resta dei media, idee per un'etica della comunicazione.* Milano: F. Angeli; 2004.

generalmente, viene sovrastato da flussi informativi che offuscano e rendono inoperante la sua coscienza individuale. [25] E, i primi ad andare in overdose informativa, più come vittime che come carnefici, sono proprio i giornalisti.

Bambini e adolescenti? Un target per l'industria

Sebbene esista una corrente che afferma che i media sono in grado di creare una nuova generazione elettronica, più aperta, democratica e socialmente più consapevole di quella precedente, ovvero quella dei propri genitori, l'infanzia sta cambiando e scomparendo e i media ne sono i primi responsabili.

In Italia, la metà dei ragazzi di 10 anni possiede un apparecchio televisivo in camera e vede mediamente, in un anno, 31.500 spot pubblicitari della durata di 30 secondi.

Il marketing rivolto ai minori-consumatori investe non solo i programmi televisivi, ma anche film, dischi, fumetti, videogiochi e giocattoli e ancora magliette, poster, zaini, album di figurine, e soprattutto influenza cibi e comportamenti.

Recenti studi riportano che i minori sono sempre più confinati nelle loro case, fanno molto meno movimento fisico degli anni scorsi e vengono sempre meno seguiti dai loro genitori che, proprio per compensare questa mancanza di tempo, soddisfano le esigenze di figli con acquisti di computer, televisori e videogiochi.

Bambini e adolescenti costituiscono, pertanto, il mercato per eccellenza di queste nuove tecnologie. La TV via cavo e satellitare, ad esempio, è stata fortemente orientata ad un pubblico giovane, mentre molta della pubblicità e della promozione dei PC domestici sfrutta una sorta di convinzione diffusa riguardante la presunta affinità dei bambini con le tecnologie[26].

Esiste un florido mercato pubblicitario per il "cliente bambino" tanto che, secondo l'International Clearinghouse dell'Unesco, soltanto negli Usa le aziende spendono annualmente 12 miliardi di dollari nel marketing dedicato all'infanzia. Il gioco vale la candela: infatti i bambini americani riescono ad influenzare gli acquisti dei loro familiari per una cifra che mediamente ogni anno si aggira intorno ai 500 miliardi di dollari. Le multinazionali operano, inoltre, al di fuori di ristrette logiche nazionali, in quanto fortemente interessata ai circa 2,1 miliardi di bambini che vivono oggi sul pianeta e che rappresentano il 36% della popolazione mondiale.

Realizzati con caratteristiche che determinano un'associazione suono/immagine sicuramente molto efficace, gli spot televisivi risultano calibrati in modo da riuscire a determinare e a orientare il 75% delle scelte dei telespettatori bambini. Per il suo ottimismo, la sua concisione e la sua ripetitività, la pubblicità appare come una sorta di "protesi elettronica" dell'occhio - veri e propri occhiali capaci di far vedere "luoghi" lontani, in tempi assolutamente ridotti - creando il codice comunicativo più influente sul comportamento dei bambini. Si tratta di elementi fortemente condizionanti che ne hanno consentito l'adozione stilistica da parte di diversi produttori televisivi, i quali, mutuandone le strutture di racconto, hanno iniziato ad utilizzarli per la realizzazione di programmi dedicati addirittura per la creazione di canali televisivi, denominati *pre school television*, rivolti persino agli *under 3*[27].

Anche se guardare insieme la televisione costituisce ancora un'abitudine familiare diffusa, questa aumentata facilità di accesso ai media espone, con facilità, bambini e adolescenti a

[25] Maldonado T. *Critica della ragione informatica*. Milano: Feltrinelli; 1997.

[26] Nixon H. Fun and games are serious business. In: Green JS. *Digital diversions: youth culture in the age of multimedia*. London: UCL press; 1998.

[27] Settimo Rapporto Eurispes sulla condizione dell'infanzia e adolescenza, 2006.

materiali fino ad oggi "riservati ai grandi". Questa esposizione verso i "segreti degli adulti" come sesso, droga e violenza provoca cambiamenti nell'infanzia e crea un crescente senso di instabilità e insicurezza.

Secondo uno studio sulla Tv come "cattiva maestra" [28] si evince che essa ha effetti ormonali sui bambini anticipandone la pubertà a 7 - 8 anni. Troppa violenza, troppo sesso sullo schermo stimola in eccesso alcune zone cerebrali e produce reazioni a cascata sui più piccoli rendendoli mentalmente adulti prima del tempo. Dopo aver assistito a programmi con aspetti intensamente emotivi il bambino ha difficoltà a discriminare il ricordo del passato reale da quello di scene di cui è stato spettatore. Confonde il vero con il verosimile e il verosimile con il falso.

Privare un bambino della propria infanzia, invecchiarlo a scopo televisivo, significa rubargli il tempo dei giochi. Secondo uno studio di Marie Winn[29], che si potrebbe definire di "lobotomizzazione relazionale" i bambini che guardano molta televisione usano molto meno l'immaginazione e la drammatizzazione durante il gioco che rappresenta lo strumento fondamentale per la formazione della personalità e l'interazione corretta con la società.

Recenti indagini sui giovani segnalano che la televisione, vista regolarmente dal 97,2% di loro, costituisce la loro principale fonte di consumo culturale, seguita da musica moderna, radio e giornali. In America gli adolescenti guardano mediamente 22 ore di televisione alla settimana. Il massimo consumo televisivo avviene intorno ai 12 anni per poi decrescere lentamente. Prima dei 14 anni hanno già visto 16.000 ore di televisione. Tra i 15 e i 17 anni, ad eccezione di cultura, musica classica e *talk show*, l'interesse per tutti i generi televisivi è massimo. Ma superata la maggiore età il consumo televisivo inizia a diminuire ad eccezione di *fiction* e sport.

Molto tempo viene dedicato a trasmissioni come *Videomusic* e *Mtv*, emittenti consolidate come repubbliche a parte, nel panorama televisivo, imperniate sul binomio musica-giovani che vedono anche gli inserti pubblicitari muoversi con loro. Rispetto alle caratteristiche che hanno oggi molti giovani, eterni adolescenti che, non a caso, fanno molta fatica a lasciare la casa dei genitori per fondare famiglie nuove, questo genere televisivo si basa su buoni sentimenti, pace, ecologia e poca prontezza ad assumersi vere responsabilità, ad affrontare in prima persona la società reale, gli impegni veri, i sacrifici per la costruzione di qualcosa di duraturo. "Un giovanilismo che ha come risultato quello di proteggere e allungare la condizione pre-adulta fornendo un habitat di sogni e interessi in cui ci si può identificare - comodo e piacevole nonostante vengano alimentate alcune tensioni positive come quella dell'ecologia: "*un po' città dei ragazzi, un po' paese dei balocchi*"[30].

Le immagini dei massmedia hanno un effetto particolarmente pericoloso su adolescenti e giovani su diversi fronti. Nel momento in cui vivono un corpo in trasformazione, i media entrano con prepotenza nel loro mondo imponendo immagini di corpi snelli, belli, seducenti, sexy, provocanti, di successo e ben pagati. Chi non è magro, non è alla moda, è "tagliato fuori", resta ai margini.

In questa società degli eccessi, dove hanno diritto di esistere solo i superperfetti, esiste il rischio di una stereotipizzazione dell'adolescente che viene presentato secondo modelli lontani dalla vita reale.

Oggi, la pervasiva presenza di storie sugli schermi televisivi implica che ci sia una incapacità di gerarchizzare i valori e riconoscere quelli autentici da quelli falsi. Ciascun personaggio propone il suo punto di vista e implicitamente lo difende. Questa continua fruizione superficiale di storie nella *fiction* audiovisiva non permette di valutare le scelte e i valori proposti dai diversi

---

[28] Salti R. In: Marziale A. *Scuola online permanente di educazione ai media. Ascolto negato e media.* Disponibile all'indirizzo: http://www.osservatoriominori.org/art_marziale.pdf; ultima consultazione 15/1/2008.

[29] Winn M. La droga elettronica: televisione, bambini e famiglie. http://www.amazon.com/Plug-Drug-Television-Computers-Family/dp/0142001082.

[30] Bettetini G, Fumagalli A. *Quel che resta dei media, idee per un'etica della comunicazione.* Milano: F. Angeli; 2004.

personaggi rinforzando stereotipi e semplificando interpretazioni che impediscono domande profonde e visioni più vicine alla realtà.

Spesso le modalità di interpretazione, di impegno e di investimento degli adolescenti nell'ambiente sociale sono diverse da quelle proposte dai media.

Nel passato l'industria televisiva o cinematografica veniva criticata perché costruiva personalità troppo sovradimensionate, di grande nobiltà d'animo che non sarebbero mai esistite nel mondo reale. Oggi vengono generalmente proposti personaggi sottodimensionati, meno nobili e meno intelligenti spesso palestrati con fisici perfetti che non aiutano certo gli adolescenti nel difficile processo di identificazione.

Qualche esempio: *Letterine, Veline* o personaggi dei programmi di *Amici* o del *Grande Fratello.* Ci sono, poi, programmi in cui i "casi personali" vengono sottoposti al giudizio del pubblico che tende a ergersi in posizione di giudice come in *C'eravamo tanto amati*, in onda per alcuni anni sulle reti Fininvest, in cui coppie di coniugi litigavano pubblicamente rinfacciandosi difetti, debolezze e tradimenti.

La struttura della discussione e le leggi "drammatiche" del genere fanno così diventare un buon programma quello che porta sullo schermo temi scottanti o casi limite[31]. È molto più vendibile il caso di un transessuale piuttosto che quello di una serena madre di famiglia e quindi, rispetto alla loro reale consistenza numerica, sono maggiormente rappresentati in televisione i primi rispetto alle seconde.

"Il teatro del *talk show* ama reclutare i suoi attori fra bizzarre scuole di arte drammatica, esibisce inventori, mostri bambini prodigio, disoccupati, avvistatori di dischi volanti, esibizionisti, ammalati cronici, ammalati di protagonismo, nobili decaduti, mendicanti, generali in pensione, attori, scrittori e giornalisti. Il *talk show* opera sull'anormalità, sulla difformità e sulla deformità smaltite come graziosa abitudine"[32].

Assistiamo ad una tavola rotonda permanente in cui esperti di moda o di Dio dicono la loro su tutto impedendo una reale comprensione dei fenomeni e giustificando comportamenti scorretti come malesseri psicosociologici che li accompagnano senza approfondire la gravità (vedi il lancio di sassi sull'autostrada) o la stupidità di certe scelte (vedi la spazzatura delle messe nere o le truffe di maghi che predicono il futuro).

Sebbene i media possano creare importanti relazioni sociali, legami e appartenenze che si confrontano e si "mescolano" sul piano ideologico, culturale e religioso, il mescolarsi può essere inteso come confondimento tra il piano virtuale e reale, in quanto, essendo la realtà mediale chiara, coinvolgente e ispirata all'obbligo dell'*happy end*, non sempre vengono offerti strumenti per la vita vera che invece si presenta spesso difficile, ambigua e interpretabile con grandi difficoltà.

La televisione viene vista infatti dall'adolescente come il suo nuovo Paese dei Balocchi. Tutto dentro la TV luccica e fa rumore. Le donne e gli uomini protagonisti dei programmi più amati dai teen ager sono bellissimi e quasi sempre appartenenti a classi sociali medio alte. Ogni giorno vengono venduti milioni di compact disc, riviste e settimanali che regalano nella pagina centrale poster di personaggi televisivi o cinematografici che si basano su modelli esemplari di questa cultura costruita sulla perfezione dello stereotipo estetico predominante, tipo fast food, da spremere e sfruttare con intensità per il tempo di una stagione. Preadolescenti e adolescenti costituiscono uno dei target preferiti per il mercato massmediale dove lo schermo serve da trampolino di lancio di personaggi del mondo dello spettacolo attorno ai quali si muove un colosso commerciale capace di produrre e vendere qualsiasi cosa sia ammissibile sul mercato. È un dato oggettivo che molte adolescenti delle società occidentali ricche e industrializzate hanno seri problemi ad accettare il proprio corpo. Spesso la loro vita si trasforma in un continuo

[31] Caprettini G. *Totem e Tivù*. Marsilio: Venezia; 1994.
[32] Grasso A. *Nostra Signora della Chiaccihera*. Corriere della Sera 31 maggio 1995.

combattimento contro la cellulite, i chili di troppo e la pancia. Vomitano, assumono pillole e prodotti dimagranti, lassativi diuretici sottoponendosi a esercizi fisici estenuanti.

"*Ma c'è posto in questi massmedia per gli adolescenti che non sono né bravi, né cattivi, né perfetti, né imperfetti, insomma per gli adolescenti normali?*", anche se all'apparenza sembra una domanda retorica, in realtà la questione è molto più complessa di quanto appaia a prima vista considerato che gli adolescenti – sia perché sono soli, sia per il fatto che sono spinti dal desiderio di conoscere meglio la realtà – tendono a guardare indifferentemente e ad assumere voracemente tutto quanto viene loro offerto dai media. Sono proprio loro i più bombardati da programmi televisivi dove vengono inscenate liti tra coniugi e amanti infedeli o messi in piedi innamoramenti per scommessa: tutti programmi progettati da chi studia le loro curiosità e inquietudini a fini commerciali."Non si rendono nemmeno conto di venire defraudati della libertà di fantasticare"[33].

Effetti della violenza nei media

L'attuale governatore della California, Arnold Schwarzenegger, ha già ucciso, nel corso della sua carriera cinematografica oltre 300 persone.

15 sono in media le ore di violenza giornaliera per ogni canale televisivo statunitense.

Secondo un'analisi di un campione di 18 ore trasmesso dai dieci principali canali televisivi americani in una giornata tipo si sono riscontrate:1846 scene di violenza, 389 scene di assalto violento, 362 scene con presenza di armi da fuoco, 672 scene di conflitto corpo a corpo, 226 scene di minacce con uso di armi.

Le scene di violenza, presenti in più del 50% dei programmi italiani, comportano un aumento dei comportamenti aggressivi nei bambini e negli adolescenti con progressivo possibile sconfinamento nel bullismo o nelle baby gang[34].

Come dimostrato da studi di laboratorio, esiste una base biologica secondo cui questo pieno di aggressività desensibilizza nei confronti della violenza in quanto l'esposizione prolungata e ripetuta ad uno stimolo causa una diminuzione dell'eccitazione e della paura nel soggetto esposto. Eccitazione e paura che invece sono funzionali alla messa in atto di comportamenti difensivi o riparatori di ciò che potrebbe colpire o ferire l'individuo.

Ferimenti e uccisioni sullo schermo possono diventare eventi asettici che non offrono una dimensione del dolore fisico e morale ad essi correlati. Se pensiamo alla presentazione che si fa sullo schermo degli incidenti stradali dove ogni anno un minore assiste al almeno 45.000 incidenti automobilistici che non presentano mai conseguenze. Scontri paurosi che fanno trasformare auto o moto in carcasse mostrano individui che escono indenni dai loro mezzi ormai da rottamare.

Dalle numerose ricerche pubblicate negli ultimi anni sugli effetti della violenza in televisione (3500 negli ultimi quarant'anni negli Stati Uniti), ci si chiede se sia la violenza sullo schermo a produrre la violenza nelle strade o viceversa.

Sebbene negli ultimi anni sono stati introdotti degli indicatori (*labelling*) per consentire di riconoscere se il programma è adeguato o meno ai minori, i risultati della ricerca testimoniano che che nel 70% dei casi le scene di violenza rimangono impunite e non mostrano le conseguenze di tale violenza sulle vittime.

---

[33] Leonelli Langer L. *La porta chiusa*. Milano: F. Angeli; 1998.

[34] Marziale A. *Scuola online permanente di educazione ai media. Ascolto negato e media.* Disponibile all'indirizzo: http://www.osservatoriominori.org/art_marziale.pdf; ultima consultazione 15/1/2008.

Difficilmente la violenza nei mass media presenta le conseguenze reali di quello che è in grado di produrre o ha prodotto

Ma quali sono gli effetti indotti dai media, in particolare dalla televisione o dal cinema sulle scelte comportamentali dell'individuo? Secondo un modello interattivo[35], proposto da Anderson e Meyer, occorre identificare la qualità dello stimolo, le caratteristiche specifiche dello spettatore correlate allo stimolo e la misura delle conseguenze comportamentali derivate dalla correlazione tra i due precedenti fattori. Facendo ad esempio una correlazione tra programma violento e comportamento aggressivo dello spettatore tale modello richiede l'analisi della tipologia di violenza rappresentata nel programma, la storia personale dello spettatore che potrebbe essere contraddistinta da episodi di violenza o aggressività e l'analisi dell'ambiente che potrebbe offrire situazioni o stimoli che possono favorire l'azione violenta.

Esiste, infatti, una correlazione tra le caratteristiche dei messaggi mediatici e quelle dell'audience come l'età, il grado di istruzione, il sesso, il contesto familiare, le specificità caratteriali che possono incidere nel far aumentare o diminuire la portata degli effetti della violenza.

Tali effetti sono riassumibili:

- nell'*effetto mimetico* diretto in cui bambini e adulti esposti a grandi quantità di violenza rappresentata possono diventare più aggressivi o sviluppare nel tempo attitudini comportamentali favorevoli all'uso della violenza per risolvere conflitti;
- nella *desensibilizzazione* soprattutto dei bambini e adolescenti esposti a grandi quantità di violenza sullo schermo che possono diventare meno sensibili alla violenza reale del mondo che li circonda, alla sofferenza altrui e predisposti a tollerare l'aumento del livello di violenza nella vita sociale;
- nella *sovrastima del tasso di violenza reale* negli individui che, in seguito ad esposizione a dosi massicce di rappresentazioni violente ritengono che la società in cui vivono sia caratterizzata da un elevato grado di violenza e pericolosità.[36]

Da uno studio di John Condry[37] sulla moralità delle varie azioni rispetto ad una scala graduata che andava dal buono al cattivo in cui si chiedeva di esprimere la propria simpatia per i personaggi rappresentati sullo schermo, è emerso che la correttezza o la scorrettezza di un comportamento morale dipende dal fatto che esso sia compiuto da un personaggio simpatico e ammirato oppure da uno antipatico che non ispira fiducia. Il rischio allora consiste nel fatto che non sono considerati "immorali" ricatti, rapine o omicidi se commessi da qualcuno che gode del favore del pubblico.

Inoltre, ogni contenuto violento rappresentato nei media tende a produrre imitazione: quando un programma televisivo, cinematografico o giornalistico racconta nei dettagli un comportamento deviante, non sta rispecchiando la violenze che c'è nella società, ne moltiplica la rappresentazione e la sua introduzione nelle case di milioni di persone. Occorre pertanto intervenire sulle modalità della sua rappresentazione evitando che venga enfatizzato, sbattuto in prima pagina, descritto minuziosamente, fatto oggetto di inutili pseudoinchieste e dibattiti perniciosi. Basta poco che un criminale diventi un eroe, un delitto un'azione imitabile. Serve allora quella che viene definita una "sorvegliatissima capacità di modulazione etica" dei contenuti per poter controllare gli effetti imitativi che ogni rappresentazione di un comportamento deviante tende ad avere…. In un pubblico di trentacinque milioni di persone, che è grosso modo il pubblico medio di un programma in prima serata sulle nostre principali reti nazionali, c'è una percentuale, anche piccola, ma in termini assoluti del tutto significativa di bambini, preadolescenti e adolescenti, di persone emotivamente fragili con tendenza alla psicosi

[35] Anderson JA, Meyer TP. *Mediated communication: A social action perspective* Newbuty Park, 1998
[36] Murray JP. Children and Television Violence. *Kansas Journal of Law and Public Policy* 1995(4).
[37] Condry J. Thief of time, unfaithful servant: television and the American child *Daedalus* 1993(1).

o alla depressione, persone tendenzialmente violente o con personalità aggressive, persone che hanno appena affrontato o devono affrontare presto pesanti frustrazioni o forti stress, persone che si muovono all'interno o ai confini di un ambiente malavitoso, potenzialmente criminali, o persone che hanno subito violenze. Sembra che i responsabili della programmazione non pensino mai ai propri figli o ai figli degli altri e non siano mai passati in una periferia degradata e non abbiano mai avuto contatti con persone psicologicamente fragili"[38].

A volte, nell'opinione pubblica si assiste a qualche protesta per la messa in onda di film che non sono i peggiori in assoluto, la televisione passa di molto peggio anche in prima serata. Non si interviene mai contro l'horror spinto o l'ennesimo film di Kung Fu che propone lo scontro fisico come soluzione dei problemi dell'universo[39].

Non dimentichiamo poi l'effetto accumulativo che può avere la ripetizione di materiale violento anche su un pubblico non particolarmente fragile. Studi condotti dalla *Columbia University* della California (1957) riportano che i messaggi suicidi hanno un impatto particolarmente potente e immediato. "Anche se ci sono vari gradi di intenzionalità nelle persone che contemplano il suicidio, spesso è molto sottile"[40] la linea che separa chi lo pensa da chi lo commette veramente.

Spesso la violenza non è solo nel contenuto ma anche nelle modalità con cui alcune trasmissioni si rivolgono al loro spettatore aggredendolo, con il pretesto di informarlo, di divertirlo, di farlo riflettere: è il disprezzo per la privacy altrui, la ricerca di scoop ad ogni costo, il compiacimento di certa Tv del dolore, l'uso irresponsabile di immagini drammatiche in contesti ludici o destrutturati, la mancanza di rispetto di certi reality show che mettono in piazza l'ultimo segreto dei loro partecipanti, la crudeltà di certe *candid camera*. "Colpi bassi assettatati da un apparato comunicativo privo di scrupoli"[41].

Sesso nei media

"La nostra cultura è cambiata, passando da una in cui era difficile ottenere informazioni sulla sessualità fino ad una in cui è impossibile sfuggire alle informazioni sulla sessualità. L'inibizione ha lasciato la scena…. Gli show televisivi invitano le coppie a vendere i loro momenti più privati in cambio di una lavastoviglie"[42].

La presenza di sesso nei programmi televisivi è aumentata drasticamente in questi ultimi anni. Mediamente una rete televisiva americana trasmette 65.000 scene a sfondo sessuale ogni anno e solo l'1%delle interazioni di natura sessuale sul piccolo schermo tratta i temi della contraccezione, della responsabilità e della prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale[43].

Stiamo assistendo ad un processo di progressiva normalizzazione della sessualità che, se da un lato è servito a superare antichi e inutili tabù, dall'altro ha portato ad una visione consumistica e riduttiva della sessualità. Questo dato è particolarmente sconfortante se viene analizzato alla luce delle recenti ricerche che attribuiscono ai massmedia un ruolo predominante di educatori sessuali dei giovani.

Si parla spesso di schizofrenia comunicativa dei massmedia in quanto da una parte informano, comunicano e enfatizzano i fenomeni come l'infezione da HIV, le malattie

[38] Bettetini G, Fumagalli A. *Quel che resta dei media, idee per un'etica della comunicazione.* Milano: F. Angeli; 2004.
[39] Kubrick S. *Invito al cinema* Milano: Mursia; 1995.
[40] Simon R. *I buoni lo sognano, i cattivi lo fanno*. Milano: Cortina; 1997.
[41] Bettetini G. *La conversazione audiovisiva*. Milano: Bompiani; 1994.
[42] Pipher M. *Ragazze che diventano donne*. Milano: Frassinelli;
[43] Harris L. *Sexual material on American Network television*. New York: Planned Parenthood Federation of America; 1998.

sessualmente trasmesse, l'abuso sessuale e dall'altra mostrano un sesso facile, senza problemi. Il pericolo, per un adolescente, consiste principalmente, non nell'avere a che fare con le proprie fantasie, ma vederle proiettate sullo schermo. Uno schermo che spesso non proietta una sessualità normale in cui è possibile essere anche un po' imbranati o inesperti ma dove tutti quelli che fanno sesso sono superdotati, machi, sexy e seducenti [44].

Spesso l'irraggiungibile perfezione proposta dai massmedia può scatenare negli adolescenti paura, frustrazione e incertezza. Il ruolo degli educatori diventa pertanto importantissimo, in questa delicata fase in cui i ragazzi crescono soli davanti al video, al fine di "normalizzare" attraverso modalità critiche quanto proposto dallo schermo o dalla carta stampata[45].

Alcol, sostanze e media

Le multinazionali del tabacco e dell'alcol devono ringraziare i media. Ogni anno impiegano ingenti finanziamenti per far comperare tabacco e prodotti a base di alcol sia in pubblicità diretta che in attività di marketing indiretto come sponsorizzazioni di eventi sportivi o concerti rock. Ogni giorno l'industria del tabacco e dell'alcol ha bisogno di nuovi adepti per garantirsi margini di profitto e guadagno adeguati alle proprie previsioni e valutazioni economiche e quindi cerca di reclutare attraverso i media nuovi fumatori e nuovi alcolisti tra i preadolescenti e gli adolescenti.

Di fronte alle difficili azioni preventive che quotidianamente vengono messe in atto dagli operatori della salute per convincere gli adolescenti a non abusare di alcol, tabacco e altre sostanze psicoattive occorre evidenziare che il rapporto tra i messaggi preventivi e gli spot pubblicitari su alcol e bevande è di uno su venticinque.

Per quanto riguarda il tabacco, evidenze scientifiche dimostrano che tanto prima un ragazzo comincia a fumare, tanto maggiore è la sua probabilità di diventare dipendente dalla nicotina.

Un triste esempio in questo senso è quello della Camel che ha elevato di ben 64 volte la sua quota di mercato, in soli tre anni, pubblicizzando le sigarette attraverso l'utilizzo di un testimonial appartenente al mondo dei cartoni animati, Joe Camel, cammellino antropomorfo, con uno stile alla James Bond, sempre ai bordi di una piscina o in sella a moto di grande cilindrata e costantemente in compagnia di bellissime ragazze. Tutte queste attività vengono da lui svolte con la sigaretta in bocca. Con il linguaggio dei cartoni animati, la Camel ha stravolto le regole del marketing delle sigarette normalizzando l'immagine della sigaretta fin dalla tenera età, promuovendo l'induzione di attitudini positive nella mente dei piccoli spettatori.

Strategie didattiche per l'educazione ai media

Secondo alcuni esperti, l'educazione ai media dovrebbe essere affidata agli stessi educatori presenti nella scuola, possibilmente ad un gruppo di docenti appositamente formati. Non tutti concordano nel far ricorso all'esperto e nemmeno nel configurare una nuova materia scolastica. Molti suggeriscono come regista della formazione della materia, all'interno della scuola, l'insegnante di lettere, altri quello di educazione tecnica o artistica, altri ancora parlano di team composto da insegnanti di discipline diverse.

[44] Leonelli Langer L. op cit.
[45] Pellai A. op cit.

Un educatore ai media, al fine di programmare un efficace intervento didattico, deve considerare le seguenti *fasi:*

a. **fase della conoscenza** che presuppone un'accurata fase di osservazione rispetto alle preferenze, alle abitudini consolidate e ai comportamenti tipici legati allo stile di fruizione televisiva dei soggetti da coinvolgere nell'intervento educativo. In tale fase saranno utili le indagini a questionario, i *focus group*, i dibattiti o discussioni in classe finalizzate a rilevare lo stile mediatico e il livello di conoscenze e criticità presenti all'interno del gruppo di riferimento. Questa fase aiuterà ad individuare il genere preferito rispetto al quale sarà poi possibile condurre l'analisi di immagine, di genere, di contenuto o tematica.
b. **fase della descrizione** in base alle preferenze e modalità di fruizione del mezzo mediatico evidenziata durante la fase della conoscenza. Vengono selezionati i materiali mediatici da sottoporre all'analisi di immagine, genere, contenuto e tematica a seconda degli obiettivi prescelti. In tale fase gli studenti conseguiranno gli obiettivi educativi prescelti lavorando sui testi selezionati dagli educatori**.** In tale fase possono essere colti soprattutto gli obiettivi legati all'analisi di immagine e di genere**.**
c. **fase dell'analisi** in cui gli studenti individueranno le categorie di analisi che permettano di identificare alcune caratteristiche qualitative rispetto agli obiettivi e ai contenuti del programma in questione. In questa fase dovrebbero essere colti gli obiettivi dell'analisi di genere, di contenuto e tematica.
d. **fase della costruzione** dove si realizzerà la scena, l'immagine o il programma che racchiuda il modo di sentire e pensare degli studenti. In tale fase è possibile realizzare ad esempio uno spot pubblicitario o definire le caratteristiche di un personaggio di una soap opera o delineare regole e modalità di partecipazione ad un gioco televisivo.

Media: istruzioni per l'uso

Di fronte ai nuovi pericoli dei media:

- di guardare da soli programmi con il bollino rosso (16% dei bambini tra i 7 e gli 11 anni);
- di aver incontrato dal vivo e da solo una persona conosciuta tramite Internet, definendo l'incontro pericoloso nel 5% (22% degli adolescenti);
- di non parlare mai con nessuno delle esperienze negative vissute in Rete (30% degli adolescenti);
- di navigare da soli (75%), prevalentemente il pomeriggio (63%) e la sera (29%) trovandosi di fronte a materiali e contenuti inadeguati per la loro età (ad esempio, contenuti violenti, con espliciti riferimenti sessuali o che incitano al razzismo) o ad ad interagire con soggetti malintenzionati che possono ingannarli e invitarli a comportamenti o azioni pericolose o di accendere "risse digitali", che fanno uso di un linguaggio scurrile all'interno di chat, forum, mailing list;
- di trovarsi di fronte a foto e/o filmati di tipo pornografico spesso mascherati da file con nomi ingannevoli mentre si ricercano cartoni animati, cantanti e attori;
- di trovarsi di fronte a contenuti pericolosi come l'esaltazione della violenza e della crudeltà, l'istigazione all'odio e al razzismo, la pubblicità di tabacco e alcool, la valorizzazione dell'estrema magrezza e il ricorso a qualsiasi mezzo per raggiungerla, il mito dell'arricchimento facile e il ricorso a comportamenti illegali per ottenere un guadagno immediato (Settimo Rapporto Eurispes 2006), e ancora di fronte alle istruzioni di certi media:
  - di incoraggiare gli impulsi irrazionali degli individui negli acquisti;

- di far leva sulle debolezze e vergogne segrete come l'ansietà, gli istinti aggressivi, il terrore del non conformismo per vendere beni di consumo;
- di manipolare i bambini prima che abbiano raggiunto l'età in cui sono responsabili delle proprie azioni;
- di trattare gli elettori come consumatori;
- di sfruttare a fini commerciali la più riposta sensibilità sessuale;
- di fare appello alla nostra generosità giocando sulla nostra vanità segreta;
- di diffondere tra il pubblico la religione dello spreco, creando l'invecchiamento psicologico di prodotti ancora in ottimo stato ci dobbiamo attrezzare al fine di trovare una sana e difensiva convivenza[46].

Verso alcuni media, dove la parte informativa rappresenta solo un mezzo per poter vendere spazi pubblicitari, ci si deve tutelare al fine di comprendere se si viene ingannati, ricattati emotivamente solo per la conquista di fette di ascolto o se invece si viene intrattenuti, divertiti, informati e appassionati in modo corretto e rispettoso dei valori e della dignità.

Bisogna stare attenti a non cadere nel vortice del consumismo, vale a dire in un atteggiamento scorretto di fronte al valore di un bene materiale. Questo atteggiamento distorto si può realizzare attraverso l'esasperazione delle aspettative sul bene materiale o acquistabile: in sintesi occorre mettersi in guardia da oggetti che possono offrire l'impressione di dare la felicità.

Data l'importanza che i media rivestono all'interno della nostra capacità sia di creare che di mantenere un ordine nella vita quotidiana, di essi ce ne dobbiamo occupare e lo dobbiamo fare bene.

Se osserviamo le ore trascorse davanti al televisore, accanto alla radio, sfogliando i giornali o navigando su internet ci muoviamo sulla superficie della cultura dei media che non ci permette di valutare quello che i media fanno e quello che facciamo noi con i media. Se vogliamo veramente analizzare l'intensità e l'insistenza con cui i media entrano nella nostra vita occorre allora trasformare la quantità in qualità[47] riconoscendone le ambiguità e le contraddizioni della cultura e delle culture globali. Occorre tener presente che i media, pur offrendo uno spazio globale per un traffico globale di idee e credenze che possono essere condivise, non ci abituano ad uno spirito critico. Informazione non vuol dire conoscenza. Accesso non è partecipazione. Ascoltare non significa capire. "Chiacchera" non è comunicazione.

Occorre demistificare i media mostrando come vengono prodotti i programmi ed evidenziando la distinzione tra televisione e vita reale. La relazione tra media e mondo reale può essere facilitata anche dai genitori che svolgono informalmente una funzione di insegnamento nel momento in cui guardano la televisione insieme ai bambini confermando o sollevando questioni sulle rappresentazioni televisive, spiegando e integrando quello che viene mostrato.

Permettendo infatti di "assistere" agli accadimenti del mondo anche senza parteciparvi direttamente, gli operatori deputati alla formazione nell'ambito della salute e dell'istruzione, genitori o coetanei devono aiutare nella faticosa operazione della convivenza. Commentare fatti, sminuire paure, concentrarsi sugli effetti speciali di un film horror, ridere delle recitazioni impostate delle soap opera, insomma aiutare a far vedere con occhi diversi quanto realistica o irrealistica sia la TV. Giocare sulla relazione tra mezzo televisivo e realtà aiuta all'acquisizione dello spirito critico nelle interazioni quotidiane, offre senso di potere e controllo e garantisce un piacevole senso di sicurezza[48].

---

[46] Bettetini G. *La conversazione audiovisiva*. Milano: Bompiani; 1994.

[47] Silverstone S. op cit.

[48] Buckingham D. *Moving images: understanding children's emotional responses to television.* Manchester University Press; 1996.

Attribuire senso ai media non è solo una questione di definire quello che passa per la testa di ciascuno ma, essendo un fenomeno interpersonale, significa considerare i valori, gli interessi sociali e le identità sempre in allerta e in gioco.

In pratica si tratta di porsi le seguenti domande:

- Quali sono le circostanze storiche e materiali all'interno delle quali i prodotti mediali sono creati, organizzati, messi in circolazione e consumati (*dimensione contestuale*)?
- Quali forme di identità e quali relazioni sociali, vengono rappresentate attraverso i prodotti mediali e quali invece vengono sottaciute o distorte (*dimensione ideologica*)?
- A quali interessi i prodotti mediali sono funzionali e come li si può rintracciare e sottoporre a critica (*dimensione istituzionale*)?
- Quali obiettivi sociali, politici e culturali alternativi si possono perseguire con questi prodotti e com'è possibile intrecciarli con il vissuto quotidiano degli individui (*dimensione pubblica*)?[49]

Conclusioni

In una società sempre più priva di storia dove il passato, come il presente è segnato da divisioni e indifferenza, i media, come narratori, archivi, fornitori di ricordi sono strumenti utili ad esprimere la memoria.

I media non sono altro che apparecchiature elettroniche, è il modo con cui si utilizzano (regola che vale per chi li programma, li gestisce e chi li usa) fa la differenza. Non bisogna chiedersi che cosa possono fare i media a noi ma come noi possiamo interagire con loro. Che i media non facciano sempre e solo male ce lo conferma uno studio dell'Università di Austin nel Texas[50] che specifica che essi possono addirittura contribuire all'aumento dello sviluppo intellettivo dei bambini. In tale studio, che ha controllato le abitudini televisive di 200 bambini in età compresa fra i 2 e i 7 anni, è emerso che, dopo tre anni che i piccoli passavano alcune ore alla settimana a guardare programmi educativi, erano più abili nel leggere, nella matematica, nell'uso delle parole e avevano una preparazione scolastica superiore rispetto ai bambini che non avevano visto gli stessi programmi.

La *Carnegie Foundation*, fondazione statunitense che studia gli effetti dei media, fornisce indicazioni che potrebbero essere considerate valide anche nel nostro Paese:

- *incrementare l'alfabetizzazione televisiva delle nuove generazioni*;
- *formare gli educatori del mondo della scuola e della sanità all'educazione ai media;*
- *far incontrare periodicamente chi produce programmi televisivi con chi si occupa dell'educazione e della crescita degli adolescenti;*
- *utilizzare i massmedia nella realizzazione di campagne di promozione della salute;*
- *promuovere l'autoregolamentazione da parte dell'industria televisiva;*
- *assicurare a tutti l'accesso all'utilizzo delle nuove tecnologie informative e informatiche.*

Come educatori dobbiamo trasformare l'utilizzo dei media in una risorsa positiva per la crescita delle persone, in un'esperienza di conoscenza del mondo, in un'attivazione di nuove forme di saperi e competenze.

Dobbiamo sostenere una "strategia di attacco", e non solo difensiva degli effetti negativi dei media, finalizzata a fornire competenze mediali e capacità critiche di analisi sui

[49] Buckingham D. op cit.
[50] Osservatorio sui Diritti del Minore. op cit.

condizionamenti che i media ci infliggono proprio perché subiscono a loro volta influenze da parte di fattori economici, politici e ideologici.

Dobbiamo aiutare gli adolescenti nel difficile compito di trovare un altro modello di felicità, dare un senso alle cose che accadono, far ragionare sulla potenza delle relazioni che rischiano uno svuotamento per mancanza di luoghi di partecipazione e confronto essenziali per la costruzione di una sana comunità.

Sebbene in alcune realtà, molte sono le istituzioni sensibili che cominciano a finanziare progetti di educazione ai media, molte sono le scuole e le istituzioni sanitarie che ancora la ignorano. Il rischio che oggi si corre, di conseguenza, è quello di lasciare l'approccio ai media all'iniziativa dei singoli insegnanti o dei singoli operatori della sanità, dando origine ad un insegnamento episodico, frammentario e non scientificamente fondato.

Bibliografia di riferimento

AAVV. *Mille e una educazione ai media: l'importanza della valutazione e dello sviluppo del pensiero critico.* Savignano sul Rubicone: Ed. Fulmino; 2006.

Anderson J, Meyer T. Mediated communication: A social action perspective. Newbury Park: Sage Pubns; 1998.

Aparici R. *La education para los medios en tiempos de neoliberalismo, Actes de Forum.* Paris: Publications du Grrem; 1997.

Bazalgette C. *Primay Media Education*. London: BFI Education Department; 1989.

Bechelloni G. *Televisione come Cultura.* Napoli: Liguori; 1995.

Bertolini P, Manini M. *I figli della TV. Una ricerca su bambini e televisione*. Firenze: La Nuova Italia;1993.

Bettetini G, Fumagalli A. *Quel che resta dei media, idee per un'etica della comunicazione.* Milano: Franco Angeli; 2004.

Bettetini G. *La conversazione audiovisiva*. Milano:Bompiani; 1994

Branduardi K, Moro W. *Apprendere la televisione*. Firenze: La Nuova Italia; 1997

Buckingam D. *Watching Media Learning*. London: The Falmer Press; 1990

Buckingham D. *Moving images: understanding children's emotional responses to television.* Manchester: Manchester University Press; 1996

Buckinghan D. *Media Education*. Trento; Collana MED, Erickson; 2006

Callegari G. *Educablob.* Trento: Erickson; 2006

Calvani A, Rotta M. *Comunicazione e apprendimento in internet.* Trento: Erickson; 1999

Calvani A. *Educazione, comunicazione e nuovi media*. *Sfide pedagogiche e cyberspazio.* Torino: Utet; 2001. Disponibile all'indirizzo: http//www.camerami.minori.it/link/media_education.htm; ultima consultazione 06/02/08.

Cappello G, e D'Abbiicco L. *I media per l'animazione.* Torino: Ellenici; 2002

Caprettini G. *Totem e Tivù*. Venezia: Marsilio; 1994.

Caronia L. *La socializzazione ai media*. Milano: Guerini; 2002.

Centro Zaffiria. *Appunti per una Media Education*. Bellaria: Centro Zaffiri; 2002.

Ceretti F, Felini D, Giannitelli R (Ed.). *Primi passi nella media education*. Trento: Erickson; 2006.

Coggi C. *Valutare la TV per i bambini.* Milano: Franco Angeli; 2003.

Condry J. Thief of time, unfaithful servant: television and the American child. *Daedalus* 1993;122(1).

D'Abbicco L. *Video formazioni. Giochi ed esercizi con e intorno al video.* Molfetta: La Meridiana; 2006.

Farnè R. *Iconologia didattica.* Bologna: Zanichelli; 2002.

Felini D. *Pedagogia dei Media*. Brescia: La scuola; 2004.

Galliani L. La scuola in rete. Roma-Bari: Laterza; 2004.

Giannitelli R, Rivoltella P. *Teleduchiamo. Linee per un uso didattico della televisione.* Torino: Ellenici;1994.

Gonnet J. *Educazione, formazione e Media.* Roma: Armando Editore; 2001.

Grasso A., Nostra Signora della Chiacchera, Corriere della Sera, 31.5.95

Haider A., ECML - Linee Guida per l'educazione ai media nel mondo della scuola, 2005

Harris L. Associates, Sexual material on American Network television, Planned Parenthood Federation of America, New York, 1998

Jeong HS, *Theory, practice and empoweerment in media education: a case study of critical pedagogy*, Thesis: (PhD) University of London, Institute of Education, 2001.

Kubrick. *Invito al cinema*. Milano: Mursia; 1995.

Leonelli Langer L. *La porta chiusa*. Milano: Franco Angeli; 1998.

Lichter S. *Watching America: What Television Tells Us About Our Lives*. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1991.

Livingstone S, Bovill M. *Young people, new media.* London: London School of Economics and Political Science; 1999.

Maldonado T. *Critica della ragione informatica*. Milano: Feltrinelli; 1997.

Masterman L. *A scuola di media.* Brescia: La scuola;1997.

Masterman L. *Teaching the Media.* London: Commedia; 1985.

Messina L. (Ed.). *Andar per segni. Percorsi di educazione ai media.* Padova: Cleup; 2004.

Morcellini M (Ed.). *La scuola della modernità: per un manifesto della Media Eduation*. Milano: Franco Angeli; 2004.

Morcellini M. *La TV fa bene ai bambini*. Roma: Meltemi; 1999.

Morgan R. *Provocations for a media education in small letters, in Teaching popular culture: beyond radical pedagogy.* London: UCL Press; 1998.

Murray JP. Children and Television Violence. *Kansas Journal of Law and Public Policy* 1995;4:7-15.

Nixon H. Fun and games are serious business. In: Sefton Green J. (Ed.) *Digital diversions: youth culture in the age of multimedia*. London: UCL press; 1998. Disponibile all'indirizzo: http//www.osservatoriominori.org/studi_ricerche.htm; ultima consultazione 06/02/08.

Pellai A. *Teen Television. Gli adolescenti davanti e dentro la TV*. Milano: Franco Angeli; 2000.

Pipher M. *Ragazze che diventano donne*. Milano: Frassinelli; 1998.

Ranucci V. I media nel curricolo scolastico. In: Maragliano R, Penge S, Martini O. *I media e la formazione*. Roma: NIS; 1994.

Rivoltella PC, Marazzi C. *Le professioni della Media Education*. Roma: Carocci; 2001.

Rivoltella PC. *Media Education. Fondamenti didattici e prospettive di ricerca*. Brescia: La scuola; 2005.

Rivoltella PC. *Media Education: modelli, esperienze, profilo disciplinare.* Roma: Carocci; 2001.

Rolando S. *La scuola e la comunicazione*. Milano: Franco Angeli; 2000.

Silverstone R. *Perchè studiare i media*. Bologna: Il Mulino; 2002.

Simon R. *I buoni lo sognano, i cattivi lo fanno.* Milano: Cortina; 1997.

Tapscott D. *Growing up digital: the rise of the net generation.* New York: McGrawHill; 1998.

Tricarico M. *Insegnare i Media. Didattica della comunicazione nei programmi scolastici*. Santhia: GS Editrice;1999.

Verlag W. *Le età della vita, loro significato educativo e morale*. Milano: Vita e Pensiero;1998.

Walsh D. *Selling out America's children.* Minneapolis: Farirview Press;1995.

Winn M. *La droga elettronica: televisione, bambini e famiglie*. Roma: Armando; 1978

Zanacchi A. *Convivere con la pubblicità*. Torino: Ellenici; 1999.

ALLEGATO 1 - Pubblicità alimentare come sistema educativo

I bambini la guardano!

Valeria Fabio
Area Formazione e Comunicazione, LazioSanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio

"They're a business, no matter what they say.
And by selling you unhealthy food, they make millions.
And no company wants to stop doing that.
If this ever-growing paradigm is going to shift, it's up to you.
But if you decide to keep living this way, go ahead.
Over time, you may find yourself getting as sick as I did. And you may wind up here"[51]

Morgan Spurlock - dal film Super Size Me, 2004

Pubblicità

Cosa si intende per pubblicità? È così evidente e univoco il suo significato? Trovare una definizione onnicomprensiva è difficile, e la risposta in realtà sta nella combinazione di più elementi.

La pubblicità, può essere identificata in generale come l'insieme degli strumenti con i quali un'impresa richiama l'attenzione del pubblico sul proprio prodotto con il fine di incrementarne le vendite (obiettivi di mercato), e con quello a lungo termine volto a creare un atteggiamento favorevole nei confronti del prodotto per rafforzare le abitudini di consumo
mostrando ripetutamente l'oggetto fino a farcelo diventare familiare per ottenere una percezione di gradevolezza del prodotto: per far ciò utilizza una particolare rappresentazione del mondo che poggia su una *promessa*, un impegno preso con il consumatore, e per questo tende ad essere seduttiva.

Non solo. È interessante riportare anche altre due definizioni, che ampliano la prospettiva.

La pubblicità è "ogni forma a pagamento di presentazione e di promozione di prodotti o servizi, effettuata allo scopo di indurre il pubblico, *direttamente o indirettamente interessato*, a *considerarli* favorevolmente e ad *assumere* quindi un *atteggiamento positivo* nei loro confronti"[52].

La puntualità di questa analisi, marca da un lato i destinatari della pubblicità sia la sua natura di vera e propria arte del convincimento: il pubblico di riferimento non è solo quello evidente o dichiarato ma a volte anche e soprattutto il pubblico ad esso afferente (es. per i prodotti destinati ai bambini i destinatari impliciti possono essere i genitori; per alcuni prodotti rivolti apparentemente solo ad un pubblico di ragazze, il pubblico afferente coincide con mamme, nonne, coetanei maschi, ecc.); non esiste inoltre una mera relazione di causa ed effetto tra pubblicità e acquisto, con un impatto sull'individuo a breve termine e poco prevedibile, bensì questa punta a raggiungere e i**ncidere sul destinatario target a lungo termine**, sul suo sistema di valori, credenze, opinioni, abitudini, ovvero su tutto quello che inerisce e fa da sostrato alla sfera del comportamento.

Advertising is the non personal communication of information usually paid for and usually persuasive in nature about products, services or ideas by identified sponsors through the various media[53].

Elementi caratterizzanti la pubblicità, quale forma di comunicazione specifica, appaiono infine l'intento commerciale e persuasivo, da intendersi in senso lato, riguardo prodotti, servizi od idee; l'impersonalità – nella misura in cui non si tratta direttamente di singoli individui, ma l'emittente (!) – si espone dichiarandosi ed esercita una pesante pressione sul ricevente attraverso i diversi mezzi di comunicazione.

---

[51] "Sono affari, non importa cosa dicano loro. Vendendoti cibo non salutare, fanno milioni. E nessuna società desidera smettere di farlo. Se questo paradigma in eterna crescita cambierà, dipende da te. Ma se tu decidi di tenere in vita questo sistema, fai pure. Nel tempo, potrai ammalarti come ho fatto io. E finirai qui."

[52] Attanasio F, *La pubblicità oggi* Milano: F. Angeli, 1963. p.17.

[53] Bovee, C.L. & Arens, W. F. 1992. Contemporary advertising. Boston: Richard D. Irwin, Inc., p. 7

Modifica dell'atteggiamento: dalla suggestione alla persuasione

L'aspetto persuasivo della pubblicità, è di particolare rilevanza, se si considera soprattutto l'evoluzione che, negli anni, ha avuto il linguaggio pubblicitario, in quanto "discorso che dice e che fa, che rappresenta e modifica, dove ogni parola è una mossa strategica e ogni azione ha un valore significante."[54]

Recentemente si è preferito considerare il ruolo attivo del fruitore dei messaggi promozionali e parlare per l'appunto di **persuasione**, piuttosto che di suggestione: la pubblicità quindi mira ad avere un effetto di **rafforzamento dell'esistente**, rafforza enfatizza l'universo valoriale, comportamentale, di opinioni o atteggiamenti che già costituiscono il bagaglio della persona.

"Il discorso pubblicitario non è tanto una forma retorica di persuasione del consumatore a comprare determinati prodotti, quanto una procedura di **valorizzazione dei prodotti** e una costruzione dell'immagine di marca che li sostiene. Il consumatore non si limita a scegliere un prodotto per ragioni di calcolo economico ma attribuisce ad esso determinati valori […] Emerge così la questione centrale della costruzione dell'identità, nella sua duplice funzione del fare (le azioni compiute dai soggetti per dotare di valore gli oggetti) e dell'essere (le passioni vissute nelle relazioni intersoggettive). La sociosemiotica, attraverso modelli discorsivi generali, cerca di spiegare a monte le scelte di consumo che si trovano rappresentate nei testi pubblicitari.[55]

Il prodotto spesso non coincide più con la merce tout court ma con modelli di vita, di bellezza, di personalità: dalla pubblicità di prodotti si è passati alla pubblicità di "come vivere", con un certo prodotto sullo sfondo.

Il valore esistenziale (individuo) si coniuga con la valorizzazione esistenziale della pubblicità secondo Floch[56]. La pubblicità infatti opera non solo perché sia pubblicizzato un determinato prodotto, ma perché si accetti e si propagandi un vero e proprio sistema di vita, fatto di produzione e di consumo. Non ha dunque come primo obiettivo la vendita di una merce, bensì di un modello e di un messaggio. Il prodotto reale da vendere è mostrato seppur in secondo piano rispetto al modello proposto, premessa per la commercializzazione di quello e altri a venire.

La soluzione al disagio di chi non è in grado di essere all'altezza dello stereotipo reclamizzato è offerta da appositi articoli. Tutto quello che è al di fuori di questi standard e tutto quello che non è immagine non esiste per il mondo della pubblicità.

Leve della pubblicità

Ricordo

Il "ricordo" specifico di un messaggio pubblicitario non è la misura della sua efficacia.

Ci sono annunci, film, manifesti che ricordiamo, per qualche loro caratteristica insolita o interessante, ma di cui non teniamo alcun conto nelle nostre scelte.

Ci sono, invece, infinite cose di cui siamo convinti anche senza ricordare esattamente da quale persona, fonte, fatto o circostanza abbiamo ricavato quella convinzione. Questo vale anche per la pubblicità.

Raccogliamo ciò che ci interessa o può esserci utile, dimentichiamo il resto.

Ogni messaggio che riceviamo non è un segnale isolato; nel momento in cui lo percepiamo **si mescola immediatamente con le nostre conoscenze, esperienze e opinioni, diventa una nostra conoscenza**, che può essere molto diversa da ciò che qualcuno aveva intenzione di dirci. Ignorare questo "metabolismo" mentale è uno dei motivi per cui si produce tanta comunicazione inefficace. È vero,

---

[54] Belliotti G. *L'analisi sociosemiotica della pubblicità.* Una sintesi dei concetti e delle riflessioni tratti dai libri: *Semiotica, Marketing e Comunicazione* di JM Floch, Franco Angeli; *Corpi sociali* di G. Marrone, Einaudi e *Trailer, spot, clip, siti, banner* di Isabella Pezzini, Meltemi Editore. Disponibile all'indirizzo: http://www.comunitazione.it/stampa.asp?kart=437; ultima consultazione 11/2/2008.

[55] Ivi

[56] Jean-Marie Floch, (1947-2001) è stato fra i principali fondatori della semiotica visiva contemporanea e dell'analisi semiotico-testuale della comunicazione pubblicitaria, nonché membro del Groupe de Recherches Sémio-Linguistiques (ehess-cnrs).

comunque, che la quantità di stimoli - pubblicitari e non - cui siamo sottoposti ogni giorno è enorme; **superare la barriera del "rumore" e cogliere la nostra attenzione è tutt'altro che facile**[57].

Il film *Super Size Me* di Morgan Spurlock offre la cifra di questo fenomeno mnemonico: Morgan intervista alcuni bambini e gli mostra alcune immagini chiedendo loro, singolarmente, di riconoscere il/la protagonista.

> **Morgan Spurlock:** Chi è?[Fa vedere l'immagine di Ronald MacDonald]
> **Bambino1**: MacDonald, Ronald MacDonald.
> **Bambino2**: MacDonald!
> **Morgan Spurlock**: Cosa fa?
> **Bambino**: Aiuta la gente alla cassa.
> **Bambino**: Lavora da MacDonald's. Mi piacciono i pancakes e le salse!
> **Bambino**: Porta tutti i suoi amici da McDonald's per un Happy Meal.
> **Morgan Spurlock**: Dove l'hai visto?
> **Bambino**: In Tv, nella pubblicità.
> **Bambino:** È il personaggio che fa McDonald's, e fa un sacco di cose divertenti in TV.

L'ultimo commento del bambino è spiegabile con il fatto che McDonald's nel mercato statunitense è conosciuto attraverso una serie di cartoni animati con le avventure di Ronald.

I bambini intervistati, a parte il caso di ricordo più chiaro della pubblicità di McDonald, riconoscono come familiari personaggi come la bambina della catena di ristoranti Wendy's, indipendentemente dal ricordarne con esattezza chi sia e il nome.

I bambini dai 4 ai 7 anni operano ad un livello relativamente semplice. "Devono ancora apprendere gli espedienti mnemonici dei compagni più grandi e tendono a ricordare quegli avvenimenti che vengono presentati in forma di racconto.[…]L'utilizzo di ripetizioni e personaggi simpatici e riconoscibili permetterà al bambino di ricordarsi la marca quando sarà nel centro commerciale. I messaggi rivolti a questo gruppo di età non devono necessariamente essere razionali, basta che contengano una storia strettamente connessa al prodotto da ricordare".[58]

In particolare dal 6° Rapporto Nazionale Eurispes sulla Condizione dell'Infanzia e Adolescenza, 7 spot alimentari su 10 pubblicizzano prodotti ricchi di grassi, zuccheri sodio, e solo 2 su 10 reclamizzano prodotti ad alto contenuto di frutta e verdura. Nel 69% dei casi essi hanno dichiarato di mangiare prodotti di cui ricordano lo spot."

Nagfactor

L'obiettivo principale è quello di **condizionare**.

Convincere che un prodotto è buono, mostrarne quindi le qualità e persuadere fino in fondo evidenziando validi motivi richiede un tempo troppo dilatato e oneroso rispetto a quello che il mercato reale consente; ne segue perciò che *la creazione e offerta di modelli identitari e il confezionamento (packaging) diventino aspetti principali, riducendo la qualità del prodotto alla sussidiarietà.*

Nel caso degli alimenti, ad esempio, le confezioni dedicate a bambini e adolescenti hanno caratteristiche studiate *ad hoc*, non solo quale puro adattamento a seconda dell'età di destinazione: forma (personaggi di favole[59]/cartoni animati, animali, dimensioni piccole, "appetitose", ecc.), naming (il nome della marca, versioni vezzeggiative e speciali solo per i piccoli), incarto (colori, simboli, profumi, ecc.) e *gadgetry* (pupazzetti, figurine, raccolte punti, sorprese varie).

Soprattutto per **la prima infanzia, il sistema mediatico costituisce infatti il ponte con il mondo esterno**, subito dopo la fase di relazione esclusiva con la madre.[60]

---

[57] Luis Bassat e Luigi Livraghi. *Il nuovo libro della pubblicità, I segreti del mestiere*. Il Sole 24Ore, 2005.

[58] Siegel D. *Marketing all'assalto dell'infanzia*, Milano: Orme Editori; 2005.

[59] A titolo esemplificativo una nota pubblicità di un formaggio spalmabile richiama al noto personaggio di Trilli della favola di Peter Pan.

[60] A tal proposito è sconvolgente e geniale allo stesso tempo la campagna proposta dalll'Agenzia CCP Heye per Mc Donald: un manifesto mostra un primo piano di un neonato che allatta direttamente da un panino (fonte: GEWISTA URBAN MEDIA (http://www.gewista.at). La CCP Heye, che opera in Austria, è il terzo più grande membro della prestigiosa rete mondiale di agenzie pubblicitarie DDB. Da molti anni la DDB è presente a Cannes posizionandosi tra le migliori al Festival delle Pubblicità. Lo slogan di DDB cita "Migliori idee. Migliori

Fornisce, in particolare tramite la televisione, modelli di identificazione e i cosiddetti "oggetti transazionali"[61]

Al bambino vengono inculcati *sistemi di stimolo esterno all'appetito*, non organici: impara ad essere gratificato dall'acquisto di alimenti più o meno colorati, dagli oggetti ad essi associati. Per ossimoro è educato a mangiare non sulla base dello stimolo interno della fame, ma al lampeggiare "domestico" dell'insegna di un *fast food* - un segnale esterno - senza orari né misura, spesso senza un effettivo bisogno/desiderio di cibo.

Tutto questo non fa che esasperare un processo di richiesta/diniego tra bambino e adulto, che arriva al collasso con il cedimento di quest'ultimo, nella maggior parte dei casi.

Il genitore, o chi per lui, si trova a dover gestire *un rapporto, che illusoriamente ritenuto dualistico, è bensì modificato da terzi* (media): spesso i modelli proposti presentano standard elevati di confronto per cui, da un lato, l'adulto riesce a contenere con scarsi risultati le insistenze indotte del bambino (i più accomodanti cedono dopo la nona richiesta, mentre ci sono dodicenni in grado di insistere fino a 50 volte!), dall'altra può attribuire, per inerzia o volutamente, funzioni di delega ai media od ad altri.

Per accedere dunque alla sfera del **condizionamento** il marketing pubblicitario ha sfruttato l'anello debole del rapporto genitori-figli, il cosiddetto "**fattore assillo**" (*nagfactor*).

Questa metodica fa perno sulla mancanza di capacità critica di bambini e ragazzi nel distinguere la realtà dalla promozione pubblicitaria: poiché l'abilità di elaborazione della realtà è ancora allo stato embrionale; in alcuni casi si possono determinare casi di dipendenza psicologica, obesità infantile e rischi anche gravi per la salute degli individui in crescita.

La preoccupazione maggiore è quella di creare una *fidelizzazione al prodotto il prima possibile:* si parte infatti con un target dai 2 anni in su, se non anche più piccoli

Il marketing alimentare persegue questo fine mettendo a punto "strategie volte a manipolare le loro emozioni: per esempio l'attaccamento che i bambini di età prescolare sviluppano nei confronti degli oggetti con cui vengono in contatto, le persone e i personaggi (compresi quelli che compaiono sugli schermi) che incontrano quotidianamente. L'obiettivo infatti è triplice: renderli insistenti […]; ottenere che le loro richieste influenzino gli acquisti degli adulti[…]; fidelizzarli, appunto ad una marca, una confezione, uno slogan che acquisisce, per il piccolo consumatore, una risonanza emotiva che, nelle intenzioni dei pubblicitari, dovrebbe accompagnarlo anche negli anni successivi, così da *renderlo dipendente da quel determinato prodotto per molti anni ancora…L'immagine del prodotto di per sé, dovrebbe evocare sensazioni piacevoli, protezione, affetto, sicurezza oppure avventura, curiosità, autonomia*. Per ottenere questo triplice risultato le compagnie internazionali hanno ingaggiato psicologi che attratti da lauti compensi e a conoscenza dei bisogni fondamentali dei bambini e dei moti del loro conscio, mettono a disposizione le loro conoscenze a disposizione dei pubblicitari."

Quale argine da porre a fronte di questo costante tentativo di plagio all'interno delle mura domestiche, l'educazione ai media, l'educazione alla visione in generale, può costituire una risorsa cui affidare una crescita di consumatori consapevoli.

È indicativa in questo senso una ricerca presentata nel marzo 2007 dall'Osservatorio sull'immagine dei minori in tv e pubblicità, promosso da I Pinco Pallino, in collaborazione con UNICEF Italia[62].

All'apparenza questa indagine riporta risultati in contrasto con quanto detto sin qui: per i ragazzi intervistati la scuola e la famiglia, appaiono come i due riferimenti educativi principali e la pubblicità ha una bassa efficacia educativa, pur riconosciuta come fonte di confronto e di modelli. A ben guardare invece questa ricerca segnala, che se effettivamente presente, l'azione educativa di genitori e insegnanti è

---

risultati.". DDB è presente in 99 paesi nel mondo con 206 uffici rappresentati - soprattutto nei paesi della CEE. Tra i suoi clienti: McDonald's, Volkswagen, Johnson & Johnson. http://www.ddb.com.

[61] Per oggetto transizionale si intende qualsiasi oggetto, non necessariamente materiale, quindi anche un suono o colore, investito di significato affettivo e personale che aiuta il bambino ad entrare in contatto con la realtà permettendogli di adattarsi a cambiamenti e difficoltà. Per maggiori approfondimenti si rimanda ai testi di Donald W. Winnicott.

[62] L'Osservatorio sull'immagine dei minori in tv e pubblicità, III Rapporto di Attività e Ricerca su Bambini e Pubblicità: ha rilevato le opinioni di 700 preadolescenti, tra i 10 e i 12 anni, su alcuni spot pubblicitari tra quelli trasmessi in tv in prima serata (Breil, Vodafone, Rovagnati, Imetec, Enel, Sector e Fox Volkswagen). Attraverso un questionario strutturato, somministrato dai docenti delle scuole medie del Nord-Centro-Sud Italia, lo studio ha evidenziato i giudizi e le reazioni dei ragazzi.

maggiormente riconosciuta e di conseguenza lo stimolo esercitato dalla pubblicità ad acquisti "assillanti" ha una minor incidenza.

Marketing alimentare

"Il marketing alimentare non salutare è uno dei fattori ambientali che si ritiene responsabile di contribuire al nostro ambiente "obesogenico" o che promuove l'obesità. Sebbene non ci sia inequivocabile evidenza che il marketing alimentare provochi l'obesità infantile, diversi studi internazionali hanno recentemente fornito evidenza che questo *influenza le preferenze alimentari dei minori, il cibo che questi chiedono ai genitori e in ultima analisi quello che mangiano*".[63]

Uno studio del *Cancer Council* NSW's sulla pubblicità televisiva ha mostrato che la frequenza di messaggi promozionali non salutari è più alta durante le ore di visione in cui probabilmente i bambini guardano la tv.

I bambini sono bersaglio preferito dai venditori di alimenti per tre motivi principali: 1) i bambini hanno propri soldi da spendere, 2) lo sviluppo di una *fedeltà al marchio* nei minori assicura un acquisto vita natural durante 3) i *bambini influenzano i loro genitori*.

La pubblicità incoraggia a tormentare i genitori per avere un prodotto, altrimenti noto come "***pester power***"[64], che mina i tentativi degli adulti di educarli ad una dieta equilibrata.

I bambini sono un'audience vulnerabile. Particolarmente al di sotto dei 7/8 anni, non sono in grado di riconoscere il fine commerciale della pubblicità e sono alto rischio di essere fuorviati dai produttori. Per queste ragioni è un imperativo che ci siano sufficienti normative atte a proteggere i bambini dallo sfruttamento commerciale.

Le tecniche di marketing dedicate al mondo dell'infanzia sono in costante evoluzione ed hanno come target principale i *bambini tra i 7 e i 12 anni*, i ***tweens***, considerati ragazzini alla stregua dei teenager di qualche anno fa.

Secondo quanto dichiarato da Bruno Monsignore, Presidente di Assoetica, tre sono i grandi filoni strategici per catturare i minori: il **marketing aspirazionale**, che sfrutta l'ansia di *emulazione degli adulti* tipica dei bambini che vanno verso l'adolescenza; il **marketing *placement***, che utilizza contesti apparentemente neutri, ovvero non pubblicitari, richiamando determinati brand[65]; l'***undercover* marketing**, una tecnica ancora più raffinata se si vuole, messa in atto da una sorta di club che ingaggiano i cosiddetti *cool hunter*, ovvero ragazzini-spia che, in cambio di prodotti in omaggio, fungono da veri e propri barometri delle mode e dei gusti dei loro coetanei fornendo alle aziende informazioni su abitudini e le preferenze.

Portata degli investimenti

Il marketing del settore alimentare *under 18* rappresenta inoltre uno tra i maggiori settori di investimento.

Nel 2004 è stata condotta una ricerca in venti paesi, a livello europeo, sul marketing alimentare di prodotti non salutari diretti ai bambini[66] per verificare l'ipotesi che quest'ultimo sia responsabile, insieme ad altri fattori dell'incidenza dell'obesità infantile. Dai risultati emerge che nel nostro paese la metà del

---

63 Cancer Council New South Wales, *Television Food Advertising to Children*, December 2006.

64 In un'indagine DOXA, Junior 2004, su bambini di età compresa tra i 5 e i 13 anni, i ragazzi di questa fascia di età hanno un forte potere nel persuadere i genitori nelle decisioni di acquisto all'interno dell'univrso dei prodotti e delle marche, specialmente per giochi, articoli per la scuola e abbigliamento. EURISPES 6° Rapporto, 2005 p. 48.

65 Bruno Bonsignore fa riferimento a ben 16 riferimenti a specifici prodotti alimentari all'interno del film Star Wars. Nagfactor: quando il marketing diventa un cattivo maestro, Chiara Cammarano per Trade Business, 24/8/2005 in Assoetica, *http://nagfactor.squarespace.com*

66 Lo studio è stato condotto all'interno del progetto europeo *Children, obesity and associated avoidable cronic diseases*. Tale progetto è stato coordinato da Ehn – European Heart Network, cofinanziato dalla Commissione Europea e promosso dall'Associazione per la lotta alla trombosi.

valore degli investimenti del settore alimentare è dedicata alle merendine, solo il 10% alla frutta e verdura[67].

La televisione in particolare investe 171.234 Euro in pubblicità alimentare ed ha un peso percentuale del 90,8% rispetto agli altri canali di diffusione. Non ultimo, secondo Altroconsumo (2004) il fatto che il 25% degli spot tv è dedicato ai bambini, pur considerando **internet** come canale alternativo di promozione pubblicitaria (IAB, *Interactive Advertising Beureau* Italia ha registrato un aumento del marketing alimentare online pari circa al 30%) e il marketing alimentare nelle scuole.

Per far riferimento al panorama internazionale, nel 2001, nella pubblicità diretta radio, televisione e stampa, una ditta come McDonald's ha speso 1.4 miliardi di dollari, mentre Pepsi più di 1 miliardo di dollari. Nel suo anno di punta il Programma "5 volte al giorno", campagna di promozione al consumo di frutta e verdura del governo inglese, ha investito 2 milioni di dollari.[68]

Questo a significare la discrepanza tra quello che dovrebbe essere l'investimento per la salute pubblica e gli interessi commerciali in gioco.

Canali

Per quanto riguarda i canali utilizzati dal marketing alimentare, quello televisivo rappresenta solo una parte di una vasta gamma di strategie comunicative atte a far in modo che le *compagnie alimentari siano onnipresenti nella vita dei bambini*.

Ad esempio il documento *The Challenge of Obesity in the Who European Region and the Strategies for Response, WHO 2007* elaborato a seguito della Conferenza Internazionale di Istanbul, cita come *fattori strategici* utilizzati dalle compagnie alimentari il **prezzo** (sconti e offerte speciali), la **disponibilità** (come per esempio in numerosi negozi e grandi magazzini che collocano sapientemente all'uscita cibi e bevande ad alto contenuto energetico e basso valore nutritivo; eventi sportivi e macchinette erogatrici nel contesto scolastico[69], eventi sportivi, supermaket), l'**informazione** (generalmente attraverso la pubblicità e specificamente attraverso le indicazioni sulla salute e l'etichettature con indicazioni nutrizionali - *health claims*[70] ;sponsorizzazione di programmi televisivi, eventi sportivi, *fund-rising* e donazioni a fini benefici), il **gusto personale** (colori e sapori addizionali nei cibi; varianti del prodotto per esempio per dimensione e sapore; confezionamento), e i **valori culturali** (come la partecipazione di celebrità e personaggi sportivi nelle campagne promozionali).

Inoltre devono essere considerati nuovi mezzi di diffusione quali internet (giochi interattivi, *downloads* gratuiti, *blog*s, *chats*), telefonini (sms, giochi), promozione di giochi e pubblicità all'interno di materiale educativo nelle scuole, per non trascurare le aree pubbliche, i trasporti e screen pubblicitari di vario genere.

Ruolo della TV

La Commissione Europea, nella sezione dedicata alla sicurezza alimentare (DG SANCO) utilizza lo slogan "*dal campo alla tavola*" (*From the Farm to the Fork*)[71].

---

67 6° Rapporto Eurispes sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza, 200, p.47.

68 *Super Size Me*, Morgan Spurlock, 2004.

69 G Hasting *et al*, Review of Research on The Effects of Food Promotion to Children, Final Report p.108.

70 Sulla base del Libro bianco sulla sicurezza degli alimenti la Direzione Generale per la Salute e la Tutela del Consumatore della Commissione Europea (DG SANCO), nel settembre 2003 ha presentato al Parlamento e al Consiglio una proposta di Regolamento sui claims nutrizionali e funzionali, diventata REGOLAMENTO (CE) N. 1924/2006 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 20 dicembre 2006 relativo alle indicazioni nutrizionali e sulla salute fornite sui prodotti alimentari, successivamente rettificato **(***Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L 404 del 30 dicembre 2006).*
Un'indicazione nutrizionale afferma o suggerisce che un alimento possiede proprietà nutrizionali benefiche; tra gli esempi tipici figurano le indicazioni "a basso contenuto di grassi", "senza zuccheri aggiunti" e "ricco di fibre". Un'indicazione sulla salute, invece, è una qualunque indicazione usata sulle etichette, sui prodotti in commercio o in pubblicità in cui si affermi che, consumando un determinato alimento, si possono ottenere benefici per la salute; per esempio, le affermazioni che un prodotto alimentare può contribuire a rafforzare le difese naturali dell'organismo od a favorire la capacità di apprendimento. (Fonte EFSA, European Food Safety Authority).

71 http://ec.europa.eu/food/food/foodlaw/index_en.htm.

Parlando di televisione, in particolare di pubblicità che riguardano gli alimenti e del relativo impatto su bambini e adolescenti, si potrebbe adattare questo slogan con "dalla TV alla tavola".

È dimostrato infatti che **il canale televisivo è quello privilegiato** per la trasmissione di messaggi promozionali e che ha un ruolo di primo piano, quale fattore associato, nel condizionamento del regime alimentare dei minori.

La dieta proposta dai messaggi televisivi però contrasta radicalmente con quanto raccomandato dagli esperti di sanità pubblica. A livello nazionale e internazionale, il panorama della pubblicità alimentare dedicata ai bambini e ragazzi è caratterizzato da tre elementi fondamentali: a)l'egemonia della televisione su altri canali di diffusione b)nella maggior parte dei casi gli spot televisivi promuovono i cosiddetti Big Four o HFSS[72], i cereali per la colazione già zuccherati, bevande, snack dolci e salati, c) nella classifica dei prodotti per i bambini, più reclamizzati in tv, i cibi e bevande sono secondi solo ai giocattoli, soprattutto tecnogiochi (Eurispes, 6° Rapporto).

Una tendenza più recente vede inoltre, a fianco dei Big Four, un modello diverso: quello della promozione della **ristorazione fast food**. In questo caso il prodotto spesso non è addirittura neppure descritto e tutto si concentra sulla magica esperienza del pasto e del marchio stesso. In confronto la pubblicità dei cereali per colazione, pur zuccherati ma che includono attrattive nutrizionali appaiono più salutari! La catena McDonalds, per fare il nome più conosciuto anche oltreoceano, è salito dalla 5a alla 2a posizione tra i maggiori promotori americani tra il 1990 e 1992. Il report della *Food Standard Agency* cita uno studio che riferisce come tra il 1971 ed 1988 i fast food, all'interno dei contenuti televisivi, siano

La televisione si dimostra ben voluta parimenti dalle società produttrici di alimenti che dalle catene di distribuzione. E i destinatari, i bambini? Una ricerca effettuata dall'ADGP (*Australian Division for General Practice*) nel 2003[73] ha avuto come oggetto di indagine la programmazione televisiva dedicata ai bambini. La ADGP ha calcolato che i bambini guardano circa due ore e mezza di tv al giorno e in questo lasso di tempo sono sottoposti a circa 406 messaggi che li incoraggiano a mangiare *junk food* (cibo spazzatura): se sommati questi spot equivalgono ad un film promozionale sul *junk food* di un'ora e mezza! È anche vero che l'Australia è emersa come il paese, tra i 13 industrializzati, con il maggior numero di pubblicità alimentare all'ora. D'altro canto il piccolo schermo anche in Europa appare dominato in maniera preoccupante da spot che hanno come protagonisti merendine, dolciumi e patatine e altri prodotti non salutari (Danimarca e Gran Bretagna il 100% degli spot, Irlanda il 54%, Germania 30%).

A sostegno di quanto detto, il rapporto della *Food Standards Agency* inglese (Hastings *et al.*, 2003), che presenta una revisione della ricerca sugli effetti della promozione alimentare sui bambini, mette in rilievo infatti il contrasto tra le raccomandazioni degli esperti e quanto inculcato attraverso i mass media, sottolineando che divertimento e fantasia o gusto, piuttosto che salute e nutrizione, sono utilizzati per la promozione dedicata ai più piccoli. **D'altro canto non esistono messaggi alternativi abbastanza forti e presenti** […]. "C'è una cospicua evidenza che *i bambini notano e amano la pubblicità alimentare*. Comunque stabilire se questa li influenzi è un problema complesso. La revisione affronta tale quesito esaminando studi che hanno valutato gli effetti possibili su cosa i bambini sanno del cibo, le loro preferenze, il loro reale comportamento alimentare (acquisto e nutrizione) e il relativo esito di salute (es. obesità, livelli di colesterolo, ecc.). La maggior parte degli studi hanno esaminato la pubblicità alimentare, ma pochi hanno considerato altre forme di promozione del cibo. La prima revisione sistematica della letteratura mostra che: 1. esiste molta pubblicità alimentare diretta ai bambini; 2. la dieta reclamizzata è meno salutare di quella raccomandata; 3. I bambini amano e sono attratti dalla pubblicità alimentare; 4. la pubblicità alimentare ha un effetto, in particolare sulle preferenze dei bambini, sul loro comportamento di acquisto e consumo; 5. Questo effetto è indipendente da altri fattori e opera sia a livello di marca che di categoria. Questo non costituisce prova di un effetto ma nella nostra prospettiva **fornisce sufficiente evidenza per concludere che un effetto esiste.** Il dibattito dovrebbe ora oscillare tra cosa fare e specificatamente su come il potere del marketing può essere utilizzato per apportare miglioramenti nella nutrizione dei giovani."

Pur non esistendo quindi una evidenza inequivocabile che il marketing alimentare determini l'obesità infantile, diverse ricerche internazionali hanno recentemente fornito evidenza che il marketing alimentare

[72] Acronimo di High Fat Sugar and Salt, alimenti ad alto contenuto di grassi, zucchero e sale.

[73] Australian Divisions of General Practice - ADGP, "What are we feeling our children? A junk food advertising audit", February 2003.

influenza le preferenze alimentari, il cibo che i bambini richiedono ai genitori e in ultima istanza il cibo che mangiano[74]. Il *National Health and Medical Research Council* ha rilevato che perfino 30 secondi di esposizione a pubblicità alimentari può alterare le preferenze alimentari dei bambini[75].

Esiste anche un altro problema in merito. Non solo i messaggi televisivi sono fonte di confusione se non deleteri perché trasmettono contenuti in disaccordo con le indicazioni salutari, ma *non sono chiaramente distinguibili* dal flusso comunicativo. Più chiaramente, l'abilità a distinguere la pubblicità all'interno dei programmi varia proporzionalmente all'età e alle capacità linguistiche. Gli studi fatti in merito sono stati realizzati secondo metodologie diverse, questo ha comportato una divergenza di risultati ovvero sull'età in cui i bambini iniziano a distinguere[76]. Su questa confusione all'interno del palinsesto giocano le agenzie pubblicitarie contravvenendo alle disposizioni di legge circa il divieto di inserire durante la programmazione dei cartoni animati o superando, soprattutto su alcuni canali il tetto massimo di passaggi pubblicitari.[77] Come denuncia Altrconsumo, il problema consiste, oltre che in una debolezza e difficile applicabilità delle leggi anche nel fatto che in generale non vengono inflitte le sanzioni.[78]

La forza del mischiare, per così dire, le carte di fronte a giocatori inesperti è tanto più corroborata se questi rimangono spettatori solitari. Il documento di Istanbul 2007 sottolinea in questo senso la rilevanza *dell'ambiente dove si consuma il cibo*: questo influenza la tipologia e la quantità di cibo mangiata. Soprattutto scuola e casa sono gli ambienti maggiormente analizzati. "*Esiste forte evidenza che bambini con genitori soprappeso od obesi aumentino il rischio di obesità, indipendentemente da fattori genetici. In aggiunta, le evidenze mostrano che il rischio di obesità aumenta in famiglie dove i genitori hanno poco controllo del consumo alimentare,* ***ci sono pochi o scarsi pasti familiari, la tv è vista durante i pasti****, esiste una* ***frequenza nel consumo di snack*** *o la madre si sottopone a diete dimagranti episodicamente. […] A dispetto delle frequenti occasioni di consumare pasti fuori casa, l'importanza del consumo domestico non deve essere persa di vista."* [79]

Altrettanto significativo quanto emerge da uno studio pubblicato sul Lancet[80]. Gli autori si uniscono al coro di richiamo della comunità scientifica e dell'attenzione pubblica, invitando caldamente alla riduzione delle ore di visione della tv da parte dei bambini. La ricerca ha visto coinvolti 1.000 individui nati nel Dunedin (Nuova Zelanda) e valutati ad intervalli regolari fino ai 26 anni di età. I risultati hanno evidenziato che la visione di tv nell'infanzia e adolescenza è associata a sovrappeso, scarso benessere, fumo e aumento del colesterolo nella maturità. **L'eccesso di ore trascorse davanti al televisore producono effetti avversi duraturi.** Le abitudini di visione definite durante l'infanzia possono persistere nella prima fase dell'adulto. […]**.** Un'eccessiva esposizione alla tv nei giovani è probabile conduca a conseguenze per la salute dell'adulto difficilmente rintracciabili. "Siamo concordi - dichiarano gli autori - con l'Accademia Americana dei Pediatri che i genitori dovrebbero limitare ad 1-2 ore al giorno i momenti dedicati alla tv. In realtà, i dati suggeriscono che meno di 1 ora sia anche meglio. Crediamo che **ridurre l'esposizione alla tv dovrebbe diventare una priorità di salute**".

Queste le raccomandazioni, in realtà i dati dimostrano che esiste una sorta di dipendenza dal mezzo televisivo: secondo un'indagine europea condotta da Eurodata TV[81], gli Italiani sono i terzi consumatori" di televisione in Europa, preceduti solo da Gran Bretagna e Spagna.

Per quanto riguarda il comportamento di bambini e ragazzi (tra i 4 e i 14 anni), dati Auditel indicano che, in media, passano ogni giorno circa 2 ore e mezza davanti al televisore. *Il 18,7% di bambini supera però la media nazionale e guarda la TV per circa 5-6 ore al giorno, mentre il 3,5% arriva addirittura a 7 ore.*

---

74 Cancer Council New South Wales, *Television Food Advertising to Children*, December 2006 (http://www.cancercouncil.com.au).

75 Australian Divisions of General Practice – ADGP, Op. Cit.

76 Advertising to children on tv: content, impact and regulation" Book by Mark Blades, Barrie Gunter, Caroline Oates; Lawrence Erlbaum Associates, 2005.

77 Indagine dell'Osservatorio di Pavia sul rispetto della normativa da parte della pubblicità televisiva: Altroconsumo 179, *Un'abbuffata di spot*, Febbraio 2005, p. 12.

78 Altroconsumo 197, *Tv troppo libere di pubblicizzare*, Ottobre 2006, p. 10.

79 Francesco Branca,Haik Nikogosian and Tim Lobstein, *The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response,* WHO, 2007, p. 19.

80 Robert J Hancox, Barry J Milne, Richie Poulton, Association between child and adolescent television viewing and adult health: a longitudinal birth cohort study, *Lancet* 2004; 364:257-62.

81 Dati Auditel**:** il consumo di Tv in Italia (nagfactor.com su base Auditel).

Nel 2004 ogni bambino ha visto in televisione 27mila messaggi pubblicitari a fronte dei 25mila visti nel 2000 (Eurispes 6° rapporto, p.40).

Facendo il punto sulle varie proposte per fronteggiare questa situazione non resta che pensare ad una sorta di educazione alla visione, che non includa semplicemente la riduzione del tempo di esposizione ma che diventi parte integrante del sistema educativo. Il decalogo della Società Italiana di Pediatria, sintetizzato da Altroconsumo, rappresenta un valido punto di partenza.[82]

Gusto della pubblicità: cosa piace/non piace ai bambini della pubblicità

Come si è visto la maggior parte dei messaggi promozionali non veicola informazioni concordi con le raccomandazioni per una dieta salutare. Questo elemento in sé non basterebbe a rendere conto dell'influenza dei messaggi stessi.

In realtà la ricetta, neanche tanto difficile da svelare, del successo della pubblicità alimentare è che i bambini la guardano con piacere.

Esistono fattori ben precisi che determinano questo interesse, tra cui, a monte, un'operazione di reciproco sostegno tra tv (anche tematiche) e pubblicità che rende ancora più saldo e efficace questo connubio.

Negli Stati Uniti per esempio (Rapporto Eurispes 7, p.59) è stato lanciato un canale a pagamento di vero e proprio *baby sitting on demand*, *Baby First Tv*: la promozione di questo canale è stata incentrata proprio sulla convenienza economica del prodotto rispetto a quello di una tata vera e propria.

A questo va aggiunto che il 68% dell'intera popolazione infantile americana, ovvero i bambini sotto i 2 anni, (studio *Kaiser Family Foundation*, 2005, Eurispes 5° Rapporto) guarda almeno 2 ore di tv o video al giorno e il 26% ha il televisore in camera da letto.

La forza seduttiva degli spot si fonda su strumenti sofisticati e aggressivi, specifici per il pubblico di riferimento in esame: la vivacità delle immagini, animazioni, effetti speciali, le musiche o canzoncine (*jingles*), i personaggi/personalità e i prodotti. Il messaggio predominante è quello del divertimento e dell'essere alla moda mentre si mangia il cibo spazzatura (ADGP *Junk Food Advertising Audit*, 2003).

Questo fascino è rafforzato ancor di più se il protagonista dello spot è un coetaneo: un testimonial di questo tipo esclude quasi completamente qualsiasi forma di contrasto o rifiuto, altresì suggerisce forme di identificazione e imitazione (Eurispes 5° Rapporto; *Cancer Council* 2006).

Il fascino esercitato dalla pubblicità attraverso questi elementi in realtà ha potere sulla sfera decisionale anche di un target adulto. A cadere piacevolmente nella rete della Circe televisiva, la pubblicità, non sono solo i bambini adolescenti ma, a volte attraverso le stesse tecniche, anche i "vaccinati" adulti spesso adulati da terminologie pseudoscientifiche e salutiste (*acti regularis, bifidus essensis*, ecc.).

Chiedendo infatti ai bambini "che cosa pensate della pubblicità" è emerso che solo il 49% dei bambini tra gli 8 e i 10 anni associa l'interruzione pubblicitaria ad un dato negativo.

A fronte di questo dato troviamo, invece, un altro 49,9% che giudica lo spot televisivo come un qualche cosa di positivo. In particolare, per un 19,2% è un fattore di divertimento, mentre per il 30,7% dei bambini è un mezzo informativo che suggerisce i possibili acquisti da effettuare (Eurispes 5° Rapporto).

La fascia di età più a rischio è quella al di sotto dei 7 anni "poiché non sono in grado di distinguere la pubblicità di un prodotto rispetto ad un altro e non hanno ancora chiaro il fatto che la pubblicità ha finalità puramente di vendita del prodotto pubblicizzato" (Eurispes 5° Rapporto p.22). È un fenomeno recente inoltre, quello della pubblicità situazionale a sfondo familiare: il target sono coppie giovani e dai febbricitanti ritmi di lavoro, nuclei familiari attuali (conviventi, ragazze madri, divorziati con figli dell'una e dell'altra parte, ecc). Alcune reclame sono state considerate discutibili per il loro messaggio educativo: ad esempio, una celebre casa produttrice di sughi pronti e dadi per cucina ha proposto una piccola gag tra un bimbo, Diego, e il compagno della mamma, Marco.

[82] Altroconsumo 179, *Un'abbuffata di spot*, Febbraio 2005, p.16

Diego: “Marco ma mi vuoi bene?”
Marco: “Certo Diego!”
Diego: “Anche se non sei il mio papà”
Marco: “Certo che ti voglio bene” e il bimbo sottrae lesto il piatto di pasta a Marco.
Marco: “Ma chi te le ha insegnate ‘ste cose?”

Da qui una serie di dietrologie per capire se Marco alluda ad una cattiva educazione paterna, se la casa di sughi abbia esagerato nel mettere in vetrina questioni familiari di questo tipo e così via. Viene da pensare che in realtà uno spot come quello citato possa accattivarsi il pubblico dei più piccoli e dei grandi, in realtà semplicemente perché la “bravata” del bambino, più simpatica che maleducata, è icona di un archetipo comune, la capacità dei bambini di individuare e usare al momento giusto il lato debole degli adulti.

Contesto familiare, simpatia, età dei protagonisti coincidente o vicina a quella del target, situazione significativa tale da rimanere impressa: questi sono gli ingredienti base; non a caso utilizzati anche nei ***corner cuisine*** **o** ***format*** di intrattenimento a sfondo culinario che dominano i nostri canali tv, seguiti spesso e volentieri dai bambini: la cucina di casa, la manualità, la conduttrice (raramente conduttore) materna e bonaria, *jingles* con giochi per bambini, ecc.

L’ambiente familiare, (componenti, abitudini, sistema educativo) è dunque la prospettiva da cui osservare come i bambini/ragazzi guardano la pubblicità, oltre che come la pubblicità cerca di entrare nel loro campo visivo.

Un dato sembra essere illuminante nella lettura del fenomeno: dai risultati dell’indagine Eurispes appare aumentare il fastidio percepito dai bambini per l’interruzione pubblicitaria proporzionalmente al numero dei bambini presenti nel nucleo familiare ovvero più la televisione è vista in compagnia, e in questo caso spesso assume connotazioni di un vero e proprio gioco, tanto più vi è una maggiore cognizione critica che porta a dare un giudizio negativo sull’interruzione pubblicitaria. In linea del resto con quanto riportato sopra sulle evidenze fornite nel documento di WHO 2007 sull’aumento del rischio di obesità laddove il consumo familiare dei pasti sia assente od occasionale.

Anche qui si potrebbe riflettere sull’importanza di una visione/ lettura mediata da parte di adulti o almeno di coetanei dei messaggi esterni, in alternativa alla semplice e comoda delega alla tv od altro canale quale sostegno educativo.

Promuovere una sana alimentazione: campagne di comunicazione e interventi

Agli inizi degli anni ‘90 è stata avviata negli Stati Uniti, la campagna di educazione alimentare “5-a-day *Fruits & Veggies - More Matters* (5 volte al giorno: frutta e ortaggi - di più conta!)”.

La campagna è stata realizzata dal *National Cancer Institute* e utilizza all’interno del logo i 5 colori degli alimenti più salutari, che riprendono il contenuto dello slogan, ovvero le 5 porzioni di frutta e verdura che si dovrebbero consumare quotidianamente, di contro alla tendenza generale.

Gli esperti di alimentazione sono concordi sul promuovere una **modifica non occasionale ma radicale delle abitudini alimentari,** per ottenere benefici duraturi.

Le organizzazioni di tutela della salute, in collaborazione con i partner economici, hanno mirato a sensibilizzare il pubblico ad un consumo maggiore e regolare di frutta e verdura, allo scopo di migliorare in modo permanente lo stato di salute dei cittadini: alcune società alimentari sono state particolarmente ricettive ed hanno dato il via ad altrettante campagne pubblicitarie dei propri prodotti richiamando il logo e i colori del 5 a day (es. la Findus in Italia)

I principi alla base del 5 a day: consumare cinque volte al giorno un po’ di frutta o di verdura.

La quantità si misura in “manciate” e dunque è variabile: un po’ di meno per i bambini, un po’ di più per gli adulti. In questo modo si arriva ad assumere ogni giorno tra i 600 e gli 800 grammi tra frutta e verdura.

La frutta dovrebbe essere consumata almeno 2 volte al giorno (spuntino tra i pasti principali o nel müsli della colazione, un bicchiere di succo, meglio se appena spremuto, oppure consumare frutta secca). Le 3

porzioni di verdura quotidiane: un contorno di verdura sia a pranzo che a cena, oppure nel menu giornaliero un piatto d'insalata o di *crudité*.

In alternativa un succo di pomodoro o di carota, ricordando che 200 ml di succo corrispondono all'incirca a una delle porzioni.

Risultati del 5 a day

La campagna ha fatto registrare un primo importante risultato: l'incidenza del cancro intestinale, la seconda forma tumorale per numero di decessi nei paesi industrializzati, si è dimostrata in regresso.

La diffusione dei contenuti è stata realizzata anche attraverso una serie di strumenti atti a coinvolgere attivamente i destinatari. Nel sito web della campagna (www.5aday.org) in particolare per quello che riguarda i bambini, sono proposte attività e suggerimenti per i genitori per rendere partecipi i più piccoli, come nella scelta degli alimenti e nella cucina del cibo. Per esempio la *Supermarket Scavenger Hunt Card* (La Carta "Caccia al tesoro" del supermercato) è ideata perché i bambini familiarizzino sia con il tipo di prodotti più salutari da ricercare durante la spesa, frutta e verdure fresche, in scatola o in succo, sia con la loro disposizione all'interno del negozio.

La campagna 5 a day ha avuto eco anche in altri paesi.

In **Germania** nel maggio 2000, sotto il patrocinio del Ministero federale tedesco per la tutela dei consumatori, la salute e l'agricoltura, hanno aderito numerose organizzazioni tedesche per la tutela della salute dei cittadini (*Deutsche Gesellschaft für Ernährung* e *Deutsche Krebsgesellschaft* tra gli altri).

Il **Dipartimento della salute inglese**, sulla scorta di quanto emerso a livello nazionale e internazionale riguardo l'urgenza di strategie di contrasto dell'obesità e altre patologie, si è dimostrato capofila con la campagna *"**5 a day. Just eat more (fruit and veg)**"* ("Cinque volte al giorno, mangia solo di più frutta e verdura")[83].

A differenza delle altre versioni del 5 a *day programme*, la scelta inglese è stata quella di adottare un logo che non mostra immagini di ortaggi, né indicazioni sui promotori, pur istituzionali, dell'iniziativa: i canali su cui compare sono poster, cartoline, brochure accompagnando immagini che indicano la quantità di alimenti vegetali che bisogna mangiare durante la giornata.

La stampa ha dato rilievo all'iniziativa e diverse aziende alimentari hanno richiesto la licenza per poter utilizzare il logo.

Nutritevi dei cinque colori della vita è invece una campagna di sensibilizzazione triennale (gennaio 2004-gennaio 2007), promossa da Unaproa, l'Unione Nazionale tra le Organizzazioni di Produttori Ortofrutticoli, Agrumari e di frutta in guscio.

Avviata nel 2004 grazie a un cofinanziamento della Comunità Europea e dello Stato italiano di circa 5,6 milioni di euro.

Obiettivo dell'iniziativa è quello di correggere le abitudini alimentari e di acquisto della popolazione attraverso la promozione e il consolidamento di comportamenti salutari e positivi.

Su questa scia si colloca la collaborazione del Ministero della Salute italiano con la Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per la definizione di una strategia di contrasto alle malattie croniche, valida per l'Europa, dall'Atlantico agli Urali, denominata **Guadagnare Salute** - approvata a Copenhagen il 12 settembre 2006 dal Comitato Regionale per l'Europa.

Il Ministero ha, in seno a questa iniziativa, cooperato alla costruzione di una *strategia europea di contrasto all'obesità*, che è stata approvata il 15 novembre 2006 ad Istanbul nel corso della Conferenza Ministeriale Intergovernativa, durante la quale i Ministri della Salute hanno sottoscritto per i propri governi una dichiarazione di appoggio alle misure nazionali e internazionali di contrasto all'obesità.

Il Consiglio dei Ministri nella riunione del 16 febbraio 2007 ha approvato il documento programmatico ''Guadagnare salute'', predisposto dal Ministro della Salute, per la promozione di stili di vita in grado di contrastare, nel lungo periodo, il peso delle malattie croniche e far guadagnare anni di vita in salute ai cittadini.

Il programma "Guadagnare Salute - Rendere facili le scelte salutari" è un intervento "multicomponenti", con attività di comunicazione e azioni per ridurre l'iniziazione al fumo, per

[83] Tutti i dettagli della campagna si trovano sul sito dedicato: http://www.5aday.nhs.uk/.

aumentare il consumo di frutta e verdura, per ridurre l'abuso di alcol, ridurre il consumo di bevande e alimenti troppo calorici, facilitare lo svolgimento dell'attività fisica.

In particolare il programma "Guadagnare Salute" privilegia la comunicazione per la salute (come il messaggio "5 al giorno": almeno cinque frutti o porzioni di vegetali ogni giorno) e prevede una specifica collaborazione con il mondo della scuola. Come riporta lo stesso documento "dovrebbe essere favorita una corretta politica di "educazione alimentare" del consumatore, affinché esso sia in grado, al di là del richiamo di offerte "accattivanti", di operare scelte responsabili e consapevoli."

A tale scopo appare rilevante soprattutto la sezione *5 Informare i consumatori e tutelare i minori:*

5.A Facilitare la lettura delle etichette

5.B Monitorare e regolare il ruolo della pubblicità

5.C Regolamentare il mercato di prodotti cosiddetti dimagranti

5.D Interpretare e decodificare i modelli di efficientismo

- Le etichette nutrizionali dovrebbero consentire di individuare il contenuto in grassi, zucchero, calorie e sale. L'etichetta dovrebbe essere completa, facilmente comprensibile e standardizzata.
- Pubblicità degli alimenti. Il volume della promozione pubblicitaria di alimenti e bevande rivolta ai bambini dovrebbe essere monitorato e tendenzialmente ridotto, attraverso l'autoregolazione dell'industria e l'azione regolatrice.
- Dovrebbe essere garantita la diffusione di informazioni scientificamente corrette sull'uso e le indicazioni di integratori alimentari e prodotti cosiddetti dimagranti favorendo anche azioni di controllo e interventi normativi sulla pubblicità.
- Aiutare le giovani generazioni ad interpretare e decodificare modelli di efficientismo esasperato proposto dai mass media: "essere magri oggi. Bulimia e anoressia".

Questa la posizione italiana, cui si affiancano quelle prese da altri paesi.

Alcune iniziative mirano a cambiare l'organizzazione scolastica, in modo da incoraggiare l'attività fisica e l'educazione alla salute, migliorando anche il servizio mense.

L'Ungheria, per esempio, ha stabilito un programma scolastico nazionale per la regolamentazione del servizio mense, mentre l'Estonia fornirà gratuitamente i pasti ai bambini delle classi da 1 a 9 anni. La Lettonia ha invece introdotto delle leggi che limitano la fornitura di cibi e bevande a elevato contenuto calorico (come bibite, dolci e snack salati) negli istituti scolastici. Il problema della vendita di cibo e bevande ai bambini è stato affrontato in maniera diversa dai vari paesi: i provvedimenti spaziano da divieti normativi di pubblicità di cibi non salutari all'autoregolamentazione.

La connessione tra obesità e *junk food* non è infatti mai stata chiaramente definita. Il **divieto di pubblicità alimentari in tv** attuato in Svezia, Norvegia e Quebec, non ha mostrato evidenza che il tasso di obesità sia diminuito[84].

D'altra parte anche l'Inghilterra, nel febbraio 2007, ha intrapreso questa strada auspicando quantomeno un limite dei danni derivati dall'invasione pubblicitaria: il Parlamento ha adottato un progetto di legge per la costituzione di uno spartiacque nella programmazione televisiva fino alle 21:00 (il "*9 p.m. watershed"*), vietando la pubblicità di cibo non salutare almeno entro quella fascia oraria.[85] A livello volontario, possono essere citate delle iniziative di diffusione di una cultura e critica dei media come quella della KCTS Television (http://pbskids.org/dontbuyit/) o della FSA britannica (http://www.eatwell.gov.uk/healthydiet/ nutritionessentials/starchfoods)

In Finlandia e Irlanda esistono delle **linee guida non normative** che impongono alcune limitazioni. Altri paesi come i Paesi Bassi, la Spagna e Portogallo si affidano ad **un'autoregolamentazione** stabilita da organizzazioni definite da industrie pubblicitarie e dei media.

La Francia rappresenta un caso a sé: ogni pubblicità televisiva di cibi non salutari deve essere accompagnata da avvertenze sui principi dell'educazione alimentare, pena il versamento di un contributo per campagne sulla corretta alimentazione e iniziative di educazione alla salute.

Paesi come Finlandia e Norvegia stanno infine sperimentando l'efficacia di **strumenti finanziari particolari, come la tassazione o i sussidi per ridefinire il prezzo dei cibi** [86].

---

84 Lavelle Peter, *Ban Junk Food Ads form Kids's TV?*, The Pulse – Health Matters, 25/11/2004.

85 'Advertising on Television of Food Bill', su proposta della Baronessa Thornton. (http://www.sustainweb.org/news.php?id=182).

86 Francesco Branca, Op,. Cit. p.20.

In realtà ci sono pro e contro la regolamentazione volontaria.

C'è chi sostiene sia priva di mordente, a favore piuttosto di altre misure quali incentivi all'attività fisica dei bambini e più informazioni nutrizionali per i genitori.

Kaye Mehta, *Lecturer* al Dipartimento di Nutrizione e Dietetica alla *Flinders University* nel South Australia, afferma infatti che "l'industria alimentare è ben conscia che la forza della pubblicità sta nel pester power ovvero nell'abilità dei ragazzi di influenzare i loro genitori a comprare modelli". [87]

C'è invece chi, come Altroconsumo, Associazione Indipendente di Consumatori associazione di consumatori italiana facente parte del BEUC (*Bureau Européen des Unions de Consommateurs*), crede nella necessità comunque di una tutela legislativa: "la pubblicità di cibi ad alto contenuto di grassi, zuccheri e sali rivolta ai bambini deve essere regolata da una legislazione ed è necessario prevedere una sezione su tale argomento all'interno della revisione che si sta conducendo sulla direttiva TWF"[88]. In particolare l'appello di Altroconsumo punta a sottolineare la necessità di vietare "che alimenti sconsigliabili possano fare ricorso a slogan salutistici e nutrizionali" deviando l'attenzione degli spettatori su qualcosa che non perviene in realtà al prodotto.

Nel maggio 2007 è stato poi introdotto nel Capitolo II a della Direttiva [89], il riferimento alla necessità di normare la tematica, pur rimandando ai media service provider l'onere di sviluppare una regolamentazione riguardante una comunicazione audiovisiva commerciale inappropriata, che accompagni o includa programmi per bambini, di cibi e bevande contenenti nutrienti e sostanze con un effetto nutritivo, in particolare quelle come grassi, acidi grassi, sale e zucchero, il cui eccessivo apporto nella dieta generale non è raccomandato.[90]

Per quanto riguarda l'Italia in realtà non esiste un testo normativo unico: la Direttiva 89/552/CEE è stata recepita dalla Legge Gasparri (L. 112 del 3 maggio 2004, a modifica del Decreto 223 del 6 agosto 1990). In particolare a questa si affiancano, pur non avendo valore di legge ma di codici di volontari, le indicazioni dell'Istituto di Autodisciplina Pubblicitaria e il Codice di autoregolamentazione tv e minori, che stabilisce una fascia di protezione tra le 7 e le 16 e dalle 19:30 alle 22:30, durante la quale non dovrebbe essere trasmesso alcun messaggio pubblicitario direttamente rivolto ai minori.

Tornando al panorama internazionale, un'altra strategia è stata quella di modificare in un'ottica di trasparenza **l'etichettatura** degli alimenti: molti paesi stanno valutando questa opportunità e c'è un trend positivo verso una maggiore informazione e chiarezza delle etichette. Per esempio, la Svezia ha adottato il **simbolo della serratura** per identificare i cibi poveri in grassi, zucchero e sale o ad alto contenuto di fibre, oppure il Regno Unito ha adottato il sistema del **semaforo** a seconda del livello di grassi, grassi saturi, zuccheri e sale.[91]

A questo si accompagnano diverse iniziative come ad esempio uno spot promosso dalla *Food Standards Agency* inglese per un'attenzione maggiore al contenuto delle etichette. "**Il tuo cibo non può dirti quanto sale contiene.** Controlla l'etichetta**. Informati!"**[92]

Sia le iniziative in merito alla sorveglianza pubblicitaria sia in materia di etichettatura, fanno eco nella **relazione di Frédérique** RIES, adottata dal **Parlamento europeo il 1 febbraio 2007.**

La relazione prevede campagne di informazione, etichette chiare sugli alimenti, rilancio del consumo di frutta e verdura, progetti di ricerca, educativi e sportivi; cibi biologici nelle mense scolastiche e modifica/adozione di norme che incidono sulla salute, come quelle in materia di pubblicità sugli alimenti destinati ai bambini.

In particolare per quanto riguarda la pubblicità il PE condanna la frequenza e l'intensità delle campagne televisive pubblicitarie e promozionali per alimenti destinati esclusivamente ai bambini e

---

87 Lavelle Peter *et al*, op. Cit.

88 Le risposte di Altroconsumo al Green Paper sulla Nutrizione, Altro Consumo 15/03/2006.

89 Capitolo IIa, articolo 3d (ex articolo 3g), comma 2 – Directive of the European Parliament and of the Council Amending Council Directive 89/552/EEC, maggio 2007, p.41 (rivedere bene riferimenti).

90 Direttiva 89/552/EEC del Consiglio relativa al coordinamento di determinate disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri concernenti l'esercizio delle attività televisive, revisione Direttiva 97/36/EC; *new legislative proposal for a modernised audiovisual services directive was adopted in 2005*.

91 Francesco Branca, Op. Cit. p.41.

92 Lo spot può essere visto su: http://www.flyonthewall.com/FlyBroadcast/FSA/Salt0906/index.php?media=rm&bandwidth=broadband&language=en#).

sottolinea che tali pratiche commerciali "non favoriscono abitudini alimentari sane e andrebbero quindi regolamentate a livello comunitario modificando la direttiva Televisione senza frontiere".

Il Parlamento, inoltre, invita la Commissione a definire - nell'ambito della Piattaforma d'azione europea sulla dieta, l'attività fisica e la salute - impegni volontari o autoregolatori che pongano fine alla pubblicità di alimenti con un elevato tenore di grassi, zuccheri e sale destinati ai bambini ma, "qualora tale autoregolazione non apporti cambiamenti", dovrebbe presentare proposte legislative. Per pubblicità si intende anche qualsiasi forma moderna di promozione e il PE auspica un "gentleman agreement" fra la Commissione e le industrie dei media europei che preveda, per i prodotti destinati ai bambini, un'informazione obbligatoria nei diversi mezzi mediatici (televisione, cinema, Internet e videogiochi) consistente in messaggi sanitari e ludici volti a sensibilizzare i giovani europei all'importanza della pratica sportiva e al consumo di frutta e verdura per mantenersi in salute.
Il Parlamento ha rinunciato a chiedere l'introduzione di controlli in tutta la Comunità per limitare la pubblicità televisiva di alimenti di questo tipo nelle fasce orarie in cui molti bambini guardano la televisione.

Per quanto riguarda l'etichettatura nutrizionale dei prodotti alimentari deve essere urgentemente rivista per includervi, come minimo, la richiesta di indicare la presenza e la quantità di sostanze nutritive e la natura dei grassi. Il Parlamento, inoltre, invita la Commissione a elaborare e introdurre un sistema comunitario di etichettatura di indicazioni nutrizionali sulla parte anteriore della confezione, rilevando che un messaggio coerente ai consumatori richiede un certo grado di armonizzazione in questo ambito e che tali messaggi devono avere una base scientifica.[93]

Il Parlamento Europeo ritiene inoltre che si debba prestare un'attenzione particolare all'infanzia e incoraggia quindi gli Stati membri a introdurre **l'educazione in materia di alimentazione** e salute fin dalla più giovane età, che siano prese misure finanziarie perché le **mense scolastiche** siano in grado "di servire pasti appena cucinati, preferibilmente con prodotti biologici o provenienti da colture regionali", di incoraggiare la presenza di strutture adeguate per esercitare **attività sportive e fisiche a scuola.**

Un rischio in tutta questa battaglia contro l'obesità c'è: lo zelo eccessivo. "Onde evitare ulteriori disordini dell'alimentazione, come l'anoressia nervosa e la bulimia" i buoni esempi debbano essere dati ai bambini e agli adolescenti che sono sensibili alle pressioni dei coetanei.

Infine la richiesta alla Commissione e al Consiglio di adottare le misure necessarie, nell'ambito della revisione della politica agricola comunitaria nel 2008, in modo da considerare il valore nutritivo degli alimenti un criterio importante D'altra parte, i deputati si dicono convinti che una politica di incentivi (che preveda la riduzione dei prezzi, alleggerimento fiscale e altri tipi di sovvenzioni) sia preferibile ad un sistema di tassazione maggiorata dei prodotti calorici (*fat tax*) che, in ultima analisi, "penalizzerebbe le famiglie europee a più basso reddito".

In risposta a questo movimento generale di contrasto all'obesità le industrie alimentari, a differenza di quelle del tabacco, non sono rimaste indifferenti e sembrano poter essere più interessate e disponibili a far collimare i propri interessi con quelli delle campagne sanitarie, a modificare le abitudini dei consumatori per modificare il mercato e quindi adeguare i prodotti alla richiesta, ovviamente pur nei limiti delle loro posizioni specifiche.

Su questa linea si collocano tutta una serie di azioni mediatiche di contrasto, come per esempio gli **slow food movies o i film documentario** sul tema, con impegno dichiarato o meno, come *Supersize me*, *Fast Food Nation* di Richard Linklater 2006, *Ratatouille* 2007.

Bibliografia

Altroconsumo. *Tv troppo libere di pubblicizzare*. Ottobre 2006 n. 197. Disponibile all'indirizzo: http://www.altroconsumo.it/map/show/209123/src/117632.htm; ultima consultazione: 06/02/08.

Altroconsumo. *Un'abbuffata di spot*. Febbraio 2005 n. 179.

[93] Per approfondire il tema dell'etichettatura e sottolinearne l'importanza è emblematico il caso riportato sulla rivista Salutest (AltroConsumo- Salutest 55, aprile 2005, p.17). L'etichetta riporta in modo chiaro sul davanti della confezione delle patatine Pringles Light un vantaggio del 33% di grassi in meno rispetto al prodotto classico, ma questo non significa un pari risparmio di calorie, anche perché c'è una differenza di peso tra le due confezioni. Come si vede la chiarezza non coincide esclusivamente con l'evidenza data al messaggio.

Attanasio F. *La pubblicità oggi*. *Metodi e tecniche*. Milano: Franco Angeli; 1963.

Australian Divisions of General Practice. *What are we feeling our children? A junk food advertising audit*. ADGP; 2003. Disponibile all'indirizzo http://www.adgp.com.au/site/content.cfm?page_id= 1763&current_category_code=106&leca=16; ultima consultazione 06/02/08.

Blades M, Gunter B, Oates C. *Advertising to children on tv: content, impact and regulation*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates; 2005.

Bovee CL, Arens WF. *Contemporary advertising.* Boston: Richard D. Irwin, Inc; 1992.

Branca F, Nikogosian H, Lobstein T. *The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response.* Manca città: WHO; 2007.

Cancer Council New South Wales. *Television Food Advertising to Children*. Sydney: CCNSW; 2006. Disponibile all'indirizzo: http://www.cancercouncil.com.au/editorial.asp?pageid=421& fromsearch=yes; ultima consultazione 06/02/08.

Galvez MP, Frieden TR, Landrigan PJ. Obesity in the 21st Century. *Environmental Health Perspectives* 2003;111(13);684-5.

Granello L. I*talia, impara a mangiare. Il governo contro il junk-food.* La Repubblica; 9 febbraio 2007

Hancox RJ, Milne BJ, Poulton R. Association between child and adolescent television viewing and adult health: a longitudinal birth cohort study. *Lancet* 2004;364:257-62.

Hastings G, Stead M, McDermott L, Forsyth A, MacKintosh AM, Rayner M, Godfrey C, Caraher M, Angus K. *Review of research on the effects of food promotion to children*. Final Report, Prepared for the Food Standards Agency; Glasgow; September 2003. Disponibile all'indirizzo: http://www.food.gov.uk/multimedia/pdfs/foodpromotiontochildren1.pdf; ultima consultazione 06/02/08.

Istituto di Studi Politici Economici e Sociali. *5° Rapporto sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza*. Roma: Eurispes; 2004. Disponibile all'indirizzo: http://www.eurispes.it/visualizza Ricerche.asp?val=12; ultima consultazione 06/02/08.

Istituto di Studi Politici Economici e Sociali. *6° Rapporto sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza.* Roma: Eurispes; 2005. Disponibile all'indirizzo: http://www.eurispes.it/visualizza Ricerche.asp?val=12; ultima consultazione 06/02/08.

Istituto di Studi Politici Economici e Sociali. *7° Rapporto sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza.* Roma: Eurispes; 2006. Disponibile all'indirizzo: http://www.eurispes.it/visualizza Ricerche.asp?val=12; ultima consultazione 06/02/08.

Lavelle P. *Ban Junk food Ads form Kids's TV?* Sydney: ABC; 2004.

Linn S. *Marketing all'assalto dell'infanzia*. Milano: Orme Editori; 2005.

Oliverio L. I bambini e la pubblicità, influenza e … assilli. Tra influenza, pubblicità e marketing…un dialogo con Anna Oliviero Ferraris. Disponibile all'indirizzo: http://www.comunitazione.it/leggi.asp?id_ art=1645&id_area=143; ultima consultazione 15/2/2008.

Unione Europea. Rettifica del Regolamento (CE) n.1924/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio del 20 dicembre 2006, relativo alle indicazioni nutrizionali e sulla salute fornite sui prodotti alimentari. *Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea* L 404, 30 dicembre 2006.

Unione Europea. Television Without Frontiers: Direttiva 97/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 30 giugno 1997 che modifica la direttiva 89/552/CEE del Consiglio relativa al coordinamento di determinate disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri concernenti l'esercizio delle attività televisive. *Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea* n. L 202, 30 luglio 1997 pag. 0060 – 0070.

Winnicott WD. Oggetti transizionali e fenomeni transizionali. (1951-1953). In: *Dalla pediatria alla psicoanalisi. Scritti scelti.* Firenze: Martinelli, 1975, Cap XVIII, p. 275-290.

ALLEGATO 2 - Educazione ai media - sitografia

Anna De Santi, Valeria Fabio
Area Formazione e Comunicazione, LazioSanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio

Media-educ
Osservatorio europeo sulla media education

- *Link: www.media-educ.org (non più attivo)*

  Nel 2002-2004, su finanziamento del programma sull'e-learning della Commissione Europea, è istituito l'Osservatorio Media-educ in risposta alla varietà e disomogeneità della media education in Europa.
  Tale pluralità di associazioni, strategie, intenti, ha spesso costituito un freno ad una linea comune e la realizzazione degli stessi progetti.

  Media-educ è stata fondato da cinque organizzazioni: CLEMI - *Centre de liaison de l'enseignement et les medias d'information*, Paris, BFI - *British Film Institute*, London, CEM - *Conseil de l'Education aux Médias*, Bruxelles, UCL - GREMS - *Université Catholique de Louvain,* Louvain-la-Neuve, Zaffiria – Italia.

  Attualmente quanto iniziato da Media-educ prosegue EuroMediaLiteracy.

  Iscrivendosi a Media-educ prima, e ora a EuroMediaLiteracy, coloro che si occupano di educazione ai media possono diventare parte di una rete in continua crescita finalizzata al confronto, alla condivisione delle pratiche e alla valutazione dei risultati.

EuroMediaLiteracy
La Carta europea per l'alfabetizzazione ai media

- *Disponibile in Italiano: no*
- *Link: http://www.euromedialiteracy.eu/*

  L'iniziativa della *Charter for Media Literacy*, intende ampliare i risultati del Media-educ (Osservatorio sulla Media Education portale sull'educazione ai media in Europa) e gettare le basi per la costituzione di network europeo di educatori ai media e di consenso tra tutti coloro che lavorano in questo campo nei diversi paesi.

  Organizzazioni e individui, sottoscrivendo la Carta, si impegnano fattivamente a perseguire gli scopi e i principi in essa enunciati accrescendo la sensibilità, la comprensione, le competenze critiche e creative per promuovere e sviluppare l'alfabetizzazione ai media in Europa. I firmatari della Carta possono infatti condividere i risultati di iniziative di educazione ai media, partecipare alle discussioni e usufruire di molteplici risorse quali link, archivi e lista di ricerche.
  Il sito contiene un database dei Firmatari, con chiavi di ricerca per paese, settore mediale ed educativo.

  La Carta è stata sviluppata sulla base di una inziativa/idea del UK *Film Council* e del BFI da un Gruppo Direttivo, rappresentante le maggiori istituzioni di un numero limitato di paesi, che si sono impegnati a sostenere i costi del Gruppo per un periodo iniziale di tre anni (2005 - 2008).

  Le nazioni, istituzioni e loro rappresentanti del Gruppo Direttivo sono: AUSTRIA: Ministero dell'Educazione, Scienza e Cultura, Susanne Krucsay BELGIO: CEM, Patrick Verniers (Segretario Generale del Gruppo Direttivo) FRANCIA: CLEMI: Evelyne Bevort GERMANIA: University of Kassel: Dr Ben Bachmair PORTOGALLO: CICCOM, University of Algarve: Dr Vítor Reia-Baptista SPAGNA: Grupo Comunicar, Dr Ignacio Aguaded SVEZIA: Swedish Film Institute, Klas Viklund; e University of Karlstad, Center for Learning, Communication and Media, Pär Lundgren. REGNO UNITO: British Film Institute (BFI).

Zaffiria
Centro permanente per l'educazione ai media

- *Link: http://www.zaffiria.it/zaffiria01.html*
- *Disponibile in Italiano: si*

  Zaffiria, Centro istituzionale di promozione e sviluppo dell'educazione ai media nella Provincia di Rimini nasce nel 2001 con sede nel Comune di Bellaria, ed è finanziato dalla stessa Provincia. Il nome del Centro è stato inventato dai bambini che hanno partecipato ai laboratori. Nella loro fantasia, Zaffiria dovrebbe essere un luogo fantastico, infatti, sta "tra lo zaffiro - che è prezioso, maestra - e lo zafferano, che si mangia".

  Il Centro lavora come agenzia culturale del Centro Educativo Territoriale e propone dei laboratori di educazione ai media nelle scuole nell'ambito delle politiche di sostegno all'autonomia scolastica cercando di favorire il legame tra scuola e territorio. I principali destinatari delle attività di Zaffiria sono i bambini, gli insegnanti, i genitori, i produttori e i giornalisti, i politici.

  Zaffiria si occupa della formazione degli insegnanti e dei genitori promovendo corsi e momenti di incontro, di offerta documentale (libri, dispense, materiali audiovideo e consulenza ad insegnanti, educatori, centri di formazione, scuole e cooperative di varie parti d'Italia, della promozione e realizzazione di laboratori nell'extra-scuola: musei, biblioteche, della promozione dei diritti del bambino utilizzando i media, della promozione della partecipazione sociale del bambino attraverso i mezzi di comunicazione di massa.

  Partecipa a livello europeo come partner italiano al progetto Media-Educ, portale sull'educazione ai media in Europa.

CEM
Conseil de l'Education aux Médias di Bruxelles
Consiglio dell'istruzione ai mass media

- *Link: http://www.cfwb.be/cem/pg002.htm*
- *Disponibile in Italiano: no*

  Creato dal decreto del governo della Comunità francese del Belgio del 19 maggio 1995, il CEM è composto da rappresentanti dei mass media e del mondo dell'insegnamento nominati dal Ministro dell'Istruzione, che rimangono in carica per un periodo di quattro anni.

  Il Consiglio esprime pareri al Governo su ogni questione relativa all'istruzione ai mass media: definisce i grandi orientamenti in accordo con gli obiettivi generali dell'insegnamento nelle scuole e nei programmi di formazione professionale, introducendoli nei programmi d'insegnamento da presentare all'approvazione del Ministro dell'Istruzione; favorisce, inoltre, la cooperazione tra i centri di risorse, i centri di distribuzione, i mass media e le associazioni interessate dall'istruzione ai mass media.

  Il sito offre alcune pubblicazioni e contatti utili.

British Film Institute

- *Link: http://www.bfi.org.uk/education*
- *Disponibile in Italiano: no*

  Il BFI (*British Film Institute*) promuove la comprensione e apprezzamento del patrimonio e cultura cinematografica e televisiva britannica. Fondato nel 1933, il BFI si occupa di una serie di attività e servizi: BFI Southbank, BFI IMAX, pubblicazioni, festival, uscite Video-DVD-Film, biblioteca, formazione, la rivista *Sight & Sound*. In particolare la sezione dedicata alla formazione ha il compito di promuovere l'alfabetizzazione riguardo alla stampa e ai media: contempla una

varietà di risorse, pacchetti formativi per insegnanti e ospita conferenze, seminari e workshop per discenti di ogni età.

CLEMI
Centre de liaison de l'einsegnement et des moyens d'information
Centro di collegamento fra l'insegnamento e gli media

- *Link: http://www.clemi.org/*
- *Disponibile in Italiano: si*

Il CLEMI, nato nel 1983 con decreto ministeriale, ha lo scopo di "promuovere, in particolar modo attraverso azioni di formazione, l'utilizzazione pluralistica dei mezzi d'informazione nell'insegnamento, al fine di favorire una migliore comprensione da parte degli alunni del mondo che li circonda, sviluppando allo stesso tempo il loro senso critico".

Il CLEMI opera inoltre in collaborazione con il CNDP (*Centre national de documentation pèdagogique*), patrocinato dal Ministero dell'Educazione nazionale, offendo a tutti gli associati la possibilità di mettere in comune riflessioni, esperienze e progetti; si proporne dunque come centro di: a) formazione e luogo di incontro per insegnanti, b) documentazione (possiede la più grande collezione di giornali di classe e di liceo, proprio a sostegno della propria missione ufficiale di supportare la produzione di notizie attraverso i giovani stessi), c) collegamento tra i professionisti dei media e tutti i protagonisti della scuola, d) coordinamento di studi nell'ambito dell'educazione ai media.

UCL - GReMS

- *Link: http://www.comu.ucl.ac.be/reco/grems/presenta.htm*
- *Disponibile in italiano: no*

Il Gruppo di ricerche sulla mediazione dei saperi GREMS, è un'equipe di professori e ricercatori del Dipartimento di Comunicazione dell'UCL (Università Cattolica di Louvaine), principalmente all'interno dell'unità RECO, che si occupa di comunicazione della conoscenza e in particolare, considerata la specifica attualità dell'argomento, dei rapporti tra sapere e media

GREEM
Group de Recherche sur la Relation Enfants Médias
Gruppo di ricerca sul rapporto infanzia media

- *Link: http://www.grrem.org/*
- *Disponibile in Italiano: no*

GRREM è un'associazione nata nel 1993 che ha come fine quello di promuovere e diffondere la ricerca su temi riguardanti infanzia e media.

Al centro di una rete internazionale, la GRREM è un luogo di scambio e dibattito tra ricercatori, professionisti dei media, insegnanti e attori nel campo del sociale, dell'educazione e della cultura dell'infanzia e della gioventù.

Tra le principali attività anche l'organizzazione di forum internazionale sull'educazione ai media *Les jeunes et les médias*.

CRAC - IMAGE

- *Link: http://www.crac.asso.fr/*
- *Disponibile in italiano:*

Questo sito realizzato da CRAC (*Centre de Recherche et d'Action Culturelle*) con il sostegno del *Centre National de la Cinématographie* (CNC) è dedicato all'applicazione delle disposizioni di legge in favore del pubblico giovane emanate dal Ministero della cultura e della comunicazione con il Ministero dell'educazione nazionale, della gioventù e dello sport.

È stato concepito per tutti i protagonisti del mondo dell'educazione e per le strutture culturali che concepiscono e realizzano iniziative pedagogiche e critiche per un largo pubblico.

Il sito offre informazioni su tutte le iniziative atte alla diffusione del cinema tra i giovani (*Ecole et cinéma - Collège au cinéma - Lycéens au cinéma - Enseignements obligatoires - Un été au ciné / CinéVille*), sui film e gli autori inseriti in queste iniziative, sugli strumenti pedagogici e le risorse a disposizione (Poli regionali di educazione all'immagine, Cinematiche, Centri di documentazione, festival, università e scuole di cinema, bibliografie e link).

EUROPEAN MEDIi@CULTURE - Online

- *Link: http://www.european-mediaculture.org*
- *Disponibile in italiano: no, tedesco, inglese e francese*

Il progetto European Medi@Culture - Online, promosso dalla Commissione Europea di Bruxelles nel quadro delle iniziative e-Learning e dal governo del Baden-Württemberg, è gestito dal Centro mediatico del Baden-Württemberg.

Il sito intende presentare una molteplicità di informazioni sull'educazione ai media in Europa, in particolare in Francia, Austria, Finlandia e Germania.

La sezione Biblioteca contiene una bibliografia completa di testi sui diversi media. La sezione Know-how fornisce consigli utili per fare film, giornali, drammi radiofonici, siti web in classe. La sezione Project Multimédia raggruppa i progetti sui media sviluppati da scuole e associazioni giovanili nel corso del tempo. Nella sezione Attualità vengono segnalati avvenimenti, concorsi e congressi sulla multimedialità.

THE MEDIA AWARENESS NETWORK - RÉSEAU ÉDUCATION-MÉDIAS
La rete per un uso consapevole dei media

- *Link: http://www.media-awareness.ca; e-mail: info@media-awareness.ca*
- *Disponibile in italiano: no; sito internet in lingua inglese e francese*

Organizzazione canadese no profit pioniera nello sviluppo di programmi sull'educazione ai media: produce, a tal fine, programmi e risorse online in collaborazione con organizzazioni canadesi e internazionali, nella convinzione che, per interpretare i messaggi informativi, di intrattenimento e commerciali i giovani abbiano bisogno di strumenti critici validi. Particolare attenzione è quindi dedicata alla formazione degli adulti (famiglie e insegnanti) su come funzionano i media e come determinano lo stile di vita attraverso materiali di riferimento che analizzano il fenomeno da una varietà di prospettive.

L'organizzazione compie un'azione continua di monitoraggio sui media (televisione, cinema, videogiochi, carta stampata, pubblicità, eccetera); la sezione dedicata ai genitori offre una serie di spunti per riflettere con i figli sui media; quella per gli educatori include lezioni e materiali di supporto; una sezione è dedicata all'analisi di questioni legate ai media come la diffusione degli stereotipi, la rappresentazione della violenza e della diversità, la privacy, la pubblicità rivolta ai minori.

Le quai des images

- *Link: http://www3.ac-nancy-metz.fr/cinemaav/*

– *Disponibile in italiano: no*

Sito dedicato all'insegnamento del cinema e degli audiovisivi edito dal Ministero per l'educazione nazionale francese.

Propone attività di educazione all'immagine e di analisi dei film legate ai programmi scolastici; raccoglie i testi ufficiali sugli audiovisivi; offre una serie di strumenti d'analisi e di studio molto completi su specifici film e autori particolari; informa su conferenze, seminari, corsi e festival sull'audiovisivo e il suo utilizzo in ambito educativo e didattico.

Raccoglie, inoltre, le proposte e le esperienze compiute da insegnati e allievi dei licei francesi nel campo dell'educazione all'immagine e organizza un forum di discussione sulla media-education aperto a tutti.
Zéro de conduite

– *link: http://cinema-education.fluctuat.net; e-mail: Zero-de-conduite@noos.fr*
– *disponibile in italiano: no*

Blog francese sul cinema realizzato dagli insegnanti e destinato a insegnanti, genitori e studenti.

Promuove l'uso del cinema come strumento pedagogico dedicandosi in particolar modo all'attualità cinematografica ma senza trascurare i classici e i documentari. Ricco di rubriche e di spazi di approfondimento si propone come contenitore di strumenti e luogo di dibattito aperto.

Media Education Foundation - MEF

– *link: http://www.mediaed.org/; email: info@mediaed.org*
– *disponibile in italiano: no*

MEF, creato in seno all'Università del Massachusetts produce e distribuisce documentari volti a incoraggiare il pensiero critico e il dibattito sul rapporto tra chi detiene il potere sui media, i contenuti dei media commerciali, la domanda democratica di un libero flusso di informazioni, le diverse rappresentazioni di idee e pensieri e il diritto dei cittadini a informare ed essere informati. Alcuni degli argomenti e format affrontati criticamente all'interno di una serie di più di 50 DVD sono: l'identità di genere nella pubblicità; l'immagine del sesso nei videoclip; il ruolo dei media nella costruzione dell'appartenenza culturale; media e salute (cibo, alcol, tabacco).

Tra i sostenitori del progetto Noam Chomsky, il famoso strutturalista statunitense, Naomi Klein, Cornel West e altri.

Filmeducation

– *link: http://www.filmeducation.org*
– *disponibile in italiano: no*

Dal 1995 Filmeducation ha sviluppato una vasta gamma di risorse e servizi per rispondere alla crescente importanza della Media education e incontrare la domanda di materiale educativo aggiornato sui film e produzione dei film. in tale ottica Film *Education* offre agli allievi l'opportunità di analizzare e valutare non solo i film ma anche altre tipologie di media: fornisce infatti materiale educativo gratuito, organizza corsi e conferenze ed eventi compreso il *National Schools Film Week* in ottobre.

BULLISMO: RELAZIONI INTERPERSONALI E AFFETTIVITÀ

Cinzia Mameli
Associazione Psicoterapia Infanzia e Adolescenza (APSIA), Sassari

Educazione alla convivenza civile e dinamiche affettivo-relazionali

Per molti anni in Italia la promozione della salute è stata erroneamente ricondotta alla semplice prevenzione delle malattie, senza rilevare la grande differenza che esiste fra "curare" la malattia (nei diversi momenti preventivi, diagnostico-terapeutici, riabilitativi) e "prendersi cura" della persona nella sua globalità, guardando al suo benessere nei diversi contesti in cui è inserita, alla qualità della vita del singolo e della collettività, anche in condizioni di patologia.

"Promuovere Salute" significa invece, secondo l'OMS, promuovere la capacità della persona di vivere in un particolare contesto sociale in modo soddisfacente rispetto alle sue possibilità e ai suoi obiettivi (Tarlov, 1996). Tra questi ultimi, l'OMS sottolinea l'importanza della promozione del *benessere relazionale attraverso la cura dei rapporti interpersonali e dell'affettività.*

È indubbio che in una mentalità di tutela e di rete di solidarietà per la salute dell'infanzia, la scuola, globalmente intesa e nei suoi singoli rappresentanti, svolge un ruolo fondamentale a fianco della famiglia, di cui è il principale interlocutore e collaboratore, promovendo un'educazione alla convivenza civile in cui la cura delle relazioni interpersonali e dell'affettività occupano un posto privilegiato.

L'educazione alla convivenza civile rappresenta dunque una delle più significative innovazioni introdotte dai decreti attuativi della Legge 53/2003, nello spirito di una normativa che, ponendo al centro la persona dell'allievo, ha di mira la persona "reale", nella sua trama concreta di relazioni interpersonali.

Le esperienze di regolazione nei rapporti interpersonali e di ruolo delle diverse generazioni, bambini, giovani e adulti, come sottolinea anche il Ministro della Pubblica Istruzione Moroni (prot. n. 5843/A3,2006), costituiscono le esperienze basilari per la nascita e lo sviluppo di atteggiamenti positivi nei confronti delle regole e delle pratiche sociali. Pertanto la disponibilità all'ascolto, al confronto, l'attenzione ai punti di vista, sensibilità e modelli culturali differenti, la partecipazione ai processi di formazione delle decisioni devono regolare le relazioni tra studenti e dirigente scolastico, tra studenti e docenti, tra dirigente e personale, tra scuola e famiglia. Sono queste le condizioni per sentirsi parte di una comunità e maturare il senso dell'appartenenza. (prot. n. 5843/A3, 2006).

La prospettiva della "scuola che promuove salute" richiede dunque, oggi più che mai, una grande attenzione, insieme alla famiglia, alla cura delle relazioni interpersonali e dell'affettività quali ingredienti indispensabili per la promozione del benessere psicosociale dell'individuo e per la diffusione di un clima relazionale di natura prosociale.

Il benessere, la qualità della vita sociale e ambientale come possibile prevenzione del disagio affettivo e relazionale, hanno rappresentato e rappresentano un punto di arrivo, mai definito, a cui è necessario che tutte le politiche aspirino, chiamando i bambini e i ragazzi alla partecipazione attiva e alla corresponsabilità.

La lotta a ogni illegalità comincia dalla scuola, dal rispetto dell'altro e delle regole della convivenza civile al fine di estirpare tutte quelle forme di violenza che, come il bullismo, rappresentano una conseguenza di un tassello mancante nella educazione affettiva e relazionale del bambino che comincia a casa e continua a manifestarsi a scuola .

Da casa a scuola: gli stili educativi

Un altro aspetto da non trascurare nella *cura* delle relazioni interpersonali e dell'affettività riguarda il ruolo ricoperto dagli *stili educativi* nel corso della socializzazione primaria e secondaria.

A parere di diversi autori (Maccoby & Martin,1983; Baumrind, 1971; Fonzi, 1997), lo stile educativo più consono al mantenimento di relazioni interpersonali armoniche miranti alla prosocialità, è quello "autorevole".

Il punto di partenza è in questo caso il riconoscimento dell'asimmetria tra i ruoli dei genitori e dei figli, cui si accompagna l'accettazione di questi ultimi, e la volontà di soddisfare i bisogni e, per quanto possibile i desideri.

Ai bambini viene chiesto di rispondere positivamente alle richieste dei genitori, ma questi ultimi si assumono la responsabilità di considerare il punto di vista dei figli: Maccoby e Martin (1983) chiamano perciò "reciproco" il tipo di interazioni che si verificano nelle famiglie governate con autorevolezza.

La Baumrind (1971) ha definito *autorevoli* genitori che presentano i seguenti tratti:

- aspettativa di comportamento maturo da parte del bambino sul piano sociale, intellettuale ed emotivo;
- fermo mantenimento di regole e criteri di comportamento per il bambino, se necessario anche ricorrendo a punizioni;
- chiara comunicazione tra genitore e figlio: uso del ragionamento per ottenere l'obbedienza, attenzione e rispetto per le opinioni del bambino;
- cure amorevoli: espressione di amore e di partecipazione alle difficoltà e ai successi del bambino.

I genitori rappresentano dunque un modello di imitazione per il bambino che attraverso processi imitativi e di identificazione, comincia ad interiorizzare le prime forme di relazione apprese nel contesto familiare e a riapplicarle in situazioni differenti. L'imitazione consiste nella acquisizione di specifici comportamenti motori e l'identificazione come acquisizione di quelli che si potrebbero chiamare principi cognitivi. In particolare, l'identificazione con i genitori o altri modelli è un processo che prende avvio con la genesi dell'attività rappresentativa, ma si afferma lentamente,a mano a mano che il bambino diviene capace di definire sempre più precisamente il concetto di sé e degli altri. Di conseguenza, è solo nell'età scolare che un appropriato riconoscimento dei ruoli si compie e culminano i processi di identificazione ad essi collegati.

Nel corso dell'infanzia infatti, all'autorità genitoriale il bambino comincia tuttavia ad associare e spesso a contrapporre quella degli insegnanti, facendo proprie le loro idee, le loro opinioni, utilizzandole per mettere in discussione anche quanto affermano i genitori (Marini & Mameli, 1999).

È importante quindi che l'educatore abbia delle convinzioni, degli ideali dei valori da trasmettere, pur senza imporli d'autorità. In questo modo il bambino si accorgerà che esistono punti di vista diversi, ne svilupperà uno proprio, utilizzando la nuova capacità di giudizio e di critica propria di questa età.

La componente affettiva continua ad essere un elemento chiave nel rapporto che si crea tra lo scolaro e il suo insegnante preferito: sono proprio i sentimenti di stima, fiducia e ammirazione che il bambino prova per chi gli apre la strada della conoscenza e lo sostiene in questo cammino, che gli consentono di identificarsi con gli insegnanti ai quali si affeziona di più.

Oltre a compensare le eventuali carenze educative dei genitori, il bambino arricchisce così il suo mondo interiore di una figura positiva, che gli dà sicurezza e lo sostiene anche nell'affrontare gli alti e bassi di questa età, tutta tesa in avanti verso il futuro.

Gli insegnanti, idealizzati e idolatrati nella scuola elementare e nei primi anni delle medie, cominciano successivamente a passare al vaglio delle severe e attentissime griglie di valutazione degli adolescenti, pronti e abilissimi a coglierne punti deboli e aspetti criticabili. È solo a chi esce indenne da questi accuratissimi "esami", o addirittura viene promosso per meriti speciali, che viene accordata una fiducia senza riserve (Baldascini, 1996).

Così come il genitore, anche l'insegnante può esercitare un ruolo educativo di tipo *autoritario*, *autorevole* o *permissivo* (Baumrind, 1971): nel 1939 Kurt Lewin e collaboratori avevano esaminato l'effetto sul comportamento di alcuni adolescenti indotto dall'organizzazione scolastica, riscontrando come coloro che avevano avuto a che fare con insegnanti democratici risultavano più produttivi, più contenti nel rapporto con l'adulto e con gli altri compagni e meno aggressivi; il gruppo gestito da insegnanti autoritari lavorava solo sotto la diretta sorveglianza dell'adulto, verso il quale si alternavano passività e ribellione; infine i soggetti del gruppo permissivo erano disorganizzati, inefficienti, spesso annoiati e litigiosi.

Il ruolo dell'insegnante risulta infine definito da un aspetto di "contenuto" e da uno di "relazione". Attraverso quest'ultimo passa precipuamente il riferimento adulto di questo sistema. La componente affettiva assume un peso molto importante. Può entrare in gioco il bisogno di compiacere e di "sedurre", sia da parte dell'insegnante che degli studenti, possono emergere richieste di affetto o di comprensione; talvolta un allievo può studiare per essere accettato dal docente, come altre volte può non studiare per desiderio di trasgressione (Baldascini, 1996).

All'insegnante, insieme alla necessaria competenza pedagogico-didattica e culturale, non dovrebbero mancare quindi quelle doti di equilibrio che caratterizzano la personalità matura, capace di stabilire rapporti di comprensione e affetto che dovrebbero rappresentare una linea di continuità rispetto a ciò che accade anche in famiglia. Secondo Muttini (1997), nella società attuale, l'educazione secondaria rappresenta l'unico sostituto dei "riti di passaggio" (Fasick, 1988) che sancivano l'ingresso alla società adulta. Ciò significa che dinamiche inconsce sono mobilizzate e trovano soluzione maturativa attraverso l'educazione (Cristiani, 1990). Si esplica così una nuova congiunzione tra attivazione dei processi cognitivi e costruzione dell'identità adulta.

Per una sana educazione alla convivenza civile: i comportamenti prosociali

La cura delle relazioni interpersonali e dell'affettività dovrebbero portare a modalità relazionali volte all'aiuto e all'ascolto dell'altro. Nello specifico, i comportamenti prosociali riguardano azioni dirette ad aiutare o beneficiare un'altra persona o gruppo di persone, senza aspettarsi ricompense esterne. Tali azioni spesso richiedono un certo costo, sacrificio o rischio da parte di chi agisce.

Una gran varietà di comportamenti è compreso in questo termine che include generosità, altruismo, comprensione, aiuto a gente in difficoltà attraverso assistenza materiale o

psicologica, divisioni di beni, donazioni di carità e partecipazione ad attività destinate a migliorare il benessere generale riducendo le ingiustizie sociali, le ineguaglianze e le brutalità (Mussen, 1985).

Secondo Gian Vittorio Caprara (2002) chi fa del bene agli altri fa del bene anche a se stesso, considerato che la prosocialità, cioè la disposizione ad aiutare e a condividere, permette di contrastare tendenze depressive e aggressive.

Adriano Zamperini (2002) si è interessato in particolare di delineare i meccanismi alla base del processo di aiuto di fronte a una vittima in difficoltà, muovendo dal dato che, di fronte a un episodio di aggressione subita da altri, non tutti reagiscono nello stesso modo. L'espressione "*apatia dello spettatore*" fa riferimento proprio all'indifferenza delle persone che quando assistono a un'aggressione non mettono in atto alcun intervento fattivo di aiuto. I ricercatori si sono sforzati di capire che cosa mantiene lo spettatore in questa condizione di "*inerzia sociale*" e che cosa invece può trasformarlo in un *soccorritore*.

Prendendo spunto dagli studi sul comportamento degli spettatori in situazioni di emergenza, Zamperini identifica cinque livelli nel processo che produce aiuto: *accorgersi* che sta accadendo qualcosa; considerare questo qualcosa come un'*emergenza*; decidere quali *responsabilità* assumersi per intervenire; scegliere il *tipo di intervento*; stabilire di *attuarlo*. Una risposta negativa anche a uno solo di questi livelli significa che la vittima non verrà soccorsa.

L'altruismo risulta influenzato da determinate aspettative, come la *norma di reciprocità* che prevede un mutuo scambio di favori tra la persona che presta aiuto e quella che lo riceve, oppure la *norma della responsabilità sociale*, la quale prescrive che un individuo aiuti coloro che dipendono da lui, assumendo che il senso di responsabilità aumenti in funzione del grado di dipendenza percepita dagli altri.

Accanto alle norme che agevolano il processo di aiuto, l'autore considera anche quelle che possono costituire un ostacolo. La *norma di autosufficienza*, per esempio, tende a colpevolizzare le vittime ritenute negligenti, per cui i giudizi di tipo sanzionatorio sostituiscono i tentativi di soccorso; a livello di relazioni intergruppi, poi, la solidarietà verso i membri del proprio gruppo si sposa con un disinteresse verso le sorti dei membri di altri gruppi: gli "estranei" non vengono considerati degni di aiuto.

La propensione a prestare aiuto si fonda inoltre su credenze riguardanti la giustizia sociale ma anche sull'influenza della sfera emotiva: l'umore positivo è un ottimo vettore della solidarietà, sebbene trovi i maggiori limiti nel fatto che si tratta di una condizione psicologica aleatoria (Zamperini, 2002).

Significativi sono anche i rapporti tra emozioni e percezione di responsabilità; più precisamente, la rabbia sembra scaturire da un'attribuzione di responsabilità, mentre l'assenza di responsabilità porta alla compassione. La compassione induce ad avvicinarsi alla gente mentre la rabbia spinge nella direzione opposta (Piliavin *et al.*, 1969; Marini, 1990). Anche l'empatia porta ad immedesimarsi nella vittima (Bonino, 1998) condividendone la sofferenza e quindi aumentando la probabilità che riceva aiuto.

In conclusione, per i giovani è realistico prospettare una forma di educazione alla prosocialità che impegni gli educatori a riconoscere, apprezzare e promuovere quelle condotte che fanno da sostegno alla cooperatività, alla solidarietà, alla reciprocità, in cui si rispecchia molto di quanto oggi va sotto il nome di "*intelligenza emotiva*" e da cui in larga parte sembra dipendere lo sviluppo di una "coscienza civica" che sempre più spesso viene vanamente invocata (Marini & Mameli, 2004).

Problematiche relative alla dimensione affettivo-relazionale

Come è stato più volte ripetuto, nel corso dello sviluppo affettivo, ricopre un ruolo fondamentale la possibilità che l'educatore (genitore in primis, insegnante poi) da al bambino di canalizzare positivamente la propria aggressività. Tale importanza deriva dal fatto che solo fornendo una spiegazione positiva, "sana" della componente aggressiva, il bambino si potrà permettere di integrare quest'ultima al sentimento di amore e raggiungere un equilibrio psicofisico in grado di gestire e regolare appropriatamente queste due emozioni. Il risultato sarà la piena acquisizione della consapevolezza che essere arrabbiati non significa essere sbagliati.

Quando però l'individuo ha strutturato un'identità poco solida, la sua aggressività non ha più un valore adattivo: egli non riesce a ricomporre e a raggiungere un'unità, ma riesce soltanto, nella migliore delle ipotesi, a mantenere il debole livello di integrazione raggiunto. Manca in sostanza a questa reazione aggressiva una valutazione delle caratteristiche della realtà circostante e dei modi, quindi, di una difesa utile per l'individuo (Bonino e Saglione, 1978).

Alcuni autori (Ammon, 1970; Storr, 1975) hanno collegato la genesi dell'aggressività distruttiva, cioè dell'aggressività svincolata dal controllo dell'Io, alla frustrazione precoce dell'attività esplorativa e dell'aggressività espansiva. Secondo Ammon è importantissimo non ostacolare il bambino nel suo primo contatto con l'ambiente. Solo questo tipo di atteggiamento sbagliato dei genitori provoca conflitti e l'aggressività sana che serve all'auto-realizzazione si trasforma in aggressività distruttiva. In altri termini, le basi dell'aggressività distruttiva vengono poste dai genitori attraverso il loro atteggiamento di rifiuto fondamentalmente distruttivo nei confronti delle esigenze del bambino. Inibendo l'aggressività espansiva del bambino, e con essa quindi la libertà di azione e di movimento, si inibisce lo sviluppo dell'Io in quanto se ne limita notevolmente la possibilità esperienziale.

Il bambino ha senz'altro bisogno, nei primi anni di vita, di figure rassicuranti a cui appoggiarsi nei momenti di dubbio e di difficoltà ma ha, nello stesso tempo, l'esigenza di esplorare e padroneggiare l'ambiente, di agire autonomamente, di emanciparsi dalle figure parentali. Se il bambino non provasse tale esigenza, se tendesse invece a restare sempre "attaccato" alla figura della madre, diventerebbe un adulto debole, privo di iniziativa (Bonino & Saglione, 1978).

La precoce inibizione *dell'attività esplorativa* e *dell'aggressività espansiva* da parte dei genitori sottintende una larvata non accettazione o un palese rifiuto: gli si impediscono certe attività in quanto non lo si accetta come tale.

Al di là dell'accettazione parentale esiste – e oggi è più che mai reale – un problema di accettazione a livello sociale. La società attraverso la sua organizzazione urbanistica e quotidiana inibisce sempre più nei bambini la manifestazione sia dell'attività esplorativa sia dell'aggressività espansiva, non dando loro gli spazi in cui tali attività potrebbero svolgersi; anche la famiglia nucleare, per le sue stesse caratteristiche di ristrettezza fisica e psicologica, non favorisce certo queste attività del bambino (Bonino & Saglione, 1978).

In adolescenza, l'aggressività distruttiva trova maggiore espressione nel gruppo di coetanei. Il gruppo serve come sostegno e funge da contenitore delle angosce e della rabbia dell'adolescente. Il giovane adolescente avverte in sé la tensione trasformativa in atto nella sua personalità e nel suo corpo, di conseguenza percepisce la compresenza conflittuale di due componenti antitetiche che convivono al suo interno: da una parte sente la necessità di soddisfare le sue esigenze da "adulto" e dall'altra vi sono residui dei suoi bisogni "infantili". In questa situazione il giovane tende a prendere le distanze dal gruppo familiare sentito come soffocante, perché lo infantilizza, e cerca nel gruppo la via per accedere all'autonomia.

Un modo negativo di "fare gruppo" si può riscontrare nella costituzione delle bande o "baby-gangs". La banda intesa come "aggregazione patologica" di gruppo è dettata da meccanismi di coesione (se non di fusione) che rispondono al bisogno di avallare le proprie frustrazioni, paure, ansie, grazie alla condivisione con quelle degli altri membri del gruppo e mediante l'identificazione proiettiva precoce.

La formazione della banda come gruppo patologico viene favorito dal vicinato, dall'incontrarsi frequente di adolescenti, tutti con le stesse difficoltà, abbandonati al vuoto socio-psicologico dei grandi centri urbani, inevitabilmente nell'ambito del quartiere. Il gruppo patologico, come del resto il gruppo normale, permette di scaricare la responsabilità individuale sul gruppo, di attenuare il sentimento di colpa, di togliere ogni inibizione, cosicché il passaggio da forme di disadattamento a forme di delinquenza diviene più facile.

Aggressività disadattiva: i comportamenti antisociali

A seconda del target e delle caratteristiche degli attori, in riferimento ai comportamenti aggressivi, si può parlare di bullismo, di violenza individuale o di violenza di gruppo, come nel caso delle *baby-gang*.

Ciò che accomuna questi diversi comportamenti violenti è il carattere gratuito, l'assenza di attacchi precedenti che li giustificano. La natura di queste azioni è ostile, non reattiva, diretta verso vittime indifese e più deboli degli aggressori (Menesini, 2000).

Tali comportamenti rientrano in una categoria più generale che è quella delle *condotte antisociali*: la definizione di comportamento antisociale è dunque più ampia, include l'aggressività, ma non è ristretta ad essa. Una distinzione rilevante è il riferimento, nella prima, all'intenzionalità dell'azione, mentre nella seconda l'enfasi viene posta più sulle conseguenze (Menesini, 2000).

Nell'analisi dei diversi tipi di comportamento aggressivo e antisociale, riferisce la Menesini, si rintracciano le principali tipologie: aggressività; comportamenti di opposizione; violazioni dello status personale (uso di droghe, marinare la scuola, bestemmiare); violazione della proprietà altrui (furti e vandalismo).

Alcune ricerche evidenziano come alcune *forme più lievi* di condotta trasgressiva interessino, a livello episodico, la quasi totalità dei ragazzi della scuola media e dei primi anni delle superiori.

L'adolescenza è l'età in cui le azioni violente sporadiche aumentano, ma vengono più facilmente giustificate. Da un lato è la stessa dimensione culturale in cui il ragazzo si colloca, che accetta condotte trasgressive; dall'altro è l'adolescente che riesce a deresponsabilizzarsi per l'atto compiuto.

Gli studiosi americani Loeber e Hay (1997) hanno condotto una ricerca sulla violenza tra i giovani di Pittsburgh cercando di rintracciare l'età di insorgenza dei comportamenti violenti e antisociali a partire dalla valutazione dei genitori e dividendo il comportamento in tre grandi classi: il bullismo e i comportamenti di disturbo, definiti *aggressività lieve*; l'attacco fisico e le violenze di gruppo, definiti *aggressione fisica*; i comportamenti di attacco personale e di violenza sessuale, definiti *violenza*.

Dalla curva evolutiva dei tre tipi di comportamento emerge che c'è un ordine progressivo di insorgenza dei fenomeni in relazione alla gravità: le forme di aggressività minore presentano un aumento lineare da tre a quattordici anni, mentre l'aggressione fisica aumenta dai dieci anni in avanti, seguita dalla violenza che ha un incremento significativo da undici-dodici anni in poi.

Questo dato spiegherebbe perché certi fenomeni più gravi di tipo aggressivo e antisociale siano significativamente più frequenti nell'età adolescenziale rispetto alle altre fasi dello sviluppo.

Aggressività disadattiva a scuola: il bullismo

Uno studente è oggetto di azioni di bullismo, ovvero è prevaricato o vittimizzato, quando viene esposto, ripetutamente nel corso del tempo, alle azioni offensive messe in atto da parte di uno o più compagni (Olweus, 1996b).

Un comportamento da "bullo" consiste in azioni che mirano deliberatamente a fare del male o danneggiare; spesso è persistente, talvolta dura per settimane, mesi e persino anni ed è difficile difendersi per coloro che ne sono vittime. Alla base della maggior parte dei comportamenti sopraffattori c'è un abuso di potere e un desiderio di intimidire e dominare (Sharp & Smith, 1985).

L'azione del bullo nei confronti della vittima è compiuta in modo intenzionale e ripetuto. Per parlare di bullismo non è sufficiente quindi che si verifichi un singolo episodio di angheria tra studenti ma deve instaurarsi una relazione che, cronicizzandosi, crei dei ruoli definiti: il ruolo di colui che le prepotenze le subisce (la vittima) e di chi invece le perpetra (il bullo).

Il bullismo implica sempre uno squilibrio in termini di forza: non si dovrebbe perciò usare questo termine quando due compagni, all'incirca della stessa forza fisica o psicologica, litigano o discutono tra loro. Per parlare di bullismo è necessario che ci sia un'asimmetria nella relazione (Olweus, 1996b).

Le azioni di prevaricazione possono essere dirette o indirette. Le prime riguardano attacchi relativamente aperti nei confronti della vittima; le altre, invece, consistono in una forma di isolamento sociale e in un'intenzionale esclusione dal gruppo dei pari.

Alcune azioni offensive possono essere perpetrate verbalmente, per esempio minacciando, rimproverando, prendendo in giro o ingiuriando; altre possono essere commesse ricorrendo alla forza e al contatto fisico, per esempio picchiando, spingendo, prendendo a calci, tormentando o dominando un altro. In certi casi le azioni offensive possono essere perpetrate anche senza l'uso delle parole e del contatto fisico: beffeggiando qualcuno, con smorfie e gesti sconci, escludendolo intenzionalmente dal gruppo o rifiutando i suoi desideri .

Dan Olweus, maggiore studioso del fenomeno, ha realizzato una guida per l'identificazione dei soggetti che possono essere coinvolti direttamente nel fenomeno del bullismo, differenziando tra indicatori primari e indicatori secondari. Gli indicatori primari sono più direttamente e chiaramente correlati alla presenza del bullismo; gli indicatori secondari rivelano l'esistenza del fenomeno ma non in maniera altrettanto forte.

Quando in un ragazzo si riscontrano solo gli indicatori secondari, prima di trarre conclusioni affrettate è necessario indagare in modo più dettagliato la situazione. Maggiore è la frequenza con cui compare un indicatore, tanto più si può avere certezza della presenza del fenomeno in un particolare contesto.

La guida comprende indicatori della possibile *vittima a scuola*, indicatori della possibile *vittima a casa* e indicatori del *possibile bullo,* oltre che una descrizione accurata delle *caratteristiche del bullo e della vittima.*

Prese in giro ripetute, intimidazioni, umiliazioni, aggressioni fisiche, sottrazione di oggetti, ferite evidenti per le quali non è possibile fornire una spiegazione esauriente, sono annoverati come indicatori primari di una possibile vittima a scuola; l'isolamento dal gruppo dei pari, l'attaccamento all'adulto piuttosto che ai propri compagni, la difficoltà a parlare in classe,

l'apparire abbattuti, depressi e piagnucolosi e un peggioramento nel rendimento scolastico, vengono invece annoverati come indicatori secondari (Marini, Mameli, 2004).

Anche a casa è possibile accorgersi che il bambino o il ragazzo può essere stato vittimizzato a scuola: la vittima infatti, torna dalla scuola con vestiti stracciati o sgualciti e con libri rovinati; ha lividi, ferite, tagli e graffi (indicatori primari). Solitamente non porta a casa compagni/e o altri/e coetanei/e dopo la scuola e raramente trascorre del tempo con essi/e, a casa o fuori; non ha nessun amico/a con cui trascorrere il tempo libero; raramente o mai è invitata alle feste; ha paura di andare a scuola la mattina, ha scarso appetito, ricorrenti mal di testa o mal di stomaco; sceglie percorsi più lunghi e tortuosi per andare a scuola e tornare a casa; dorme male e fa brutti sogni; perde interesse nelle attività scolastiche e riporta voti bassi; sembra infelice, triste e depressa, o mostra inaspettati cambiamenti di umore, manifestando irritazione e scatti d'ira; chiede o ruba denaro alla famiglia (per assecondare le richieste dei bulli).

Gli studi più recenti hanno permesso di individuare due tipologie di vittima, la vittima *passiva* e quella *provocatrice*.

La prima si caratterizza per la mancanza di autostima, per la sua debolezza fisica e mentale. Generalmente ansiose, le vittime passive sono facili prede dei bulli che riescono a percepirne il carattere insicuro e la loro mancanza di assertività. La vittima, così come il bullo, è incapace di gestire il conflitto, si lascia prendere dal panico e ha bisogno di ricevere protezione (Marini, Mameli, 2004).

La vittima provocatrice, invece, sembra "affetta" da uno stato di iperattività: ha bisogno di sentirsi al centro dell'attenzione, vuole essere elogiata in continuazione, non sta mai ferma e finisce inevitabilmente per infastidire il bullo provocandone la reazione. Quest'ultimo, nel momento in cui passa all'azione, immobilizza la vittima e la rende oggetto di pesanti attacchi che durano nel tempo.

Sembra infine che le vittime, nel corso dell'infanzia, instaurino un legame di iperprotezione con la madre: chiuse all'interno di una campana di vetro e rese immuni da qualsiasi attacco proveniente dall'esterno, arrivano a scuola prive della capacità di adattamento e incapaci di far fronte alle reali difficoltà della vita di ogni giorno.

Per ciò che riguarda il bullo, questi prende in giro ripetutamente e in modo pesante, rimprovera, intimidisce, minaccia, ingiuria, sbeffeggia, mette in ridicolo, comanda a bacchetta; spinge, prende a pugni, prende a calci, danneggia le cose degli altri studenti, ecc.; può mettere in atto tali comportamenti nei confronti di molti compagni, ma tende comunque a rivolgersi in particolare agli studenti più deboli e indifesi; molti, inoltre, restano dietro le quinte e inducono alcuni dei loro seguaci a fungere da "manodopera" (Marini & Mameli, 2004).

Generalmente i bulli hanno atteggiamenti che propendono verso la violenza e l'uso di mezzi violenti rispetto agli studenti in generale. Godono di scarsa popolarità, perché troppo aggressivi e forti del bisogno di dominare gli altri. Non hanno scarsa autostima; al contrario, si tratta di individui generalmente sicuri di sé, raramente sfiorati da dubbi sul loro valore (Olweus, 1973, 1981, 1984; Bjorkqvist *et al.*, 1982; Lagerspetz *et al.*, 1982).

Diversi studi hanno permesso di individuare tre categorie di bulli: il bullo *aggressivo*, il bullo *ansioso* e il bullo *passivo* o *sobillatore*.

Il primo ha bisogno di un capro espiatorio su cui sfogare la propria rabbia. Non si cura delle conseguenze del suo comportamento, è impulsivo, non condanna la violenza e la sente anzi indispensabile per esprimere il suo bisogno di dominio. È fisicamente molto forte e, infine, non è dotato di empatia. Questa è la categoria nella quale rientra il maggior numero di bulli.

Il secondo è una via di mezzo tra il bullo aggressivo e la vittima ansiosa: attacca, cerca il suo capro espiatorio e fa del male gratuitamente; tuttavia è sufficiente un rimprovero o una "indagine" pressante dell'adulto alla ricerca del colpevole perché il bullo ansioso ceda di fronte ai suoi sensi di colpa. A questa categoria appartiene il 20% dei bulli.

Il bullo passivo o sobillatore svolge un ruolo di "sostegno" per il bullo aggressivo. I bulli passivi esaltano e potenziano le qualità del loro leader, che deve trarre la sua forza dalla presenza dei seguaci per poi attaccare.

Nella caratterizzazione del gruppo di adolescenti bulli e/o devianti vale l'effetto del "gioco della torre": chi è dentro è dentro, chi è fuori è fuori per sempre. E chi è dentro non si limita ad emarginare la vittima, ma le si accanisce contro umiliandola di fronte a tutti, riducendola così ad un'entità senza valore, senza dignità, che alla fine "merita" di essere trattata in quel modo.

Secondo Dan Olweus (1996b) esistono dei veri e propri meccanismi che portano alla formazione del gruppo di bulli: *il contagio sociale, l'allentamento dell'inibizione delle tendenze aggressive e la diluizione del senso di responsabilità*.

Il primo indica l'effetto di un "modello aggressivo" sul comportamento di uno o più individui; il secondo è un altro effetto dell'esposizione ripetuta a un modello aggressivo. L'osservazione di un modello che viene ricompensato per il comportamento aggressivo manifestato conduce a una diminuzione delle inibizioni dell'osservatore nei confronti della propria aggressività; di contro, se l'azione di colui che funge da modello viene punita, si determina un rafforzamento di tali inibizioni.

La diluizione del senso di responsabilità è infine il processo mediante il quale il senso di responsabilità individuale per un'azione offensiva può ridursi considerevolmente quando diverse persone vi prendono parte, determinando una sorta di diluizione o diffusione della responsabilità che riduce il senso di colpa dopo l'episodio di aggressione.

In adolescenza il gruppo ha un'importanza fondamentale nella formazione dell'identità del ragazzo. Pertanto, sia che si tratti di un'esposizione ripetuta a un modello prosociale che a un modello aggressivo, l'effetto di questi processi è maggiore rispetto a quello che riguarda la costituzione del gruppo durante l'infanzia e serve a rendere più originale il "nuovo branco" di adolescenti.

Sensibilizzare al positivo: programmi di educazione socio-affettiva per la scuola

Al fine di contrastare dunque una mentalità distruttiva che sta contagiando non solo le nostre scuole, ma anche l'intera società, è importante puntare decisamente alla creazione di modelli e percorsi più coerenti e sistematici di educazione alla convivenza, alla cooperazione e alla solidarietà (De Beni, 1998).

Lo stesso Ministro alla Pubblica Istruzione Fioroni, nel mese di febbraio 2007, sulla base degli ultimi episodi di violenza nelle scuole, ha steso le linee di indirizzo generali per la prevenzione e la lotta al bullismo. Secondo tale documento, uno strumento insostituibile e centrale per affrontare gli episodi di prevaricazione nelle scuole è rappresentato dallo studio delle materie curricolari che consente agli studenti di maturare le capacità per una decodifica approfondita della realtà unitamente alla proposta di attività strutturate e coerenti con il percorso di formazione.

Il Ministro ricorda inoltre che in base ai principi sanciti dallo Statuto (DPR 24 giugno 1998, n. 249) e applicati nella realtà scolastica autonoma dal regolamento di istituto, si deve puntare a condurre colui che ha trasgredito a tale regolamento non solo a prendere coscienza del danno arrecato ma anche a porvi rimedio: il fine è quello di responsabilizzare ragazzi che soffrono di un *delirio dell'onnipotenza* che nasce da una mancata educazione alla convivenza civile da parte della famiglia. Quest'ultima, pur di non ammettere una così grave mancanza, difende a spada tratta i propri figli, rifiutandosi di ammettere l'esistenza di un problema affettivo-relazionale che non ha avuto origine a scuola ma al contrario, ha trovato terreno fertile a casa.

Particolarmente importante sarà la collaborazione tra il Ministero della Pubblica Istruzione e il Ministero dell'Interno, al fine di affrontare il fenomeno del bullismo sia da un punto di vista preventivo che investigativo, e con il Servizio di Polizia Postale e delle Comunicazioni che è istituzionalmente impegnato nel costante monitoraggio della rete internet per raccogliere elementi utili alla prevenzione e repressione dei reati in genere, ivi comprese le varie forme di bullismo e violenza giovanile.

Pertanto, i punti fondanti di tale programma di prevenzione-intervento possono così essere riassunti:

- Campagna di comunicazione e di informazione rivolta agli studenti, ai dirigenti scolastici, ai docenti, al personale Ata e alle famiglie che preveda azioni mirate per ogni ordine e grado di scuola nel rispetto delle caratteristiche che differenziano il percorso evolutivo degli studenti.
- Interventi di rete interni (famiglie, insegnanti, gruppi ATA, ecc.) ed esterni al sistema-scuola (Comuni, USL, Forze dell'Ordine, Educatori, ecc.).
- Campagna di comunicazione e di informazione rivolta agli studenti, ai dirigenti scolastici, ai docenti, al personale Ata e alle famiglie che preveda azioni mirate per ogni ordine e grado di scuola nel rispetto delle caratteristiche che differenziano il percorso evolutivo degli studenti.
- Costituzione di osservatori regionali permanenti sul bullismo.
- Attivazione di un numero verde nazionale.
- Mezzi di Comunicazione e reti informatiche.

Il programma di prevenzione-intervento stilato dal Ministero della Pubblica Istruzione risulta dunque in perfetta sintonia con qualsiasi modello educativo che miri alla diffusione di una cultura della prosocialità e del rispetto per l'altro. Diversi sono gli studiosi che si sono occupati di una *educazione al positivo:* un primo modello educativo ci viene fornito da coloro che come Piaget (1972) hanno sottolineato l'importanza di abilità quali "*il decentramento cognitivo*" e il "*ragionamento morale*" nello sviluppo di condotte prosociali.

Un interessante campo applicativo per lo sviluppo delle capacità di decentramento è quello offerto dal Programma CoRT (*Cognitive Research Trust*) di De Bono (1992), finalizzato all'insegnamento di *strategie di pensiero*.

Si tratta di un'articolata serie di percorsi che la mente può seguire in vista della soluzione di problemi di natura cognitivo-sociale, quali "esaminare punti di vista diversi", "riconoscere il torto e la ragione", "trovare punti di accordo" "sapere valutare il contesto", "superare il pregiudizio" (De Bono, 1992).

In questo senso, l'esercitarsi sul pensiero ha lo scopo di creare una nuova "forma mentis", modalità e prospettive strategiche attraverso cui dirigere in modo più appropriato, meno ovvio ed egocentrico, i propri comportamenti.

Per il superamento dei pregiudizi però, è fondamentale che alla capacità cognitiva di decentramento si accompagni un adeguato livello di sviluppo morale. Il Metodo dell'Educazione Morale, ideato da Goldstein & Glick (1987), per esempio, costituisce un valido approccio per migliorare le capacità di ragionamento morale. Esso è volto specificamente a insegnare agli adolescenti come riflettere razionalmente su situazioni morali alle quali essi non sono in grado di dare una soluzione chiara e univoca e come applicare i principi dell'equità e della giustizia nella vita sociale.

Tale tecnica consiste nella creazione di piccoli gruppi di discussione in cui è inevitabile che emergano pensieri differenti circa determinati problemi di natura morale. L'esposizione a stadi di ragionamento più avanzati dà dunque luogo a uno stato di confusione definito *conflitto cognitivo*, o stato di disequilibrio cognitivo, che stimola il ragazzo a raggiungere uno stadio di ragionamento morale superiore, rendendolo capace di risolvere quel determinato conflitto.

L'esposizione consente inoltre ai ragazzi di assumere la prospettiva o il ruolo di un'altra persona, cioè di mettersi nei panni di un altro nel valutare un medesimo fatto morale.

Sulla stessa scia del Metodo dell'Educazione Morale, verso la fine degli anni Settanta sono sorti quasi contemporaneamente altri programmi per lo sviluppo di abilità cognitive, applicate soprattutto alla soluzione di problemi di natura sociale come, per esempio, quello di Spivack per lo sviluppo del *pensiero interpersonale* dei bambini (Spivack, 1976).

Mentre i programmi focalizzati sulle capacità di decentramento sono maggiormente orientati allo sviluppo di abilità cognitivo sociali, altri puntano alla formazione di abilità di tipo affettivo-sociale attraverso un'ampia serie di itinerari educativi finalizzati alla percezione-espressione delle proprie e altrui emozioni (Brown, 1971).

Ellis (1993) per esempio punta su un programma "razionale-emotivo" che poggia sulla convinzione che pensiero ed emozioni rappresentino aspetti interdipendenti del comportamento. In questo senso lo sviluppo può essere visto come un processo di apprendimento in cui una persona, tramite le sollecitazioni educative, acquisisce le abilità necessarie a esprimere e, quando è necessario, a controllare le proprie risposte emotive.

Le tecniche educative principali si basano *sull'ascolto attivo* da parte dell'insegnante o dei genitori, sul *confronto* e sulla soluzione di problemi di natura relazionale.

De Beni (1998) ricorda come i più significativi ambiti di ricerca sull'educazione socio-affettiva si sono particolarmente interessati dello sviluppo dell'empatia, della cooperazione, dello scambio di ruoli tra bambini e dell'interazione verbale, quali modalità educative di cui è stata concordemente dimostrata l'utilità ai fini del comportamento prosociale (Bar-Tal, 1980).

Nel vasto ambito dello sviluppo della cooperazione tra alunni, un'interessante pista di ricerca applicata al contesto scolastico è quella denominata *metodo di apprendimento cooperativo,* che si contrappone a quello tradizionale dell'insegnamento rivolto a tutta la classe.

L'apprendimento cooperativo si realizza nell'interdipendenza paritaria tra i membri di un gruppo che devono raggiungere un determinato obiettivo.

Attraverso l'interazione dialogica tra insegnante-allievo-allievi può succedere che l'allievo assuma una posizione di dipendenza dall'insegnante o da un compagno-tutor ma anche, alternativamente, che sia l'allievo stesso ad assumere il ruolo d'insegnante. Questo *scambio di ruoli* sembra particolarmente valido per lo sviluppo dell'autonomia e delle abilità di *autoregolazione* socio-cognitiva dell'allievo, favorendo la natura attiva e motivante del processo di apprendimento.

Per ciò che invece riguarda la comunicazione empatica, Feshbach e collaboratori propongono un programma di intervento denominato *The Learning to Care Curriculum* (Feshbach *et al.*, 1983). A differenza di programmi centrati sull'uso di tecniche di *problem-solving* o sulla risoluzione di conflitti di tipo cognitivo, il programma assegna maggior importanza alla promozione del *comportamento empatico*, considerato il fattore più determinante ai fini dell'acquisizione della condotta prosociale.

Le attività previste dal programma si fondano su un modello teorico, riconducibile, sostanzialmente a due grandi aree di sviluppo: il *riconoscimento dei bisogni e dei sentimenti altrui* rimanda alla capacità di discriminazione del comportamento assunto da un'altra persona (vengono utilizzate fotografie, filmati o registrazioni utili all'attività percettiva); il *cambio di ruolo* comporta l'assunzione del comportamento espresso da un'altra persona.

È indubbio quindi, che al fine di promuovere un'educazione alla convivenza, alla collaborazione e alla solidarietà, sia indispensabile non solo la componente cognitiva, il razionale dell'intervento, ma bensì anche la componente emozionale che, secondo Goleman (1996), non deve essere trascurata neanche a scuola.

Tale stile di pensiero dovrebbe essere il principio guida anche nel contesto scolastico: l'educazione scolastica infatti non deve essere considerata solo secondo l'ottica del "sapere" ma

anche e soprattutto secondo quella più ampia dell'apprendimento di abilità comunicative, variabili fondamentali dello sviluppo personale e sociale.

Franta e Colasanti (1993) indicano con il termine *arte incoraggiante* lo stile educativo attraverso cui vengono sistematicamente rinforzati, da parte dell'insegnante, sentimenti di sicurezza e di autonomia a livello personale, di dialogo e di collaborazione interpersonale e di gruppo.

Steven Asher, uno psicologo dell'Università dell'Illinois, ha ideato un corso di "addestramento all'amicizia" per bambini antipatici, che si è rivelato di una certa efficacia; presso la *Emory University* è stato svolto un programma simile che ha mirato ad addestrare gli emarginati sociali ad affinare la propria capacità di decifrare i sentimenti altrui e di rispondere a essi nella maniera più appropriata [94].

Un altro modo per insegnare le emozioni a scuola viene proposto dal programma della *Scienza del sé*, ideato e sviluppato presso il *Neuva Learning Center* di San Francisco: i contenuti dell'insegnamento comprendono *l'autoconsapevolezza*, ossia la capacità di riconoscere i sentimenti e di costruire un vocabolario per la loro verbalizzazione; la capacità di cogliere i nessi tra pensieri, sentimenti e reazioni; il sapere se si sta prendendo una decisione in base a riflessioni razionali o a sentimenti; la previsione delle conseguenze di scelte alternative e l'applicazione delle competenze così acquisite a decisioni su temi come le droghe, il fumo o il sesso.

Un altro aspetto indicato nel programma riguarda il modo in cui è possibile controllare le emozioni: capire che cosa sta dietro un sentimento e imparare come trattare l'ansia, la collera e la tristezza. Si dà anche molto rilievo all'assunzione di responsabilità relativamente a decisioni e azioni e al mantenimento degli impegni assunti.

La Scienza del sé mira a sviluppare un'abilità fondamentale, l'*empatia*, ossia la capacità di comprendere i sentimenti altrui e di assumere il punto di vista dell'altro, rispettando i diversi modi in cui le persone considerano una situazione.

Affinché un individuo possa apprendere un comportamento nuovo deve essere aiutato a passare attraverso tre fasi tra loro collegate: esplorare se stesso in relazione al sé (*obiettivo di autoesplorazione*); esplorare e capire se stesso in relazione al mondo (*obiettivo di autocomprensione*); passare all'azione costruttiva (*obiettivo di azione*).

Infine, secondo Goleman (1996), la strategia emergente nell'educazione emozionale, consiste nel non creare una nuova materia ma di "mescolare" le lezioni sui sentimenti e i rapporti interpersonali con altri argomenti già oggetto di insegnamento. Le lezioni emozionali possono fondersi naturalmente con materie quali lettura e scrittura, educazione sanitaria, scienze, studi sociali e altre ancora, migliorando anche la qualità dell'apprendimento (Marini & Mameli, 2004).

Progetto Amico: prevenzione e intervento contro il bullismo

Nessuno prima li aveva mai visti! Non sono né insegnanti né allievi; vestono in modo molto semplice e non si dimenticano mai lo stereo e la "loro musica".

Così sono apparsi per la prima volta gli operatori amici agli alunni di una scuola media in provincia di Roma nel corso dell'anno scolastico 2005-06: "Siamo persone che aiutano i ragazzi a esprimere i loro pensieri, a parlare dei loro problemi e a non avere paura delle loro emozioni. Lavoriamo insieme a voi per divulgare slogan, motti, manifesti o quant'altro vi permetta di

[94] I ragazzi, per esempio, vengono filmati mentre tentano di esprimere sentimenti come la felicità o la tristezza e vengono istruiti su come migliorare la propria espressività emozionale. Successivamente, mettono alla prova le loro migliorate capacità con un coetaneo del quale desiderano diventare amici.

diffondere, al di fuori della scuola e nelle altre scuole, le vostre idee". La musica degli operatori amici è sempre molto rilassante: infonde tranquillità, benessere e dolcezza cercando di ispirare il mondo interno dei ragazzi.

Al termine della canzone, questi ultimi si dispongono in circolo e lavorano con gli educatori: si tratta di una modalità di collocazione nello spazio che agevola la comunicazione allentando le difese ed eliminando la sensazione di disparità tra adulto e adolescente.

La procedura metodologica adottata nell'ambito del progetto Amico per far fronte ad un problema di così grande attualità quale è il fenomeno del bullismo, ha consentito di riscontrare, sia a livello qualitativo che quantitativo, il raggiungimento di alcuni degli obiettivi indicati nel progetto medesimo: in primo luogo, si è ottenuto un abbassamento degli indici di bullismo nelle classi oggetto dell'intervento; gli altri risultati invece, hanno riguardato le attività a carattere preventivo condotte col gruppo classe.

In particolare, quest'ultimo ha lavorato sul rafforzamento dell'assertività, sullo sviluppo della capacità di risoluzione dei problemi mediante *"tecnica del confronto tra pari",* sullo sviluppo di una intelligenza emotiva ("*pensare col cuore*") e sulla realizzazione di una *politica antibullismo.*

Per ciò che invece concerne il lavoro svolto con i potenziali prevaricatori si è puntato sullo sviluppo della capacità di risoluzione dei problemi mediante "tecnica del confronto tra pari", sullo sviluppo della *capacità di autocontrollo*, sviluppo della *capacità di assunzione di responsabilità*, *uso di messaggi comunicativi centrati sul proprio vissuto e non accusatori* e sulla *assunzione di una posizione corporea corretta per comunicare disponibilità e attenzione*.

Infine, si è potuto consolidare il rapporto con la scuola che ha visto crescere una maggiore collaborazione tra operatori amici, genitori e corpo docente riuniti insieme per un unico obiettivo: ridurre e prevenire il fenomeno del bullismo nella scuola media.

Pertanto, l'obiettivo generale del progetto ha riguardato la costruzione di un polo d'intervento e di riflessione sul tema del bullismo, caratterizzato dalla presenza e disponibilità di un'alta professionalizzazione nel campo della fenomenologia aggressiva e da una visione di lavoro olistica**.**

In particolare, l'intervento ha visto la collaborazione del Servizio Materno Infantile della USL di riferimento, dello Sportello Famiglia attivo da diversi anni sul territorio, di una cooperativa sociale e di un'associazione di volontariato che hanno unito le loro forze per il medesimo obiettivo: diffondere nella scuola e nelle famiglia un clima di maggiore serenità.

Senza ombra di dubbio, la tecnica del *circle-time* ha agevolato notevolmente la comunicazione tra gli operatori amici e i ragazzi che fin dal primo incontro hanno cominciato a lavorare su loro stessi e sugli altri: in particolare, si è aperto fin da subito un dialogo tra di loro *mediato* dagli operatori amici che puntualmente, traducevano gli interventi dei ragazzi in emozioni di differente intensità. Questi ultimi hanno scoperto di portarsi dentro una forte rabbia, rancore verso altri compagni, nato da disguidi comunicativi mai risolti.

Gli operatori amici hanno lavorato su una tecnica di dialogo che ha insegnato ai ragazzi a comunicare non solo parole ma anche stati emotivi molto forti, senza avere l'occasione di aggredire verbalmente e/o fisicamente. Tutto ciò è risultato una grande scoperta per questa nuova generazione ormai abituata agli attacchi fisici e verbali gratuiti motivati da una cultura dell'indifferenza che raggela le emozioni. È stato bello scoprire che il pianto non è sinonimo di debolezza e che la rabbia la provano tutti: basta trovare il modo giusto per sfogarla!

A proposito di ciò, il passo successivo ha riguardato la presentazione, da parte degli operatori amici, di uno slogan realizzato in un'altra scuola media italiana riguardante il problema *dell'incavolatura*.

Il tema dell'incavolatura, ossia della rabbia, è stato portato nelle classi al fine di aiutare i ragazzi a capire che arrabbiarsi non è anormale. Il bullo non è malato; al contrario, non riesce a

sfogarsi in modo socialmente adeguato. È stato spiegato che ci incavoliamo spesso per tutto. Ma la rabbia più "difficile" viene quando offendono i nostri sentimenti. Trattenerla non serve: cresce ancora di più. Meglio parlare o sfogarsi ma…senza fare del male!

Dopo la presentazione del poster, i ragazzi sono stati invitati a parlare delle loro incavolature e delle modalità utilizzate per sfogarsi. Sono usciti fuori diversi temi importanti: *la prevaricazione sul compagno o fratello più debole,i videogiochi che aumentano l'incavolatura perché si perde sempre, la difficoltà a chiedere scusa, la rabbia che spesso non si controlla e che porta ad alzare le mani, ecc.*

Infine, è stato proposto loro *l'incavolometro*, il test che misura l'incavolatura e che, a seconda del profilo di personalità emerso (*filosofo, calcolatore, musone, testa calda*), fornisce consigli utili su come cambiare qualcosa del proprio carattere per risolvere meglio i problemi.

Nel corso degli incontri di sensibilizzazione si è lavorato intensamente sulle emozioni (positive e negative): gli operatori amici hanno riportato, in forma scritta, tutti i pensieri sull'incavolatura fatti da ciascun ragazzo della classe. La reazione è stata di stupore: non si aspettavano che per ognuno di loro, era stata preparata una dettagliata descrizione. Tale modalità è servita per riprendere il tema dell'aggressività e per riflettere ancora sui sentimenti e sul modo più adeguato per esprimerli. È stata utilizzata infine un'altra scheda in cui ognuno di loro avrebbe potuto descrivere i momenti di maggiore paura, rabbia, felicità e tristezza nel corso della loro vita.

Nodo centrale del progetto è stata la strategia della *Peer education*: si tratta di una modalità educativa volta a responsabilizzare il ragazzo aggressivo allontanandolo, per un po', dal *bisogno di aggredire.* In ciascuna classe sono stati selezionati 4 ragazzi che avrebbero frequentato *il training di primo livello per diventare operatori amici*. Ciascun gruppo era caratterizzato dalla presenza di un bullo affiancato da *compagni neutri,* cioè ragazzi nei confronti dei quali quest'ultimo non aveva motivo di sfogare la sua rabbia.

Le attività di formazione rivolte ai futuri operatori amici hanno previsto giochi di familiarizzazione e di conoscenza tra i ragazzi. Successivamente, attraverso esperienze di simulazione e drammatizzazione, si è cercato di scoprire cosa deve fare e cosa non deve fare un ragazzo per comunicare attenzione e disponibilità al compagno.

Nello specifico, il training ha previsto un lavoro educativo sullo sviluppo delle seguenti abilità:

- sviluppo della capacità di ascolto attivo;
- comprensione delle emozioni e dei segnali non verbali dell'altro;
- favorire la comunicazione nel partner utilizzando domande aperte e non domande chiuse;
- assunzione delle proprie responsabilità: uso di messaggi comunicativi centrati sul proprio vissuto e non accusatori;
- utilizzo di un approccio del tipo "soluzione del problema" per aiutare il compagno in difficoltà .

Il lavoro del gruppo frequentante il training di primo livello si è concluso con la presentazione, presso le classi della quinta elementare di una scuola del territorio, di poster che descrivevano il lavoro di riflessione che i *Peer educators* avevano fatto su un tema di loro interesse.

In particolare, sono stati affrontati argomenti quali: *le difficoltà di dialogo tra adulti e ragazzi, i giochi per scherzo che diventano pericolosi, il passaggio dalla scuola elementare alla scuola media e il problema delle prepotenze a scuola.*

I ragazzi "difficili" hanno lavorato con costanza e non hanno creato nessun problema all'interno del loro gruppo o nei confronti degli educatori. Si sono resi conto di essere in grado di attirare l'attenzione dell'altro senza dover per forza aggredire il più debole. I compagni neutri hanno avuto la possibilità di trasmettere loro dei modelli di comportamento socialmente adeguati che, lontani dalla loro classe, sono stati applicati senza nessuno sforzo.

Per quanto riguarda invece il lavoro svolto con il sistema-classe si è proceduto con la realizzazione di una politica antibullismo: i ragazzi, in totale autonomia, si sono riuniti formando dei piccoli gruppi (Circoli Qualità); ogni gruppo ha lavorato sulla propria identità attraverso la ricerca di un nome, di un logo e di una canzone. Ogni Circolo Qualità aveva un suo leader e un vice che dovevano presentare i lavori e che avevano la responsabilità di assicurare il funzionamento del circolo stesso (mettere tutti d'accordo, esporre le idee del gruppo, dare delle regole…)

Gli incontri successivi sono consistiti nel far riflettere ogni gruppo sul problema delle "prepotenze a scuola" (ovvero del bullismo): che cosa si intende per prepotenza a scuola? chi è il prepotente? chi è la vittima?

Per rispondere in maniera adeguata a queste domande, ogni CQ ha realizzato un'intervista che ha rivolto poi ad un gruppo di adulti e ad un gruppo di coetanei. Le risposte diversificate hanno portato i ragazzi a raccogliere un certo numero di informazioni utili per raggiungere il primo obiettivo della politica antibullismo: una definizione univoca del termine *prepotenza a scuola*.

Gli incontri successivi si sono centrati invece sulla lettura e il commento del regolamento d'istituto contenente una serie di sanzioni da applicarsi in relazione alla cattiva condotta degli alunni a scuola, stilato da alcuni genitori e approvato dal corpo docente. I ragazzi hanno ascoltato attentamene tutta la normativa, hanno custodito la copia cartacea che hanno successivamente sfruttato per arrivare al loro regolamento che alla fine dell'anno ha permesso di modificare il regolamento ufficiale.

Il Progetto Amico si propone di diffondere nella scuola il concetto di "scuola attiva" ossia di partecipazione diretta dei ragazzi a qualsiasi attività promossa in classe e di coinvolgere nelle attività educative tutti coloro che si interessano di infanzia e adolescenza.

Educare all'affettività: obiettivi specifici di apprendimento per i vari ordini di scuola

Secondo il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Scientifica (www.convivenzacivile.it) *l'Affective Education* (educazione affettiva) opera nella scuola ad almeno tre differenti livelli:

1. *a livello individuale*, come attenzione diretta a ciascuno studente, alla sua autostima, alle sue emozioni, alle sue abilità nello studio, alla sua vita e ai suoi progetti;
2. *a livello di gruppo*, come attenzione alla natura e alla qualità delle interazioni all'interno dei gruppi in cui gli studenti lavorano e socializzano;
3. *a livello istituzionale*, come attenzione di tipo normativo e organizzativo alla qualità della vita e al clima morale della stessa scuola, alla guida e al sostegno che essa offre agli studenti, alla cura e alla preoccupazione per il loro benessere.

Dovendo descrivere gli obiettivi di apprendimento nell'ambito della dimensione affettivo-relazionale potremo distinguere tra obiettivi generali e obiettivi specifici.

Gli *obiettivi generali* sono validi per la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria e possono essere così riassunti:

- *Obiettivi conoscitivi*: alfabetizzazione emozionale;
- *Obiettivi attitudinali***:** sviluppo comprensione empatica;
- *Obiettivi comportamentali*: condotte prosociali.

Per ciò che invece concerne la scuola dell'infanzia gli obiettivi specifici riguardano la conoscenza del sé corporeo e del sé interiore:

- *Obiettivi conoscitivi*: il corpo, il respiro, il battito cardiaco, il pensiero, dove originano le emozioni, dove sento la felicità, la rabbia, la tristezza;
- *Obiettivi attitudinali*: percepire l'interiorità del proprio corpo, riconoscere e distinguere le proprie emozioni, gestire le emozioni (autocontrollo, autostima);
- *Obiettivi comportamentali*: sedute di rilassamento, esercizi di respirazione, giochi corporei con la musica, riflessioni e confronti in gruppo.

Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Scientifica sottolinea come l'educazione all'affettività gioca un ruolo molto importante nella scuola primaria: il mondo delle relazioni è colto in tutta la sua ampiezza, ma la socializzazione dei bambini nell'ambiente scolastico rappresenta indubbiamente un'occasione per esplorare dinamiche relazionali di forte risonanza affettiva. Gli obiettivi specifici di apprendimento sono:

- *Obiettivi conoscitivi*: conoscere la propria affettività ed esprimerla in forme socialmente adeguate ed efficaci;
- *Obiettivi attitudinali*: prestare attenzione a situazioni comunicative e all'interlocutore, esprimere vissuti e opinioni oralmente e per iscritto, riflettere su procedimenti risolutivi di problematiche relazionali, individuare i risvolti emotivi espressi da un messaggio verbale;
- *Obiettivi comportamentali*: partecipare a discussioni, interagire in maniera adeguata, cooperare nel gruppo e confrontarsi lealmente.

L'educazione all'affettività nella scuola secondaria deve tenere conto del periodo evolutivo in corso: la preadolescenza. Il preadolescente vive il conflitto tra un corpo che cambia e che si attiva sessualmente e un pensiero ancora immaturo pieno di incertezze e paure. Un ruolo importante riveste l'esperienza dell'amicizia, che può dispiegarsi con diverse modalità, in cui si palesa la necessità di superare forme infantili, "simbiotiche" o compensatorie delle proprie difficoltà di rapporto con se stessi (www.convivenzacivile.it). Gli obiettivi specifici di apprendimento per questa particolare fascia di età possono così essere riassunti:

- *Obiettivi conoscitivi*: riconoscere il proprio stato emotivo, tradurre le parole in emozioni;
- *Obiettivi attitudinali*: capacità di mettersi al posto dell'altro, comprensione degli stati emotivi propri e altrui;
- *Obiettivi comportamentali:* utilizzo di un approccio del tipo "soluzione del problema" per affrontare le difficoltà.

Infine, i percorsi di educazione all'affettività per la scuola secondaria di secondo grado non potranno non tenere conto, considerata l'età dei ragazzi (14-18), dell'importanza che l'adolescente conferisce a tematiche come l'amicizia, il gruppo, l'innamoramento, il contrasto comunicativo con gli adulti. In particolare gli obiettivi specifici di apprendimento sono:

- *Obiettivi conoscitivi*: riconoscere lo stato emotivo proprio e altrui, tradurre le parole in emozioni, sviluppare le basi per un dialogo maturo;
- *Obiettivi attitudinali*: capacità di mettersi al posto dell'altro, comprensione degli stati emotivi propri e altrui;
- *Obiettivi comportamentali*: attivare il processo di aiuto nei reali momenti di difficoltà, fare ricorso alle condotte prosociali.

Conclusioni

L'educazione all'affettività comporta dunque un'approfondita conoscenza delle prime relazioni interpersonali che risalgono al rapporto madre-bambino. Quest'ultimo rappresenta la *base sicura* da cui partirà la socializzazione secondaria. La mancata significazione di emozioni come l'aggressività che cominciano a comparire proprio nell'ambito di questo primo rapporto madre-

bambino, può portare ad un'alterazione della dimensione affettivo-relazionale e alla messa in atto, con la crescita, di condotte antisociali come il bullismo.

L'aggressività disadattiva a scuola è una conseguenza di una mancata canalizzazione di quest'ultima già in tenera età e di un blocco dell'attività esplorativa nel corso dei primi mesi di vita: la conseguenza più frequente è l'accumulo di uno stato di rabbia, misto a rancore che, non potendo sfogare sui genitori, esplode a scuola nei confronti di chi *affettivamente* ha avuto di più.

Le condotte antisociali, compreso il bullismo, vanno curate attraverso un processo di alfabetizzazione emozionale che, secondo Goleman (1996), dovrebbe essere affiancato alla didattica quotidiana.

Ad ogni modo, deterrente fondamentale nella realizzazione di comportamenti disadattivi a scuola è la dimensione culturale: i ragazzi purtroppo vivono oggi una *cultura dell'indifferenza* che raggela i sentimenti e attiva solo l'intelletto. I molteplici modelli di riferimento proposti dalla società non consentono di prendere fiato nel corso della lotta frenetica per accaparrarsi una posizione privilegiata nella società.

Le famiglie dei giovani lavorano sempre più per dare materialmente ai figli, dimenticandosi della componente affettiva che viene da questi ultimi autogestita e trasformata in rabbia, rancore, odio e violenza. Le persone diversamente abili, gli anziani, i bambini diventano oggetto della loro ira che trova giustificazione a tutto tramite i meccanismi della moratoria psicosociale (se l'è meritato, se l'è cercata lui…).

L'obiettivo è dunque quello di attivare un servizio di rete nella nostra società che, unendo diverse professionalità (insegnanti, educatori, genitori, assistenti sociali…), lavori sul potenziamento della comprensione empatica e sullo sviluppo di una dimensione relazionale basata sulla prosocialità.

La scuola ha l'importante compito di realizzare progetti educativi volti, la maggior parte delle volte, a *ri-educare* l'allievo che, cresciuto in solitudine e con un proprio codice comportamentale, ha perso la capacità di ascoltare.

Bibliografia

Bandura A. (Ed.). *Il senso di autoefficacia.* Trento: Erickson; 1996.

Barbaranelli C, Regalia C, Pastorelli C. Fattori protettivi dal rischio psicosociale in adolescenza: il ruolo dell'autoefficacia regolativa ed emotiva e della comunicazione con i genitori. *Età Evolutiva* 1998;60:93-100.

Bar-Tal D, Raviv A, Lewis-Levin T. Motivations for donation behavior by boys of three different ages. *Child Development* 1980;51:86-120.

Baumrind D. Child care pratices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs* 1967;75:43-48.

Baumrind D. Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monoraphs* 1971;4:1-103.

Blos P. *Adolescenza. Una interpretazione psicoanalitica*. Milano: Franco Angeli; 1991.

Blos P. *L'adolescenza come fase di transizione.* Roma: Armando Editore; 1996.

Bonichini S. *Prima infanzia: emozioni e vita sociale*. Roma: Carocci; 2002.

Bonino S, Saglione G. *Aggressività e adattamento*. Torino: Boringhieri; 1978.

Bonino S, Lo Coco A, Tani F. *Empatia. I processi di condivisione delle emozioni.* Firenze: Giunti; 1998.

Bonino S, Cattelino E. *I comportamenti a rischio per la salute ed a rischio psicosociale in adolescenza. I comportamenti devianti*. Torino: Regione Piemonte, Assessorato Sanità; 1999.

Bonino S, Cattelino E. L'adolescenza tra opportunità e rischio. In: Caprara GV, Fonzi A. (Ed.). *L'età sospesa.* Firenze: Giunti; 2000. p.121-154.

Botta S. Dal bullismo al nonnismo, cause e possibili rimedi. *Riv. Militare* 2000; 4: 100.

Bowlby J., Child Care and the Growth of love, Harmondsworth: Penguin; 1951.

Bowlby J. *La separazione dalla madre*. Varese: Frassinelli; 1985.

Brown C. *Human teaching for human learning.* New York: Viking Press; 1971.

Bronfenbrenner U. *Ecologia dello sviluppo umano*. Bologna: Il Mulino; 1986.

Buss AH. *The psychology of aggression.* New York: Wiley; 1961.

Caprara GV. Disimpegno morale. In: Bonino S. (Ed.). *Dizionario di psicologia dello sviluppo.* Torino: Einaudi; 1994.

Caprara GV. Le ragioni dell'altruismo. *Psicologia Contemporanea* 2002;174: p. 40-47.

Caprara GV, Malagoli Togliatti M. (Ed.). Il disimpegno morale. *Rassegna di Psicologia* 1996;1: p. 11-22.

Caprara G, Fonzi A. *L'età sospesa*. Firenze: Giunti; 2000.

Coleman JC. *La natura dell'adolescenza*. Bologna: Il Mulino; 1983.

Costabile A. Agonismo e aggressività. Milano: Franco Angeli; 1996.

Cristiani C. Strategie culturali per l'adolescenza: dall'infanzia al sociale. In: Pietropolli Charmet G. (Ed.). *L'adolescente nella società senza padri*. Milano: Unicopli; 1990.

De Beni M. *Prosocialità e altruismo*. Trento: Erickson; 1998.

De Bono E. *Strategie per imparare a pensare.* Torino: Omega; 1992.

De Bono E. *La rivoluzione positiva.* Milano: Sperling e Kupfer; 1994.

Ellis A. *L'autoterapia razionale-emotiva.* Trento: Erickson; 1993.

Emler N, Reicher S. *Adolescence and delinquency. The collective management of reputation*. Cambridge: Blackwell; 1995.

Erikson EH. *Childhood and society*. New York: Norton; 1950.

Erikson EH. *Infanzia e società.* Roma: Armando; 1968.

Erikson EH. *I cicli della vita. Continuità e cambiamento.* Roma: Armando; 1982

Fonzi A. *Il bullismo in Italia: il fenomeno delle prepotenze a scuola dal Piemonte alla Sicilia*. Firenze: Giunti; 1997a.

Fonzi A. *Il Mobbing in Italia. Introduzione al Mobbing culturale.* Bologna: Pitagora; 1997b.

Fonzi A. Piccoli bulli crescono. *Psicologia Contemporanea* 1997c;144:18-24.

Fonzi A. *Il gioco crudele: studi e ricerche su correlati psicologici del bullismo.* Firenze: Giunti; 1999.

Fonzi A, Smorti A, Ciucci E.). L'atteggiamento verso la prepotenza dalla preadolescenza all'adolescenza. In: Adamo SMG, Valerio P. (Ed.). *Fattori di rischio psicosociale nell'adolescenza.* Napoli: La Città del Sole; 1997. p. 125-146.

Fornari F. *Psicoanalisi della guerra*. Milano: Feltrinelli; 1966.

Fornari F. *Psicoanalisi e critica letteraria*. Milano: Principato; 1974.

Goldstein A P, Glick B. *Stop all'aggressività*. Trento: Erickson; 1987.

Goleman D. *Intelligenza emotiva*. Milano: BUR Saggi; 1996.

Gordon C. Self Conceptions:Configuration of Content. In: Gordon C, Gergen KJ (Ed.). *The self in social interaction.* New York: Wiley; 1968. p. 115-136.

Gordon T. *Insegnanti efficaci*. Teramo: Giunti-Lisciani; 1991.

Gorman-Smith D, Tola P H, Zelli A, Huesmann L.R. The relation of family functioning to violence among inner-city minority youth. *Journal of Family Psychology* 1996;10(2):115-29.

Greenacre Ph. *L'impostore. Studi psicoanalitici sullo sviluppo emozionale.* Firenze: Martinelli; 1958.

Greenblat CS. The salience of Sexuality in the early years of marriage. *Journal Marriage and the Family*. 1983;45:289-99.

Guidano VF. *La complessità del Sé*. Torino: Boringhieri; 1988.

Kohlberg L. Moral development and identification. In: Stevenson HW (Ed.). *Child Psychology*. Chicago: University Press; 1963.

Kohlberg L. Continuities in childhood and adult moral development revisited. In Baltes PB, Schaie KE (Ed.). *Lifespan development psychology.* New York: Academic Press; 1973. p. 179-204

Kohlberg L. Moral stages and moralization: the cognitive developmental approach. In: Lickona T (Ed). *Moral Development and Behaviour: Theory. Research and Social Issues*. New York: Holt. Rinehart and Winston; 1976.

Lagerspetz KM, Bjorkvist K, Berts M, king E. Group aggression among school children in three schools. *Scandinavian Journal of Psychology* 1982;23:45-52.

Lehalle H. *Psicologia degli adolescenti*. Roma: Borla; 1977.

Leymann H. The content and development of Mobbing at work. In: Zapf D, Leymann H. Mobbing and Victimization at Work. *A Special Issue of the European Journal of Work and Organizational Psychology* 1996;2.

Lewin K. *Behavior and development as a function of the total situation.* New York: Wiley; 1946 (trad. it. Teoria e sperimentazione in psicologia sociale. Bologna: Il Mulino; 1972.

Lewin K, Lippitt R, White RK. Patterns of aggressive behavior in experimentally created Social Climates. Journal of Social Psychology 1939;10: p. 271-299.

Maggioli A, Riva E. *Adolescenti trasgressivi*. Milano: Franco Angeli; 1999.

Mahler MS, Pine F, Bergman A. *The psychological birth of the human infant.* New York: Basic Books; 1975.

Maines B, Robinson G. *Michael's story : the no blame approach.* Bristol: Lame Duck Publishing; 1992. (video e manuale).

Mancini T. Preadolescenza e processi di formazione dell'identità. *Rassegna di Psicologia* 1999;16: p.57-86.

Mantovani G. Alle origini del pregiudizio. *Psicologia Contemporanea* 1996;133:38-45; 134:18-25; 135:18-25.

Marini F. *Successo e insuccesso nello studio. La teoria attribuzionale della motivazione scolastica*. Milano: Franco Angeli; 1990.

Marini F. *Gli adolescenti e la famiglia nella società moderna*. Cagliari: CUEC; 1992.

Marini F. Attribuzioni causali e motivazione scolastica. In: Liverta Sempio O, Gonfalonieri E, Scartti G (Ed.) *L'abbandono scolastico.Aspetti culturali. Cognitivi, affettivi.* Milano: Raffaello Cortina Editore; 1999.

Marini F, Milia D. *Avere successo a scuola. Abilità sociali. emozioni e rendimento.* Milano: Franco Angeli; 1993.

Marini F, Agus M. Percezione del clima scolastico e atteggiamenti psicologici e comportamentali nella prima adolescenza. In: Marini F (Ed.). *Il fare della psicologia.* Cagliari: CUEC; 1999.

Marini F, Mameli C. *Il bullismo nelle scuole.* Roma: Carocci; 1999.

Marini F, Mameli C. *Bullismo e Adolescenza*. Roma: Carocci; 2004.

Martello M. *Oltre il conflitto. Dalla mediazione alla relazione costruttiva.* Milano: Mc Graw Hill-Psicologia; 2002.

Masala C, Preti A, Petretto D. *L'aggressività*. Roma: Carocci; 2002.

Menesini E. Bullismo. *Che fare?* Firenze: Giunti; 2000.

Olweus D. Personality and aggression. In Cole JK, Jensen DD (Ed.). *Nebraska Simposium on Motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press; 1973.

Olweus D. *Development of a multi-faceted aggression inventory for boys.* Norway: University of Bergen; 1975. (Reports from The Institute of Psychology. 6).

Olweus D. Aggression and peer acceptance in adolescent boys: Two short-therm longitudinal studies of ratings. *Child Development* 1977;48: p. 1301-13.

Olweus D. *Aggression in the schools. Bullies and whipping boys*. Washington: Hemisphere Press; 1978.

Olweus D. Stability of aggressive reaction patterns in males: A review. *Psychological Bulletin* 1979;86:852-75.

Olweus D. Familial and temperamental determinants of aggressive behavior in adolescent boys: a causal analysis. *Developmental Psychology* 1980;16(6):644-60.

Olweus D. Bullying among school-boys. In: Cantwell N. (Ed.). *Children and violence*. Stockolm: Akademillitteratur; 1981.

Olweus D. Aggressività nella scuola. Roma: Bulzoni; 1983.

Olweus D. Aggressors and their victims: Bullying at school. In: Frude N, Gault H (Ed.). *Distruptive behavior in schools*. New York: Wiley; 1984.

Olweus D. Bully/victim problems among schoolchildren: Basic facts and effects of a school based intervention program. In Pepler D, Rubin K (Ed.). *The development and treatment of childhood aggression*. Hillsdale: Erlbaum; 1991.

Olweus D. Bullying among schoolchildren: Intervention and prevention. In: Peters RDeV, McMahon RJ (Ed.). *Aggression and violence throughout the life span.* Newbury Park:Sage Publications 1992. pp.100-125.

Olweus D. Annotation. Bullying at school: basic facts and effects of a School Based Intervention Program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 1994;35:1771-90.

Olweus D. Bulli. *Psicologia Contemporanea* 1996a;133:23-8.

Olweus D. *Bullismo a scuola. Ragazzi oppressi. ragazzi che opprimono.* Firenze: Giunti; 1996b.

Palmonari A. *Psicologia dell'adolescenza.* Bologna: Il Mulino; 1993.

Roche R. *La prosocialità: una via per un'etica autenticamente umana*. Barcellona: Università Autonoma di Barcellona; 1994.

Roche R, Salfi D, Barbara G. La prosocialità: una proposta curriculare. *Psicologia e Scuola* 1991.

Sartre JP. *L'être et le néant*. Paris: Gallimard; 1943. (trad. it.: *L'essere e il nulla*. Milano: Il Saggiatore; 1968).

Scabini E. Il paese dei cocchi di mamma. *Psicologia Contemporanea* 1998;150: p. 50-55.

Scabini E, Cigoli V. L'identità organizzativa della famiglia. In: AA.VV (Ed.) *Identità adulte e relazioni familiari.* Milano: Vita e Pensiero; 1991.

Sharp S, Smith P K. *Bulli e prepotenti nella scuola*. Trento: Erickson; 1985.

Storr A. *Human Aggression*. Londra: Allen Lane; 1968.

Storr A. *La distruttività nell'uomo.* Roma: Astrolabio; 1975.

Sullivan HS. *Teoria interpersonale della psichiatria*. Milano: Feltrinelli; 1962.

Sutherland EH. *Principles of Criminology.* Philadelphia: PA. Lippincott; 1939.

Tajfel H. La categorisation sociale. In: Moscovici S (Ed.). *Introduction à la psychologie sociale.* Paris: Larousse; 1972. 2 vol.

Tonolo G. *Adolescenza e identità.* Bologna: Il Mulino; 1999.

Winnicott DW. Transitional objects and transitional phenomena. *Journal of Psychoanalysis* 1953;34:89-97.

Winnicott DW. *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Firenze: Giunti; 1985.

Zamperini A. L'aiuto negato. *Psicologia Contemporanea* 2002;171:4-10.

PREVENZIONE DELL'INSUCCESSO SCOLASTICO COME PREVENZIONE DEI COMPORTAMENTI A RISCHIO

Sofia Listorto
Ufficio Relazioni Esterne, Istituto Superiore di Sanità

"Tutti gli uomini hanno per natura il desiderio di conoscere".
Aristotele 'Metafisica'

Introduzione

Vari studiosi hanno investigato le caratteristiche della motivazione a conoscere utilizzando definizioni diverse; per citarne solo alcuni: "tendenza esploratoria","impulso di curiosità", "motivazione intrinseca" o "motivazione cognitiva".

In tempi recenti Berlyne (Berlyne, 1971) ha proposto uno studio sistematico di quella che definisce "curiosità epistemica", concepita come un bisogno universale di conoscere e apprendere; essa si manifesta tramite l'esplorazione dell'ambiente ed è motivata solo dal desiderio di sapere.

È possibile trovare conferma empirica a questa concettualizzazione analizzando la cosiddetta "età dei perché" che tutti i bambini dopo i due anni attraversano, mostrando, precocemente e in modo spontaneo, il loro interesse a comprendere il significato della realtà che li circonda; questa curiosità per il mondo è lo stato d'animo con cui abitualmente i bambini si avvicinano alla scuola, emozionati e felici all'idea di imparare finalmente a leggere e a scrivere.

In molti studenti, nel giro di pochi anni, compare e si cronicizza un sentimento assolutamente opposto, di demotivazione, che li induce a trascurare, e spesso ad interrompere, il percorso formativo senza aver raggiunto un titolo di studio adeguato per poter accedere al mondo del lavoro con un ruolo gratificante.

Parallelamente al manifestarsi del disagio scolastico, iniziano a comparire precocemente comportamenti a rischio di varia natura, come vedremo successivamente in modo più approfondito, quali ad esempio abuso di alcol, consumo di sostanze psicotrope quali marijuana, cocaina, ecstasy, precocità nei rapporti sessuali, guida pericolosa (Pellai & Boncinelli, 2002), e manifestazioni di disagio psichico quali depressione e rischio di suicidio (Marcelli & Braconnier, 1991), in modo significativamente più massiccio che non negli adolescenti che proseguono un iter formativo soddisfacente.

Nel Documento "Guadagnare Salute - La strategia europea per la prevenzione e il controllo delle malattie croniche" - Copenhagen 2006[95] si evidenzia come caratteristiche individuali (sesso, etnia, predisposizione genetica) e fattori protettivi, tra cui la **solidità emotiva**, oltre ai **determinanti sociali, economici e ambientali (reddito, livello di istruzione, condizioni di vita e di lavoro)**, possono fare la differenza in termini di esposizione e vulnerabilità ai rischi per la salute. Questi determinanti di fondo, chiamati anche **"cause delle cause",** influenzano le opportunità di salute, i comportamenti salutari e lo stile di vita, ma anche l'insorgenza, la manifestazione e il decorso delle malattie.

[95] www.epicentro.iss.it/temi/croniche/pdf/Strategia_europea_italiano.pdf

Oltre al prioritario danno in termini umani, del disagio scolastico e della dispersione, ricordiamo il danno in termini economici: la dispersione scolastica costa allo Stato circa **2 miliardi e mezzo di euro l'anno**, come dichiarato dal Ministro dell'Economia Padoa Schioppa in una recente intervista apparsa sul quotidiano Repubblica (06/06/2006).

Per tale insieme di ragioni la Promozione della salute nelle scuole non può non considerare le problematiche del disagio scolastico e della conseguente dispersione.

Definizione del problema

I dati diffusi dall'ISFOL[96] relativi all'anno scolastico 2004/05 denotano una decrescita della scolarità con l'innalzarsi dell'età, passando dal 98,3% dei 14enni al 71,7% dei 18enni, confermando una persistenza del problema degli abbandoni; inoltre si evidenzia che la selezione maggiore avviene nel primo anno di scuola secondaria superiore.

Si riportano i dati relativi alla dispersione scolastica del Ministero della Pubblica Istruzione del dicembre 2006: *"Il bacino da cui derivano i dati dell'abbandono è rappresentato dalle interruzioni di frequenza non motivate (interruzioni non formalizzate).Le percentuali di abbandono, secondo il Ministero, sono state raggruppate il tre classi 1) livello di abbandono "alto" quando, su 100 iscritti, la percentuale dei non valutati al I anno per interruzioni non formalizzate è maggiore del 3%; 2) livello di abbandono "medio" se le percentuali sono comprese tra 1,5% e 3%; 3) livello di abbandono "basso" per valori inferiori all'1,5%."* (Ministero della Pubblica Istruzione, 2006).

La dispersione scolastica (intendendo quindi le interruzioni di frequenza non motivate) è presente maggiormente negli istituti professionali con un 3,7%, soprattutto durante il primo anno di corso durante lo svolgimento del quale si registra un'astensione dagli studi del 6,4%, con un picco nelle isole pari al 11,4%.

Nel Centro Italia la probabilità stimata di conseguire un diploma è dell'86,7% per chi frequenta un liceo, del 82,3% per chi frequenta un tecnico, del 78,5% per chi frequenta un liceo socio-psico-pedagico del 61,2% per chi frequenta un istituto di istruzione artistica e scende al 48,4% (42,2 se si considerano solo i maschi) per gli istituti professionali.

Del resto per i maschi la situazione è particolarmente complessa in quanto gli studenti non ammessi alla classe successiva nel primo anno delle superiori sono il 9,1% nei licei il 22,5% nei tecnici per arrivare al 28,9% negli istituti professionali e negli artistici.

"In un'epoca storica caratterizzata dalla continua comparsa di nuove scoperte scientifiche e tecnologiche che intridono e condizionano il quotidiano familiare e lavorativo di ciascuno, rendendo spesso necessaria la riconversione professionale, si evidenzia come la perdita della motivazione ad apprendere è evidentemente un danno grave e forse irreparabile" (Listorto, 2004).

Indicazioni in ambito europeo

In ambito europeo, la Conferenza di Lisbona ha individuato cinque obiettivi che i Paesi membri dovranno raggiungere nel campo dell'istruzione entro il 2010:

1. Il primo indicatore – che viene utilizzato per dar conto del fenomeno della dispersione in ambito europeo – riguarda la percentuale di 18-24enni con la sola licenza media e non più

[96] ISFOL Rapporto 2006 - GIUNTI

in formazione, (*early school leavers*), il cui obiettivo al 2010 è fissato al 10%. Considerando il quadro europeo, nel 2005 la percentuale dei dispersi dei 25 Paesi membri è stata pari al 14,9%. In Italia, nel 2005 gli *school leavers* (coloro che abbandonano la scuola) rappresentano il 21,9%, mentre in Germania la quota è sensibilmente più bassa (12,1%), così come in Francia (12,6%) e nel Regno Unito (14%). Nel 2006 si assiste ad un miglioramento a livello nazionale con una media del 20,6%, ma con una forte variabilità tra le diverse regioni con il 12,6% della Basilicata, il 13,6% del Lazio fino al 29,7% della Sardegna e al 30,4% della Sicilia. Questo indica la necessità di interventi a livello nazionale per ridurre tale indicatore, ancora molto lontano dagli standard europei.

2. Il secondo è relativo alla percentuale di ventiduenni con almeno un diploma di scuola secondaria superiore che al 2010 dovrà risultare pari all'85% (valutato considerando la classe di età 20-24 l'UE25 nel 2005 è pari al 77,3% per l'Italia al 72,9%).
3. Il terzo obiettivo è riferito alla qualità degli apprendimenti degli studenti quindicenni. In questo caso l'obiettivo da raggiungere entro il 2010 è quello di una riduzione del 20%, rispetto al 2000, della percentuale di quindicenni con scarse capacità di lettura.
4. Il quarto obiettivo riguarda il numero dei laureati in materie scientifiche che dovranno aumentare almeno del 15% rispetto al 2000.
5. Il quinto obiettivo è quello di innalzare almeno al 12,5% la partecipazione degli adulti in età lavorativa (25-64 anni) al sistema di educazione permanente (nel 2005 la percentuale è stata del 10,8% per l'UE25 e del 6,2% per l'Italia).

Descrizione del fenomeno: disagio, dispersione manifesta, dispersione occulta

Il disagio scolastico è un problema da non confondere con il disagio psicologico, sociale o adolescenziale, che pure possono risultare ad esso connessi; esso è uno stato emotivo, non correlato a disturbi di tipo psicopatologico, linguistici o di ritardo cognitivo, che si manifesta attraverso un insieme di comportamenti disfunzionali (scarsa partecipazione, disattenzione, comportamenti prevalenti di rifiuto e di disturbo, cattivo rapporto con i compagni, talvolta assoluta carenza di spirito critico) che non permettono al soggetto di vivere adeguatamente le attività di classe e di apprendere con successo, utilizzando il massimo delle proprie capacità cognitive, affettive e relazionali" (Mancini & Gabrielli, 1998).

Per dispersione scolastica si intende la difficoltà nella relazione tra l'alunno e la scuola e comprende, oltre al mancato assolvimento scolastico e agli abbandoni prima della conclusione di un ciclo formativo (*drop out*), anche le ripetenze, le frequenze irregolari e i ritardi rispetto all'età scolare.

Oltre ai casi di dispersione scolastica misurabile, esistono dei casi definiti di "dispersione occulta" (Listorto & Rotondo, 2005) nei quali non viene registrata una particolare modalità comportamentale manifestata dai ragazzi che, pur risultando ufficialmente iscritti a scuola, collezionano ritardi, continue assenze con giustificazioni pretestuose o trascorrono ore intere nei corridoi dell'istituto, fino al paradosso di essere presenti in classe, senza di fatto usufruire di un reale processo formativo, perché "mentalmente assenti" in quanto sotto l'effetto di sostanze psicotrope, assunte nei bagni della scuola.

Il disagio scolastico e la dispersione che ne consegue, vengono spesso considerati come i sintomi per eccellenza di uno "star male a scuola" tutto centrato sul vissuto del giovane, che viene descritto come demotivato, con scarsa autostima e poca capacità di concentrazione.

In realtà le cause sono molteplici, e certamente non tutte imputabili allo studente "svogliato".

La scuola, nella sua proposta educativa, presenta progressivamente agli alunni degli "ostacoli" il cui superamento rappresenta un fattore di crescita se vengono rispettati dei criteri di "frustrazione ottimale".

Quando gli alunni sono impossibilitati, per cause intrinseche o estrinseche, a superare tali ostacoli, si assisterà al fenomeno dell'insuccesso scolastico.

Fattori di rischio

Tra i principali fattori che determinano il disagio scolastico ricordiamo:

- *Fattori socioeconomici e culturali*
  I ragazzi delle classi sociali meno favorite sono maggiormente a rischio di disagio scolastico a causa di una scarsa dotazione di partenza (che l'istruzione non riesce a ridurre, spesso riproponendo l'ordine sociale esistente).
- *Fattori intrinseci all'istituzione scolastica*
  a. Tendenza ad appiattirsi su modelli standard medi nelle proposte didattiche ed educative.
  b. Difficoltà a programmare curriculum individualizzati che valorizzino le differenze e tengano conto dei livelli di competenze d'ingresso dei singoli ragazzi.
  c. Mancato rispetto dello sviluppo mentale del bambino: molte nozioni vengono proposte prima che l'alunno possegga le strutture mentali e i concetti base necessari per comprendere.
  d. Difficoltà di transizione tra un ciclo e l'altro (mancanza di continuità e coerenza).
  e. Il sistema di valutazione che non evidenzia i progressi e gli apprendimenti di ogni singolo alunno rispetto ai propri livelli di partenza, proponendosi come un sistema di classificazione dei ragazzi che ufficializza le differenze stabilizzando le situazioni di disagio.
- *Fattori legati alle dinamiche familiari*
  a. Atteggiamento dei genitori nei confronti della scuola (considerata come un ostacolo all'investimento nel lavoro).
  b. Modalità educative rigide e punitive determinano ansie e sensi di colpa che aumentano le difficoltà scolastiche.
  c. Difficoltà relazionali in famiglia: distorsioni della comunicazione, conflitti di coppia, problemi con la famiglia allargata.
- *Fattori individuali*
  a. Il disagio scolastico e l'abbandono sono molto frequenti in quei giovani che, fin da bambini nei primi anni della scuola primaria, hanno manifestato un disturbo specifico di apprendimento (ad esempio: disturbi specifici nella lettura strumentale, nella comprensione del testo, nella memoria e nell'attenzione) a causa del quale si è creata una catena di frustrazioni creando demotivazione e sfiducia globale nelle proprie capacità. In effetti difficoltà talvolta molto settoriali (dislessia, disgrafia, discalculia) possono essere l'origine di un catena ininterrotta di insuccessi e frustrazioni che danneggiano il rendimento, creando nel bambino profonda demotivazione e sfiducia globale nelle proprie capacità (Baldaro Verde, 1989).
  b. Lo scarso senso di autoefficacia produce problemi di autostima, specie di fronte a richieste superiori alle capacità personali, caricando di ansia tutto il vissuto scolastico e attivando un processo difensivo di disinvestimento, difficilmente reversibile.

"Soprattutto in soggetti motivati al successo, le ferite inferte all'autostima da richieste superiori alle capacità personali caricano di ansia tutto il vissuto scolastico e attivano un processo difensivo di disinvestimento, difficilmente reversibile" (Mancini, 1998).

c. Il sopraggiungere della fase puberale produce uno spostamento dell'attenzione dei ragazzi verso mete che non sono di tipo scolastico, riducendo l'investimento di tempo e di energie verso l'apprendimento tradizionale.
d. Lo sviluppo del pensiero ipotetico-deduttivo induce i ragazzi verso l'autonomia intellettuale e il conseguente desiderio di formulare giudizi propri, che talvolta producono aperti contrasti con i docenti, non sempre disponibili ad apprezzare un pensiero divergente.
e. La fase puberale determina la tendenza ad un confronto/scontro con le regole degli adulti (insegnanti compresi).
f. Molti ragazzi non hanno acquisito un metodo di studio adeguato (difficoltà di tipo strategico, dovuto ad errate convinzioni con conseguenti errate abitudini di studio, difficoltà di controllo dei processi metacognitivi), e quindi si trovano impreparati nel momento in cui devono confrontarsi con le richieste scolastiche più complesse, tipiche degli istituti superiori.
g. La scarsa capacità di gestione del tempo e di pianificazione degli impegni giornalieri e settimanali determina l'incapacità di portare a compimento gli impegni scolastici

– *Fattori legati alle dinamiche nel gruppo classe*
  a. La modalità di insegnamento tipicamente centrata sull'individualismo e la competizione accentua la rivalità e le tensioni all'interno del gruppo-classe.
  b. Il timore di essere giudicati "secchioni" dai compagni, e quindi di essere rifiutatati e presi in giro, può determinare un disinvestimento scolastico in alcuni adolescenti.

Correlazioni tra disagio scolastico e altri comportamenti a rischio in adolescenza

A compensazione di una condizione di disagio scolastico e di frustrazione, aumenta la ricerca di situazioni capaci di fornire intense emozioni attraverso l'esposizione a situazioni gravide di rischi (*sensation-seeking* e *risk-taking*) (Pellai, 2002); la necessità di gratificazione immediata si amplifica. I ragazzi cercano all'esterno del mondo scolastico, in modo spesso poco mirato, e non necessariamente in attività "socialmente apprezzate", settori di interesse nei quali cimentarsi in modo maggiormente gratificante, in maniera tale da supportare la propria autostima in fase di strutturazione ed esplicitare la propria voglia e il proprio bisogno di "auto-affermazione".

Contemporaneamente in molti ragazzi tende a ridursi la capacità di meta-riflettere e di sapersi progettare (Amici, *et al.,* 2004), ovvero di riflettere su di sé, sui propri interessi e sulle proprie competenze, indispensabili ingredienti nella fase della costruzione adolescenziale di un proprio progetto di vita in cui incanalare in modo costruttivo il bisogno di affermarsi.

Infatti nei ragazzi con difficoltà scolastiche, specie se ripetenti, compare spesso un senso di disorientamento: "Sarà questa la scuola giusta? Per fare quale lavoro?".

In questi giovani si assiste contemporaneamente ad un ridursi sia della capacità di progettazione in senso formativo e professionale, sia della percezione del futuro, secondo un processo presumibilmente di reciproco influenzamento.

Gli adolescenti italiani sembrano mancare in particolar modo di capacità progettuali e di obiettivi a lungo termine, ed essere più riluttanti a assumersi responsabilità, con la conseguente tendenza a rimandare le scelte di vita importanti (Buzzi *et al.*, 2002).

Guarino A. e altri in una recente ricerca su un campione composto da 167 maschi e 174 femmine di età compresa tra i 12 e i 14 anni hanno evidenziato come l'Orientamento al Futuro, efficace indice di protezione, è significativamente più alto nei soggetti che non attuano comportamenti a rischio rispetto ai ragazzi a rischio per obesità, abuso di alcol e uso di droghe leggere (Guarino, 2007).

Si evidenzia inoltre come studi recenti segnalino in modo puntuale la correlazione esistente tra difficoltà scolastiche e frequenza dei comportamenti a rischio in adolescenza; riportiamo ora alcuni dati tratti da una ricerca effettuata su 6.915 studenti tra i 14 e i 18 anni, di cui 14% bocciati una volta e 2,5% bocciati più di una volta (Pellai & Boncinelli, 2002). In particolare per i ragazzi bocciati una o più volte aumenta la frequenza di alcuni comportamenti a rischio, fino quasi a raddoppiare (Tabella 1).

Tabella 1. Correlazione tra frequenza di bocciature e comportamenti a rischio

	Mai bocciati	Bocciati una volta	Bocciati due volte
Esordio precoce del consumo di alcol (prima dei 13 anni)	18,5%	22,5%	29,5%
Consumo di marijuana	25,0%	47,5%	53,0%
Consumo di cocaina	3,5%	10,5%	14,0%
Consumo di ecstasy	4,0%	10,0%	15,0%
Adolescenti che hanno già avuto un rapporto sessuale completo	25,5%	46,5%	60,5%
4 o più partner sessuali	4,0%	11,0%	23,0%
Ha utilizzato alcol o droghe prima dell'ultimo rapporto sessuale	15,0%	22,5%	26,5%
Ha avuto gravidanze indesiderate	6,0%	7,5%	12,5%
Utilizzo a volte della moto senza casco	25,5%	36,0%	40,5%

Si esamina ora in modo più approfondito la correlazione esistente tra disagio scolastico e strutturazione di stati d'ansia e demotivazione, tendenza alla depressione e bullismo.

Ansia e disturbo della motivazione ad apprendere

Particolarmente interessante sembra l'esito di ricerche fatte sul grado di 'incongruenza', cioè di differenza tra quanto già si conosce e quanto apportato da una nuova stimolazione. "È stato infatti scoperto che esiste un grado di incongruenza ottimale, tra le attese basate sull'esperienza passata e l'informazione proveniente dalla stimolazione presente. Piccole discrepanze suscitano attivazioni emotive positive, curiosità, esplorazione, manipolazione, mentre un'incongruenza forte può produrre emozioni negative, compresa la paura e quindi un bisogno di sfuggire alla situazione piuttosto che avvicinarsi" (Canestrari, 1984).

Come abbiamo detto l'istinto esplorativo, e quindi il bisogno di conoscere, è una delle spinte esistenziali fondamentali per ogni essere umano; Maslow (Maslow, 1971) sostiene che: "La conoscenza rende la persona più grande, più saggia, più ricca, più forte, più evoluta e matura. Rappresenta l'attuazione di una potenzialità umana, il compimento di quel destino umano adombrato nelle possibilità dell'uomo".

Secondo l'autore "la curiosità e l'esplorazione sono bisogni "più elevati" della sicurezza, il che significa che il bisogno di sentirsi sicuri, saldi, privi di ansia e di paura, è un bisogno prepotente, più forte della curiosità".

Quindi un disagio psicologico, dovuto al conflitto tra desiderio di conoscere e bisogno di sicurezza, può produrre quello che qui definiamo come "Disturbo della motivazione ad apprendere", che può cronicizzarsi fino a diventare un blocco di fronte ad ogni nuovo apprendimento (rifiuto di imparare ad utilizzare il pc, di utilizzare nuove tecnologie…) o comunque produrre un forte rallentamento in tutta la sfera dell'apertura alle informazioni nuove (che può essere alla base del consistente numero di "modesti lettori" in età adulta).

Laddove invece è presente un'incongruenza forte tra le aspettative e i risultati le conseguenze possono essere drammatiche: "Le bocciature, le valutazioni negative, umiliano profondamente questi giovani che a scuola imparano soprattutto che sono stupidi, incapaci di studiare. I giudizi degli insegnanti vengono, in molti casi interiorizzati dagli studenti, fatti propri dai loro genitori e così ci si convince che si deve abbandonare la scuola e trovarsi un lavoro adatto alle proprie modeste capacità" (Lutte, 1987).

Si sottolinea come la scuola non sia adeguatamente supportata nel riconoscimento precoce e nella didattica verso questa categoria di giovani, con difficoltà di apprendimento e con presenza di sub-handicap (non certificato).

Le difficoltà nell'apprendimento scolastico costituiscono, da più di un secolo, un tema largamente presente nella letteratura scientifica (Hammil D, 2004; Vellutino *et al.*, 2004; Castles & Coltheart, 2004). Si distinguono due principali categorie di disturbi di apprendimento (Scalisi *et al.*, 2003): da una parte quelli conseguenti a problemi di diversa natura (ritardo mentale, danno neurologico o grave handicap fisico, oppure gravi disordini comportamentali o emotivi) e dall'altra le difficoltà non ascrivibili a cause sottostanti evidenti (i cosiddetti disturbi specifici dell'apprendimento, quali dislessia, disgrafia, discalculia).

Relativamente all'incidenza dei disturbi di apprendimento sul territorio nazionale non vi sono dati ufficiali, forse proprio perché il problema risulta essere abbastanza ignorato. Sappiamo però che l'Associazione italiana Dislessia (www.dislessia.it) conta circa 4.000 soci in rappresentanza di oltre un milione (stimato) di dislessici.

Ricordiamo come in Italia non ci sia ancora una consuetudine ad effettuare attività di screening rispetto alla dislessia, disgrafia e discalculia che, come abbiamo visto, incidono pesantemente sugli esiti scolastici di molti giovani, specialmente se riconosciuti in ritardo o non riconosciuti affatto.

Per altro la didattica attualmente in vigore presenta aree di inefficacia anche laddove da tempo sono state individuate procedure di supporto alla didattica (GLHO, insegnanti di sostegno); infatti secondo i rilevati dalla Caritas[97] a Roma e Provincia vi sono le categorie cosiddette "deboli", come quelle dei portatori di handicap che presentano un tasso di bocciatura dell'8,3%, e un tasso di ripetenza del 2,7%.

Disagio scolastico, disagio mentale e rischio di suicidio

Esistono periodi in cui il rendimento scolastico del bambino o dell'adolescente presenta delle flessioni; questo è un fenomeno abbastanza diffuso, normalmente transitorio e quindi con un'evoluzione fondamentalmente positiva; ma tale flessione "…rischia di divenire duratura quando l'adolescente focalizza su questa flessione l'immagine che egli ha di se stesso (… nevrosi di scacco)".

[97] Annuario Caritas Diocesana di Roma, 2006-2007

Un'altra forma di disturbo che si manifesta in adolescenza è la "morosité" (morosità, in realtà non esiste un equivalente in italiano, ma la condizione cui fa riferimento fa pensare ad uno stato di demotivazione generalizzato)"…non è né depressione né psicosi, bensì uno stadio vicino al tedio infantile: "non so che cosa fare, a che cosa interessarmi, a che giocare eccetera…" È uno stato che manifesta il rifiuto di investire il mondo, gli oggetti, gli esseri piuttosto che un vero e proprio disturbo timico…. Sembra la causa preponderante e dominante del passaggio all'atto sotto tre forme principali: fuga o delinquenza, droga, suicidio".

Esiste la possibilità che si attui una sorta di pericoloso circolo vizioso: "L'umore depresso, la noia o la morosità, si fanno sentire sull'attività intellettuale, la rallentano e sono all'origine di un crescente disinteresse. Il vuoto depressivo si esprime chiaramente nella difficoltà che prova l'adolescente a seguire un pensiero in un'esposizione, una lettura o un esercizio scolastico".

Certamente le varie problematiche esistenti in campo scolastico possono facilmente produrre varie forme di inibizione intellettuale e di fobia scolastica.

Anche per quando riguarda i casi di suicidio in adolescenza "…l'insuccesso scolastico rappresenta un fattore di rischio certo. Numerosi adolescenti suicidi non hanno superato il livello dell'insegnamento primario" (Marcelli & Braconnier, 1991).

Disagio scolastico e bullismo

I metodi di insegnamento basati sull'autoritarismo, tuttora molto diffusi, contribuiscono ad alzare il tasso di agonismo all'interno del gruppo "… l'autoritarismo ha effetti deleteri sulla coesione e sulla solidarietà del gruppo, provoca un'ostilità non verso l'insegnante ma verso i compagni, rende più difficile la cooperazione" (Lutte, 1987).

In alcuni casi può essere proprio questo sentimento dovuto al sentirsi sminuito davanti al gruppo che, in soggetti predisposti, può indurre condotte aggressive nei confronti dei propri pari più deboli; Bandura già nel 1973 (Bandura, 1973) sottolineava come un comportamento aggressivo venisse ricompensato con un accresciuto prestigio. Questo ci induce a ritenere che l'atto aggressivo può essere reattivo ad uno scacco subito pubblicamente dall'adolescente da parte di un docente di fronte al gruppo dei pari, motivato dal bisogno di recuperare potere di fronte ai compagni, innescando la dinamica dell'anti-leader, ma che proprio per la sua caratteristica di esplicito attacco all'autorità e di deflagrazione nei confronti delle norme di convivenza civile, è predisponente verso una carriera di illegalità.

Lutte G. rintraccia con chiarezza le componenti oppressive, di mantenimento dello status quo, che l'adulto insegnante riversa sullo studente: "La scuola mantiene la subordinazione instaurando un rapporto di dominio-sottomissione tra adulti e giovani nell'insegnamento e nei rapporti interpersonali" e ancora "Le pratiche autoritarie sembrano ancora diffuse e possono suscitare reazioni diverse: talvolta i giovani, specie le ragazze provenienti dalla classe media, che attribuisce molta importanza alla riuscita scolastica, l'accettano; talvolta invece reagiscono con un'aggressività e un'ostilità manifeste, altre volte con un sabotaggio passivo o l'abbandono della scuola" (Lutte, 1987).

Nel conflitto che ne consegue finirà inevitabilmente per avere la peggio lo studente, che reagirà allontanandosi da scuola; riteniamo che in questa dinamica relazionale con l'autorità si possa trovare un'ulteriore spiegazione al fatto che prevalentemente i giovani maschi escano da circuito scolastico in misura maggiore rispetto alle ragazze, in modo statisticamente significativo.

Per quanto riguarda i nomadi questo fenomeno è ancora più accentuato, infatti, secondo alcuni dati rilevati dalla Caritas[98] a Roma e Provincia tra i ragazzi nomadi, si registrano tassi di ripetenza che arrivano al 27,3% nella scuola elementare e al 30,7% nella scuola media. Questi ragazzi giungono al passaggio di ingresso alle superiori con un vissuto fortemente pervaso di negatività e quindi con scarsissime probabilità di riuscita, se non adeguatamente supportati dagli insegnanti in particolare durante la fase di accoglienza iniziale e il biennio. Il tasso di bocciatura per i nomadi nelle superiori è del 15,0%, specialmente maschi (25%). Non sono presenti studenti nomadi ripetenti: questo potrebbe significare che questi ragazzi, a seguito dell'insuccesso scolastico, abbandonino definitivamente la scuola, siano maggiormente in difficoltà ad inserirsi nel mondo del lavoro, e quindi siano inevitabilmente più esposti a entrare nei circuiti della micro-criminalità e della devianza.

Difficile relazione insegnante-studente

A questo punto è indispensabile investigare le cause del mancato apprendimento non dovuto a problematiche di tipo cognitivo o a psicopatologie certificate.

La relazione docente-discente, laddove sia disturbata da eventi perturbanti e/o traumatici, specie se avvenuti precocemente, può pregiudicare successivi sereni rapporti con l'apprendimento stesso.

Nel caso in cui "vada tutto bene", ovvero l'adulto offre ciò che interessa al giovane, che a sua volta è in grado di apprenderlo, c'è un duplice raggiungimento del proprio obiettivo individuale, pertanto c'è una "circolarità confermante": l'adulto propone conoscenze che il giovane riesce ad apprendere, venendo confermato nella sua identità di studente adeguato; il ragazzo apprende i contenuti proposti, confermando l'insegnante nella sua identità di docente adeguato.

In questo caso è palese l'alleanza educativa.

Nel caso in cui le cose "vadano male" bisogna fare dei distinguo:

- va male perché il ragazzo ha un problema cognitivo di tipo oggettivo, certificato come handicap (ritardo mentale, sindrome di Down, autismo, ecc.);
- il ragazzo non apprende per motivazioni che per il momento volutamente non definiamo;

Il primo caso, presentando una "certificazione" che struttura il problema come "oggettivo" e quindi non dipendente da "cattiva volontà" di nessuno dei due poli della relazione, in qualche misura riduce la componente di frustrazione nella misura nella quale non attiva nessun senso di colpa. Questo 'disagio residuale' per altro è sostanzialmente modulato dalla presenza dell'insegnante di sostegno e dalla presenza di esperti ASL nell'ambito dei GLHO che, per definizione, si fanno carico di capire la problematica in oggetto e proporre soluzioni educative e didattiche per il ragazzo con handicap e sostengono in tal modo anche l'insegnante.

Nel secondo caso, invece, si produce una visibile frustrazione causata da una "circolarità disconfermante": l'adulto propone conoscenze che il giovane non apprende, venendo disconfermato nella sua identità di studente adeguato; il ragazzo non apprende i contenuti proposti, disconfermando l'insegnante nella sua identità di docente adeguato. Questo stato di cose produce un allontanamento emotivo tra insegnante e studente.

"La modalità con la quale solitamente tale allontanamento si struttura è data dal fatto che l'insegnante tenderà a riprodurre una spiegazione che lo riconfermi anzitutto di fronte a se stesso come dispensatore di informazioni, autorinforzandosi, ma riproponendo il messaggio senza avere chiaro cosa non sia stato capito" (Listorto, 1997).

[98] Annuario Caritas op. cit.

Ma questa modalità, centrata sul desiderio autoreferenziale di conferma da parte del docente, attiva ulteriormente le modalità critiche nell'adolescente.

Questa inevitabile, e duplice, frustrazione produce un desiderio di evitare la situazione attivante il disagio e, in quanto scatenante un'appercezione di inadeguatezza, produce un conflitto interno tra le aspettative su di sé e la propria autovalutazione, un senso di scarsa autoefficacia, frustrazione e rabbia, con un conseguente senso di colpa, per entrambi.

Quest'ultimo sentimento potrà seguire fondamentalmente due tipi di strade:

- *interna:*
  - al ragazzo che svilupperà un atteggiamento di tipo depressivo, autoescludente, che conduce alla dispersione scolastica (*drop out*);
  - al docente che si potrà sentire inadatto al ruolo, in casi estremi di disagio e laddove non ci fosse la possibilità di cambiare lavoro potrà arrivare a sviluppare una forma di disagio anche grave (*burn-out*).
- *esterna:*
  - il ragazzo tenderà a percepire il docente come un persecutore, e modellerà il proprio comportamento con agiti conflittuali in cui cercherà di fa passare l'insegnante per inadeguato (e tentando di coinvolgere i compagni, per il bisogno di avere degli alleati confermanti la sua validità - v. anti-leader);
  - il docente sperimenterà il ragazzo come "svogliato, indisciplinato…" e avrà comportamenti espulsivi.

In tutti e quattro i suddetti casi il danno fondamentale è dato dalla rottura dell'alleanza tra docente e discente.

Il quinto rapporto IARD sulla condizione giovanile italiana ha anche messo in evidenza come molti di essi (con punte fino al 40% del campione) si sentono annoiati, tristi, ansiosi, confusi, paurosi delle critiche e senza fiducia negli insegnanti.

Mancini e Gabrielli (1998) nella presentazione del loro test TVD (Test di Valutazione della Dispersione scolastica), sulla base di un lavoro svolto dal Provveditorato agli studi di Parma del 1987, elencano molti fattori problematici sottostanti alla dispersione scolastica, tra i quali ricordiamo "… la scarsa preparazione didattica, pedagogica e relazionale degli insegnanti".

Certamente è di fondamentale importanza la qualità dell'offerta formativa offerta ai docenti, al fine di consentire loro di migliorare i metodi di insegnamento e renderli più efficaci.

Fattori di protezione: caratteristiche e modalità di potenziamento

Fattore autostima

L'autostima (*self-esteem*) è la considerazione che un individuo ha di se stesso (Galimberti, 2006).

La valutazione che si costruisce su di sé dipende strettamente dall'opinione che l'individuo ha strutturato sulle proprie potenzialità e competenze, in base alle esperienze passate, e alle previsioni di quelli che saranno gli esiti futuri delle proprie azioni, nei vari settori.

Riteniamo interessante la definizione che viene proposta dall'autore del test TMA (Test di valutazione Multidimensionale dell'Autostima), Bruce A. Bracken: "L'autostima è uno schema comportamentale e cognitivo appreso, multidimensionale e riferito ai diversi contesti, che si basa sulla valutazione espressa da un individuo delle esperienze e dei comportamenti passati, influenza i suoi comportamenti attuali e predice quelli futuri".

Bandura (2000) chiarisce il rapporto esistente tra autostima e autoefficacia: Il senso di autoefficacia riguarda giudizi di capacità personale mentre l'autostima riguarda giudizi di valore personale. Non c'è una relazione definita fra le convinzioni circa le proprie capacità e il fatto di piacersi o non piacersi. Una persona può giudicarsi irrimediabilmente inefficace in una data attività senza per questo patire una qualsiasi perdita di autostima, se non considera tale attività importante per sé.

Per Bracken esiste un complesso processo di valutazione che va a formare l'autostima, che si basa su informazioni provenienti da "due prospettive (quella *personale* e quella *degli altri*) e da quattro standard (*oggettivo, intraindividuale, sociale* e *ideale*)" che l'autore analizza nei vari possibili intrecci.

Il successo scolastico è una delle sei dimensioni esaminate nel test TMA, in quanto insieme a: emotività, relazioni interpersonali, vissuto corporeo, competenza di controllo dell'ambiente e vita familiare va a concorrere all'autostima globale.

Riteniamo particolarmente significativa tale area nella strutturazione complessiva dell'autostima del giovane che trascorre circa metà della sua giornata a scuola, specialmente negli anni precedenti all'adolescenza, in cui la 'prospettiva degli altri' in particolare dei genitori, rispetto al buon rendimento scolastico è presumibilmente piuttosto forte, e quindi la non riuscita può essere particolarmente dolorosa e frustrante.

Successivamente l'attenzione si sposta sulla valutazione da parte dei coetanei e quindi possono diventare più significative e quindi oggetto di investimento energico altre aree: vissuto corporeo (su cui i giovani intervengono con diete e palestra), relazioni interpersonali (a cui dedicano via via più tempo, spesso sottraendolo proprio agli impegni scolastici) ed emotività (sovente perturbata in modo profondo dalle destabilizzanti prime relazioni affettive)

Quindi negli anni dell'infanzia e nella prima fase dell'adolescenza molto dipenderà dall'autostima a livello scolastico che riguarda cioè il valore che l'individuo attribuisce a se stesso in questo ambito, e all'enfasi che le persone intorno a lui attribuiscono a tale area.

Naturalmente esistono delle attitudini diverse tra un individuo e un altro, ma l'autostima è: "… la misura in cui il bambino percepisce che è "bravo quanto basta". Se riesce a raggiungere i suoi standard di successo scolastico (e naturalmente questi standard sono modellati dalla famiglia, dai compagni e dagli insegnanti), allora la sua autostima scolastica sarà positiva" (Pope *et al.*, 1992).

Esaminando gli items di altre due dimensioni dell'autostima - per come viene esaminata nel test TMA di Bracken - ci si rende conto che, sia quella relativa alle 'relazioni interpersonali' che quella relativa alla 'competenza di controllo dell'ambiente' nuovamente vedono riaffacciarsi, seppure in modo indiretto il mondo della scuola. In effetti un giovane in condizione di disagio scolastico potrà manifestare disagio anche in queste aree.

Quindi un valido senso di autefficacia scolastica è indispensabile per l'equilibrio complessivo e per la costituzione di una solidità emotiva e di una sana autostima, condizione imprescindibile per prevenire e contrastare la maggior parte per non dire la totalità dei comportamenti a rischio esaminati.

Si ritiene quindi che la funzione del docente non sia solamente la trasmissione delle informazioni, ma anche il lavoro per produrre nello studente la condizione di *learning to learn* (apprendere ad apprendere), per contribuire quindi, insieme alla famiglia a potenziare il senso di autoefficacia dello studente.

Al fine di poter conseguire questo stato di cose è necessario che il docente sia formato ad utilizzare strategie di insegnamento efficace.

Fattore apprendimento

Occorre potenziare alcune strategie di insegnamento efficace per migliorare l'apprendimento.

L'insegnamento strategico enfatizza il lavoro sugli stili cognitivi e sulla meta-cognizione.

Fondamentale a tale riguardo il programma didattico proposto da Cornoldi, De Beni e Gruppo MT (Cornoldi *et al.*, 2001) che agisce su 4 macro-aree: strategie di apprendimento, stili cognitivi, metacognizione, atteggiamento verso la scuola e lo studio.

Particolarmente interessante sembra essere il nuovo programma sull'*empowerment* cognitivo (Pazzaglia *et al.*, 2002) volto a potenziare le abilità di studio attraverso un lavoro sugli aspetti motivazionali, strategici e sulla comprensione.

Importante è anche stimolare le differenti capacità degli studenti valorizzandone le 'intelligenze multiple' (Gardner, 1987; Gardner, 1993; Gardner, 1995).

Cooperative learning: questa metodologia didattica, ancora poco conosciuta e diffusa in Italia, facilita la collaborazione tra studenti e potenzia le capacità di ciascuno promuovendo l'interdipendenza positiva.

Diverse ricerche sono state fatte per confrontare le differenti condizioni relazionali all'interno dei gruppi classe: "Le differenze erano così significative a livello di comunicazione, di interazione, di coinvolgimento delle persone nel compito, di aiuto reciproco, di influenza e di salute mentale da far apparire certamente più positiva la condizione cooperativa rispetto a quella individualistica o competitiva". (Comoglio M. 1996)[99]

Circle-time: è risaputo che uno stile educativo che favorisca la partecipazione dei ragazzi e la circolarità del pensiero consente un ascolto attivo e quindi un migliore approfondimento delle conoscenze acquisite (Mc Combs & Pope, 1996).

Timing: apprendere non significa semplicemente rapportarsi con un elemento nuovo, ma anche affrontare tale esplorazione con la dovuta gradualità.

Ormai è noto che "Sia la comprensione che la memoria discendono dalle conoscenze preesistenti – vale a dire dal 'lavoro mentale' del passato – e dalla costruzione attiva di una nuova rappresentazione mentale, vale a dire della rielaborazione cognitiva (dipendono quindi dal nostro 'lavoro mentale' presente) (Oliverio, 2001).

È fondamentale la scelta di un adeguato timing nella pianificazione delle attività a breve termine (nell'arco della mattinata a scuola e della giornata), a medio termine (della settimana, del mese) e a lungo termine (dell'intero anno scolastico), per creare un adeguato alternarsi di momenti di attivazione degli studenti, spiegazioni, esercitazioni, verifiche in accordo con gli altri insegnanti all'interno di un Team di lavoro tra docenti.

Molto importante è anche la costruzione di un'adeguata sinergia con la famiglia; in questo modo potranno essere resi compatibili e funzionali anche gli impegni extra-scolastici, e facilitare ulteriormente il senso di autoefficacia complessiva del giovane studente.

Molto spesso i docenti applicano dei criteri di valutazione indipendentemente da quella che è la condizione di partenza degli studenti.

In realtà la scuola dovrebbe prioritariamente valutare il "differenziale formativo**"**, ovvero quello relativo al differenziale conoscitivo e alle disposizioni motivazionali verso nuovi apprendimenti, tra situazione d'ingresso di una popolazione di studenti in un corso o ciclo di studi e situazione d'uscita dallo stesso. Esprime, in altri termini, l'incidenza dei processi di formazione e della particolare esperienza scolastica sulle caratteristiche individuali e collettive degli allievi, ben rappresentando l'efficacia dell'azione intenzionale svolta dalla struttura educativa.

[99] Comoglio M. (1996) nella presentazione di Apprendimento cooperativo in classe Johnson D.W., Johnson R.T., Holubec E. J.

Fattore famiglia

Progressivamente si sta facendo strada l'idea che la famiglia è un polo imprescindibile nella costruzione dell'alleanza educativa con cui è necessario riuscire a costruire una relazione efficace attraverso percorsi di sostegno alla genitorialità, sia come corsi di formazione per i genitori sia attraverso l'estensione della presenza dello psicologo scolastico (Listorto, 2007).

Presentazione di esperienze

In Italia le attività finalizzate a contrastare il disagio scolastico e la dispersione sono numerose e ricche di spunti significativi per la ricerca e per l'applicazione di ulteriori forme di implementazioni, anche se non vengono sistematicamente sottoposte ad un procedimento di valutazione di efficacia con questionari e strumenti condivisi.

Citiamo ora alcune esperienze particolarmente interessanti.

I dati sull'abbandono e la dispersione scolastica indicano una situazione in Emilia-Romagna[100] migliore della media nazionale, circa il 6 per cento dell'intera popolazione scolastica nella fascia d'età più a rischio, quella tra i 14 e i 17 anni, a fronte di un dato nazionale che si stima intorno al 20-22%. Il tema dei progetti per la lotta alla dispersione scolastica in Emilia-Romagna è stato oggetto di una ricerca promossa dall'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna e realizzata dall'Università di Bologna, Dipartimento di Sociologia. La ricerca, effettuata su tutto il territorio della Regione, affronta il tema dal punto di vista qualitativo, ed è mirata ad un'analisi di progetti significativi nella prevenzione della dispersione e nella promozione del successo formativo che possano essere definite 'buone pratiche'.

A Piacenza la Provincia ha promosso un patto contro la dispersione scolastica per ridurre ulteriormente una situazione di disagio in collaborazione con tutte le realtà interessate al problema: Centro Servizi Amministrativi, sindacati della scuola, centri territoriali permanenti, istituzioni scolastiche di primo e secondo grado e centri di formazione professionale selezionati per l'obbligo formativo. Il progetto è articolato su più moduli: quello che prepara il ragazzo della media ad entrare nel livello scolastico superiore; quello che punta a renderlo autonomo; la verifica dei risultati; la prevenzione dell'insuccesso; il riorientamento; l'accompagnamento all'alternanza scuola-lavoro; i laboratori di accoglienza e orientamento per gli studenti non italiani con difficoltà di integrazione. È un piano che per essere efficace deve coinvolgere i ragazzi dell'ultimo anno delle medie e del primo anno delle superiori.

A Parma la Provincia lavora per l'orientamento e la formazione nella scuola superiore promuovendo percorsi integrati scuola-formazione e offrendo una guida per orientarsi "Oltre la scuola media". Per l'anno scolastico 2006-2007 il progetto coinvolge oltre 400 ragazzi di 20 classi di prima superiore degli istituti tecnici e professionali. Dopo i due anni integrati, i giovani possono continuare gli studi per il raggiungimento del diploma o acquisire la qualifica sempre a scuola (negli istituti professionali) o nella formazione professionale. Nove percorsi integrati scuola-formazione sono inoltre rivolti agli allievi di altrettante terze classi degli istituti professionali del territorio. Per il recupero del debito formativo nelle superiori è attivo inoltre il sistema di e-learning Studio On-line, con cui gli studenti possono scegliere i tempi, i luoghi e le strategie di studio, seguiti da un tutor che monitora in tempo reale lo stato di avanzamento delle attività di recupero di ognuno e modella l'intervento formativo in itinere.

[100] *Contrasto alla dispersione e promozione del successo formativo* - Buone pratiche in Emilia-Romagna. Sintesi della ricerca - Rapporto Regionale 2006. http://www.scuolaer.it/page.asp?IDCategoria=624&IDSezione=0&ID=75874

La rete delle scuole medie di Modena attua da alcuni anni il progetto ‘‘Per una scuola che sa accogliere: interventi di prevenzione contro il disagio e la dispersione scolastica’’. L’azione in corso è intitolata “Cittadini si diventa” e fra gli interventi offre laboratori pomeridiani e facoltativi per tutti gli alunni gestiti da genitori e da esperti, attività di accoglienza realizzata in modo continuato nei primi mesi e momenti di accoglienza durante l’anno volti ad evitare l’instaurarsi di dinamiche di emarginazione, azioni per facilitare la conoscenza reciproca e la valorizzazione delle diversità, momenti di formazione e di confronto per i genitori su temi educativi e sulla collaborazione tra la scuola e la famiglia.

A Ferrara i progetti Mistral e Pass varati negli scorsi anni per la prevenzione della dispersione scolastica sono stati integrati quest’anno da azioni di sostegno contro il bullismo. In particolare le iniziative consolidate prevedono la presenza di uno psicologo a scuola, formazione e supervisione per i docenti, uno sportello di consulenza per i genitori e interventi nelle classi difficili.

A Ravenna la Provincia, in accordo con il CSA, gestisce l’Anagrafe degli Studenti che rientrano nel diritto-dovere di istruzione e formazione professionale, di età compresa fra i 14 e i 17 anni, individuando con precisione i percorsi scolastici ed extra-scolastici dei ragazzi. L’anagrafe incrocia quattro banche dati (Scuola, Formazione Professionale, Apprendistato, Anagrafe sanitaria) e consente alla Provincia e alla Regione Emilia-Romagna di intervenire sul fenomeno della dispersione scolastica, attraverso azioni mirate di supporto e orientamento. La Provincia ha promosso anche il Progetto META, che vuole mettere in campo ogni azione che possa contenere la dispersione scolastica e supportare gli studenti a conseguire il successo formativo.

A Forlì l’istituto tecnico commerciale Matteucci attiva percorsi didattici nelle classi prime e seconde per facilitare la conoscenza di sé e nelle proprie attitudini, per favorire la motivazione allo studio, per rendere lo studente soggetto attivo dell’orientamento in relazione all’obiettivo della costruzione del proprio progetto di vita. Il ruolo svolto dal docente utilizzato “su progetto” per le classi prime e seconde è principalmente quello di “tutor della transizione”. Il progetto Successo scolastico mette a disposizione uno spazio polifunzionale, allo scopo di rendere gli allievi più partecipi delle attività della scuola (es. progetto educazione salute, sicurezza a scuola, sportello psicologico, ecc.) all’interno del quale esprimere la propria creatività.

Il sostegno al successo scolastico inizia dalla scuola primaria a Ferrara, dove il circolo didattico Don Milani attiva progetti e iniziative per favorire il diritto allo studio, il successo scolastico e costruire una cultura di integrazione. Con il “Progetto Ricerca-Azione difficoltà d’apprendimento e disagio”, in particolare, vengono affrontate problematiche relative a dislessia, disgrafia, discalculia, in stretta collaborazione con le Asl di riferimento.
Con “Progetto Intercultura” vengono svolte attività per l’integrazione degli alunni stranieri, mentre il “Progetto integrazione alunni diversamente abili” è pensato per l’integrazione degli alunni portatori di handicap.

A Rimini è stato varato il progetto Come cerchi nell’acqua, che coinvolge tutte le scuole di tutti gli ordini scolastici del territorio. L’iniziativa è stata elaborata all’interno dei Piani di Zona per il settore pedagogico, per potenziare la lotta contro la dispersione scolastica e la promozione dell’integrazione degli alunni. Obiettivo è garantire il successo formativo di ciascun alunno in una prospettiva di valorizzazione delle differenze e degli stili di apprendimento, creando un contesto facilitante, affinché tutti gli alunni possano vivere l’esperienza scolastica in termini gratificanti, sviluppare le proprie capacità e ridurre quegli svantaggi che, nel tempo, possono determinare scarsa motivazione ad apprendere.

Per il raggiungimento di tale obiettivo è stato attivato un progetto di recupero per gli alunni in difficoltà.

A Cesenatico è nato il progetto Rete scaturito dall'esigenza di realizzare un'alleanza e integrazione tra le agenzie che storicamente hanno assunto una funzione intenzionalmente formativa. L'iniziativa coinvolge la famiglia, la scuola, gli enti locali, l'azienda U.S.L. e il volontariato per promuovere in modo unitario interventi e azioni finalizzate alla prevenzione del disagio giovanile e della dispersione scolastica, nel rispetto delle specifiche competenze di ciascuno.

Citiamo ora due lavori per i quali è stata valutata l'efficacia con pre post-test i cui risultati sono stati pubblicati:

A Roma "Orientare per integrare" (Amici *et al*., 2003) in cui si è effettuato un lavoro di orientamento nell'ultimo anno della scuola secondaria di I grado e un lavoro di potenziamento della Motivazione e del Metodo di studio (MeM) (Listorto, 2004) per i ragazzi a rischio di disagio scolastico e di dispersione. Il MeM è un metodo per promuovere il successo formativo attraverso percorsi di sostegno per gli studenti con difficoltà scolastiche potenziando il loro metodo di studio, migliorando la motivazione, facilitando la relazione degli studenti all'interno del gruppo dei pari e con gli insegnanti.

Ancora a Roma "Il laboratorio delle responsabilità" (Mamone & Marotta, 2002) in cui si è effettuato un lavoro di formazione e di supervisione ai docenti di tre istituti superiori.

Esistono poi dei progetti che intervengono per far rientrare nel circuito scolastico i *drop out,* definibili come scuole della seconda opportunità:

Il primo progetto nato in Italia è stato "Provaci ancora Sam!", a Torino, che dal 1989 ha coinvolto 25 scuole e ha raggiunto oltre 8300 ragazzi nelle due modalità di prevenzione e recupero.

Le altre città d'Italia dove sono nate iniziative analoghe sono Trento ("Progetti Ponte"), Verona e Reggio Emilia ("Icaro... ma non troppo"), Roma ("La scuola della Seconda Opportunità") e Napoli ("Chance - Maestri di strada"). Tutti i progetti sono caratterizzati da un percorso formativo basato sulla collaborazione tra insegnanti, psicologi ed educatori.

Esistono infine sperimentazioni internazionali:

Il Mentoring è un tipo di relazione uno ad uno che si instaura tra un adulto o ragazzo con maggiore esperienza (*Mentor*), e un giovane (*Mentee*) che incontra delle difficoltà durante il suo percorso di crescita, ed è finalizzato a facilitare la crescita educativa, personale sociale di quest'ultimo. In Italia il *Mentoring* viene introdotto ufficialmente nel 1998 e ne è rappresentazione l'Associazione Mentoring Usa/Italia. L'ambito di applicazione del modello è quello scolastico, per cui si rivolge a studenti che frequentano le scuole primarie e secondarie (dalle elementari fino al primo biennio delle scuole superiori), a rischio di dispersione scolastica, ossia il processo mediante cui si verificano ritardi, rallentamenti e uscite anticipate dal percorso scolastico. In Italia i dati più recenti del MIUR (Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca), relativi all'anno scolastico 2003/04, sulla dispersione scolastica nelle scuole primarie e secondarie, mettono in evidenza che mentre nella scuola primaria il fenomeno è a livelli assai contenuti e costanti nel tempo, nelle scuole secondarie tale dato è in aumento. È oggetto di studio e di verifica quanto il modello Mentoring Usa/Italia risulti efficace nel prestare aiuto a ragazzi che presentano delle difficoltà di cui la scuola ne è espressione, affiancando ad uno studente una persona amica a cui fare riferimento durante il percorso di crescita, e contribuire in tal modo a contrastare la dispersione scolastica nel nostro paese. In particolare si andrà a verificare se attraverso il supporto del *Mentor* i ragazzi a fine anno manifestano la presenza di cambiamenti scolastici ed emotivi vantaggiosi. Lo studio si sviluppa in seguito alla sperimentazione del modello Mentoring Usa/Italia promossa dal MIUR nell'anno 2004/05 per contrastare la dispersione scolastica in Italia. Al progetto hanno aderito due scuole secondarie di secondo grado oggetto del medesimo studio, costituito da studenti *Mentee* a

rischio di dispersione scolastica. Oltre al Gruppo Sperimentale, la ricerca ha previsto anche un Gruppo di Controllo rappresentato da studenti aventi le stesse caratteristiche dei Mentee.

Citiamo infine *The cross-age teaching programs* molto utilizzati negli USA, sia per la formazione che nei programmi di prevenzione dei comportamenti a rischio: *"Most important, teens benefit as they are challenged, are successful, and contribute positively and significantly to their communities. When adequately prepared and supported, teenaged teachers can make tremendous personal gains, as successful program directors already know"* Faye C.H. Lee, Shelley Murdock (2001) che, superando la dicotomia docenza effettuata dall'adulto/ docenza effettuata con la *Peer education*, prevede un importante lavoro svolto dai giovani con una preparazione, un supporto e, aggiungiamo una "dichiarazione di missione legittimante" da parte dell'adulto, che lo rende *empowered*, pertanto efficace e riconosciuto nella comunità.

Conclusioni

La promozione della salute nella scuola, in modo prioritario, in considerazione del contesto, avviene attraverso percorsi che potenzino l'autostima dello studente in quanto tale, amplificandone il senso di auto-efficacia cognitiva (Bandura 2000).

Ricordiamo del resto che, tra le indicazioni proposte nel Documento "GUADAGNARE SALUTE - La strategia europea per la prevenzione e il controllo delle malattie croniche" (2006), venga sottolineata l'opportunità di "Sviluppare comunità di sostegno che favoriscano lo sviluppo dei fattori protettivi" e "Ogni settore della società è responsabile dell'impatto delle proprie attività sulla salute".

In questo senso sottolineiamo quanto sia indispensabile potenziare nella scuola le capacità di intervento efficace per contrastare la dispersione scolastica e favorire il successo formativo, promuovendo la formazione dei docenti nella loro specificità di ruolo, fornendo quindi competenze in merito al piano psicologico, pedagogico e di gestione dei gruppi, in un'ottica di *lifelong learning*, cioè di formazione durante tutto l'arco della vita, indispensabile per questa categoria di *knowledge worker* per definizione (lavoratori della conoscenza).

In tal modo i docenti potrebbero agevolmente implementare le proprie metodologie didattiche, intervenendo efficacemente su una delle "determinanti di fondo", potenziando cioè un importante fattore protettivo, il livello di istruzione, e intervenendo indirettamente sulla rete di fattori ad esso correlati (condizioni di lavoro, reddito, quindi determinanti di ordine economico e sociale) facenti parte delle "causa delle cause" del benessere psichico e fisico.

Come abbiamo avuto modo di vedere, con un perfezionamento del modo stesso di insegnare, i docenti potrebbero contribuire, in modo diretto od indiretto, a ridurre alcuni comportamenti a rischio.

In questo senso, coerentemente con quanto sottolineato nelle "Indicazioni per il curricolo" (Ministero della Pubblica Istruzione-settembre 2007) è fondamentale il processo auto-valutativo del docente e dell'istituto scolastico stesso: "Alle singole istituzioni scolastiche spetta poi la responsabilità dell'autovalutazione, che ha la funzione di introdurre modalità riflessive sull'intera organizzazione dell'offerta educativa e didattica della scuola, ai fini del suo continuo miglioramento, anche attraverso dati di rendicontazione sociale o dati che emergono da valutazioni esterne".

Un elemento importante, presente in molti Paesi europei quali Francia, Germania, Irlanda, Regno Unito, Spagna[101], ma ancora assente in Italia, se non in poche Regioni all'avanguardia, è

[101] Atti del Convegno "*Psicologia, Scuola Qualità un Approccio integrato*" Ordine degli Psicologi del Lazio 2000.

dato dalla presenza dello Psicologo scolastico, con funzioni coerenti con le esigenze evidenziate:

- promozione di un clima collaborativo all'interno della scuola e tra personale scolastico, studenti e famiglie;
- integrazione scolastica e sociale degli studenti italiani, stranieri e diversamente abili;
- sostegno alla motivazione allo studio finalizzata al successo formativo, all'orientamento e all'inserimento professionale, per la prevenzione della dispersione scolastica;
- promozione del benessere e sviluppo delle risorse individuali per prevenire la strutturazione del disagio e la comparsa di comportamenti a rischio;
- formazione, consulenza e sostegno per gli adulti di riferimento (insegnanti e genitori);
- interventi di consulenza individuale agli studenti (con il consenso dei genitori);
- sviluppo della funzione di coordinamento della scuola con le strutture formative superiori (Università e percorsi professionalizzanti) e con il mondo del lavoro;
- attività di collegamento e mediazione tra le diverse istituzioni (Reti di scuole, Ente Locale, ASL, Associazioni del territorio, Consulte Municipali) finalizzato alla creazione di un network di servizi a favore dei minori e dei loro adulti di riferimento (insegnanti e familiari).

In tal modo sarebbe fattibile rendere più agevole il percorso di costruzione di un'efficace alleanza educativa tra docenti, studenti e genitori, al fine di ridurre *drop out* degli studenti e *burn out* degli insegnanti, e facilitare il raggiungimento del Successo formativo e in tal modo contribuire per una fetta importante a potenziare la costituzione di una sana auto-stima, fattore fondamentale per contrastare, come si è visto, la maggior parte dei comportamenti a rischio esaminati.

In linea con quanto affermato nel citato Documento "Guadagnare salute": "lo sviluppo sanitario richiede necessariamente strategie integrate e investimenti intersettoriali sui determinanti di salute" si ritiene importante sottolineare quanto sia indispensabile uscire da compartimenti stagni e realizzare attività di ricerca integrata che analizzino le correlazioni esistenti tra disagio scolastico e disagio mentale, tra dispersione e comparsa di comportamenti a rischio per individuare i fattori di rischio e i fattori protettivi comuni e intervenire in modo integrato ed efficace.

Bibliografia di riferimento

Airasian. Il ruolo della valutazione nel mastery learnin. In: Block J. (Ed.). *Mastery learning - procedimenti scientifici di educazione individualizzata*. Torino: Loescher; 1972.

Amici F, Clemente A, Listorto S. (Ed.). *Orientare per Integrare*. Roma: Rapporto Caritas Diocesana, 2003.

Amici F, Listorto S, Rosi L. (Ed.). *Manuale di orientamento e formazione interculturale per formatori e tutor.* Roma: Caritas Diocesana, 2003-2004.

Amovili L. *Imparare ad imparare.* Bologna: Patron; 1994.

Anastasi A. *I test psicologici*. Milano: Franco Angeli; 1975.

Andriolo G, Consolini M. Progettare l'accoglienza. Milano: Franco Angeli; 2000.

Antonietti. *Psicologia dell'apprendimento. Processi. strategie e ambienti cognitivi.* Brescia: Editrice La Scuola;1998.

Baldaro Verde J. Insuccesso scolastico. In: Battacchi MW (Ed). *Trattato enciclopedico di psicologia dell'età evolutiva.* Padova: Piccin; 1989. Vol II. tomo I.

Bandura A. *Aggression: A social learning analysis*. Englewood: Cliffs N J Prentice-Hall; 1973.

Bandura A. *Autoefficacia*. Trento: Erickson; 2000.

Bastiani *L'orientamento nella scuola d'oggi.* Roma: Editoriale B.M. Italiana; 1986.

Berlyne DE. *Conflitto, attivazione e creatività.* Milano: Angeli; 1971.

Bertagna G. *Premesse normative. culturali e pedagogiche alla proposta di organizzare l'offerta formativa attraverso il campus e i Larsa.* Dipartimento di scienze della persona. Università di Bergamo; 2004.

Biblioteca Masson; 1991

Bion WR. *Esperienze nei gruppi.* Roma: Armando Armando; 1971.

Boscolo P. *Psicologia dell'apprendimento scolastico*. Torino: Utet; 1986.

Bracken BA. *T.M.A. Test di valutazione dell'autostima*. Trento: Erikson; 1993.

Brighenti E. *Ricomincio da me. L'identità delle scuole di seconda occasione in Italia.* Trento: IPRASE; 2006.

Buzzi C, Cavalli A, De Lillo A. *Giovani del nuovo secolo. Quinto rapporto IARD sulla condizione giovanile in Italia.* Bologna: Il Mulino; 2002.

Canestrari R. *Psicologia generale e dello sviluppo.* Bologna: Editrice Clueb; 1984.

Capone A, Ferretti F. *L'orientamento nella scuola dell'autonomia.* Milano: Franco Angeli; 1999.

Caritas Diocesana. *Annuario. 2006-2007*. Roma

Caritas Diocesana. Prevenzione della dispersione scolastica come prevenzione del disagio: una proposta per il 43° Distretto (Anzio e Nettuno). Rapporto finale 2003-2004.Roma: Caritas Diocesana

Castles & Coltheart . Is there a causal link from phonological awareness to success in learning to read? Cognition: 2004;91: p.77-111.

Comoglia M, Cardoso M. *Insegnare e apprendere in gruppo.* Roma: LAS; 1996.

Comune. Assessorato alle Politiche Educative e Scolastiche. *Opportunità per tutti.* Libro verde per il successo formativo. Roma: Comune di Roma; Giugno 2001.

Cornoldi C, De Beni R, Gruppo MT. *Imparare a studiare 2*. Trento: Erickson; 2001.

Covington MV, Manheim Teel K. *Prevenire i fallimenti scolastici*. Trento: Erickson; 1996.

Crepet P. *Non siamo capaci di ascoltarli*. Torino: Einaudi; 2001.

De Beni R, Pazzaglia F, Molin A, Zamperlin C. *Psicologia cognitiva dell'apprendimento*. Trento: Erickson; 2003.

De Leo G. *La devianza minorile*. Roma: La Nuova Italia Scientifica; 1990.

Di Fabio A. *Psicologia dell'orientamento. Problemi. metodi e strumenti.* Firenze: Giunti; 1998.

Di Pietro M, Ramazzo L. *Lo stress dell'insegnante*. Trento: Erickson; 1997.

Domenici G. *La valutazione come risorsa.* Napoli: Tecnodid; 2000.

Domenici G. *Manuale dell'orientamento e della didattica modulare*. Bari: Laterza; 1998.

Fontana D. *Manuale di psicologia per gli insegnanti.* Trento: Erickson; 1996.

Fonzi A. *Il bullismo in Italia*. Firenze: Giunti; 1997.

Fonzi A. *Il gioco crudele.* Firenze: Giunti; 1999.

Friso D, Solet Tassan L. *Orientamento scolastico e professionale. Percorso formativo per alunni in difficoltà.* Trento: Erickson; 1995.

Gaburri E. *L'Istituzione e le Istituzioni.* Roma: Ed. Borla, 1991.

Galimberti U. *Dizionario di psicologia*. Novara: Gruppo editoriale L'Espresso. Istituto Geografico De Agostini; 2006.

Gardner H. *Educare al comprendere.* Milano: Feltrinelli; 1993

Gardner H. *Formae Mentis*. Milano: Feltrinelli; 1987.

Gardner H. *L'educazione delle intelligenze multiple.* Milano: Anabasi; 1995.

Giraldi G. *Storia della pedagogia.* Roma: Armando; 1996.

Gottman J, Declaire J. *Intelligenza emotiva per un figlio.* Milano: RCS Libri; 1997.

Guarino A, Serantoni G, Vitiello A, Lopez E. Il tempo del rischio nello sviluppo. In: D'Alessio M, Laghi F. (Ed.). *La preadolescenza: identità in transizione tra rischi e risorse.* Padova: Piccin 2007.

Guarino A. *Fondamenti di Educazione alla salute*. Milano: Franco Angeli; 2007.

Hammil DD. What we know about correlates of reading. *Exceptional Children* 2004:70 (4): p. 453-69.

Holland JL. *Q.P.P. Questionario sulle preferenze professionali.* Roma: PAS; 1998.

Johnson D W, Johnson RT, Holubec EJ. *Apprendimento cooperative in classe*. Trento: Erickson; 1996

Lagrasta G. *Educazione alla salute.* Roma: Anicia; 1996.

Laufer MME. *Adolescenza e breakdown evolutivo*. Torino: Bollati Boringhieri; 1986.

Listorto S, Barsanti S, Rotondo C. *L'insegnante rimotivante: come costruire l'alleanza educativa e didattica.* Roma: Il Caleidoscopio Editore; 2005

Listorto S, Rotondo C. *La dispersione scolastica: come prevenire. come rimediare. Il contributo della Psicologia Scolastica*. Roma: Il Caleidoscopio Editore; 2005

Listorto S. *MeM: Motivazione e Metodo*. Roma: Il Caleidoscopio; 2004.

Listorto S. *Onnipotenza-impotenza nel rapporto didattico*. 1997; Disponibile all'indirizzo: http://www.psychomedia.it/pm/grpind/education/onnipot1.htm

Listorto S. *Psicologia scolastica integrata. Proposta di Linee guida per l'intervento dello psicologo nella scuola*. 2007; Disponibile all'indirizzo: http://www.ilcaleidoscopio.com/content/templates/articoli.asp?articleid=230&zoneid=59

Lodolo D'Oria *et al*. *Studio Getsemani Burnout e patologia psichiatrica negli insegnanti.* Disponibile all'indirizzo: http://www.edscuola.it/archivio/psicologia/burnout.htm

Lorand S, Schneer HI. *Psicoanalisi dell'adolescente.* Roma: Armando Armando Editore; 1969.

Lutte G. *Psicologia degli adolescenti e dei giovani*. Torino: Il Mulino; 1987.

Mamone P, Marotta M. (Ed.). *Il laboratorio delle responsabilità*. Milano: FrancoAngeli; 2002.

Mancini G, Gabrielli G. *T.V.D. Test di valutazione del disagio e della dispersione scolastica.* Trento: Erickson; 1998.

Marcelli D, Braconnier D. *Psicopatologia del bambino e dell'adolescente.* Milano: Biblioteca Masson; 1985

Marcelli D, Braconnier D. *Psicopatologia dell'adolescente*. Milano:

Marcelli D. *Psicopatologia del bambino*. Milano: Biblioteca Masson; 1984.

Marinelli P. La consulenza psicologica nella scuola dell'autonomia. Relazione introduttiva. *Convegno promosso dall'Ordine degli Psicologi del Lazio "Psicologia. Scuola. Qualità: un approccio intergrato. Atti.* (2000)

Marini F, Mameli C. Il bullismo nelle scuole. Roma: Carocci; 1999.

Marzocchi G M, Molin A, Poli S. *Attenzione e metacognizione*. Trento: Erickson; 2000.

Maslow AH. *Verso una psicologia dell'essere.* Roma: Astrolabio - Ubaldini 1971

Masoni MV. *Studiare bene senza averne voglia*. Trento: Erickson; 2001.

McCombs B L, Pope JE. Come motivare gli alunni difficili. Trento: Erickson; 1996.

Miller W, Rollnick S. Il Colloquio di motivazione. Trento: Erickson; 1994.

Ministero della Pubblica istruzione. *Indicazioni per il Curricolo.* Settembre 2007) Disponibile all'indirizzo: http://www.pubblica.istruzione.it/normativa/2007/allegati/dir_310707.pdf

Ministero della Pubblica Istruzione. *La dispersione scolastica. Indicatori di base per l'analisi del fenomeno Anno Scolastico 2004/05*. Ministero della Pubblica Istruzione; Dicembre 2006 Disponibile all'indirizzo: http://www.pubblica.istruzione.it/dg_studieprogrammazione/pubblicazioni.shtml

Ministero della Pubblica Istruzione. *La dispersione scolastica: una lente sulla scuola*. Ministero della Pubblica Istruzione; Giugno 2000.

MIUR. *Schema di decreto legislativo concernente la definizione delle norme generali relative all'alternanza scuola-lavoro. ai sensi dell'articolo 4 della legge 28 marzo 2003. n. 53.* Roma: Miur; 2004. Disponibile all'indirizzo: http://www.istruzione.it

Nanni. C. *La riforma della scuola le idee, le leggi*. Roma: LAS; 2003.

Novelletto A. *Psichiatria psicoanalitica dell'adolescenza*. Roma: Borla; 1986.

Oliverio A. *L'arte di pensare. Per imparare a decidere. Per usare la forza della mente.* Milano; Rizzoli; 1997.

Oliverio A. *La mente. Istruzioni per l'uso*. Milano; Rizzoli; 2001

Oliverio Ferraris A. *Il terzo genitore.* Milano: Raffaello Cortina Editore; 1997.

Oliverio. A. *L'arte di imparare. A scuola e dopo.* Milano; Rizzoli; 1999.

Ordine degli Psicologi del Lazio - *Convegno Psicologia. Scuola Qualità un Approccio integrato. Atti.* 2000.

Organizzazione Mondiale della Sanità. *Documento "Guadagnare salute. La strategia europea per la prevenzione e il controllo delle malattie croniche.* Copenaghen: OMS; 2006

Pellai A, Boncinelli S. *Just do it! I comportamenti a rischio in adolescenza. Manuale di prevenzione per scuola e famiglia.* Milano: Franco Angeli Editore; 2002.

Pellerey M. *Q.S.A. Questionario sulle strategie d'apprendimento*. Roma: LAS; 1996.

Phillips A. *I no che aiutano a crescere*. Milano: Feltrinelli; 1999.

Pope A, Mc Hale S, Craighead E. *Migliorare l'autostima. Un approccio psicopedagogico per bambini e adolescenti*. Trento: Erickson; 1992.

Rizzato R, Moè A, Pazzaglia F, Friso G. *Empowerment cognitivo e prevenzione dell'insuccesso*. Trento: Erickson; 2002.

Scalisi TG, *et al*. *Apprendere la lingua scritta: le abilità di base*. Roma: Carocci Editore; 2003.

Scarpellini C, Strologo E. (Ed.). *L'orientamento. Problemi teorici e metodi operativi.* Brescia: La Scuola; 1976.

Setter G. *Dall'infanzia alla preadolescenza*. Firenze: Giunti; 1992.

Soresi S, Nota L. (2000). *Interessi e scelte.* Firenze: Giunti O.S.; 2000.

Soresi S. (Ed.). *Orientamenti per l'orientamento*. Firenze: Giunti O.S.; 2000.

Stipek DJ. *La motivazione nell'apprendimento scolastico.* Torino: SEI; 1988.

Trombetta C. *Genesi e sviluppo della psicologia dell'educazione in Italia.* Cosenza: Edizioni Due Emme; 1993.

Trombetta C. *L'alleanza e il cambiamento. Storia e immagine del rapporto tra scuola e psicologia in Italia.* Roma: Armando Editore; 1997.

Trombetta C. *La ricerca-azione. Il modello di Kurt Lewin e le sue applicazioni.* Trento: Erickson; 2000.

Ukmar G. *Se mi vuoi bene. dimmi di no*. Milano: Franco Angeli Le Comete; 1997.

Vellutino *et al*. Specific reading disability (dyslexia): what we learned in the past four decades? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2004;.45 (1): p.2-40.

VII Commissione Cultura. Scienze e Istruzione. Indagine conoscitiva sul problema della dispersione scolastica. Gennaio 2000.

Vopel KW. *Giochi di interazione per adolescenti e giovani.* Torino: Elle di Ci.; 1991

Vopel KW. *Giochi interattivi*. Torino: Elle di Ci; 1994.

Watzlawick P, Beavin JH, Jackson DD. *Pragmatica della comunicazione umana.* Roma: Astrolabio-Ubaldini; 1971.

Winnicott DW. *Gioco e realtà*. Roma: Armando Editore; 1974.

Winnicott DW. *La famiglia e lo sviluppo dell'individuo*. Roma: Armando Editore; 1968

www.epicentro.iss.it/temi/croniche/pdf/Strategia_europea_italiano.pdf

Zanatta A. *Le nuove famiglie*. Bologna: Il Mulino; 1997.

APPENDICE

Elementi di tecniche di progettazione e valutazione, di tecniche didattiche e di comunicazione

Anna De Santi
Area Formazione e Comunicazione, Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica Regione Lazio

Con la collaborazione di
Paula Carlè, Marco Di Lernia, Cristina Faliva, Francesca Filipponi, Amalia Iannone,
Alessandro Macedonio, Carmen Mantuano, Adele Minutillo

La presente appendice, fornisce indicazioni sulle tecniche di comunicazione e sulla metodologia didattica da utilizzare nella trasmissione di contenuti di salute in ambito scolastico proponendo elementi di progettazione e valutazione di eventi formativi e cenni sulle tecniche didattiche e comunicative che possono essere utili agli educatori negli interventi di Promozione della Salute nella scuola.

TECNICHE DI PROGETTAZIONE E VALUTAZIONE

Significati della progettazione

Il verbo progettare deriva dal latino “proicere” che significa “ mettere innanzi “. Il vocabolario della lingua italiana Zingarelli indica il significato di progettare come: “ immaginare, ideare qualcosa e proporre il modo di attuarla”. Elaborare un progetto è un’attività cognitiva ed operativa diretta a “trasformare situazioni esistenti in situazioni desiderate o immaginate”.

Si tratta di individuare, esplicitare e descrivere i cambiamenti attesi in relazione a comportamenti, atteggiamenti, abilità e conoscenze dei singoli e/o delle organizzazioni su cui si intende intervenire. Vuol dire anche selezionare e predisporre gli strumenti, i metodi e i percorsi più idonei per ottenere i risultati auspicati. Si deve tenere conto delle risorse umane, finanziarie, strutturali e tecnologiche di cui si dispone e che occorre reperire. Inoltre,è importante impostare, già in fase di progettazione, dei sistemi di monitoraggio, controllo e valutazione delle attività per analizzare i risultati auspicati ed anche quelli non attesi e gli imprevisti.

La valutazione serve per imparare dall’esperienza e usare poi gli insegnamenti appresi per migliorare le attività in corso ed elaborare una pianificazione migliore degli interventi futuri.

Progettista di formazione

Il progettista in esame si deve proporre di elaborare programmi di formazione che portino a modificazioni stabili nei comportamenti, nelle conoscenze, nelle abilità e negli atteggiamenti.

Un progetto può essere paragonato ad un ponte lanciato tra la realtà di un dato momento e l’obiettivo da raggiungere.

Il progettista elabora e predispone gli obiettivi, i contenuti, le metodologie, le procedure, gli strumenti e le modalità di verifica delle attività di formazione collegate alle modificazioni da ottenere.

Di solito il ruolo del progettista di formazione è più ampio: spesso è anche istruttore-docente, animatore, valutatore, insomma è polivalente.

Fasi della progettazione

Progettare un programma di formazione non può essere una impresa solitaria: Vi è l’esigenza di **lavorare in gruppo.** I progetti non condivisi possono essere formalmente validi, ma possono avere grandi difficoltà di attuazione se chi li deve mettere in atto e i destinatari e le altre cosiddette parti interessate (stakeholder) non sono stati coinvolti. Inoltre anche una buona idea è difficilmente traducibile in termini operativi senza un ampio confronto.

In letteratura esistono molti testi diversi sulla progettazione. A seconda degli autori e degli ambiti di progettazione gli elementi fondamentali della progettazione possono ricevere nomi diversi ed essere più o meno dettagliati. È comunque possibile evidenziare alcuni elementi fondamentali comuni a tutti i modelli di progettazione, che sono:

- **effettuare l’analisi dei bisogni**
- **individuare le parti interessate, cioè tutti coloro che sono in varia misura e da diversi punti di vista interessati al risultati del progetto, con ovvia priorità per i destinatari**
- **definire gli obiettivi**
- **programmare e attuare le attività necessarie**
- **definire e applicare strumenti di monitoraggio e di valutazione.**

Concretamente, sarà necessario arricchire l'obiettivo generale del progetto (il perché) con gli obiettivi specifici (vedi oltre) e con i corrispondenti interventi (chi, come, quanto, quando, per chi).

Ci sono molti modelli di progettazione, ne proponiamo uno unificante a 5 fasi:

1. Analisi del problema, rilevazione dei bisogni e specificazione dei destinatari
2. Definizione degli obiettivi formativi
3. Esame delle risorse
4. Pianificazione del percorso
5. Programmazione del monitoraggio e della valutazione

1. Rilevazione dei bisogni e analisi del problema

Secondo Ewles e Simnett (1987) [102] ci sono due tipologie diverse nel concetto di bisogno:

- **bisogno identificato dagli esperti,** che ovviamente non sempre coincide con quello dei destinatari e delle altre parti interessate**;** per valutare i bisogni dei discenti il progettista della formazione si dovrebbe chiedere che cosa devono sapere e che abilità devono avere i discenti per svolgere i compiti che ci si aspetta che svolgano alla fine del programma formativo. Nel fare questo, dovrebbe dare particolare importanza a quanto si sa sull'efficacia delle prestazioni (cosiddette evidenze) nell'area oggetto di formazione e delle competenze necessarie per effettuare bene le prestazioni efficaci;
- **bisogno percepito:** è quello che avvertono i destinatari. Non sempre il bisogno percepito coincide con il bisogno effettivo, per effetto di condizionamenti di vario genere; il bisogno percepito diventa bisogno "espresso" se si traduce in una specifica richiesta.

L'analisi dei bisogni di formazione si configura come un'attività di ricerca e l'identificazione dei bisogni diventa essa stessa momento di formazione per le persone che vi partecipano. L'analisi dei bisogni formativi dovrebbe innanzitutto portare alla identificazione degli obiettivi educativi.

L'analisi dei bisogni formativi è una componente fondamentale dell'analisi del problema, che comporta lo studio della situazione da modificare e comprende:

- descrizione del problema per la cui soluzione si pensa che il progetto formativo sia utile e in particolare della gravità, della diffusione e dei costi di tale problema (NB non raramente si pensa che alla base del problema ci sia la mancanza di formazione, mentre c'è invece una mancanza di motivazione e per questa non occorrono programmi formativi, ma modifiche del management);
- scarto tra situazioni in atto e situazione desiderabile, tenendo conto, come già detto, dell'efficacia ed efficienza delle prestazioni nell'area in esame;
- disamina dei vantaggi attesi dalla soluzione del problema;
- prima considerazione della fattibilità del programma formativo;
- identificazione dei numero e del tipo di destinatari e delle persone e delle istituzioni da coinvolgere.

2. Definizione degli obiettivi

Mager 103definisce l'obiettivo come "un insieme di parole, simboli e/o immagini che descrivono un intento"; inoltre afferma che "un obiettivo educativo indicherà chiaramente l'intento nella misura in cui descrive con precisione ciò che il discente dovrà fare per dimostrare il raggiungimento dell'obiettivo, le condizioni in cui il discente dovrà operare e i criteri con cui si giudicherà il grado di raggiungimento dell'obiettivo".

L'**obiettivo generale** identifica i benefici sociali e/o economici di lungo termine che il programma/progetto sarà in grado di garantire all'intera collettività di riferimento e non soltanto ai diretti destinatari dello stesso. Risponde alla domanda: quale è lo scopo del progetto? Quali problemi intende

[102] Leone L, Prezza M. *Costruire e valutare i progetti nel sociale*. Milano: Franco Angeli, 2002.
[103] Guilbert JJ, *Guida Pedagogica per gli operatori sanitari.* Modugno (BA): Edizioni Dal Sud; 2002.

contribuire a risolvere? Alcuni esempi: aumentare il consumo di frutta e verdura, ridurre gli incidenti stradali ecc.

Gli **obiettivi specifici,** che in un programma formativo sono definiti come **obiettivi educativi** o **di apprendimento** devono essere ovviamente coerenti con gli obiettivi generali e devono derivare da una disaggregazione di questi

Gli obiettivi educativi devono essere:

- **Chiari:** espressi in modo semplice e immediato. Chiunque dovrebbe capire di che cosa si tratta; a questo scopo è utile sottoporre la formulazione degli obiettivi educativi ad un focus group che ne valuti appunto la chiarezza e la misurabilità.
- **Utili o pertinenti**: devono essere strumentali allo svolgimento di un compito o di un'attività che il discente dovrà compiere per il raggiungimento dell'obiettivo generale.
- **Realistici**: devono essere raggiungibili per evitare frustrazioni e sprechi di denari e di energie.
- **Misurabili,** ovvero se ne deve potere verificarne il raggiungimento in modo riproducibile, ossia in modo che persone diverse siano d'accordo sul fatto che l'obiettivo sia stato raggiunto o meno.

Per avere queste caratteristiche è meglio che un obiettivo educativo sia espresso in *termini comportamentali*, consistere cioè in comportamenti osservabili.

Si distinguono di solito tre tipi di obiettivi educativi, relativi a:

- conoscenze
- abilità pratiche
- atteggiamenti

Si è detto che gli obiettivi educativi dovrebbero dar luogo a comportamenti osservabili. Da questo punto di vista anche gli atteggiamenti vanno valutati in quanto capaci di produrre delle modificazioni del modo di comportarsi dei discenti. Sarebbe quindi meglio distinguere gli obiettivi solo in quelli relativi a conoscenze e ad abilità pratiche, differenziando tra questi ultimi quelli in cui gli atteggiamenti sono particolarmente importanti, ad esempio l'abilità di dimostrare empatia nei rapporti con gli altri.

Gli obiettivi educativi andrebbero formulati con verbi di azione. La lista seguente di verbi d'azione può ovviamente essere ampliata.

Aderire	Cooperare	Esporre
Agire	Correggere	Evitare
Aiutare	Creare	Facilitare
Allungare	Criticare	Formulare
Amministrare	Dare	Fornire
Analizzare	Decidere	Giustificare
Annotare	Definire	Guidare
Applicare	Delimitare	Identificare
Assistere	Descrivere	Impedire
Astenersi	Determinare	Incoraggiare
Calcolare	Dettare	Indicare
Cambiare	Diagnosticare	Individuare
Chiedere	Difendere	Informare
Cogliere	Dimostrare	Insegnare
Coinvolgere	Dire	Integrare
Collaborare	Dirigere	Interpretare
Collocare	Discutere	Introdurre
Completare	Disegnare	Inviare
Comunicare	Disporre	Invitare
Condurre	Distinguere	Lavorare
Conservare	Dissuadere	Leggere
Contare	Elencare	Limitare
Contrapporre	Enumerare	Manipolare
Contrastare	Enunciare	Mantenere
Controllare	Esaminare	Misurare
Convincere	Eseguire	Mobilitare

Modificare	Progettare	Scrivere
Mostrare	Programmare	Selezionare
Nominare	Proporre	Separare
Notare	Proteggere	Sintetizzare
Occupare	Provvedere	Sovrapporre
Organizzare	Raccontare	Specificare
Ostacolare	Rassicurare	Spiegare
Ottenere	Responsabilizzare	Stabilire
Paragonare	Restituire	Strumentalizzare
Partecipare	Riassumere	Suddividere
Persuadere	Ricevere	Sviluppare
Praticare	Riempire	Togliere
Pregare	Riscontrare	Tracciare
Preparare	Risolvere	Trattare
Prevedere	Salvaguardare	Utilizzare
Prevenire	Scambiare	Valorizzare
Procurare	Scegliere	ecc.

3. Esame delle risorse e fattibilità

Occorre considerare realisticamente quanto potrà essere disponibile in termini di tempo, strumenti, personale, denaro e raffrontarlo ai costi prevedibili, ala vincoli e alle difficoltà, agli adempimenti burocratici.

4. Pianificazione del percorso

Corrisponde alla definizione dei metodi e degli strumenti formativi e delle modalità di coinvolgimento delle parti interessate per raggiungere gli obiettivi educativi e di conseguenza l'obiettivo generale. Per ogni intervento pianificato si dovrebbero mettere in evidenza i problemi che si potrebbero incontrare e le possibili soluzioni di tali problemi. Per ogni intervento ovviamente si dovrebbero stabilire anche i tempi e le risorse umane e materiali necessarie.

Una buona formulazione degli obiettivi educativi di solito agevola la pianificazione degli interventi, che dovrà tenere conto di quanto si sa sull'efficacia degli interventi formativi (vedi qui tecniche didattiche) e degli interventi di coinvolgimento delle parti interessate.

5. Programmazione del monitoraggio e della valutazione

Sarà tanto più facile quanto più la pianificazione del percorso e la definizione degli obiettivi educativi saranno stati ben formulati. Chiamiamo monitoraggio la verifica continua dell'attuazione del progetto (controllo dei tempi e del tipo di interventi realizzati). Si tratta di una valutazione cosiddetta di processo.

Chiamiamo valutazione vera e propria la valutazione dei risultati, ciò di ciò che i discenti hanno appreso e applicato.

Si può distinguere una valutazione **formativa** in itinere, che serve ai discenti per accertare a che punto sono, ed una valutazione conclusiva. Quest'ultima può riguardare il **gradimento** dei discenti rispetto al programma di formazione, **le nozioni e abilità** acquisite alla fine del percorso formativo o anche l'**impatto**, ossia quanto il discente applicherà nella sua vita quotidiana, sia nel periodo immediatamente successivo al programma, sia a distanza di tempo (valutazione di follow-up o di sostenabilità).

Attenzione! Se è difficile individuare gli strumenti valutativi, gli obiettivi educativi probabilmente vanno ridefiniti in maniera più chiara!

Sia per il monitoraggio che per la valutazione di impatto è utile predisporre un sistema di indicatori (Morosini, 2004).

Il monitoraggio del progetto permette di adeguare gli interventi alle circostanze e agli eventuali cambiamenti nella situazione.

La valutazione finale permette di accertare quanto il progetto è stato efficace (risultati) ed efficiente (costi, tempi). Idealmente dovrebbe permettere di stimare il costo opportunità, cioè permettere di decidere se i benefici del progetto realizzato siano superiori ai benefici che si sarebbero ottenuti assegnando le risorse ad altri progetti.

La valutazione può essere realizzata dal committente o essere affidata ad un'agenzia esterna specializzata. E' a quest'ultima che va affidata la valutazione preliminare del progetto, prima della sua attuazione (priorità, obiettivi, metodi, strumenti di monitoraggio e di valutazione dei risultati).

Nell'insieme per progettare una valutazione completa di processo e di risultato può essere utile pensare che alla fine del programma dovremmo essere in grado di rispondere a tutte o quasi le seguenti domande:

- **Quanti sono stati i partecipanti al corso?**
- **Quanti per ogni categoria professionale? (o per classe, in caso di studenti)**
- **Quanti hanno terminato il corso?**
- **Le persone che hanno partecipato al corso erano realmente quelle che ne avevano più bisogno?**
- **I metodi didattici sono stati appropriati?**
- **I costi sono stati ragionevoli?**
- **I discenti hanno avuto l'impressione che il corso fosse realmente utile?**
- **C'è stato un miglioramento apprezzabile tra il pre-test di nozioni ed abilità e il post-test?**
- **C'è stato un miglioramento nelle prestazioni effettuate? (impatto);**
- **Il miglioramento nelle prestazioni ha portato anche a un miglioramento dello stato di salute dell'intera comunità?**

Alcuni accorgimenti per la scelta dell'aula

In caso di corso di formazione con presenza di 30 partecipanti:

- La stanza del corso deve essere ampia (circa 10 metri per 7)
- Deve essere dotata di riscaldamento e/o condizionatore d'aria efficace e silenzioso.
- Deve possedere un buon impianto acustico (ad esempio il soffitto o il pavimento deve essere rivestito di materiali fonoassorbenti).
- Deve disporre di buone luci regolabili, mentre la sua parte frontale deve essere oscurabile.
- L'oscuramento della sala deve poter essere quasi completo.
- Deve essere controllata l'efficienza del proiettore, della lavagna luminosa e di altri apparecchi audiovisivi.
- Deve essere controllato l'impianto audio, con prove di audizione.
- I servizi igienici devono essere vicini alla sala e chiaramente indicati.
- Un servizio bar deve essere vicino alla sala in modo che l'intervallo non occupi più di 20 minuti.
- Il ristorante deve essere vicino alla sala e il menù di tipo fisso (o tavola calda o self-service), in modo che il pranzo non occupi più di un'ora.
- I tavoli e le sedie della sala devono essere disposti possibilmente a semicerchio al fine di permettere una migliore interazione tra docente-partecipanti e partecipanti stessi.

TECNICHE DIDATTICHE

Scelta dei mezzi didattici

Lavorare sul cambiamento o mantenimento di comportamenti corretti richiede azioni didattiche che tengano conto di 3 diversi livelli:

- **conoscenze:** ciò che le persone conoscono
- **atteggiamenti:** ciò che le persone vogliono fare
- **abilità:** ciò che le persone sanno fare e mettono in atto

Fra i diversi metodi di insegnamento-apprendimento (in grandi gruppi, in piccoli gruppi, tutoriale, autoistruzione, ecc.) dovrà essere fatta una scelta strategica in base alle evidenze presenti e alle specifiche caratteristiche applicative di ciascuno di essi, all'obiettivo educativo con le sue diverse componenti operative e strutturali, al numero, alla figura professionale e al livello di preparazione dei discenti, nonché in base alle condizioni economiche e personali di realizzabilità di un determinato programma di insegnamento-apprendimento.

Dopo aver individuato il metodo didattico più conveniente, si rende necessaria una seconda decisione, altrettanto importante, la scelta degli mezzi maggiormente in grado di assicurare il corretto passaggio del messaggio didattico dal docente al discente.

Al docente/formatore viene richiesta la conoscenza e il corretto utilizzo delle "tecniche di insegnamento-apprendimento". Il termine "tecnica", deriva dal greco classico *tekne* e significa: abilità, destrezza, astuzia, arte, mestiere, sia rispetto alle cose meccaniche sia alle operazioni della mente.

Queste tecniche sono assai diverse le une dalle altre: alcune, come il semplice studio individuale e la lezione tradizionale, sono principalmente concepite e gestite come mezzi erogatori di insegnamento. Altre, invece, come i questionari di vario tipo, le simulazioni, le esercitazioni pratiche, consistono in esperienze di apprendimento e contemporaneamente in mezzi di valutazione dell'apprendimento stesso.

Indubbiamente, anche per la scelta delle tecniche di insegnamento-apprendimento, come per i metodi didattici, si deve tener conto delle particolari caratteristiche di applicazione di ciascuna di esse, dell'efficacia dimostrata, dell'obiettivo educativo, del numero e del tipo dei discenti, delle condizioni concrete di realizzabilità.

Un elemento decisivo per la scelta della tecnica didattica è costituito dal grado di preparazione che i discenti possiedono rispetto contenuto dell'obiettivo educativo. Se l'obiettivo didattico richiede l'apprendimento di contenuti nuovi il docente dovrà prima fornire le necessarie basi cognitive mediante una didattica informativo-deduttiva (lezioni, filmati, libri), e solo in un secondo tempo chiamerà i discenti a svolgere esperienze di apprendimento attivo-induttivo, preferibilmente col metodo dei piccoli gruppi, mediante questionari e casi, oppure col metodo tutoriale e con la tecnica delle esercitazioni guidate nel caso sia richiesta l'acquisizione e il miglioramento di comportamenti pragmatici e relazionali.

Poiché uno degli elementi essenziali della formazione è il carattere attivo dell'apprendimento (*learning by doing*, imparare facendo), in essa vengono adottati esclusivamente - o preferibilmente - metodi didattici (piccoli gruppi, training tutoriale, autoistruzione con valutazione) e tecniche didattiche (questionari, casi, esperienze sul campo, simulazioni) che sviluppano nei discenti l'aspetto elaborativo e operativo dell'apprendimento e l'impegno alla valutazione continua.

Fra i criteri di scelta sono indubbiamente preminenti, dal punto di vista della correttezza pedagogica, quelli basati sul collegamento razionale fra ciò che i discenti devono apprendere, cioè gli obiettivi con le loro diverse componenti operative, e la possibilità che i singoli metodi e tecniche didattiche hanno nei confronti del conseguimento di tali obiettivi.

La scelta delle tecniche didattiche più convenienti, per i contenuti degli obiettivi educativi, per il tipo dei discenti, per le disponibilità di tempo, di mezzi e di docenti, comporta anche la definizione dei momenti e delle sequenze da assegnare alle tecniche preferite nel processo di insegnamento-apprendimento. Le molte variabili da considerare non consentono di presentare un modello unico e neppure criteri assoluti di preferenza. Valgono comunque le opzioni per le tecniche che consentono l'apprendimento attivo e la valutazione.

La lezione

Per migliorare il processo di apprendimento è utile associare più tecniche di comunicazione e non limitarsi solamente a quella verbale, è, infatti, dimostrato che si recepisce:

- il 20% di quanto si ascolta;
- il 30% di quanto si vede;
- il 50% di quanto si vede e si ascolta;
- il 90% di quanto si vede, si ascolta e si fa.

Ecco quindi la necessità di accompagnare la lezione con supporti visivi, di introdurre esercitazioni, simulazioni, ecc.

Mentre l'insegnamento tradizionale ha come scopo l'acquisizione di contenuti e valori, la didattica attiva mira ad indurre motivazione all'apprendimento e agisce anche a livello di atteggiamenti. Il termine attivo evoca, infatti, comportamenti dinamici del gruppo d'apprendimento come: discussione, esecuzione di esercizi, compilazione di documenti, ecc.; in contrapposizione alla staticità di chi ascolta o osserva in modo passivo. In particolare il termine attivo deve essere inteso come una diversa e più ampia sollecitazione di quelle componenti come l'iniziativa, la ricerca di soluzioni, che nel metodo tradizionale sono subordinati alla memorizzazione.

È fondamentale che il docente-formatore sappia a quali obiettivi condurre gli partecipanti, quali conoscenze trasmettere, quali atteggiamenti indurre e quali capacità promuovere.

Il lavoro nelle scuole è facilitato dal fatto che gli interlocutori sono omogenei per età, sono giovani, hanno un'attenzione più allenata e quindi una maggior recettività.

In un'ottica di apprendimento efficace, la lezione ha proprie regole, deve essere modulata di volta in volta in relazione al gruppo di partecipanti, richiede l'adozione di tecniche di comunicazione partecipative e l'utilizzo di strumenti didattici.

Occorre tenere presente che la lezione non può essere improvvisata occorre considerare alcuni elementi essenziali, principi di organizzazione e presentazione dell'informazione necessari per garantire il raggiungimento dell'obiettivo di apprendimento.

- Nel progettare la lezione si parte dal **selezionare cosa dire**, il docente deve assicurarsi che tutti i concetti importanti per il raggiungimento dell'obiettivo formativo siano presenti; un modo per decidere cosa inserire consiste nel fare una lista di domande e pensare a quali di queste i partecipanti vorrebbero avere una risposta.
- Le informazioni devono essere presentate seguendo **una sequenzialità logica**, il docente deve decidere quali concetti e necessario che i discenti assimilino prima per facilitare l'acquisizione di concetti maggiormente complessi. È bene ricordarsi di partire da ciò che è già conosciuto per arrivare a ciò che è nuovo.
- Impostati gli argomenti occorre selezionare i materiali didattici da utilizzare e **selezionare e organizzare i supporti audiovisivi** utili per la presentazione di tali materiali (lucidi, diapositive, video ecc.).

Altre regole riguardano la gestione della lezione direttamente in aula.

- Il docente deve utilizzare un **linguaggio semplice**, ricordando che un abile oratore riesce a tradurre concetti complessi in modo semplice e accessibile.
- Se si usa per la prima volta una parola o una frase è necessario **spiegarne il significato** e l'utilizzo rispetto al contesto; mentre, si possono **utilizzare esempi** per illustrare nuovi principi o generalizzazioni.
- Per catturare l'attenzione del discente occorre **introdurre il soggetto** all'argomento, accennando a grandi linee quello che verrà detto e cercando un punto di contatto iniziale, come il racconto di una precedente esperienza o un bisogno formativo dei partecipanti al corso.
- Il docente deve conoscere anticipatamente **il tempo a disposizione** per la lezione e tenerne conto durante la progettazione dell'intervento didattico.
- Nella scaletta temporale occorre tenere presente che il docente deve **riepilogare** a ogni stadio dell'argomento e alla fine della presentazione.

- Se sono previste delle **esercitazioni** servono circa 5 minuti per spiegarle e circa 10 minuti per eseguirle. Il corpo della lezione dovrebbe ruotare intorno ai 25 minuti per essere sicuri del mantenimento dell'attenzione.

Nell'organizzazione temporale della lezione occorre ricordarsi di dare l'opportunità ai partecipanti di porre domande o fare osservazioni, se invece è il docente a porre una domanda, 4-5 secondi servono ai discenti per preparare la risposta e per raccogliere il coraggio necessario per intervenire.

Se si decide di inserire una discussione nella fase di progettazione occorre decidere se riservarle uno spazio alla fine o intercalarla durante la lezione. Il docente deve decidere, inoltre, se la discussione sarà libera o guidata e i limiti cronologici.

Prima di iniziare la lezione va comunicata la presenza o meno della discussione, che deve essere preceduta da un breve tempo di riflessione affinché i discenti preparino gli eventuali interventi; in fase di avvio, per rompere il ghiaccio, si può proporre al gruppo di riferire nell'ambito del tema, un'esperienza vissuta o osservata, oppure si può procedere alla lettura di un caso attinente al tema trattato. Durante la discussione il docente deve prestare attenzione ai contenuti degli interventi per rimanere in linea con i contenuti trattati nella lezione.

Il *brainstorming*

È una tecnica valida per aprire il dibattito raccogliendo le idee di tutti i partecipanti.

Il suo obiettivo è quello di far emergere più idee possibili in un periodo di tempo limitato (10-20 minuti) rispetto ad un determinato problema, con l'ausilio di un facilitatore.

Tale tecnica permette di isolare gli elementi salienti in un processo di analisi della situazione stimolo, utilizzata in contesti che richiedono soluzioni innovative e creative.

Si sviluppa attraverso 3 fasi:

1. Introduzione alla procedura (fase preliminare): il tema da "far esplodere" dovrebbe essere descritto dal facilitatore nel modo più preciso possibile per evitare la non pertinenza di idee da parte del gruppo.
2. Generazione e chiarificazione delle idee ed eliminazione delle ridondanze (fase creativa): ogni partecipante deve esprimere una o più idee, anche non convenzionali, complete e appropriate. Nessuna idea deve essere respinta, criticata o sminuita da parte del gruppo o del facilitatore (sospensione del giudizio), mentre le idee complesse vengono, con l'aiuto del facilitatore, sintetizzate. Più idee vengono espresse dal gruppo, più efficace sarà il *brainstorming*.
3. Valutazione delle idee e scelta della soluzione migliore (fase finale): i partecipanti insieme al facilitatore iniziano una discussione nella quale le idee simili vengono aggregate e classificate.

Il *circle-time*

Circle-time, tradotto letteralmente vuol dire: "il tempo del cerchio", per la disposizione fisica dei membri, che permette ad ognuno di vedere l'altro facilitando la comunicazione verbale e non verbale.

Si può definire il *circle-time* un piccolo gruppo con una struttura a bassa gerarchia, in cui l'insegnante/formatore ha il compito di facilitare la discussione, di appuntare sulla lavagna le diverse posizioni che emergono ma non svolge nessuna funzione autoritaria.

L'obiettivo primario è quello di creare un clima collaborativo ed amichevole fra i membri, che faciliti la discussione intorno ad uno specifico argomento. Si tratta, in pratica, di un gruppo di discussione su uno specifico argomento, sovente proposto dagli allievi stessi, legato ad un interesse specifico o ad una problematicità del gruppo.

Il facilitatore/insegnate deve concordare con i partecipanti le regole che governeranno le discussioni; in particolare, la durata del *circle-time*, la frequenza settimanale, le modalità di intervento durante la discussione.

Lo studio dei casi

Nella metodologia dello studio di caso gli individui sono chiamati ad analizzare ed affrontare razionalmente situazioni complesse ed articolate della medesima natura e complessità di quelle che si trovano o si troveranno a dover gestire nella realtà.

Lavorare intorno alla soluzione di un caso proposto, esaminando e valutando in gruppo le varie alternative, scegliendo le più adeguate alla specifica situazione prospettata, facilita l'acquisizione di abilità nell'affrontare e dominare razionalmente fenomeni, fatti e situazioni complesse.

È consigliabile l'utilizzo di tale tecnica solamente quando i partecipanti hanno ricevuto altra formazione rispetto agli argomenti proposti, pertanto viene associata ad altri metodi didattici e non presentata ad inizio incontro.

Costruzione del caso

La scelta del caso appropriato inizia dall'esame dell'obiettivo educativo che si vuole raggiungere e presuppone il possesso di elementi e modelli cognitivi di base da parte degli studenti.

La narrazione del caso deve essere semplice e lineare, preferibilmente realistica, costruita con riferimento a situazioni vicine alle esperienze dei membri del gruppo in modo da risultare stimolante per la discussione. È consigliabile verificare il caso utilizzando un piccolo gruppo, soprattutto per quanto riguarda la congruenza rispetto agli obiettivi formativi, in tal modo, si ha la possibilità di apportare le necessarie modifiche.

Terminata la stesura, il formatore prepara delle domande necessarie per stimolare il ragionamento e la discussione.

Procedura per la metodologia dello studio del caso in piccolo gruppo

Ogni partecipante riceve una copia completa del caso. La lettura può avvenire individualmente lasciando al gruppo il tempo necessario oppure ad alta voce da parte di un membro prescelto dal gruppo. Ad ogni partecipante viene data la possibilità di esprimere una propria interpretazione, giudizio o formulare possibili ipotisi, coadiuvato dagli altri partecipanti e, se necessario, dal facilitatore. All'interno del gruppo per candidatura o scelta si individua colui che riassume tutte le risposte emerse, sottolineando i punti chiave (ciò permette di verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati) e colui che deve sintetizzare gli elementi salienti emersi della discussione, che verranno poi presentati in sessione plenaria.

Le simulate e i *roleplaying*

Sono tecniche finalizzate all'acquisizione/modifica di comportamenti.

Derivano dalle esperienze messe in atto da J. L. Moreno che per primo propose lo "psicodramma" o "teatro della spontaneità" come strumento analitico-terapeutico; sono centrati su un'azione scenica di incontro-scontro fra persone e ruoli diversi nella quale entrano in gioco valenze comportamentali, emotivo-affettive, psico-sociali e pedagogiche.

Si tratta in realtà di simulazioni relazionali, utili a far apprendere il governo razionale ed emotivo di fenomeni e situazioni complesse che devono essere gestite in relazione con altri.

Conduzione di *roleplaying* didattici

Nel predisporre l'esercitazione occorre innanzitutto partire dalla definizione dell'obiettivo che sarà sempre rappresentato dall'acquisizione/modificazione concreta di un comportamento avente in più una parte emotiva (l'acquisizione di abilità ed atteggiamenti necessari per governare l'interazione di interessi e personalità, gestire il proprio comportamento e influenzare quello degli altri secondo le finalità proposte).

Una tappa essenziale nella costruzione del *roleplaying* consiste nella preparazione della griglia di osservazione nella quale ogni indicatore suggerito agli osservatori fa riferimento ad un motivo di interesse che deve emergere dalla simulazione e che corrisponde agli obiettivi posti.

Costruzione di *roleplaying*

1. Definire gli obiettivi che si intendono conseguire.
2. Costruire una griglia di osservazione e valutazione, cioè una *check-list* per la scelta dei fenomeni significativi e descrizione dei loro indicatori concreti.
3. Specificare i compiti e le parti degli attori.
4. Stabilire la durata del *roleplaying*.
5. Discutere in gruppo i risultati e le conclusioni.

Griglie di analisi

Le griglie di analisi sono utili per raccogliere informazioni in modo analitico e organizzato secondo linee di investigazione (indicatori) che contengono atteggiamenti o comportamenti relazionali. Costituiscono uno strumento fondamentale per memorizzare ed elaborare contenuti pragmatici e relazionali di apprendimento. Consentono un rilievo analitico delle singole componenti affettivo-relazionali scegliendo gli atti più importanti del comportamento da analizzare e permettendo di valutare le modalità, lo stile, l'efficacia, l'abilità con cui ciascun allievo attua il comportamento in esame.

La preparazione delle griglie di analisi è un compito specifico degli insegnanti ma può diventare anche un compito degli studenti che, sulla base delle loro esperienze e cultura, possono, attraverso la costruzione di questo strumento, apprendere i comportamenti corretti da attuare (Figura A1).

Cognizioni-nozioni, informazioni	**Soggetto x**	**Soggetto y**	**Altri**
Stati d'animo, disposizioni, reazioni, tratti della personalità			
Problemi personali operativi, obiettivi, attese ecc.			
Comunicazione verbale e non verbale			
Linguaggio, argomentazioni, proposte			
Strategia, stile, conduzione			
Altro			
Il roleplaying formativo:			
- ha stimolato l'osservazione e la discussione		sì	no
- è risultato verosimile		sì	no

Figura A1. Esempio di griglia per l'osservazione e l'analisi di un caso

L'intervista all'esperto (o al testimone)

L'esperienza o la testimonianza da parte di persone esperte sui temi da approfondire durante i corsi è sempre molto richiesta ed apprezzata dai discenti. Tale tecnica "didattica" è generalmente poco usata, anche se, a volte, può costituire un'alternativa alla lezione tradizionale soprattutto in presenza di situazioni complesse, per le quali una semplice spiegazione teorica non sarebbe esauriente.

Per utilizzare tale tecnica occorre che le tre "figure" principali rispondano a delle condizioni di base:

- l'intervistatore, deve essere partecipe e consapevole degli effettivi bisogni ed interessi di tutti gli studenti e in grado di presentarli all'esperto in modo rapido, sintetico, razionale e stimolante, rispondendo ai requisiti dello stile tipico dell'intervista;
- il docente - conduttore da intervistare deve essere realmente padrone dei contenuti ed esperto rispetto ai problemi operativi che si possono presentare;
- i discenti devono possedere una preparazione di base sugli argomenti trattati dall'esperto.

La preparazione e conduzione di una intervista all'esperto prevede più tempi di esecuzione.

I tempo: discussione in piccolo gruppo

Questa tecnica didattica viene svolta in piccolo gruppo che deve disporre di circa 20 - 30 minuti per riflettere e discutere sul particolare tema trattato analizzando e confrontando le esperienze, le opinioni, i problemi, le lacune che ciascuno dei suoi membri ha in proposito; in tal modo si pongono in essere le condizioni per poter affrontare in modo sistematico i diversi e significativi aspetti della situazione presa in esame. Dal lavoro del gruppo emergono le domande necessarie per strutturare l'intervista all'esperto.

Ciascuna di tali domande dove essere "elaborata" riguardo alla motivazione, ai suoi principali motivi di interesse, alle sue finalità in modo da poter essere "brillantemente" presentata nella successiva plenaria come breve intervista all'esperto fatta da un partecipante, appositamente designato, del piccolo gruppo.

II tempo: svolgimento in plenaria

Gli intervistatori pongono le domande all'esperto/i seguendo il "copione" deciso dal piccolo gruppo in modo da ottenere tutte le risposte ed i chiarimenti richiesti. L'intervistatore ha il compito di guidare e stimolare il docente esperto, evitando di innescare una vera e propria discussione poiché non si deve sfociare né in un dibattito né in "campagne" a sostegno del proprio punto di vista o a difesa dei propri comportamenti.

III tempo: svolgimento in plenaria

Discussione in grande gruppo sull'intero tema utilizzando il materiale offerto dalle diverse interviste; a cui segue una sintesi da parte dell'esperto e la riformulazione didattica da parte del formatore.

Questionari e test stimolo

I questionari, oltre ad essere utili strumenti per le ricerche e le indagini, costituiscono una tecnica didattica utile per il rinforzo e la verifica dell'apprendimento, per l'integrazione della lezione nonché per le esercitazioni in piccoli gruppi di apprendimento.

Sono formati da una serie di domande formulate per rispondere a precisi obiettivi di apprendimento e/o valutazione.

Chi ha il compito di progettare e formulare un questionario a scopo didattico deve innanzitutto tenere presente ciò che vuole fare apprendere ai discenti.

I **vari tipi di questionari** generalmente usati nella didattica sono:

- a scelta semplice, con alternative dicotomiche (esempio, si-no oppure vero-falso);
- a completamento di frase: richiede di scrivere le parole o i numeri che, nella frase presentata, sono mancanti o sostituite da spazi vuoti, che per comodità conviene contrassegnare con cifre o lettere;
- a risposta aperta e breve: tale modalità risente della difficoltà valutativa da parte del docente, che deve verificare l'esattezza della risposta confrontandola con la "soluzione modello" stabilita dal docente preparatore del questionario;

- a individuazione di elementi, cioè di errori, di affermazioni corrette, di priorità di componenti ecc. presenti nelle risposte;
- a scelta multipla: propone al discente una serie di proposizioni o asserzioni di cui solo alcune sono corrette, mentre le altre non lo sono anche apparendo tali o affini; queste proposizioni simili vengono comunemente indicate come "distrattori" perché hanno lo scopo di confondere la scelta, ma in effetti hanno lo scopo di stimolare nel discente il confronto e l'analisi critica comparativa;
- ad associazione (*matching questions*): si realizza quando in due o più serie di elementi, si devono individuare quelli dell'una che sono associabili con quelli dell'altra in modo da formare coppie, tris o poker di elementi collegati tra loro da relazioni logiche;
- a riconoscimento e interpretazione di immagini: costituiscono un riconoscimento di fenomeni in base ad una loro rappresentazione formale o grafica;
- a presentazione di casi usati come questionario: sono composti da domande inserite nella situazione proposta, con la richiesta di individuare e sviluppare alcuni elementi utili per la riflessione e la soluzione del caso.

Il *test stimolo* è un incrocio tra il questionario a scelte multiple e lo studio di caso, il cui unico scopo è sollecitare la discussione intorno a una situazione proposta, al fine di pervenire, in gruppo, a delle soluzioni motivate e condivise a partire da quelle presentate. Oltre a scelte comportamentali, il test può richiedere opinioni rispetto ad affermazioni o dati. In ogni caso le opzioni poste alla scelta devono essere plausibili e rispecchiare comportamenti usuali e atteggiamenti verosimili, non fondandosi questa tecnica sulla risposta esatta.

Nel predisporre un questionario occorre seguire delle regole per creare uno strumento che sia idoneo alla valutazione del discente sia rispetto alla correttezza della risposta data sia riguardo alla possibilità di confrontare i risultati dei vari discenti. È necessario ricordare che i quesiti presentati nel questionario, con le relative alternative di risposta, devono essere congruenti rispetto agli obiettivi formativi prefissati e avere un contenuto didattico. Le domande, e le alternative di risposta, devono essere formulate in modo semplice e univoco, ossia devo essere comprese e evocare il medesimo significato in tutti i discenti.

Durante la costruzione di un questionario è bene verificare il lavoro fatto attraverso la formulazione di alcune domande riguardo:

- **al contenuto:** ad esempio**, "**La domanda è necessaria?", "Gli studenti possiedono gli elementi necessari per rispondere alla domanda?", "La domanda è concreta e vicina all'esperienza degli studenti?", " Gli intervistati forniranno le informazioni richieste per l'individuazione della risposta corretta?"
- **alla terminologia:** ad esempio, "La formulazione della domanda è tendenziosa e/o ambigua?", " La domanda può venire fraintesa o può essere formulata in modo più corretto?", "È il caso di esprimere delle alternative?", "Il quadro di riferimento è chiaro e uniforme?", "La domanda può determinare imbarazzo?";
- **alla forma:** ad esempio, "Le domande devono essere formulate in forma dicotomica o devono essere invece formulate a risposta multipla o aperta?";
- **alla collocazione della domanda:** ad esempio, "La domanda formulata può influenzare le successive?" oppure " La domanda formulata può essere influenzata dalle precedenti?".

Questionari a risposta aperta o ad alternative chiuse possono essere somministrati prima della lezione per verificare le informazioni da integrare e approfondire, nell'ambito della lezione per sollecitare l'interesse e la partecipazione degli studenti o alla fine della lezione per valutare l'apprendimento individuale.

Filmati

I filmati o i video sono ampiamente usati nella formazione in quanto utili ad attrarre l'attenzione dei discenti e a rendere agevole la comprensione degli argomenti.

Possiamo distinguerne tipologie differenti che, nella maggior parte dei casi, vengono utilizzate contemporaneamente:

- il filmato/video didattico, utile all'educatore in quanto gli permette di moltiplicare le possibilità didattiche;
- il film/video spettacolo che racconta una storia e può risultare estremamente importante per gli obiettivi da raggiungere;
- il film/video documentario che descrive, invece, argomenti e situazioni reali ed equivale ad una indagine o ad una dimostrazione: la sua efficacia, dipende dalla fedeltà alla realtà, dalla capacità del linguaggio utilizzato e dalla capacità di sintesi;
- i disegni animati nei quali si ricorre a rappresentazioni che raccontano una storia; l'animazione è spesso in chiave caricaturale-comica, anche se l'aspetto comico non deve prevalere sui contenuti;
- i programmi televisivi registrati che integrano in maniera ottimale gli interventi degli educatori.

È necessario che l'educatore utilizzi il video o il filmato dopo aver valutato l'idoneità al pubblico di studenti cui è destinato: se i personaggi facilitano l'immedesimazione nella vicenda e se gli usi e i costumi di cui si parla sono simili a quelli del contesto culturale in cui vivono i destinatari.

La progettazione di un video didattico idoneo a mostrare comportamenti ottimali, sbagliati e/o da modificare, segue le seguenti tappe:

- individuare gli elementi, le componenti, i problemi e gli altri aspetti dei comportamenti sui quali si intende richiamare l'attenzione degli studenti e concentrare la loro osservazione ed analisi;
- selezionare gli atteggiamenti affettivo-relazionali (mimica, gesti, tono della voce, reazioni emotive ecc.) utili per far attuare un buon comportamento;
- evidenziare gli aspetti osservabili che possono caratterizzare come accettabile, sbagliata o ottimale l'esecuzione di quel particolare atto del comportamento;
- scegliere il titolo più adatto e la sceneggiatura della vicenda (l'ambiente, la sequenza, i personaggi, i dialoghi, le interazioni, le reazioni ecc.)

Prima di decidere rispetto la proiezione di un filmato è necessario valutare il rispetto di alcune caratteristiche:

- essere "visibile" all'interno di una scuola, nel senso di rispettare la sensibilità personale e culturale (con riferimento, ad esempio, a temi come la violenza, il sesso, la politica, la religione, ecc.);
- essere adeguato all'età degli studenti a cui si rivolge;
- evitare meccanismi d'identificazione "negativa" da parte di studenti che vivono già situazioni di disagio (evitare film che trattino direttamente o in forma eclatante problematiche quali: tossicodipendenze, alcolismo, disagio familiare, handicap ecc.);
- garantire la possibilità di metaforizzare e contestualizzare gli eventi contenuti, utili a proiettare le situazioni al di fuori della dimensione spaziale e\o temporale della realtà quotidiana dei ragazzi;
- essere in grado di attivare processi d'identificazione "positivi";
- rispettare realisticamente i processi naturali di relazione, affettivi, crescita ecc.;
- offrire agli studenti la possibilità di codificare autonomamente temi e argomentazioni. Per potere fare ciò occorre che il film non sia "a tema", ma rappresentativo di situazioni/processi in grado di stimolare le emozioni degli studenti.

Dopo la visione del filmato, gli studenti esprimono liberamente le proprie emozioni attraverso la tecnica del *brainstorming:*

- il conduttore sollecita l'intervento di tutti, facendo un giro iniziale in cui ciascuno esprime almeno un aspetto del film che lo ha particolarmente colpito;
- il conduttore cerca poi di collegare scene ed emozioni a particolari significati anche metaforici suggeriti dal film. A tal fine può essere utile una "rivisitazione mentale" del film nei suoi passaggi più significativi, che richiamando e amplificando la sollecitazione emotiva prodotta dalla visione del film, aiuta i ragazzi ad esprimere ulteriori elementi;
- il conduttore stimola i ragazzi a mettere man mano per iscritto tutte le idee e i significati che emergono, mentre uno di loro scrive (contemporaneamente) alla lavagna per condividere tutto ciò che viene evidenziato. Al termine resta una scheda comune a tutti.

A conclusione del lavoro, che potrà durare circa 1 ora o al massimo 1 ora e mezza, il docente che ha guidato il *brainstorming* fa soffermare i ragazzi sulla scheda costruita insieme, e fa rilevare come partendo dalla storia del film si sia passati, attraverso i contenuti espressi, ad aspetti che riguardano la vita di ciascuno.

Questa riflessione è molto importante, perché serve a proiettare la classe verso il proseguimento del percorso; infatti, a questo punto l'operatore lascia alla classe il mandato della seconda fase da svolgere nei giorni immediatamente successivi: gli studenti insieme al docente tutor riprenderanno la scheda del *brainstorming* e insieme cercheranno di scegliere, tra le tante intuizioni suscitate dal film, quelle che riterranno maggiormente interessanti in quanto rispondenti ai loro specifici bisogni percepiti.

In questo modo saranno focalizzate le aree tematiche che diventeranno il punto di riferimento dell'azione didattica successiva.

Depliant e poster

Tra le tecniche di allestimento dell'immagine e degli slogan troviamo i depliants e i poster che sono stampati in modo da risultare essenziali, semplici e facili da ricordare in quanto è proprio il "farsi ricordare" l'elemento chiave che li contraddistingue.

Aspetti tecnici

- l'obiettivo è far leva sulla capacità di memoria figurativa dei destinatari, a cui non viene richiesto uno sforzo interpretativo dello stimolo nella sua forma visiva per poter estrarre il significato del messaggio; quest'ultimo deve pertanto attivare un processo in grado di rafforzare nel tempo uno stimolo rievocativo persistente e frequente;
- la validità dell'immagine può essere garantita dalla coerenza del linguaggio con il contenuto da rappresentare e la capacità focalizzante;
- il fattore colore risulta molto importante nell'impostare lo stampato in quanto delle buone soluzioni cromatiche possono richiamare velocemente l'attenzione e creare un richiamo che serve ad armonizzare meglio l'immagine e lo slogan;
- lo slogan rappresenta l'espressione sintetica, rapida e facile da ricordare, del messaggio da trasmettere. La sua efficacia e praticità è affidata al concetto di comunicazione immediata e l'espressività della formula va armonizzata con il fattore rapidità.

I depliants (opuscoli, pieghevoli, volantini) e i poster hanno il grande vantaggio di poter essere distribuiti in grande quantità in modo da poter raggiungere molte persone, consentendo costi contenuti.

L'importanza del luogo della loro diffusione o affissione risulta cruciale, in quanto il messaggio deve arrivare ai veri destinatari e non essere disperso. Per una migliore lettura dei poster si consiglia la loro affissione a coppie, accompagnandola ad un volantino nei luoghi dove il messaggio deve arrivare.

TECNICHE DI COMUNICAZIONE

Tipi di comunicazione

La comunicazione rappresenta un mezzo per migliorare la salute in quanto una corretta informazione può consentire all'individuo di gestire meglio la propria salute, di assumere comportamenti corretti e accedere in modo più razionale alle prestazioni e alle cure.

Educare a corretti stili di vita rende necessario un approfondimento sugli aspetti relativi al processo comunicativo e sui diversi tipi di comunicazione.

Tra i diversi tipi di comunicazione in ambito sanitario troviamo:

- *Comunicazione pubblica*
  è la comunicazione che le istituzioni pubbliche rivolgono ai cittadini per informarli circa le loro attività ed iniziative e le opportunità loro offerte. Si tratta di una comunicazione che considera gli interessi generali della comunità e che esula dall'area del profitto o degli interessi esclusivamente privati. Rappresenta quindi "quella proprietà delle istituzioni di essere accessibili, aperte al pubblico e disponibili a fornire informazioni di interesse generale".[104]
- *Comunicazione istituzionale*
  realizzata in modo organizzato da una istituzione o dai suoi rappresentanti e diretta alle persone e ai gruppi dell'ambiente sociale in cui svolge la sua attività. Ha come obiettivo quello di stabilire relazioni di qualità tra l'istituzione e il pubblico con cui si relaziona per ottenere notorietà sociale e comunicare una immagine pubblica adeguata ai fini e alle attività dell'istituzione stessa.
- *Comunicazione d'impresa*
  consiste nella capacità di intrattenere relazioni sia interne che esterne alla sua stessa struttura. La cultura comunicativa assume grande importanza in quanto incide sui valori, e sulle motivazioni di chi ne è partecipe e sugli atteggiamenti e comportamenti dei destinatari. I contenuti e le finalità dei messaggi emessi dalle organizzazioni risentono dello stile di management e del modo di rapportarsi con i clienti/utenti, sia per quanto riguarda le comunicazioni informali che quelle finalizzate a promuovere la vendita di un prodotto o servizio o l'immagine dell'organizzazione stessa. La comunicazione di impresa si distingue in esterna e interna.
  1. La *comunicazione esterna* è la comunicazione che veicola all'esterno, in particolare ai cittadini-utenti e ai mass-media, le informazioni riguardanti i servizi prodotti. Essa si avvale delle pubbliche relazioni, delle sponsorizzazioni, delle promozioni e del marketing per promuovere meglio l'immagine ma anche per prendere in considerazione atteggiamenti e giudizi dell'opinione pubblica al fine di identificare sulla base di questi i suoi obiettivi e le sue scelte operative. In particolare con il *marketing* cerca di comprendere i bisogni dell'utenza per programmare meglio l'offerta in coerenza con l'ambiente circostante. Essa è strettamente legata alla comunicazione interna in quanto deve promuovere all'esterno le informazioni riguardanti i servizi e le prestazioni da erogare agli utenti.
  2. Per *comunicazione interna* si intende la comunicazione che mette in rete i servizi sanitari e sociali in modo da rispondere ai molteplici bisogni dell'individuo-utente. Essa analizza in termini pratici sia gli strumenti (come ad esempio la gestione di una riunione di lavoro) che i processi (Uffici Relazione con il Pubblico, Carta dei Servizi Sociosanitari ecc.) presenti in un'Azienda Sanitaria.

Gli scambi comunicativi, come tutte le interazioni, sono fenomeni sociali complessi in cui sono presenti atteggiamenti e aspettative reciproche: l'analisi dei processi comunicativi permette di rilevare importanti informazioni circa i ruoli, gli scopi e i contenuti dell'interazione. Permette, inoltre, di valutare le influenze dovute a variabili legate alle caratteristiche personali degli individui e alle circostanze specifiche in cui si svolge l'interazione.

Nel presentare gli aspetti più rilevanti del processo comunicativo, l'interesse si centra sull'analisi delle componenti della comunicazione e sulle competenze comunicative presenti sia individualmente che in gruppo.

[104] Mancini P. *Manuale di comunicazione pubblica*. Bari: Laterza; 1996.

Componenti della comunicazione

Gli elementi di un atto comunicativo sono rappresentati da:

- un *emittente* o comunicatore, ovvero il soggetto che emette il messaggio e ne determina forma e contenuto
- un *ricevente o destinatario* che può essere attivo o passivo, a seconda che entri in relazione con l'emittente esprimendo una reazione di consenso, dissenso, conflitto ecc. ovvero che si limiti a ricevere il messaggio.
- un *messaggio* che può variare in funzione del contenuto, della forma e dell'obiettivo
- un *canale* attraverso cui il messaggio viene trasmesso
- un *codice linguistico* culturale, (o insieme di segni: gesti, mimica,messaggi scritti o disegnati, parole) il cui significato deve essere comune al soggetto emittente e al destinatario
- una *codifica e una decodifica* del messaggio che rappresenta lo sforzo che si fa per comprendere e quindi per decifrare un messaggio.
- un (eventuale) *rumore* o interferenza o distorsione che ostacola il processo comunicativo. Il *rumore* può essere sia *semantico* cioè derivante da problemi del codice linguistico-culturale che *fisico o tecnico*, vale a dire derivante da problemi del mezzo di trasmissione utilizzato*).*

La comunicazione è, in tale logica, il messaggio che arriva al ricevente considerato che quello che conta non è ciò che diciamo, ma quello che il nostro interlocutore capisce, che nessun messaggio viene ricevuto passivamente, che molti messaggi subiscono un'immediata e profonda trasformazione e altrettanti vengono semplicemente ignorati.

Un autentico processo di comunicazione si realizza quando s'instaurano rapporti di parità e si è spinti dal desiderio di far comprendere i propri punti di vista, le proprie esperienze e contestualmente si è aperti e disposti ad ascoltare e rielaborare interiormente quelli degli altri.

La comunicazione viene influenzata principalmente dagli individui stessi perché, anche se il significato da attribuire a gesti, parole e immagini è comunemente condiviso, la lettura e l'interpretazione dei messaggi è strettamente personale e dipende dalle competenze linguistiche di ogni singolo individuo, dal suo livello di istruzione, dalle esperienze vissute in prima persona, dai gruppi di appartenenza, dalle idee, dalle opinioni, dai pregiudizi e dalla motivazione. La disposizione stessa delle persone, così come lo spazio fisico che serve da contenitore alla comunicazione tra individui (es. aula) favoriscono diversi tipi d'interazione.

Quindi, nell'analisi di un processo comunicativo occorre considerare il coinvolgimento emotivo, come determinante nel favorire o ostacolare la comunicazione.

In genere è proprio il coinvolgimento interiore che aiuta a rivedere i propri atteggiamenti verso un problema o a mettere in discussione le proprie scelte comportamentali. Ecco perché utilizzare esempi ed esperienze, usare ironia e umorismo magari raccontando le proprie esperienze o i propri timori, facilita il coinvolgimento emotivo e quindi aumenta l'efficacia della comunicazione.

Non va sottovalutata la **disponibilità a dialogare**, che presuppone il rispetto e la fiducia nei confronti dell'altro, la valorizzazione delle sue esperienze e opinioni, l'evitare i messaggi ambigui e i toni moralistici, l'accettazione del modo di sentire degli altri, l'incoraggiamento al dialogo anche con l'aiuto delle domande aperte.

Pertanto per comunicare è innanzitutto necessario trovare un linguaggio quanto più possibile comune.

Canali della comunicazione

In ogni processo comunicativo si distinguono due canali principali attraverso cui è veicolato un messaggio: il verbale e il non verbale.

La ricerca è concorde nel ritenere che la comunicazione non verbale sia predominante rispetto a quella verbale in tutte le interazioni umane. Questo ha portato ad approfondire le dinamiche relazionali che scaturiscono dall'osservazione dei processi derivanti dal linguaggio non parlato.

Si schematizza di seguito in percentuale il rapporto verbale/non verbale (Figura A2).

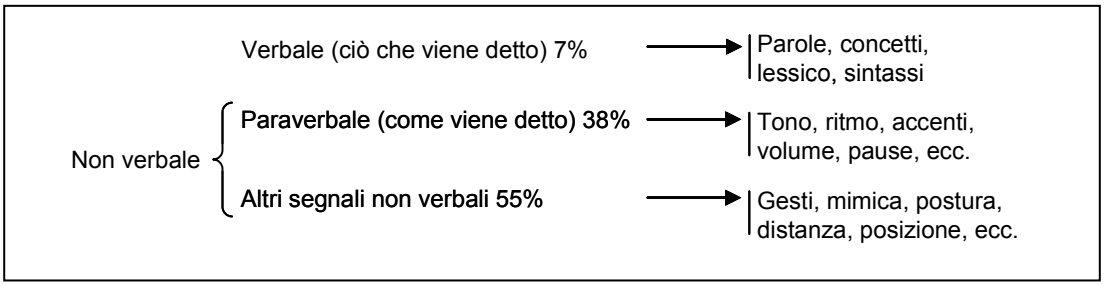

Figura A2. Rapporto verbale/non verbale della comunicazione

Il **canale verbale utilizza il linguaggio**, un codice simbolico che presenta la caratteristica di essere comune a tutte le società umane e di essere governato da regole ben precise quali, grammatica, sintassi e semantica. Serve principalmente a denotare in modo essenziale le caratteristiche di un oggetto, di una percezione, di una situazione o di una qualità astratta (*funzione denotativa*) e consente ad una parola di fornire indicazioni o indizi circa alcune delle caratteristiche della persona che le pronuncia (ad esempio la professione, l'orientamento sessuale, le idee politiche) (*funzione indiziaria*). È costituito dai sentimenti o dai ricordi che una parola evoca in chi la pronuncia o in chi l'ascolta. Per ognuno di noi certe parole hanno una risonanza emotiva diversa (*funzione connotativa*).

Il **canale non verbale** comprende, invece, tutto ciò che si comunica agli altri al di fuori della parola. La comunicazione non verbale funge da sostegno e integrazione della comunicazione verbale e può anche sostituirsi ad essa in forma completa quando determinate situazioni non consentono l'uso della parola (esempio linguaggio dei sordi). È strettamente collegata a quella verbale, in quanto non tutto può essere riportato in forma completa con il solo uso delle parole.

Il corpo parla spesso una lingua che esprime pensieri e intenzioni lontane da quelle che invece presenta la voce. Il linguaggio non verbale rivela le emozioni più profonde e più vere, dice quello che le parole non possono o non vogliono dire.

Le abilità "nell'osservare" la comunicazione non verbale sono fondamentali in quanto forniscono molti elementi di lettura degli altri. Attraverso il movimento del corpo, del volto, delle mani, tramite l'intonazione della voce, del suo ritmo e delle sue inflessioni, si riesce a comprendere in modo più approfondito quello che non viene espresso verbalmente. Imparare il linguaggio non verbale significa scoprire cosa pensano davvero gli individui.

Ekman e Friesen [105] definiscono il comportamento non verbale come un "linguaggio di relazione basato su sensazioni che sono all'origine delle valutazioni, opinioni e giudizi che gli individui si fanno circa le altre persone e viene usato come mezzo primario per segnalare mutamenti di qualità nello svolgimento di relazioni interpersonali".

Per convenzione si distinguono tre gruppi di elementi che concorrono a definire la comunicazione non verbale: il *sistema cinesico* (ovvero il comportamento visivo, il comportamento mimico del volto, il comportamento motorio-gestuale, la postura e la prossemica); gli *aspetti non verbali del parlato*; l'*aspetto esteriore delle persone.*

Il sistema cinesico

Lowen[106], sostiene che **la postura** dipende dall'ambiente in cui siamo cresciuti e dalle situazioni subite che hanno generato specifiche contrazioni dei muscoli e determinato posizioni fisse. Alcuni esempi: se il corpo ha imparato a dissociarsi dai sentimenti o a negarli, verrà riconosciuto da una caratteristica divisione tra la sua parte superiore e quella inferiore , se si porta dietro un continuo bisogno di affetto, si ricurva e se trattiene rabbia e ostilità si abbassa o si irrigidisce per paura di cedere.

[105] Ekman e Friesen. *Emotion in the Uman Face*. Cambridge University Press; 1982.
[106] Lowen A. *Il linguaggio del corpo*. Milano: Feltrinelli; 1991.

Tra le diverse posture studiate da Lowen ricordiamo la postura *ripiegata*, tipica delle persone che hanno difficoltà "a stare in piedi da sole nella vita" e tendono ad appoggiarsi agli altri; la postura *gonfiata* dove il petto è gonfio , il collo teso e il bacino rigido. Tale postura dimostra bisogno di potere, di dominio e di controllo non solo sugli altri ma anche su se stessi. La postura *sottomessa*, il cui corpo appare schiacciato, più basso, grosso e tarchiato con collo corto e testa quasi dentro le spalle, tipico "aspetto di cane con coda tra le gambe". Generalmente queste persone cercano di compiacere gli altri ma dentro di sé provano rabbia e ostilità che bloccano per paura di esplodere in comportamenti violenti. Infine, la postura *irrigidita*, dove il corpo ben proporzionato, la testa alta, il collo rigido, la schiena diritta e il petto gonfio. Tipica di persone dal carattere inflessibile e orgoglioso con paura di cedere e sottomettersi.

Esiste inoltre un rapporto dell'individuo con **lo spazio** ed è condizionato sia da elementi fisici dell'ambiente, sia da caratteristiche individuali dei soggetti che da fattori sociali e culturali. Per quanto riguarda **i gesti**, bene analizzati da Anna Guglielmi (1999)[108], possiamo fare una distinzione tra gesti delle braccia e delle mani, che costituiscono la parte più rilevante della comunicazione non verbale tra gli esseri umani. Innanzitutto occorre separare i *gesti azione*, quelli cioè compiuti volontariamente per comunicare un'intenzione o un'emozione come indicare o salutare, dai *gesti atteggiamento*, compiuti in modo inconscio che rivelano contenuti e parti profonde di una persona spesso non espressi in forma verbale.

Il potere e l'età, inoltre, riducono i gesti in quanto chi ha più potere o si trova più in alto nella scala sociale generalmente ha anche un vocabolario più ricco che gli permette di avere a disposizione più parole per esprimere concetti ed emozioni mentre, laddove il linguaggio è ristretto a poche espressioni di base, l'uso dei gesti lo rende più espressivo. Anche la vecchiaia tende a ridurre sia la gestualità del corpo che la mimica facciale.

I gesti comunicano a due livelli diversi in quanto informano sulle intenzioni e sui sentimenti che una persona prova nei confronti degli altri e, di conseguenza, influenzano e condizionano il loro comportamento. I gesti delle braccia possono creare inconsciamente una barriera e indicare chiusura e rifiuto, oppure dimostrare apertura e disponibilità. Si incrociano le braccia quando generalmente si è soli tra estranei, quando un individuo si vuole chiudere o difendere, quando non è d'accordo e vuole prendere le distanze. Mantenere le braccia in posizione aperta, mentre si sta ascoltando, dimostra, invece, rilassamento e disponibilità. Anche mentre si sta parlando l'apertura delle braccia dimostra onestà e sincerità. Le braccia dietro la schiena indicano rilassatezza, sicurezza di sé e coscienza della propria autorità. I gomiti in fuori dimostrano invece disappunto o voglia di imporsi.

Aspetti non verbali del parlato

Tra gli aspetti non verbali del parlato, sono rilevanti il *tono:* è il grado di maggiore o minore elevazione della voce, ed è spesso legato a particolari stati d'animo della persona; il *timbro della voce:* è un carattere della persona che consente di riconoscere un individuo che sta parlando anche se non si vede: la *pronuncia* e l'*accento*: offrono indicazioni circa la provenienza o la cultura dell'individuo; l'*intonazione:* è una modulazione della voce tale che offre colorazione al discorso; l'*accentuazione:* consiste nel pronunciare con particolare enfasi una o più parole in una frase modificandone il significato per esprimere, ad es. accettazione, rifiuto, indifferenza, sorpresa ecc.[109]

La voce viene modulata a seconda delle sensazioni che si provano o si vogliono trasmettere. Il suo volume si alza e si abbassa sulla base delle emozioni che si stanno comunicando.

Aspetto esteriore delle persone

Gli elementi dell'aspetto esteriore che contribuiscono a comunicare sono rappresentati dalla conformazione fisica, dall'abbigliamento indossato, dalla cura di sé, dalla valorizzazione di alcuni

[108] Guglielmi A. *Il linguaggio segreto del corpo*. Casale Monferrato: Piemme; 1999.

[109] Nicaso G. *Comunicare e Comunicazione,* 2002. Disponibile all'indirizzo: http://www.sipsot.it/html/ricercafolder/ric_settoriparticolari/documenti/qualita/Comunicare.html; ultima consultazione 13/2/2008

aspetti del proprio corpo.

Occorre, però, sottolineare che ogni gesto o movimento, aspetto non ha di per sé un significato preciso e inequivocabile, ma deve venire sempre interpretato e inserito nel contesto dell'intero comportamento di una persona.

Quando si osserva una persona, non basta cogliere le espressioni significative del suo vissuto in quanto bisogna anche imparare ad osservare se stessi, le proprie convinzioni e il proprio sistema di valori in quanto si possono attribuire ai gesti e alle parole significati tipici del proprio sistema di convinzioni e valori.

Comunicazione efficace

Una comunicazione efficace consente di coordinare tutte le altre capacità che possediamo come motivare, delegare, organizzare, risolvere problemi: capacità tipiche della comunicazione interpersonale e di gruppo.

Una comunicazione efficace trasforma la qualità del lavoro delle persone in quanto permette ad ognuno di essere informato, di sapere esattamente come comportarsi disponendo di tutti i dati necessari.

Mettere in comune le conoscenze risulta di vitale importanza in quanto il condividere con altri il proprio sapere e le proprie abilità contribuisce allo sviluppo di ogni membro del gruppo e aiuta nella risoluzione di problemi.

Una comunicazione inefficace fa sprecare tempo e risorse e può provocare conflitti tra gli individui.

Quando una *comunicazione si dimostra efficace* ogni individuo di un gruppo risulta al corrente di quello che si deve fare, è in grado di corrispondere prontamente agli obiettivi comuni, è in possesso delle informazioni pertinenti per compiere il proprio lavoro, apprende e sviluppa in modo più rapido le proprie capacità professionali, risolve con più rapidità i problemi che si presentano.

Quando una *comunicazione non si dimostra efficace* ogni individuo non ha chiaro quello che deve fare, spreca risorse e tempo, fraintende quello che gli viene detto, non comunica correttamente conoscenze e abilità, impiega tempi più lunghi nella risoluzione di problemi.

Il controllo sulla disponibilità del ricevente a percepire correttamente il messaggio, l'analisi del canale da utilizzare, il corretto momento e il luogo appropriato per trasmetterlo, rappresentano premesse irrinunciabili (Figura A3).

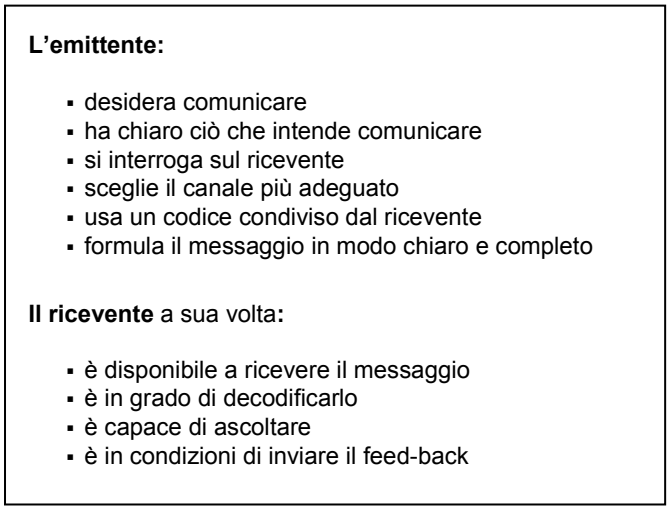

Figura A3. Condizioni di base della comunicazione efficace

Insuccessi comunicativi

Nella comunicazione bi-direzionale esistono degli ostacoli e delle barriere al feedback che impediscono che il messaggio sia compreso correttamente e nel miglior modo possibile.

Nella tassonomia degli insuccessi comunicativi riportata da Coupland *et al*.[110] viene indicata la comunicazione distorta (*miscommunication*) come responsabile di numerosi aspetti della comunicazione insoddisfacente o non riuscita, a proposito della quale si fa ricorso a termini usati spesso come sinonimi.

Una suddivisione di questo tipo di comunicazione problematica si distingue tra "incomprensione" (*misunderstanding*), che si verifica quando l'ascoltatore comprende o interpreta in modo sbagliato le intenzioni sottostanti il discorso dell'altro e tra "rappresentazione erronea" (*misrepresentation*), quando invece è il parlante a causare il fallimento della comunicazione, non sempre in modo deliberato ma spesso per inettitudine o altro, pronunciando frasi non corrette o non chiarendo in modo accurato le proprie intenzioni.

Holmes [111]distingue ancora la comunicazione problematica in referenziale e affettiva. La prima, egli afferma, si verifica quando ci sono errori nella presentazione o nella comprensione del contenuto, la seconda avviene invece quando si ha una rottura nella relazione tra gli interlocutori.

Negli scambi conversazionali non tutti gli elementi sono sempre comunicati in modo esplicito, molti sono suggeriti, insinuati o presupposti, le frasi sono spesso incomplete, ambigue e il loro significato è incorporato profondamente nella struttura dell'interazione.

In linea generale, negli atti comunicativi si possono presentare insuccessi legati ad una serie di fattori che possiamo classificare o come principali ostacoli alla comunicazione efficace oppure come barriere comunicative. Tra gli *ostacoli alla comunicazione efficace* troviamo i **messaggi complessi**: o composti: si tratta di messaggi di difficile comprensione la cui decodifica non sempre avviene correttamente. Tali messaggi dovrebbero essere suddivisi in diverse parti per essere spiegati in forma più chiara. I **messaggi trasmessi simultaneamente**: sono messaggi che possono creare condizioni di sovraccarico e interferire con la loro comprensione. Troppi messaggi che arrivano simultaneamente non sempre possono venire decodificati e il loro significato spesso può risultare distorto. Allo scopo di permettere una comunicazione efficace si consiglia di limitare i messaggi da trasmettere contemporaneamente. I messaggi dovuti a meccanismi personali di distorsione: come disattenzione, mancanza di vocabolario comune ecc. che fanno attribuire significati diversi al messaggio Si ricorda, a questo proposito la percezione selettiva che comporta un ascolto e una memorizzazione delle sole informazioni che non contrastano con il sistema di valori dell'individuo. I messaggi astratti come uso di parole che non hanno alcun riscontro diretto con la realtà. Parole usate quindi secondo i propri schemi mentali che ignorano quelli degli altri. I **messaggi con uso della gergalità**: come l'uso di un linguaggio convenzionale (gergale) introdotto da particolari gruppi sociali allo scopo di escludere gli "estranei". E infine, i m**essaggi monotoni**, quelli che annoiano e compromettono seriamente il livello di attenzione.

Tra le *barriere comunicative* troviamo:

- la tendenza a ignorare il fatto che la stessa parola o frase può avere differenti significati per differenti persone;
- la tendenza a pensare che sappiamo tutto su un particolare soggetto o che abbiamo detto tutto ciò che si poteva dire sullo stesso;
- la tendenza a non considerare obiettivamente i fatti, per distorsioni personali, pregiudizi o opinioni personali; la tendenza a vedere un unico ed esclusivo modo di fare qualcosa;
- la tendenza a parlare o reagire senza pensare prima;
- la tendenza ad assumere che la persona che riceve il messaggio già sa qualcosa riguardo lo stesso o che può avere una predisposizione positiva o negativa riguardo i contenuti del messaggio;
- la tendenza ad assumere che tutta l'informazione è nel messaggio o che nulla sia stato detto a riguardo;
- la motivazione e l'interesse (se si è interessati a qualcosa si sarà accurati nel trasmettere il messaggio o nel riceverlo);
- la tendenza a generalizzare con facilità e infine la mancanza di attenzione verso il prossimo.

[110] Coupland N, Giles H, Wiemann JM. *Miscommunication and problematic talk*. London: Sage; 1991.
[111] Holmes J. *Newzealand way of speaking english. Multilingual matter*. Clevedon; 1989.

Impedimenti che possono presentarsi ad ogni stadio del processo di comunicazione:

- nella ***fase della costruzione del messaggio***, nel caso in cui il messaggio è incompleto o impreciso, vale a dire se non ha espresso quello che veramente si voleva comunicare;
- nell'***adattamento al messaggio*** quando il messaggio non è armonizzato sul destinatario (singolo o gruppo) (come ad esempio un uso eccessivo di termini tecnici in un'audience non esperta);
- nella ***preparazione del ricevente*** quando quest'ultimo non è pronto ad accogliere il messaggio (come ad esempio il ricevente non aspettava il messaggio in quanto occupato in altra attività o non attento);
- nella ***fase di invio del messaggio*** quando i mezzi utilizzati per l'invio sono inadeguati;
- nella ***ricezione del messaggio*** quando si verificano problemi all'arrivo del messaggio (esempio malfunzionamento della rete per la ricezione dei messaggi via e-mail);
- nell'***interpretazione del messaggio*** quando non è interpretato secondo le intenzioni di chi lo ha formulato (il ricevente attribuiva una diversa importanza al messaggio);
- nella ***conferma del messaggio*** quando manca conferma della ricezione corretta del messaggio. [112]

Suggerimenti per migliorare la comunicazione

- *Domande da porsi per migliorare le proprie competenze comunicative:*
  - le persone con cui comunico, mi comprendono correttamente?
  - chiedo alla persona o alle persone con cui sto parlando se hanno capito quello che ho detto?
  - cerco di formulare e trasmettere il mio messaggio in modo appropriato alla persona con la quale sto parlando?
  - guardo in faccia la persona o le persone mentre comunico?
  - cerco il momento e il luogo adatto per comunicare meglio?
  - se pongo delle richieste, ne spiego il motivo?
  - mi preparo prima se devo comunicare messaggi difficili o complicati?
  - mi assicuro sempre che sia avvenuto il feedback?
- *È importate ancora:*
  - ricordare che il livello fisiologico di attenzione cala rapidamente nell'arco di 30-40 minuti;
  - attenzione anche alle condizioni che possono creare disagio fisico (temperatura, illuminazione, ecc.);
  - disporre in modo circolare i presenti, evitare la cattedra;
  - non essere valutativi o moralistici;
  - evitare la "comunicazione no" a favore della "comunicazione sì"

Alcuni esempi:

Comunicazione "no"

"Lei sbaglia a dire così..."
"Questo ragionamento è da incompetenti..."
"Lei deve capire che..."
"Se fa così vedrà che..."
"È vero o no che..., risponda sì o no"
"Questo non è importante"
"Lei non vuole capire che..." "Ha capito?"

Comunicazione "sì"

"È molto interessante quello che dice...."
"Rispetto la sua idea, anche se..."
"Sono stato chiaro?"
"Cosa ne dice?"
"Una volta mi è capitato"
"…..capita anche a me"

[112] Roebuck C. *La comunicazione efficace*. Novara: De Agostini editore; 1999.

Competenze comunicative

Nei processi comunicativi efficaci è importante la doppia competenza di saper inviare e saper ricevere i messaggi. **Per inviare messaggi efficaci occorre** *mettersi in gioco in prima persona,* cercando di non parlare in modo generico e impersonale. Questo vale soprattutto quando si discute di valori e opinioni che vanno presentati come soggettivi e non come assoluti o generali. *Adeguare il messaggio alle caratteristiche di chi ascolta,* vale a dire usare un linguaggio e una terminologia comprensibili e adatti al ricevente. *Usare un linguaggio chiaro e diretto* avendo ben chiari i concetti che si vogliono trasmettere, utilizzare preferibilmente frasi brevi, evitare termini poco comprensibili. *Prestare molta attenzione ai "messaggi di ritorno*" cioè alle risposte degli individui e verificare che il messaggio sia stato compreso. **Nella ricezione dei messaggi è importante** la predisposizione all'ascolto attivo, quale competenza irrinunciabile per un buon comunicatore. Ci si sofferma pertanto sulle caratteristiche essenziali di tale processo.

L'***Ascolto Attivo*** è un metodo per aiutare gli altri ad esprimere il proprio stato emozionale e il proprio comportamento riguardo gli aspetti trattati. Ascoltare è un'esperienza soggettiva e altamente selettiva. Le informazioni in contrasto con le idee e le convinzioni dell'ascoltatore possono essere ignorate. In ogni situazione sono presenti percezione, ricezione e attenzione. Secondo la situazione e le motivazioni dell'ascoltatore, possono essere attivate diverse interazioni mentali tra questi tre elementi e l'ascoltatore.

Ascoltare attivamente significa:

- concentrarsi completamente su quello che la persona sta dicendo e rassicurala sulla piena comprensione del messaggio;
- orientare i pensieri e i sentimenti in modo armonico con chi sta parlando;
- mostrare interesse mantenendo il contatto con l'interlocutore (soprattutto visivo);
- ascoltare sia il contenuto che "l'emozione" di quello che viene trasmesso;
- sospendere il giudizio;
- valutare consapevolmente la logica e la coerenza di quello che viene detto;
- trovare un luogo adatto dove parlare senza essere interrotti;
- prestare attenzione all'altro fino in fondo (spesso le ultime parole sono le più importanti);
- prestare attenzione a "quello che non viene detto";
- riassumere i punti importanti del messaggio trasmesso;
- rilassarsi (si ascolta molto meglio se si è rilassati).

Ascoltare rappresenta una delle difficoltà maggiori nella relazione interpersonale, anche se rappresenta uno degli aspetti più importanti della comunicazione.

Tra le ***barriere all'ascolto*** **troviamo:**

- Non lasciare a chi parla il tempo di spiegare interamente il problema.
- Interrompere dopo poche frasi, quasi pesasse ascoltare fino in fondo.
- Terminare la frase di chi parla.
- Se richiesti di ripetere cosa si stava dicendo, non sapere rispondere.
- Dare a chi parla l'impressione di star parlando al muro.
- Non sorridere mai (o dare piccoli cenni di assenso all'ascolto) a chi parla e finire così per metterlo a disagio.
- Non guardare o guardare di rado chi parla, impedendogli di capire se si sta ascoltando o no.
- Sbirciare l'orologio, dando l'impressione di avere cose più importanti da fare.
- Giocherellare con qualche oggetto, o addirittura esaminarlo attentamente.
- Interrompere con domande o commenti fuori luogo.
- Respingere subito qualunque suggerimento o idea.
- Tentare di anticipare il pensiero di chi parla.
- Ripetere in maniera distorta quanto si sta dicendo.
- Fissare chi parla con l'aria di non credere ad una parola di quanto si sta dicendo.
- Fingere di non capire o distorcere il senso delle domande che vi fanno.
- Ribattere ad un'argomentazione prima ancora che sia stata completamente spiegata.
- Fare dello spirito o essere ironici anche quando si tratta di argomenti seri.
- Guardare con aria critica l'interlocutore, che finisce per credere che ce l'avete con lui.
- Continuare a fare il proprio lavoro mentre vi parlano. [113]

[113] Piacenti F, Talone B, Campagna G, Chiodi FM. (Ed.). *Guida all'inserimento lavorativo di persone ex-tossicodipendenti*. Roma: Labos; 2000.

Attenzione, se viene posta una domanda occorre dare il tempo all'interlocutore di comporre una risposta. Mentre si ascolta "attivamente" si deve dare conferma della comprensione del messaggio parafrasando e servendosi, se necessario, di cenni di conferma con il capo.

Il modo migliore per verificare se la comunicazione è efficace consiste nel valutare le proprie competenze, identificando le aree di debolezza (o da migliorare) per concentrarsi sui propri punti di forza.

Secondo Rogers [114], esistono alcuni verbi tipici della comunicazione efficace sulla base dei quali è possibile autovalutare il nostro livello di relazione con gli altri.

È importante riflettere sulle proprie capacità comunicative su una scala da 1a 10 (Figura A4).

ASCOLTARE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
OSSERVARE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
COMUNICARE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ACCETTARE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NON GIUDICARE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ACCETTARE I PROPRI LIMITI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
CONOSCERE SE STESSI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Figura A4. Autotest sulle capacità comunicative

Comunicazione in gruppo

Lavorare in gruppo è un processo piuttosto lungo e difficile, richiede esperienza, buona guida, molta pazienza, alta motivazione, capacità di resistere alle frustrazioni, disponibilità a rimettersi continuamente in questione…
Sergio Tonelli

Il gruppo è un concetto plurale in un mondo prevalentemente singolare. Quando da una dimensione singolare si passa ad una dimensione plurale si vengono a creare dei complessi cambiamenti. Esistono, infatti, degli effetti immediati, diretti e indiretti della comunicazione con i singoli individui e con il gruppo. I primi, quelli diretti, incidono sulle emozioni,sulle conoscenze, sui giudizi, sugli atteggiamenti e sul clima del gruppo Gli effetti indiretti, vale a dire quelli che si verificano a distanza di tempo, sono quelli che creano negli individui dei cambiamenti di conoscenze, di capacità, di atteggiamenti, di comportamenti, talora di valori mentre nel gruppo tali effetti possono provocare cambiamenti di clima, di integrazione, di modalità operative e di prodotti. Naturalmente i cambiamenti che si verificano nel gruppo di lavoro si ripercuotono anche nell'organizzazione e, più in generale, nella realtà esterna.

Per un buon funzionamento del gruppo di lavoro bisogna presidiare sia i processi legati all'efficacia, sia quelli legati all'efficienza.

- *Per processi legati all'efficacia si intende:*
  - Completa ricognizione e valorizzazione delle risorse personali presenti
  - Capacità di attingere a valide risorse esterne

[114] Rogers CR. *La terapia centrata sul cliente*. Psycho press; 1994.

- Elaborazione dei conflitti
- Precisa definizione del mandato, degli obiettivi
- Definizione di un metodo valido per raggiungere gli obiettivi

– *Per processi legati all'efficienza si intende:*
  - Definizione di regole (procedure operative)
  - Immediata attribuzione di ruoli di coordinamento e di sintesi
  - Gestione attenta dei tempi
  - Condivisione di linguaggio
  - Uso di regole valide per il risparmio di risorse
  - Controllo sulla "pertinenza" degli interventi
  - Esecuzione formale del compito

Il lavoro di gruppo tende quindi a raggiungere un equilibrio dinamico tra prestazioni di efficacia e prestazioni di efficienza. Questi due concetti si legano e si verificano allo scopo di evitare sia le patologie efficientiste legate agli aspetti quantitativi (come l'utilizzo non corretto di risorse) che le patologie efficaciste legate agli aspetti qualitativi (come l'assunzione di atteggiamenti iperanalitici).

I comportamenti degli individui coinvolti in gruppi di lavoro, incidono profondamente sull'organizzazione e, proprio per questo, essi devono prendere piena consapevolezza degli aspetti culturali, tecnologici e organizzativi che la compongono vale a dire delle variabili organizzative che determinano la sua struttura e il suo funzionamento.

Analisi del clima di un gruppo

Gli elementi da presidiare per la corretta gestione sono la partecipazione, l'influenza e l'autorità, i processi di gruppo, la cultura e il clima di gruppo.

È necessario utilizzare al massimo le capacità e l'esperienza di tutti i membri, favorendo un ascolto attivo, un confronto costruttivo cercando di ottenere la massima partecipazione possibile da ognuno. Nell'esercizio dell'autorità, invece, bisogna mantenere un giusto equilibrio tra la salvaguardia delle proprie esigenze e quella degli altri, cercando di affrontare in modo costruttivo i conflitti. Anche per questo motivo è importante prestare molta attenzione alle relazioni cercando di capire le esigenze di ogni singolo componente il gruppo (Figura A5).

- Ascolto attento degli altri
- Brevità di interventi
- Chiarezza e precisione negli interventi
- Costante orientamento all'obiettivo dichiarato
- Rispetto del metodo concordato
- Interpretazioni leali dei contributi altrui
- Calma, tolleranza (sorriso, calore)
- Provocazioni costruttive, non distruttive
- Gestione "matura" dei conflitti

Figura A5. Elementi di qualità nella gestione di un gruppo di lavoro

Riuscire a presidiare il clima in un gruppo di lavoro significa renderlo confortevole, rilassato e sufficientemente informale. Nei gruppi dove il clima risulta positivo, alcune regole formali, vengono ignorate, a favore di modalità meno strutturate ma sicuramente più efficaci. Gli scambi comunicativi sono più frequenti e aperti proprio perché la facilità di comunicazione e d'interazione permette ai

componenti del gruppo di sentirsi a loro agio. Generalmente è presente stima e fiducia reciproca e un atteggiamento "non giudicante" che consente ai membri del gruppo di svelare alcuni aspetti della propria personalità senza il pericolo di sentirsi criticati.

- *Per conoscenza e "gestione" del clima di un gruppo di lavoro intendiamo:*
  - essere consapevoli della missione del gruppo
  - avere una visione futura condivisa e condivisibile
  - avere chiarezza sugli obiettivi a breve e a lungo termine dell'azienda e del gruppo stesso
  - sviluppare una identità e cultura di gruppo
  - gestire e valorizzare le differenze personali, professionali e culturali di ciascuno
  - considerare i bisogni e le aspettative di ogni singolo componente il gruppo
  - tendere alla crescita e alla maturazione dei singoli sia dal punto di vista personale che professionale
  - promuovere l'impegno e la partecipazione attiva di tutti i membri del gruppo
  - sviluppare una comunicazione aperta e condivisa
  - aumentare il senso di fiducia reciproca e di rispetto dei valori etici e personali di ogni membro
  - essere in grado di riconoscere i conflitti e di attivare sistemi di gestione del conflitto
  - rendere costruttivo ed efficace il lavoro di equipe
  - garantire un uguale contributo di idee , aumentando la creatività e la potenzialità
  - creare un'atmosfera favorevole che aiuta ad un lavoro comune per raggiungere l'obiettivo
- *Per conoscenza e "gestione" del clima di una riunione intendiamo:*
  - essere al corrente degli scopi della riunione
  - garantire a tutti la possibilità di intervenire
  - evitare che vi siano persone insoddisfatte
  - fare in modo che nessuno si senta estraneo al lavoro
  - favorire il coinvolgimento e permettere l'operatività di ciascuno
  - risolvere tempestivamente le tensioni che dovessero sorgere nel gruppo
  - favorire il rapporto di comunicazione senza ostacoli e la crescita di esperienza e competenza di ciascuno
  - evitare che componenti del gruppo possano rimanere emarginati dal prevalere di presenze aggressive rispetto a quelle remissive
  - non imporsi o prevaricare, né porsi in contrapposizione al gruppo
  - evitare contrapposizioni interne, impedendo i conflitti
  - mantenere la validità degli incontri evitando le contrapposizioni
  - evitare i giudizi affrettati ed incoraggiare gli individui a presentare sempre i problemi incontrati
  - rispettare i compiti degli altri evitando interferenze, mantenendo buone relazioni a difesa del gruppo stesso
  - permettere agli operatori di esprimere liberamente le proprie idee senza sentirsi giudicati

Sono **fattori che inducono un clima difensivo:** la valutazione, il controllo, la forzatura, la distanza, la dogmaticità e la superiorità; sono invece **fattori che inducono un clima tollerante:** la discrezione, l'orientamento, la spontaneità, il rapporto, la problematicità e la parità.

Conduzione del gruppo

"Il cammino verso la grandezza si percorre insieme agli altri"
Baltazar Graciàn

Non esiste uno stile di conduzione ottimale, esso si determina in funzione delle persone che compongono il gruppo, la situazione in cui il gruppo si viene a trovare e le caratteristiche del conduttore.

La comunicazione nel gruppo di lavoro risente, oltre ai condizionamenti di contesto, del mandato, degli obiettivi, delle risorse tecnologiche, informative, finanziarie e personali: (attitudini, cultura, competenza), della preparazione, delle motivazioni esplicite e profonde, della tensione verso l'obiettivo, il potere, il denaro, il prestigio di chi conduce.

Un bravo conduttore (*team leader*) dovrebbe sempre considerare le capacità degli altri membri del gruppo nel ricevere il messaggio, la loro preparazione sull'argomento, le loro motivazioni e obiettivi.

Un **bravo conduttore** è: *chiaro, leale, preciso, democratico, autorevole, sicuro, forte, calmo, convincente, caloroso, tollerante, flessibile, pertinente al mandato, informato/competente, facilitatore, rispettoso, interessato alle opini, presente e innovatore*

Un **cattivo conduttore** è: *oscuro/ambiguo, sleale, vago/superficiale, non convincente, autoritario, insicuro, debole, agitato, freddo, aggressivo, rigido, non pertinente al mandato, disinformato/incompetente, dogmatico, inibente, prevaricante, poco interessato alle opinioni altrui, assente e conservatore* (Figura A6).

Essere un bravo conduttore significa far funzionare bene un gruppo per ottenere buoni risultati. Un buon leader deve innanzitutto gestire bene se stesso e "dedicarsi" abbastanza tempo. Gestire bene se stessi significa anche avere chiaro quello che si vuole ottenere, essere risoluti nel definire e nel raggiungere gli obiettivi prefissati. Occorre anche avere una filosofia di vita positiva, che produca un senso di benessere e solidarietà. Per questo un buon leader dovrebbe possedere una grande dose di equilibrio e serenità interiore rappresentando un punto di riferimento e di stabilità capace di resistere nel tempo nelle aspettative dei componenti il gruppo di lavoro.

Potremmo rappresentare il nostro bravo leader come un bravo direttore di orchestra che, sebbene incapace di suonare ogni specifico strumento (per il quale chiederà consiglio allo strumentista specialista), sarà in grado di coordinare i "singoli suoni" in un clima di affiatamento ed armonia.

È necessario, altresì, concentrarsi sui propri punti di forza che consistono nell'utilizzare i segnali che provengono dall'ambiente circostante, nell'analizzare critiche e lamentele come occasioni per individuare i propri punti deboli (e non come attacchi personali), nell'individuare la propria arroganza che spesso indebolisce l'autorevolezza e nel migliorare le cattive abitudini come ritardi agli appuntamenti, mancato rispetto delle scadenze, disorganizzazione, ecc.

Un atteggiamento autorevole da parte di un conduttore di un gruppo attribuisce dignità ed interesse al compito da svolgere e genera disponibilità di risorse di apprendimento.

Un conduttore attento ed elastico che non agisce sulla base di propri fini utilitaristici ma supporta il gruppo e si confronta apertamente con i suoi membri sollecita climi aperti di scambio e approfondimento.

Tra le **capacità di un conduttore di gruppo** troviamo la negoziazione, la capacità di prendere decisioni congiunte, la gestione di progetti comuni, la capacità di ri-orientamento strategico, la possibilità di raggiungere obiettivi comuni, il rafforzamento delle capacità di realizzazione degli interventi proposti.

Qualità necessarie ad un conduttore di gruppi di lavoro

- Avere fiducia in se stessi e nelle proprie capacità
- Pensare in maniera originale e non conformista
- Fare tesoro dei suggerimenti dei collaboratori
- Saper prendere decisioni in autonomia
- Essere sempre disposto ad imparare
- Ascoltare sempre attivamente
- Essere onesto e trasparente
- Avere fiducia negli altri
- Non essere arrogante
- Ammettere gli errori
- Essere coinvolgente
- Essere autorevole
- Essere estroverso
- Essere coerente

Comportamenti da evitare nella conduzione di gruppi

- Parteggiare per un membro
- Trarre conclusioni affrettate
- Esprimere giudizi di valore
- Assumere atteggiamenti moraleggianti
- Assumere atteggiamenti da grande esperto
- Imporre la propria opinione sulle osservazioni dei partecipanti
- Mettere in imbarazzo o in ridicolo qualche membro del gruppo
- Dedicare tempo alle definizioni piuttosto che alla ricerca di soluzioni di problemi
- Dare per scontati informazioni, conoscenze e opinioni degli altri membri del gruppo

GRIGLIA DI OSSERVAZIONE DI UNA RIUNIONE

	1 = sì				5 = in parte					10 = no
Ha chiarito bene il mandato?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha chiarito bene le regole del gioco?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha definito correttamente il problema?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha favorito la comunicazione tra i partecipanti?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha evitato schemi personali o pre-giudizi?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha garantito la pertinenza degli interventi?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha gestito bene i tempi?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha saputo gestire tensioni o conflitti?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha saputo accettare le critiche e le lamentele?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha favorito la partecipazione di tutti?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha valorizzato i diversi apporti?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha saputo mantenere la calma?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha fornito i contributi utili al dibattito?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha saputo focalizzare bene i problemi?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha riassunto e integrato i diversi contributi?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha sintetizzato bene i risultati?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha saputo condurre il team al raggiungimento degli obiettivi?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

GRIGLIA DI VALUTAZIONE DI UNA RIUNIONE

Sono stati definiti e raggiunti gli obiettivi della riunione?	Si	No
La riunione si è svolta in un clima rilassato e produttivo?	Si	No
I partecipanti hanno contribuito fattivamente alla realizzazione dei risultati?	Si	No
Sono stati rispettati i tempi previsti?	Si	No
La riunione è stata condotta nel modo corretto?	Si	No
Sono stati raggiunti i risultati prefissati?	Si	No
È stato verbalizzato quanto discusso?	Si	No
È necessario organizzare un'altra riunione?	Si	No
Sono stati definiti la sede, la data e lo scopo della prossima riunione?	Si	No

Figura A6. Griglie di osservazione/valutazione della conduzione di un gruppo durante una riunione

Gestire i problemi

La cultura di un gruppo si costruisce sulla capacità di comunicare costantemente in modo bi-direzionale. Essa richiede riscontri alla comunicazione trasmessa. Risulta, infatti, molto importante ricevere il parere degli altri membri del gruppo in quanto:

- aumenta il numero delle informazioni sulle decisioni da prendere,
- permette il controllo della comprensione delle informazioni e delle istruzioni impartite,
- consente di risolvere problemi e di apprendere importanti aspetti legati all'informazione data,
- aumenta la soddisfazione, la motivazione e la performance dei partecipanti.

Esistono barriere al feedback quando chi attiva il processo comunicazionale non desidera ricevere riscontri in merito, o quando risulta inavvicinabile, distratto o disinteressato. si ha un cattivo feedback anche quando membri del gruppo pensano di essere inesperti o di avere idee diverse che non vengono prese in considerazione, oppure, quando si ha paura di essere in disaccordo con il leader del gruppo.

Molti individui raramente si sentono dire come stanno procedendo. È quindi essenziale offrire un riscontro del loro operato. Spesso dare un riscontro positivo risulta facile mentre si tende ad evitare di darne uno negativo. È invece essenziale affrontare i problemi non appena si presentano piuttosto che lasciarli "fossilizzare". Se le persone lavorano bene è, inoltre, estremamente importante riconoscerlo anche di fronte agli altri. Essere troppo avari di riconoscimenti o troppo generosi non fa crescere nessuno. Quando vengono riconosciuti dei meriti a qualche membro del gruppo, essi vanno sempre accompagnanti dal motivo per cui questi riconoscimenti sono stati dati, dalla motivazione del perché si è apprezzato l'operato e dall'impatto generato dallo stesso all'interno dell'organizzazione.

Se vengono dati riscontri negativi occorre prima accertarsi bene che siano meritati. Molto spesso non lo sono. Potrebbe accadere, infatti, che un individuo non riesce a conseguire i risultati richiesti in quanto non ha preliminarmente ricevuto compiti chiari o risorse sufficienti per svolgerli. Difficoltà che dovrebbero essere attribuite a chi ha affidato il lavoro. Non c'è nulla di più fastidioso di accusare un individuo o un gruppo di risultati scadenti quando la responsabilità risale a chi ne ha affidato l'incarico.

Per quanto concerne le critiche, bisognerebbe sempre porre l'attenzione ai fatti, su quello che accade, e non sulle caratteristiche delle persone. Quando si affrontano problemi specifici, occorre cercare di indurre gli interessati ad individuare essi stessi i problemi, invece di mostrarglieli, in questo modo potranno capire meglio che cosa non è andato e perché. Una tecnica sempre valida per metterli in condizione di individuare i problemi consiste nell'ascolto attivo e nel mantenimento di un atteggiamento aperto, flessibile e democratico. Una buona valutazione e un corretto orientamento fa crescere e migliorare gli individui. Non evitare di rimandare eventuali critiche o incomprensioni in quanto creano imbarazzo e generano conflitto. Occorre sempre aiutare a risolvere i problemi e non limitarsi a dire cosa fare e come farlo. Nel caso qualcuno incontrasse difficoltà nell'identificare i problemi bisogna insistere per "dargli una mano" a circoscrivere l'area problematica.

Occorre anche ricordare che le persone raggirate o costrette a fare quello che non vogliono, il che risulta funzionale solo al leader del gruppo, si sentono demotivate e a lungo termine "presentano il conto" in quanto averle spinte a fare qualcosa contro la loro volontà farà inasprire i rapporti di lavoro e, con l'andare del tempo, perdere definitivamente la fiducia.

Consigli per migliorare i rapporti interpersonali nell'ambito del gruppo

- conoscere a fondo se stessi. Per poter davvero capire gli altri, occorre riflettere sui propri pregi e difetti, aspirazioni e limiti;
- imparare ad analizzare i modi in cui si comunica sia per esprimersi senza essere fraintesi sia a capire il vero significato dei messaggi degli altri;
- ricordare che di solito valorizzare qualcuno è faticoso;
- mantenere sempre la distinzione tra sé e l'altro per non perdere mai la propria autorevolezza;
- osservare le caratteristiche degli altri per valorizzarle e per evitare gli scontri;
- rispettare le qualità degli altri e le loro aspirazioni;
- esprimere sempre le critiche nel modo corretto;
- chiedersi che cosa gli altri si aspettano da se stessi, mettendoli in condizione di dare il meglio.

Riepilogando, le **competenze socio-affettive del conduttore** sono:

- l'ascolto di tutti con attenzione favorendo, nel contempo, lo sviluppo di questa competenza da parte di tutti i membri
- l'incoraggiamento della partecipazione di tutti rispettando sempre il silenzio di chi non desidera parlare
- il rispetto di tutte le opinioni senza imposizione dei propri giudizi e il favorire la cultura dei singoli punti di vista evitando giudizi morali, atteggiamenti banalizzanti o derisori ecc.
- l'attenzione al buon funzionamento del gruppo e il rispetto dei ritmi lavoro nonché la negoziazione dei bisogni individuali con quelli collettivi (Figura A7).

Il buon conduttore deve assumere pertanto un atteggiamento paritario, spontaneo, leale, empatico e non valutativo. Deve presiedere il clima utilizzando discrezionalità, imparzialità, obiettività, partecipazione, semplicità, spirito di servizio e autorevolezza (non autorità).

In conclusione potremmo affermare che non risulta necessario inventare strategie particolarmente sofisticate per stabilire una relazione significativa con gli individui L'importante è presentarsi come interlocutori competenti, aperti e disponibili.

1. Questo incontro è stato: soddisfacente |_| mediocre |_| scadente |_|

2. Gli aspetti che ho trovato positivi

_____

_____

_____

3. Gli aspetti che ho trovato negativi

_____

_____

_____

4. Che cosa ho imparato

_____

_____

_____

5. Come penso di metterlo in pratica

_____

_____

_____

Figura A7. Scheda di gradimento da parte dei partecipanti

I materiali che compongono l'appendice sono stati elaborati da:

- Guilbert JJ, *Guida Pedagogica per il personale sanitario*, Modugno : Edizioni dal Sud, stampa 2001
- Leone L, Prezza M. *Costruire e valutare i progetti nel sociale*. Milano: Franco Angeli; 2002
- Pellai A., *Educazione sanitaria, Principi, modelli, strategie e interventi,. Manuale per insegnanti ed operatori sociosanitari,* Collana Scienze e Salute, Milano: Franco Angeli; 2002
- http://www.istruzione.provincia.ancona.it/downloadfree.asp?lib=Files&ID=2840&UT_ID=1000& newsletter=; ultima consultazione 11/02/2008.
- De Santi A, Greco D (Ed.) *Appunti di metodologia didattica.* In: Prevenzione degli incidenti stradali: promozione di interventi formativi nelle autoscuole. Manuale operativo per insegnanti e istruttori. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2004 (Rapporto ISTISAN 0394-9311).
- De Santi A, Simeoni I, *I gruppi di lavoro in sanità*, roma; Carocci Editore; 2003.
- Quaglino G P, *Fare formazione. I fondamenti della formazione e i nuovi traguardi*, Milano: Raffaello Cortina Editore; 2005
- http://www.aslna1.napoli.it/scps/modulistica/La%20valutazione%20in%20educazione%20sanitaria.pdf; ultima consultazione 11/02/2008
- Leone L., Prezza M., *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Milano: Franco Angeli; 2002
- http://www.bestpractices-healthpromotion.com/index.html; ultima consultazione 11/02/2008.
- http://www.dors.it/dl.php?idall=2704; ultima consultazione 11/02/2008
- http://www.dors.it/el2.php?codtipo=0204; ultima consultazione 11/02/2008
- http://www.dors.it/el2.php?codtipo=04000003; ultima consultazione 11/02/2008
- http://www.dors.it/dl.php?idall=1222; ultima consultazione 11/02/2008

Bibliografia consigliata

Associazione Italiana Formatori. *Professione formazione*, Milano: Franco Angeli; 1996.

Altieri L, Bassi A, Masotti G. *Una società civile in - formazione. Analisi dei bisogni formativi delle organizzazioni di volontariato delle province di Forlì e Ravenna*, ECAP 1996, Livorno 18/19 giugno 1999.

Andreini R., Parretti E. (Ed.), *Atti del II Seminario Nazionale sulla formazione. Soggetti, metodologie e contenuti della formazione*, Livorno 18/19 giugno 1999.

Bailey K. *I metodi della ricerca sociale*. Il Mulino: Bologna; 1985.

Battistelli A, Majer V, Odoardi C. *Sapere, fare, essere*. Milano: Franco Angeli; 1995.

Bramanti D. (Ed.), *Progettazione formativa e valutazione*. Roma: Carrocci; 1998.

Bramanti D. *La formazione, uno strumento per operare. Analisi del ruolo della formazione nell'azione volontaria: tra desiderio di appartenenza e richiesta di professionalità*. In: La Ricerca Sociale, n. 49, Milano: Franco Angeli; 1993.

Bruscaglioni M, Dal formatore ai formatori: ruoli e professionalità nel sistema articolato della formazione. In: Infelise Lilia (Ed.). *La formazione in impresa: nuove frontiere in Europa*. Milano: Franco Angeli; 1994.

Bruscaglioni M. *La gestione dei processi nella formazione degli adulti*. Milano: Franco Angeli; 1997.

Castagna M. *Progettare la formazione. Guida metodologica per la progettazione delle metodologie e contenuti della formazione lavoro in aula*. Milano: Franco Angeli; 1997.

Ewles L, Simnet I, *Educazione alla salute*. Milano: Sorbona Editore; 1987.

Garzi S, Bellina L, Bruscagli A, Cesco Frare A. *Sicurezza in cattedra*. Roma: ISPESL; 2002.

Ghiotto G. *La formazione per l'impresa. Manuale per consulenti e formatori*. Milano: Franco Angeli; 1998.

Giacomini C, Mattioli S, Bazzani C. *Primo non nuocere*. Bologna: Azienda USL Città di Bologna; 2002.

Jack MS. Personal Fable: A potential explanation for behavior in adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*. 1989; (4): 334-8.

Laicardi C. *Misurare l'atteggiamento verso la salute*. Milano: Franco Angeli; 2000.

Lake RA. *Saper presentare*. Milano: Franco Angeli; 1994.

Lipari D. *Idee e modelli di progettazione nei processi formativi.* Roma: Edizioni Lavoro; 1987.

Maynard A. Evidence-based medicine: an incomplete method for informing treatment choices. *Lancet* 1997; 349: 126-8.

Modolo MA,. Seppilli A, *Educazione sanitaria*. Roma: Il Pensiero Scientifico; 1981.

Petter MM. *Psicologia fisiologica*. Bologna: Zanichelli; 1974.

Quaglino G.P., Carozzi G.P. *Il Processo di formazione*. Milano: Franco Angeli; 1981.

Rotter JB. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs* 1966; 80: 1-28.

Rumiati R, Salvatori L. Percezione del rischio negli adolescenti italiani. *Giornale italiano di psicologia* 1996; 1: 85-106.

Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, *et al.* Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. *Br Med J* 1996; 312: 71-2.

Simon AH. *Il comportamento organizzativo.* Bologna: Il Mulino; 1958.

Udvarhely IS, Colditz G, Rai A, *et al.* Cost-effectiveness and cost-benefits analyses in the medical literature: are the methods being used correctly? *Ann Intern Med* 1992; 116: 238-44.

La riproduzione parziale o totale dei Rapporti *e* Congressi ISTISAN
deve essere preventivamente autorizzata.
Le richieste possono essere inviate a: pubblicazioni@iss.it.

Stampato da Litografia Chicca di Fausto Chicca
Via di Villa Braschi 143, 00019 Tivoli (Roma)

Roma, gennaio-marzo 2008 (n. 1) 1° Suppl.