LABORATORIO
ADOLESCENZA
NEW MAGAZINE
organo ufficiale di Laboratorio Adolescenza
Anno 1
N° 1/2021

DOSSIER
Le nostre ricerche prima e durante la pandemia

TROPPO ALCOL, RAGAZZI

MEDICINA
Adolescenti e vaccinati

SCUOLA
Le conseguenze della Dad

PSICOLOGIA
Che cosa sognano
(a occhi chiusi)

ECM RIVISTA ACCREDITATA
www.laboratorioadolescenza.org
BioMedia editore

organo ufficiale di Laboratorio Adolescenza

LABORATORIO ADOLESCENZA
NEW MAGAZINE

Laboratorio Adolescenza è una Associazione libera, apolitica ed aconfessionale, senza fini di lucro che ha come obiettivo quello di promuovere e diffondere lo studio e la ricerca sugli adolescenti, sotto il profilo sociale, psicologico, medico e pedagogico.

PRESIDENTE: Maurizio Tucci

QUADRIMESTRALE | Anno 1 | N° 1/2021

Sito internet: www.laboratorioadolescenza.org
Pagina Facebook: www.facebook.com/laboratorioadolescenza
e-mail: laboratorio.adolescenza@gmail.com

INDICE

3 **EDITORIALE**

QUANTE ZAMPE DEVE AVER UN CANE?
Stefano Pizzi

4 **MEDICINA**

LA VACCINAZIONE COVID19 NEGLI ADOLESCENTI
Marina Picca, Gianni Bona

DOBBIAMO COINVOLGERE I RAGAZZI NELLE SCELTE DI SALUTE
Maurizio Tucci

10 **IL LIBRO**

UNA, NESSUNA, CENTOMILA
Carlo Buzzi

19 **SCUOLA E SALUTE**

ADOLESCENTI SALVACUORI
Simona Mazzolini

20 **SCUOLA**

DOPO LA DAD, GIOIE E DOLORI
Alessandra Condito

22 **PSICOLOGIA**

CHE COSA SOGNANO GLI ADOLESCENTI?
Alfio Maggiolini

24 **RAGAZZI SPECIALI**

LA VITA CON DISABILITÀ AGLI ARTI
Claudio Pirola

25 **AGENDA**

IL NOSTRO PROGETTO "LA COSCIENZA DI ZETA"
COPERTINE D'ARTISTA
Laboratorio Adolescenza

11 **IL DOSSIER**

CRESCITA SOTTO ALCOL

12 **MENO BRINDISI PIU' ANSIA**
Maurizio Tucci

15 **IL COCKTAIL ESPLOSIVO DI GIOCO, ALCOL E ALTRE DROGHE**
Riccardo Renzi

17 **LA GRANDE BEVUTA DURANTE E DOPO IL LOCKDOWN**
Loredana Petrone

DIRETTORE RESPONSABILE
Riccardo Renzi

CAPOREDATTORE
Simona Mazzolini

COMITATO DI REDAZIONE
Gianni Bona, Eva Bonitatibus, Carlo Buzzi, Rocco Cafarelli, Teresa Caputo, Francesco Dell'Oro, Giampietro Farronato, Vincenzo Giambanco, Alessandra Marazzani, Roberto Marinello, Gianluigi Marseglia, Marina Picca, Roberta Quagliuolo, Gian Paolo Salvioli, Fulvio Scaparro, Carolina Sinelli (Redazione Junior), Patrizia Tagliabue, Maurizio Tucci, Maria Luisa Zocchi

DIRETTORE EDITORIALE
Raffaella Agosta

REDAZIONE & ADVERTISING
Lucrezia Monterisi

COMUNICAZIONE E MEDIA
Elisa Consonni

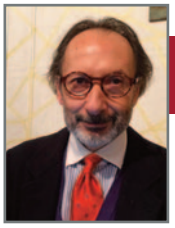
STAMPA
Grafica Briantea

COPERTINA
Susanna Castelli

Tutti i diritti di riproduzione in qualsiasi forma avvenga, sono di proprietà dell'Editore.

In attesa registrazione
Tribunale di Milano

QUANTE ZAMPE DEVE AVER UN CANE?



Dopo le elementari, sembra che la scuola faccia di tutto per spegnere l'espressione artistica e bloccare la creatività, che coniuga l'intelletto con la fantasia

Stefano Pizzi
Pittore, Cattedra di Pittura dell'Accademia di Belle Arti di Brera

Risulterebbe interessante, a proposito della tematica in questione, far svolgere un'indagine da un Dipartimento di Sociologia su come si sviluppa la creatività nell'ambito di ogni espressione artistica per parametrare al meglio, cogliendo quindi le differenze tra arti visive, scrittura, musica, danza eccetera, gli eventuali momenti evolutivi o involutivi nell'età adolescenziale. Ritengo infatti, che tale periodo, collocabile scolasticamente nella formazione secondaria di primo e secondo grado, per quanto riguarda l'espressione artistica visiva, subisca un processo involutivo rispetto alla precedente formazione primaria. Va da sé che quando parlo di espressione artistica non mi riferisco alla capacità di disegnare, dipingere o modellare, bensì alla creatività di tale espressione. Avendo percorso l'iter formativo sia da allievo che da docente, in gioventù quando ancora studiavo in Accademia ho insegnato nei doposcuola delle primarie, poi Educazione Artistica nelle Scuole Medie, in seguito Figura e Ornato al Liceo Artistico e quindi Pittura a Brera, posso tranquillamente affermare che quell'estro presente in ogni persona va di pari passo spegnendosi man mano che gli studi progrediscono. Accade questo a causa di un deficit nella formazione dei docenti che non sono preparati a far sviluppare l'inventiva, quella pratica insomma di creare con l'intelletto e con la fantasia, che potrebbe già originare un seppur primigenio humus linguistico. Quante volte ci è stato detto: "non va bene, si fa così" oppure "cosa sono tutte queste macchie?" o ancora: "hai mai visto un cane con cinque zampe?".

Ecco, da quel preciso momento inizia l'involuzione e si impara che le linee o il tratteggio vanno espletati in un certo modo, che il colore va steso altrimenti e che da che mondo è mondo i cani, per lo meno originariamente, di zampe ne hanno quattro. Certo a ciò ha contribuito anche un comune, quanto incolto e diffuso senso del gusto, che scevro di conoscenza della storia dell'estetica è orientato a definire bello o brutto un qualsivoglia manufatto artistico. E' nel corso dello studio terziario che invece assistiamo ad un recupero della propria creatività e dell'interesse verso quella altrui e della storia dell'arte in generale; purtroppo questo la dice lunga sia dal punto di vista sociale- chi non può permettersi di accedere agli studi di alta cultura è forzatamente discriminato-, che da quello politico, in quanto viviamo in un Paese in cui la maggioranza dei nostri rappresentanti in Parlamento è tutt'ora convinta che l'area artistica, in quanto sovrastrutturale, sia improduttiva. Che fare allora? Una mia allieva, assolutamente decisa a intraprendere la carriera di insegnante nella secondaria, ha discusso poco più di un mese fa un'interessante tesi sulla formazione artistica in quel contesto, scandagliandone le lacune e proponendo valide alternative. Che facciamo? Ne mandiamo una copia al Ministro dell'Istruzione?

Non vedo, ahimè, orizzonti di gloria e neanche albe violacee o tramonti verdi come senz'altro sarebbero apprezzati dagli espressionisti tedeschi... mi piacerebbe però che in un immaginifico domani le lezioni di Didattica dell'Arte iniziassero descrivendo i tratteggi vinciani del Codice Atlantico, le colature pittoriche di Motherwell e la proiezione del marchio dell'ENI realizzato nel 1952 dall'artista Luigi Broggini, che, come è noto, rappresenta un cane a sei zampe.

LA VACCINAZIONE COVID19 NEGLI ADOLESCENTI

Una pediatra di famiglia e un primario di Pediatria esaminano l'esperienza della campagna di immunizzazione nei più giovani. E rispondono alle domande più frequenti

Marina Picca, Gianni Bona

Per i ragazzi di età pari o superiore a 12 anni sono stati autorizzati nel 2021 due vaccini per la prevenzione di Covid-19: a maggio Comirnaty (più noto come Pfizer), a luglio Spikevax (più noto come Moderna). Questo vuol dire che, dopo una accurata valutazione, le autorità sanitarie, in particolare l'Agenzia Europea per i Medicinali (EMA), hanno ritenuto che questi vaccini rispondono ai criteri stabiliti di efficacia, sicurezza e qualità e che il rapporto beneficio/rischio è considerato positivo anche per questa fascia di età. Genitori e ragazzi spesso pongono domande su questi vaccini, proviamo a riassumere gli aspetti più importanti per una informazione corretta e aggiornata.

Perché è importante vaccinare i bambini e gli adolescenti?

Certamente nei bambini e nei ragazzi il numero dei contagi e il decorso della malattia sono meno gravi. Ma anche nella fascia 10-18 anni si sono comunque verificati ricoveri in ospedale e in terapia intensiva e i numeri sono aumentati molto: in Italia a maggio 2020 le infezioni pediatriche rappresentavano l'1.8% di tutte le infezioni da Covid ed erano deceduti 4 pazienti; a settembre 2021 siamo arrivati al 15,9% (5,6% 0-9 anni, 10,3% 10-19) in totale 723.439 casi, con 32 decessi.

Anche in età pediatrica ci possono essere forme gravi; in particolare, la sindrome infiammatoria multisistemica del bambino (MIS-C) è tra le conseguenze più temibili che si possono verificare in bambini o adolescenti dopo infezione da Sars-Cov2. Questa malattia, seppur molto rara (meno dell'1%), può causare danni a cuore, cervello, polmoni, reni, pelle, occhi e sistema gastroenterico, tanto che in mancanza di cure adeguate può essere fatale.

Non dimentichiamo inoltre il long Covid - detto anche Post-Covid Syndrome - cioè l'insieme dei sintomi che persistono, anche per qualche mese, dopo aver superato l'infezione da Sars-Cov2: grande spossatezza, mancanza di respiro, difficoltà di concentrazione, sintomi depressivi e disturbo d'ansia. Alcuni studi riportano che il 20% degli adolescenti si porta dietro problemi di tipo psicologico come ansia, depressione, paura di quello che è successo o che potrà capitare.

Infine bambini e adolescenti non vaccinati creerebbero, insieme ai no vax, una sacca di popolazione suscettibile all'infezione che favorirebbe la circolazione del virus con il pericoloso rischio di nuove varianti potenzialmente

più contagiose e capaci di ridurre l'efficacia degli stessi vaccini in uso. Non possiamo permettere questo perché sappiamo che vaccinare più persone possibile è l'unica strategia efficace per combattere la pandemia e riprendere le attività scolastiche, lavorative, sociali. Ricordiamo infine che vaccinandoci proteggiamo anche le persone che hanno risposte immunitarie insufficienti, sulle quali il vaccino funziona poco (ad esempio i trapiantati d'organo, i malati oncologici eccetera), che rappresentano circa il 5% della popolazione vaccinata.

Come funziona il vaccino anti Sars-Cov2? I vaccini anti Sars-Cov2 possono modificare il codice genetico?

I due vaccini Covid-19 approvati per la campagna vaccinale nei ragazzi dai 12 anni in su, utilizzano molecole di acido ribonucleico messaggero (mRNA). Un piccolo segmento di mRNA del virus, inserito all'interno di microscopiche vescicole lipidiche che gli permettono di arrivare nelle cellule, contiene le istruzioni per far sintetizzare la proteina Spike (la proteina presente sulla superfice del virus Sars-Cov2 che riesce ad entrare nelle cellule e provocare la malattia) da parte delle cellule della persona che si è vaccinata. La proteina prodotta non viene riconosciuta dal nostro organismo, parte quindi un "alllarme" che stimola il sistema immunitario a produrre anticorpi specifici contro la proteina spike, impedendo in questo modo al virus con cui veniamo in contatto di infettarci, bloccandone l'ingresso nelle nostre cellule.
Il vaccino, quindi, non introduce nelle cellule di chi si vaccina il virus vero e proprio, ma solo l'informazione genetica che serve alla cellula per costruire copie della proteina Spike. Va anche ricordato che il frammento di mRNA contenuto nel vaccino, come tutti gli mRNA prodotti dalle cellule, si distrugge spontaneamente dopo pochi giorni nella persona che lo riceve; non può quindi né inserirsi nel DNA, né integrarsi nel nostro genoma, e quindi non può in alcun modo produrre modifiche del codice genetico.

Quali sono i comuni effetti collaterali del vaccino?

Gli effetti collaterali più frequenti negli adolescenti sono gli stessi segnalati dagli adulti vaccinati con gli stessi vaccini: dolore nella sede dell'iniezione, a volte con rigonfiamento e arrossamento, gonfiore dei linfonodi, stanchezza, mal di testa, dolori muscolari e articolari, brividi, febbre, vomito e nausea, più raramente diarrea. Di solito si manifestano alcune ore dopo la somministrazione, sono generalmente di intensità lieve o moderata e scompaiono rapidamente. Ricordiamo che ogni vaccinazione può determinare delle reazioni avverse, come accade anche per i farmaci, ad esempio un antibiotico o un antifebbrile che spesso usiamo per i malanni più comuni.

La protezione da vaccino inizia subito?

La protezione ottimale dei soggetti adolescenti si ottiene dopo circa 1 (vaccino Pfizer)-2 settimane (vaccino Moderna) dalla somministrazione della seconda dose ed è superiore a quella osservata nelle altre categorie di età.

Quanto sono efficaci i vaccini ad mRNA a prevenire l'infezione da Sars-Cov2? Quanto dura la protezione indotta da questi vaccini?

Attualmente l'efficacia dei vaccini a mRNA nei ragazzi 12-17 anni risulta elevata, dopo un mese dal vaccino gli anticorpi sono molto alti, anche più alti rispetto ai soggetti di età maggiore ai 18 anni. Questo indica che il sistema immunitario risponde molto bene. La durata della protezione determinata da un ciclo vaccinale completo non può essere definita con certezza perché il periodo di osservazione è stato necessariamente di pochi mesi, ma allo stato attuale delle conoscenze per l'immunità contro altri tipi di coronavirus è probabile che possa essere almeno di 12 mesi.
I dati attualmente disponibili suggeriscono inoltre che i vaccini a mRNA utilizzati per prevenire la malattia negli adolescenti sono efficaci anche contro le varianti di Sars-Cov2 che circolano in Italia, purché sia completato il ciclo vaccinale.

E' necessaria anche per gli adolescenti una terza dose di vaccino?

Nelle ultime settimane si sta discutendo in tutto il mondo sulla necessità di una terza dose di rinforzo dopo almeno 6-8 mesi dalla conclusione del ciclo vaccinale primario, in considerazione di alcune possibili varianti del virus, per le quali il vaccino è meno efficace, oltre che per la riduzione della protezione anticorpale che si è verificata a 10-12 mesi dall'ultima dose. Ciò è stato osservato in USA e Israele che per primi hanno completato la campagna vaccinale ed è simile a quanto succede per il vaccino antiinfluenzale che va somministrato ogni anno. Sulla base di queste considerazioni anche nel nostro Paese si è cominciato a somministrare la terza dose ai soggetti fragili, agli ospiti delle RSA, al personale sanitario, agli over 80 e a breve si proseguirà con la fascia 60-79. E' pertanto ragionevole pensare che in tempi non lontani possa essere proposta anche agli adolescenti, appena si conosceranno i dati di protezione osservati negli oltre 7 milioni di under 18 americani vaccinati con 2 dosi.

LE DOMANDE RICORRENTI

Il vaccino può causare infertilità?

I dati della letteratura scientifica escludono che i vaccini anti Sars-Cov2 negli adolescenti possano avere effetti sulla funzione riproduttiva ed essere causa di infertilità. Il CDC statunitense (uno dei più importanti riferimenti scientifici a livello internazionale per le malattie infettive) afferma che "non ci sono evidenze che possano suggerire problemi di fertilità come effetto collaterale di qualsiasi vaccino".
La notizia di una possibile infertilità nelle donne nasce da un rapporto comparso sui social media che sostiene come la proteina spike del coronavirus sia uguale a un'altra proteina spike chiamata syncitin-1 che è coinvolta nella crescita e nel fissaggio della placenta durante la gravidanza. In realtà le due proteine spike sono completamente diverse e distinte, e il vaccino Covid-19 non influenza in alcun modo la fertilità delle donne. Un'altra preoccupazione che viene spesso riportata è quella dell'infertilità maschile: uno studio ha dosato il numero e vitalità degli spermatozoi prima e dopo il vaccino, senza rilevare modificazioni.

Esiste il rischio di miocardite a seguito di vaccino anti Sars-Cov2?

Il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza dell'EMA sta valutando eventi molto rari di miocardite (infiammazione del muscolo cardiaco) e di pericardite (infiammazione delle membrane cardiache) che si sono presentati dopo la somministrazione di vaccino a mRNA. La maggior parte di questi eventi si è verificata nelle due settimane successive alla vaccinazione, più spesso dopo la seconda dose e nei giovani di sesso maschile. Tutti i casi riportati sono stati di modesta entità e si sono risolti in breve tempo con semplici cure mediche.
Dopo la vaccinazione è necessario, quindi, prestare attenzione ai segni di miocardite e pericardite, quali respiro corto, palpitazioni e dolore toracico, e rivolgersi immediatamente al medico in caso di comparsa di tali sintomi.
Comunque, quello che sappiamo con certezza è che l'infezione da Sars-Cov2, come altre malattie virali, può dare, anche se raramente, delle complicanze che interessano il cuore e altri organi.

Gli adolescenti con allergia (asma, rinite, congiuntivite, allergia alimentare), malattie croniche possono essere sottoposti a vaccinazione?

I ragazzi che hanno sofferto o soffrono di allergie respiratorie e/o alimentari possono vaccinarsi regolarmente (a meno che non abbiano manifestato uno shock anafilattico o stato di asma grave refrattario alla terapia farmacologica). Non vi sono controindicazioni alla vaccinazione nei soggetti con patologia cronica (ad esempio diabete, malattie cardiovascolari, respiratorie, reumatologiche, neurologiche, renali, tumori eccetera), anzi, essendo categorie a rischio in caso di infezione, devono essere vaccinati prioritariamente.

E' possibile ricevere il vaccino se si è già contratta l'infezione da Sars-Cov2?

Non vi sono controindicazioni e non vi è la necessità di effettuare degli esami ematici per verificare se si è contratta l'infezione in precedenza. La vaccinazione non contrasta con una precedente infezione, anzi potenzia la produzione di anticorpi e di cellule della memoria. Devono comunque passare almeno tre mesi dalla guarigione, documentata da un tampone negativo.

In conclusione, è comprensibile avere dei timori nei confronti di un vaccino da poco entrato nell'uso, ma, come impariamo ogni giorno, possiamo e dobbiamo avere fiducia nella scienza che ci dice che la scelta della vaccinazione in questo momento è l'unica opportunità, in assenza di farmaci realmente efficaci, per salvaguardare la salute anche degli adolescenti, oltre che dell'intera popolazione.

E RICORDIAMOCI ANCHE LE ALTRE VACCINAZIONI

Non c'è solo il Covid. La pandemia ha ritardato o bloccato molti programmi di immunizzazione. Che sono altrettanto importanti

Purtroppo, un effetto indiretto deleterio e importante della pandemia da "Sars-Cov2 è stato il calo della copertura vaccinale nel nostro Paese, oltre che in molte altre nazioni. Ciò è stato particolarmente evidente nella fascia degli adolescenti. Il motivo principale è rappresentato dalle difficoltà di accesso ai Servizi vaccinali, che hanno altresì sospeso quasi tutte le sedute vaccinali durante il lockdown.
Un'indagine della Società Italiana di Pediatria ha dimostrato una perdita di oltre 3 milioni di vaccinazioni in età pediatrica nel primo semestre del 2020. Solo per quanto riguarda la vaccinazione contro il papilloma virus (HPV), secondo il Ministero della Salute nel 2020 oltre 700 mila adolescenti non hanno iniziato o completato il loro ciclo vaccinale. Questo ritardo è stato in parte recuperato a partire dall'inizio dell'anno in corso. E' comunque di fondamentale importanza proseguire i programmi vaccinali ed effettuare il recupero dei soggetti sfuggiti alla vaccinazione durante il lockdown, garantendo una attenta e continua sorveglianza epidemiologica, al fine di individuare e controllare precocemente eventuali focolai di malattie prevenibili con le vaccinazioni oggi disponibili.
Va ricordato che le vaccinazioni rappresentano un importantissimo strumento di protezione sia individuale che collettiva nei confronti di malattie infettive potenzialmente molto gravi. Quindi vaccinarsi è un modo per difendere la propria salute ma anche e, soprattutto, un dovere sociale per proteggere le persone che possono ammalarsi più facilmente (ad esempio bambini molto piccoli o anziani) e coloro che per malattie gravi non possono essere vaccinati.
Vediamo quali sono i vaccini previsti dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale per l'età adolescenziale, e perché sono importanti.

LE VACCINAZIONI SPECIFICHE PER L'ADOLESCENZA

La vaccinazione contro il papilloma virus umano (HPV). Il vaccino veniva somministrato fino al 2017 solo alle ragazze, dal 2018 è previsto nel corso del dodicesimo anno di vita, sia nelle femmine che nei maschi. E' un vaccino di grande importanza, perché è il primo vaccino in grado di prevenire nei maschi e nelle femmine forme tumorali provocate dal virus per contatto sessuale. **Le vaccinazioni anti-meningococcico quadrivalente ACYW135 (Men ACWY) e anti-meningococco B (Men B)** sia nei soggetti adolescenti che non le hanno eseguite nell'infanzia sia in quelli che le hanno eseguite. Il maggior rischio di meningite nei ragazzi e nei giovani adulti è dovuto soprattutto allo stile di vita, alla frequentazione di luoghi affollati (discoteche, palestre, bar, ecc.) che possono favorire la diffusione di infezioni.

RICHIAMI DI ALCUNE VACCINAZIONI GIÀ EFFETTUATE DURANTE L'INFANZIA

Nell'adolescenza sono previsti i richiami di alcune vaccinazioni già eseguite da piccoli, perché il livello degli anticorpi per ogni singolo agente infettivo tende a ridursi nel tempo.
Per questo motivo è importante ripeterle in adolescenza e, ad intervalli regolari, anche in età adulta o in particolari momenti della vita (ad esempio in gravidanza).

E' raccomandato tra i 12 e i 18 anni **un richiamo delle vaccinazioni anti-Difterite-Tetano-Pertosse-Poliomielite (dTpaIPV).**
Dopo questa età si consiglia di fare un richiamo ogni 10 anni per il tetano-difterite-pertosse.

Sono inoltre raccomandate:
- **la vaccinazione contro morbillo, parotite e rosolia** per i ragazzi che non sono mai stati vaccinati (2 dosi) o eseguire la seconda dose se ne è stata eseguita una.
- **la vaccinazione anti-varicella** per i ragazzi che non hanno contratto la malattia o che non siano stati vaccinati in precedenza. La vaccinazione prevede 2 dosi a distanza di almeno un mese l'una dall'altra.

Sono infine raccomandate:
- **la vaccinazione anti-epatite A (EpA)**, soprattutto se si effettuano viaggi in Paesi in cui la patologia è molto diffusa. Sono necessarie 2 dosi a distanza di 6-12 mesi una dall'altra.
- **la vaccinazione anti-Pneumococco (PCV13)** (se non effettuata in precedenza) e la somministrazione annuale del **vaccino contro l'Influenza.**

DOBBIAMO COINVOLGERE I RAGAZZI NELLE SCELTE DI SALUTE

Intervista alla nuova presidente della Società Italiana di Pediatria: "E' fondamentale conquistare la loro fiducia e stare attenti ai segnali di malessere"

Maurizio Tucci

Annamaria Staiano
Presidente SIP, Ordinaria di Pediatria e Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II

In Italia l'assistenza medica è obbligatoriamente garantita dal pediatra fino ai 6 anni di età e può essere prolungata fino ai 14 anni (salvo casi particolari per cui può essere ulteriormente prolungata). Apparentemente il pediatra sembrerebbe quindi ai margini dell'adolescenza, mentre invece la pediatria italiana, e la SIP in particolare, ha un grande attenzione verso l'adolescenza. Quale è il motivo?

L'adolescenza fa senza dubbio parte dell'età pediatrica. Come SIP siamo impegnati nella tutela della salute psicofisica di tutti i soggetti in età evolutiva, bambini ed adolescenti, da 0 a 18 anni. Abbiamo già portato all'attenzione delle istituzioni la necessità di uniformare la definizione di età pediatrica e, di conseguenza, anche l'organizzazione dell'assistenza, per evitare che soggetti di età inferiore ai 18 anni siano assistiti da medici dell'adulto a causa della carenza di specialisti in pediatria che si riscontra in alcune aree del nostro Paese.

Se il bambino non è un cucciolo d'uomo è altrettanto vero, secondo lei, che l'adolescente non è un bambino più grande?

E' certamente vero, l'adolescente non è un bambino più grande, ma non è ancora un adulto.
L'adolescenza è una fase estremamente delicata dello sviluppo dei nostri ragazzi, e l'assistenza agli adolescenti richiede una formazione specifica, come quella del pediatra. Naturalmente anche da parte nostra è necessaria una adeguata e costante formazione, in particolare sul fronte della comunicazione, perché sappiamo bene quanto sia complesso comunicare con gli adolescenti e guadagnarsi quella fiducia che è sempre alla base di un proficuo rapporto medico-paziente.

In adolescenza la maggior parte dei problemi di salute, intesa in senso lato, sono più legati ad aspetti psicologici che non fisici. Quale è lo spazio del pediatra?

Assistere gli adolescenti è un compito molto complesso. Bisogna essere attenti anche ad eventuali segnali indiretti di malessere, in quanto i ragazzi sono poco inclini a richiedere aiuto, anche in caso di necessità. Il rapporto fiduciario di lunga durata con il proprio pediatra di famiglia, in tal senso, può essere di grande aiuto. Inoltre, non dimentichiamo che tra gli adolescenti esistono anche soggetti con bisogni assistenziali speciali, come i giovani affetti da patologie croniche o da malattie rare. Per loro, il pediatra rappresenta ancor di più un punto di riferimento, in quanto generalmente ne conosce la storia clinica in modo approfondito, fin dai primi giorni di vita.

La transizione dal pediatra al medico di medicina generale non è semplicissima. Complice il fatto che gli adolescenti mediamente non hanno – per fortuna – grossi problemi di salute, spesso si traduce in una sorta di abbandono del rapporto con un medico di riferimento che può durare anche anni. Qual è il suo parere in proposito?

La transizione dal pediatra al medico di medicina generale richiede grande attenzione. Si passa infatti dalle cure pediatriche, che prevedono presa in carico ed accoglienza di tutto il nucleo familiare, alle cure dell'adulto, nelle quali c'è un rapporto diretto tra il medico ed il paziente, che è direttamente responsabile del proprio stato di salute. La transizione è particolarmente importante nei pazienti con patologie croniche, in quanto è dimostrato che una transizione inadeguata alle cure dell'adulto si traduce in un peggioramento dello stato di salute del paziente.

Dalle indagini realizzate da Laboratorio Adolescenza e Istituto di ricerca IARD si è spesso evidenziata una sorta di insofferenza

degli adolescenti ad andare dal pediatra per la presenza spesso invadente dei genitori. D'altra parte il pediatra è naturalmente abituato ad avere come interlocutore i genitori, per cui come si esce da questo "cul de sac"?
In generale, sebbene il pediatra abbia come interlocutore preferenziale i genitori, è importante che il bambino e l'adolescente siano sempre coinvolti nei processi decisionali relativi al loro stato di salute. Indipendentemente dall'età del soggetto, è necessario considerare il livello di "maturità" del singolo paziente, in quanto molti giovani, sebbene minorenni, sono già in grado di assumere decisioni responsabili per la tutela della propria salute. Inoltre, il pediatra, in caso di richiesta espressa da parte di un giovane paziente sufficientemente maturo, è tenuto a mantenere il segreto professionale in merito a quanto lui rivelato, anche nei confronti dei genitori o del legale rappresentante, ad eccezione delle "giuste cause" di rivelazione previste dalla legge o se la riservatezza esponga il minore a grave pericolo per la salute.

Lei è da pochi mesi alla guida della più importante società scientifica operante nell'area pediatrica. Quali sono i suoi obiettivi principali da raggiungere, in particolare nell'area che più interessa gli adolescenti?
Tra gli obiettivi principali che riguardano anche l'età adolescenziale c'è sicuramente, come già accennato, quello di uniformare la definizione di età pediatrica per garantire a tutti i soggetti di età compresa tra 0-18 anni assistenza adeguata in strutture dedicate.

In generale, come SIP siamo costantemente impegnati a proteggere la salute globale dei bambini e ragazzi del nostro Paese; questo include la difesa dei loro diritti non solo in ambito sanitario, ma anche per gli aspetti legati alla vita familiare e all'ambiente di riferimento.

Voglio menzionare il meritevole progetto "Non siete soli" promosso da Eni Foundation, al quale SIP ha aderito con convinzione, nato per offrire un supporto concreto agli adolescenti (e alle loro famiglie) che versano in situazioni di disagio sociale e manifestano disturbi alimentari nel post-pandemia.
La SIP è impegnata in un'importante campagna di comunicazione e sensibilizzazione sugli stili di vita corretti rivolta agli adolescenti e ha realizzato una sezione dedicata a questo progetto sul sito SIP https://sip.it/non-siete-soli/

LABORATORIO ADOLESCENZA MAGAZINE
organo ufficiale di Laboratorio Adolescenza

ECM
RIVISTA ACCREDITATA
4.5 crediti

A breve disponibile il
CORSO GRATUITO DI FORMAZIONE A DISTANZA
PER OPERATORI SANITARI
Responsabile Scientifico: Maurizio Tucci

Per informazioni e iscrizioni:
www.laboratorioadolescenzamagazine.org/fad

Per ogni numero della Rivista i crediti ECM vengono erogati previa lettura degli articoli e superamento del test di apprendimento ECM online
Per ulteriori informazioni http://ape.agenas.it/

BioMedia
provider n.148

UNA, NESSUNA, CENTOMILA

L'adolescenza è un nonluogo?, Si chiede Maurizio Tucci nel suo nuovo stimolante saggio. E' certo un'invenzione sociale, capace però di generare tante suggestioni in chi la osserva

Carlo Buzzi

Nel 1992 l'antropologo francese Marc Augé introduce – in opposizione al "luogo antropologico" – il concetto di "nonluogo". "Se un luogo antropologico può definirsi come identitario, relazionale, storico – spiega Augé – uno spazio che non è né identitario né relazionale né storico, definirà un nonluogo".

Inizia così "***Adolescenza nonluogo***", il nuovo saggio di Maurizio Tucci – edito da I Libri di Emil, in libreria dal mese di gennaio 2022 – in cui l'autore fa un suggestivo parallelo tra l'adolescenza, età di transito per definizione, e il "nonluogo" augeriano.

"Una felice intuizione – scrive Gianna Fregonara, responsabile del Canale scuola del Corriere della Sera, nella prefazione al libro – di un esperto come Tucci che ha studiato da vicino e indagato questa vera e propria età di mezzo che non riusciamo a definire se non per sottrazione: non più bambini ma non ancora adulti, uomini e donne".

Adolescenza età "arbitraria" – come la definisce l'autore – che a seconda delle latitudini e delle culture si estende ben oltre quel "completo sviluppo psicofisico" definito da medicina, neurologia e psicologia, o si accorcia fino a scomparire in un rito di passaggio diretto tra infanzia ed età adulta. Adolescenza invenzione "sociale", quindi, ma anche adolescenza "psicologica" nella quale trova rifugio una società fragile che ha eretto a valore fondamentale l'essere giovani (e possibilmente belli). Una sorta di duty-free mentale che – come ogni duty-free, secondo Augé – genera uno straordinario senso di libertà, una sensazione inebriante di aggirare i vincoli di spazio e

tempo nei quali costantemente viviamo.

"Eravamo partiti dal voler in qualche modo negare l'adolescenza assimilandola ad un nonluogo e siamo arrivati a trovarcene ben tre: un'adolescenza biologica, un'adolescenza sociale e un'adolescenza psicologica. Un autogol formidabile?" si chiede provocatoriamente l'autore. Ma in realtà è proprio questo essere "una, nessuna e centomila", questa inafferrabilità per eccesso di sfaccettature che rende l'adolescenza assimilabile ad un nonluogo. Quasi una sorta di calligramma che prende forma ed esiste solo attraverso la narrazione, per altro estremamente mutevole, che se ne fa.
Il saggio prosegue in una analisi di come la società odierna si rapporta con l'adolescenza. Da un lato proteggendola a oltranza e privandola di quella autonomia (anche di sbagliare) necessaria perché possa essere funzionale al motivo per il quale è stata "creata"; dall'altro ignorandola nella progettazione di un contesto sociale – a partire dall'assistenza sanitaria – che tenga conto delle sue peculiarità e specifiche esigenze. E comunque, nella migliore delle ipotesi, riducendo gli adolescenti all'unidimensionalità del loro essere studenti. Fino ad arrivare – fa notare Tucci – ad una sorta di negazione di sapore freudiano quando l'età senile viene definita "terza età" e non "quarta età", come sarebbe ragionevole se l'adolescenza avesse uno spazio tutto per sé.
Questo "troppo" o "troppo poco" che la società, a partire dalla famiglia, riserva agli adolescenti è – secondo l'autore – il risultato di scarsa conoscenza e relazione rarefatta, lì dove è proprio la presenza o assenza di "relazione" che discrimina – secondo Augé – il "luogo antropologico" dal "nonluogo". Relazione con l'adolescenza che, lasciandosi sedurre da una suggestione derivata dalla fisica quantistica a cui il libro dedica un interessante capitolo, è forse impossibile instaurare se non in un rapporto diretto, ma difficile, tra "osservatore" e ogni singolo adolescente.

Il libro ha un epilogo dedicato all'adolescenza nell'anno del Covid. Lo fa da un lato analizzando l'impatto che la pandemia ha avuto sulla vita degli adolescenti – evidenziato anche dai risultati emersi dalle indagini sugli stili di vita degli adolescenti realizzate da Laboratorio Adolescenza e istituto di ricerca IARD nel 2020 e nel 2021 (prima e durante la pandemia) – e dall'altro considerando come e quanto la società sia intervenuta per sostenere una generazione che, per alcuni versi, ha pagato e sta pagando, per il perdurare della situazione, un prezzo sociale altissimo. Da questa analisi la sensazione che si ha è che nei confronti dell'adolescenza ci si sia mossi proprio come se fosse, ancora una volta, un nonluogo.

CRESCITA SOTTO ALCOL

La propensione degli adolescenti al consumo di alcolici, soprattutto sociale, frequentemente smodato e compulsivo, era un fenomeno preoccupante già ben prima del Covid. Quali sono stati gli effetti della pandemia su questo comportamento? Un "blocco" temporaneo, che ha favorito il consumo individuale e che comporta un forte rischio di "rimbalzo", secondo il sociologo. La scoperta di nuove dolorose motivazioni allo "sballo" alcolico, secondo la psicologa. Un'accelerazione difficilmente gestibile, in un mix di problemi psichici, bevute e droghe, secondo il pediatra

MENO BRINDISI PIU' ANSIA

Secondo i dati delle di Espad e di Laboratorio Adolescenza-IARD la metà degli studenti quest'anno ha bevuto meno, l'altra metà di più. Il che fa temere un effetto "rimbalzo" quando si sono aperti i cancelli

Maurizio Tucci

Adolescenti ed alcol. Un binomio sempre più alla ribalta che in un'ipotetica hit delle preoccupazioni (fondate o isteriche che siano) di chi ha a che fare con adolescenti, sta surclassando droga, fumo e altri "flagelli" a scelta. Fenomeno, quello del bere, ovviamente associato alla movida e a tutto quello che le notti in strada si portano dietro in termini di disturbo, vandalismo, violenza e via discorrendo.

Gli esperti, come i virologi nei confronti del Covid, vanno dall'intransigenza un po' komeinista (seppur scientificamente suffragata) che l'alcol fino al completamento dello sviluppo andrebbe vietato senza "se" e senza "ma" (perché gli adolescenti non hanno ancora gli enzimi per smaltirlo), a posizioni più da realpolitik che si accontenterebbero di mettere un freno agli eccessi, alle ubriacature collettive, all'abitudine che può creare dipendenza e comunque danni all'organismo.

In mezzo ci sono i diretti interessati - gli adolescenti - che sono tutti assolutamente concordi nell'affermare che l'alcol fa male, ma danno un'interpretazione di questo "male" tipicamente adolescenziale e quindi del "qui ed ora". In altre parole, vivendo da adolescenti in un eterno presente, l'alcol fa male se, qui ed ora, mi far stare male. Se la "sfango" – perché mi so controllare – e non mi ubriaco, tutto è ok. Degli effetti a medio e lungo termine e del danno da accumulo manco a parlarne.

E poi vengono i dati delle ricerche italiane ed europee – Espad in testa – che descrivono fenomeno e tendenze. A queste si aggiunge l'indagine "Adolescenti ed Alcol" realizzata da oltre dieci anni da Laboratorio Adolescenza e Istituto IARD, in passato in collaborazione con l'Osservatorio Permanente Giovani ed Alcol e oggi con i Rotary di Milano.

La peculiarità dell'indagine di Laboratorio Adolescenza è che viene realizzata su un campione di una fascia d'età (12-14 anni) non contemplato nell'indagine Espad e quindi, limitatamente all'Italia, può essere una preziosa estensione.

Analizzando complessivamente i dati in letteratura, se volessimo in poche parole descrivere la situazione che avevamo lasciato prima della pandemia Covid, potremmo così sintetizzare:

- Il consumo di alcol cresce all'aumentare dell'età
- La crescita si impenna intorno ai 16 anni di età
- Il consumo cosiddetto abituale (inteso come il bere più o meno regolarmente ai pasti) risulta – a seconda delle indagini prese in considerazione – in leggero aumento o in leggero calo
- Il consumo eccedente (fino alle ubriacature o al coma etilico) è in aumento
- I maschi sono consumatori abituali maggiori delle femmine
- Il consumo eccedente maschile è maggiore di quello femminile, ma la forbice (rispetto al consumo abituale) si stringe.

La lettura di queste evidenze ci racconta alcune cose: innanzi tutto che il consumo di alcol è fortemente legato ai momenti di socialità in cui si beve in modo evidentemente eccessivo e si beve non tanto per il piacere di farlo quanto per la voglia/necessità di partecipare ad un rito collettivo.

Sono gli stessi adolescenti, nei focus group abitualmente realizzati da Laboratorio Ado-

lescenza, ad ammettere che la "pressione sociale", all'interno del proprio gruppo amicale, riguardo l'induzione al bere è forte, ed è molto più forte rispetto all'induzione al fumo (di sigarette, non di sostanze). In altre parole il "non fumo" è socialmente più accettato – e quindi rispettato – del "non bevo".

Dietro il consumo reiterato di bevande alcoliche (il cosiddetto binge drinking) c'è anche sempre più spesso il gusto della sfida "perde chi collassa per primo" – considerando la resistenza all'alcol un segno di forza - o provocazioni sessiste "se non bevi sei una femmina". E anche senza arrivare a situazioni in cui si può addirittura configurare un reato (le cronache ne sono piene), una sia pur leggera alterazione da alcol come "essere brilli" (a volte indotta, ma tante volte anche voluta) è comunque un elemento che facilita l'allentamento dei freni inibitori e induce ad una maggiore "disponibilità sociale".
In altre parole, nel binomio adolescenti-alcol ci sono tutti gli elementi che servono per definire un percorso molto sdrucciolevole in cui ci si può addentrare senza dare nell'occhio più di tanto, almeno all'inizio, e quindi rendendo poco evidenti (per famiglia e scuola) eventuali segnali che possano dare l'allarme. Non sono rari i casi di genitori che vanno a recuperare in piena notte la figlia o il figlio (ritenuti rigorosamente astemi) ricoverati in pronto soccorso per coma etilico.

Prima della pandemia

Venendo alle indagini di Laboratorio Adolescenza gli ultimi dati pre-Covid disponibili risalgono al 2019 (campione nazionale scuole medie) e al 2017 (campione scuole superiori Milano) e confermano in pieno la situazione sopra descritta. (tabella 1)

Tabella 1: ***Ti sei mai ubriacata/o?***

	2017 Scuole medie nazionale	2017 Scuole superiori Milano-Under 16	2017 Scuole superiori Milano-Over 16	2019 Scuole medie nazionale
Sì, una volta	13,7	15,7	18,3	16,0
Sì, due o tre volte	3,8	13,8	20,5	3,6
Sì, più di tre volte	3,3	7,6	26,4	2,7
No, mai	77,1	61,0	34,3	71,8

Il fenomeno, almeno quello riferito alle scuole medie inferiori, non appare influenzato dalla collocazione geografica, mentre è più accentuato (specie se ci si riferisce alle scuole superiori) tra gli adolescenti residenti nelle aree metropolitane.
Quanto sia forte, inoltre, l'influenza del gruppo dei pari nei confronti dell'ubriacarsi o meno è evidenziato chiaramente dalla tabella 2.

Tabella 2: ***Quanti si ubriacano nel tuo gruppo?***

	Mi sono ubriacato più di 3 volte
Nel gruppo dei miei amici nessuno si è mai ubriacato	5,3%
Nel gruppo dei miei amici alcuni si ubriacano / si sono ubriacati	33,3%
Nel gruppo dei miei amici tutti (o quasi tutti) si ubriacano / si sono ubriacati	61,4%

Poi è arrivato il virus

Ma quanto ha influito l'anno di pandemia sul consumo di alcol? La nostra indagine nazionale del 2021 (realizzata su 8500 casi, fascia d'età 12-19 anni) descrive una situazione interlocutoria. La percentuale degli adolescenti che ha affermato di aver bevuto "meno" bevande alcoliche rispetto al passato è del tutto sovrapponibile a quella che ha affermato di aver bevuto "di più" rispetto al solito. E' un bere che si riferisce comunque, in larga parte, al bere cosiddetto abituale (essenzialmente ai pasti), mentre ciò che invece è migliorato nettamente rispetto al recente passato è la percentuale di chi ha dichiarato di essersi ubriacato una o più volte. Riferendoci agli studenti delle scuole medie inferiori si passa dal 20,8% (dato 2017) e dal 22,3% (dato 2019) all'odierno 11,0% e, relativamente agli studenti delle superiori, si passa dal 54,3% (dato 2017) al 43,7% di oggi. Ubriacature – lo abbiamo detto - che sono legate essenzialmente al bere in gruppo e non certo al bicchiere di vino o birra bevuto ai pasti. (tabella 3)

Tabella 3: ***Mi sono ubriacato una o più volte***

Scuole medie inferiori			Scuole medie superiori	
2017	2019	2021	2017	2019
20,8%	22,3%	11,0%	54,3%	43,7%

Il dato sull'ubriacatura rilevato dall'indagine 2021 (ti sei ubriacato una o più volte) – è bene precisarlo – non è riferito esclusivamente all'ultimo anno, ma alla "storia" individuale, ragion per cui, azzerando o quasi, causa pandemia, le occasioni di ubriacatura (una sorta di anno sabbatico alcol free), si è osservato un calo significativo nella prevalenza del fenomeno.

Se naturalmente prendiamo gli effetti di questa "moratoria" – sia pure forzata – come un dato positivo, la domanda (ed il timore) è se, terminate le restrizioni, possa esserci una sorta di "rimbalzo" con consumi di alcol che schizzano verso l'alto.

Uno degli effetti collaterali negativi prodotti dal "long Covid" sugli adolescenti è la percezione nettissima che questi anni di pandemia stiano facendo perdere loro un "tempo" che non ritorna e che sfuma

inesorabilmente tra Dad, mascherine, distanziamento e cautele sociali.

E' comprensibile che appena "aperti i cancelli" e riconquistato qualche scampolo di libertà la reazione istintiva possa essere una sorta di desiderio di recuperare il tempo perduto. Come? Concentrando in poco tempo normali attività ed esperienze accantonate per due anni o, molto più semplice da "organizzare", lasciandosi trascinare in comportamenti altamente trasgressivi vissuti in senso risarcitorio per quello che si è perso? Tra questi - purtroppo i primi resoconti della cronaca dell'estate 2021 lo confermano – c'è certamentte l'abuso di sostanze alcoliche.

Sarà comunque proprio la nostra indagine del prossimo anno, che abbiamo già messo in cantiere, che ptrà contribuire a darci una risposta più precisa.

A SCUOLA CONTRO L'ALCOL

Naturalmente il lavoro di indagine è una preziosa fotografia della realtà che aiuta ad identificare un fenomeno, ma non lo affronta o risolve. Laboratorio Adolescenza, con i suoi programmi di formazione ed informazione rivolti alle scuole cerca – compatibilmente con le proprie forze – anche di identificare qualche strategia di intervento. Ed è con questo obiettivo che il programma 2022 del nostro format "Dillo con parole nostre" (che consiste nel far realizzare, ad adolescenti, delle piccole campagne di comunicazione destinate ad adolescenti) includerà anche il tema della prevenzione del rischio alcol.

Un progetto, che sarà realizzato in molte scuole superiori, portato avanti in collaborazione con il Distretto 2041 Rotary di Milano (progetto VIUS – Vita in un Sorso) coordinato dal Prof. Carlo Altomonte.

IL COCKTAIL ESPLOSIVO DI GIOCO, ALCOL E ALTRE DROGHE

Un esperto pediatra ospedaliero fa il punto della situazione. Che vede un nuovo boom dei ricoveri ospedalieri per intossicazione alcolica tra i giovanissimi. Disposti a tutto per "sballarsi"

Riccardo Renzi

Rave party, giro delle birrerie, gare di bevute: tutti giochi "popolari" tra i giovani che già prima della pandemia provocavano, soprattutto nei weekend, frequenti ricoveri in pronto soccorso per intossicazione alcolica. Nel 2019, secondo i dati dell'Istituto superiore di Sanità, i "binge drinkers", cioè quelli che assumono più bevande alcoliche in un intervallo di tempo più o meno breve, mescolando diverse bevande, in Italia erano 3,8milioni e gli accessi al pronto soccorso erano stati 43.148 in un anno.

Poi che cosa è successo? E' cambiato qualcosa?

Lo chiediamo a un pediatra ospedaliero, particolarmente attento alle problematiche di questo tipo di dipendenza tra gli adolescenti, il professor Giuseppe Raiola, direttore della struttura operativa complessa di Pediatria all'azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro.

"Sì, la situazione prima della pandemia era preoccupante, ma sembrava stesse rallentando. Noi, come ospedale, siamo un osservatorio privilegiato per i ricoveri in pronto soccorso. Il fenomeno sembrava stesse cronicizzando. Poi, nei periodi di lockdown i ricoveri si sono fermati di colpo. Ma dopo le prime riaperture la situazione è esplosa. La pandemia ha agito come acceleratore dei problemi di disagio e dei comportamenti a rischio dei ragazzi,

anche per l'aumento di ansia e di insicurezza che ha comportato. Secondo una ricerca di Stefano Vicari del Bambin Gesù di Roma si verifica **un incremento del 30%** dei problemi psichici in età pediatrica, soprattutto in famiglie disagiate, ragazzi che hanno avuto difficoltà con la DAD. L'aumento di consumo di alcolici è connesso".

Eppure le chiusure dei bar hanno bloccato le sbronze di massa...

"Certamente, ma si è verificato un altro fenomeno, quello delle bevute solitarie o magari in conference online, che forse è peggio. Secondo i dati di Emanuele Scafato, direttore dell'Osservatorio nazionale Alcol dell'Istituto superiore di Sanità, nella fascia 18-24 anni c'è stato un aumento del 240% di quelli che hanno cominciato a bere, e certamente è alta la percentuale anche tra i minorenni. Il problema è che l'alcol è la droga più facile da reperire, diverse inchieste dimostrano un forte aumento di acquisto degli alcolici, anche online e attraverso i delivery. Insomma è girato molto più alcol nelle case e i ragazzi ne hanno approfittato, sperimentando anche nuove "associazioni": nelle case, per gli stessi motivi, è aumentata anche la circolazione dei farmaci ansiolitici, cioè le benzodiazepine. Non c'è voluto molto per pensare di usarli insieme."

Quindi dopo le riaperture, come diceva, i ricoveri sono esplosi...

"Non abbiamo ancora dei dati consolidati, per ora posso solo riferire dell'esperienza sul campo. Siamo tornati ai numeri prepandemia e forse qualcosa di più. Con alcune tendenze preoccupanti: aumentano i casi in cui l'alcol è associato a varie droghe e ai farmaci, il che aumenta il rischio. E si conferma un fenomeno già presente prima del Covid: l'età sempre più bassa degli appassionati di binge drinking, Ormai **non sono rari i casi di ragazzi e ragazze di 11-12 anni.** Sono poi arrivate nuove "mode" quasi incredibili: c'è per esempio una sfida, che si chiama eyeballing, che consiste nel versarsi la vodka negli occhi come un collirio. Analogamente le ragazze si sotto-

pongono a un'altra "prova di coraggio": inserire un assorbente imbevuto di superalcolico. Che senso ha? E' un fatto che il dolore provoca effettivamente un aumento delle endorfine, la morfina naturale. Sono pochi casi ovviamente, ma non isolati, e danno comunque un'idea di dove riescono a spingersi per "sballare".

Quali possono essere le conseguenze di questa situazione sui ragazzi?

"I problemi causati dal consumo cronico di alcol sono noti: danni al metabolismo del fegato e danni cerebrali. Nei giovani questo si traduce soprattutto in disturbi dell'umore e diminuzione della resa scolastica. Il binge drinking poi, a parte le intossicazioni acute, comporta il rischio di incidenti stradali, che resta la prima causa di morte tra i giovani.

Che cosa si può fare?

"E' difficile trovare adeguate contromisure, anche perché spesso non capiamo nemmeno quale sia il problema: alcol, altre droghe, disturbi psichici spesso si mescolano. Per quel che riguarda l'alcol io penso che debba prevalere il buon senso. Io non sono un proibizionista totale, non credo ci sia niente di male che un adolescente beva mezzo bicchiere alla festa di famiglia. Ma proprio la famiglia è il primo fronte in cui intervenire, con l'informazione e il buon esempio. Purché poi la famiglia non si illuda che i ragazzi non siano portati ad emulare il gruppo, a partecipare alle bevute sociali. E dove non può la famiglia devono intervenire altre agenzie. Occorre più informazione, se si vuole che bevano "consapevolmente". E occorre meno spinta da parte della pubblicità verso il consumo di alcol.

PUBBLICITÀ REGRESSO

Nei primi anni '90, in Australia, le autorità erano molto preoccupate per le "stragi del sabato sera". Si decise allora una campagna di prevenzione e fu realizzato uno spot, poi diffuso da tutte le Tv, che prendeva spunto da una famosa sequenza del film *Gioventù Bruciata,* in cui James Dean partecipava al cosiddetto "gioco del coniglio", una sfida in cui due auto si lanciavano alla massima velocità contro un ostacolo o verso un precipizio, e vinceva chi frenava o si buttava fuori dall'auto per ultimo. Le immagini dello spot si soffermavano con duro realismo sui corpi sfracellati, per ottenere un effetto di disgusto. Il risultato di quella campagna pubblicitaria, fu che i giovani, che non avevano mai visto *Gioventù bruciata*, trovarono divertente quel gioco pericoloso divulgato dalle Tv nazionali. E presto, come capita oggi a certe sfide social, divenne una moda. Il risultato fu che aumentarono i morti in incidenti stradali.
E' un caso paradigmatico di come possa essere insidiosa la comunicazione sulla prevenzione e soprattutto quanto sia difficile parlare ai giovani di salute. Siamo sicuri, per esempio, che quando parte lo slogan "Bevi consapevolmente", foglia di fico di molte pubblicità di alcolici, non ci si fermi alla prima parola? E va bene a tutti che gran parte degli eventi sportivi e musicali siano sponsorizzati da bevande alcoliche, contenenti cioè la sostanza che secondo l'OMS è responsabile del maggior numero di morti (5,3% dei decessi) al mondo? C'è forse qualcosa che non funziona. D'accordo che comunicare, in questo campo, è difficile, ma non possiamo non notare la totale assenza di qualsiasi forma di "pubblicità progresso", mentre decine di spot promuovono allegre bevute.
Quella che è stata unanimamente riconosciuta come la più efficace campagna di prevenzione mai condotta in Italia, quella contro il fumo, è stata basata su tre pilastri: tasse elevate sul prodotto, divieti stringenti di consumo nei luoghi pubblici, proibizione assoluta di pubblicità diretta e indiretta. Al punto che al cinema non fuma più nessuno, nemmeno gli attori sullo schermo. Certo, i medici pensano che si fumi ancora troppo e che tra i ragazzi l'abitudine stia riprendendo. Ma non c'è dubbio che si sono ottenuti risultati concreti.
E per l'alcol? Le tasse sono basse, in Italia e in Europa in generale. La legge che vieta la vendita ai minori è "la più disattesa d'Italia", secondo Emanuele Scafato, direttore dell'Osservatorio Nazionale Alcol.

Le regole che limitano la pubblicità sono invece risibili, oltre che ampiamente obsolete: in pratica si vieta la pubblicità associata ai programmi per bambini in certi orari, come se esistesse ancora la Tv dei ragazzi.
Sui pacchetti di sigarette vediamo foto di polmoni cancerosi. Ve l'immaginate un fegato spappolato sull'etichetta di un buon rosso? Però non possiamo continuare a far finta di non sapere che l'alcol uccide più del tabacco. E che le prime vittime sono i nostri ragazzi, spesso inconsapevoli e quindi irresponsabili.

R.R.

LA GRANDE BEVUTA DURANTE E DOPO IL LOCKDOWN

E' inutile nascondercelo: l'abbuffata di alcol tra gli adolescenti rappresenta ormai una realtà inconfutabile. Alla quale la pandemia ha offerto nuove dolorose motivazioni

Loredana Petrone
Psicologa

Per dimenticare (bevo bevo bevo)
Per ballare meglio (bevo bevo bevo)
Per il prodotto interno (bevo bevo bevo)
Per scoparti in bagno (bevo bevo bevo)
...
Per conoscer gente (bevo bevo bevo)
E per rincontrarla (bevo bevo bevo)
Per tenermi calmo (bevo bevo bevo)
...
(Ministri, Bevo dall'Album "Tempi Bui")

Il Coronavirus e il lockdown hanno dettato regole opprimenti e sconfortanti per gli adolescenti, che sono stati privati per circa due anni di esperienze di vita, emozioni, libertà di spostamento e di incontro, elementi funzionali per gli specifici compiti evolutivi di questa età, quali la separazione e differenziazione dai genitori e l'esplorazione e l'individuazione di se stessi. Inoltre sono stati gravati dal contesto generale di preoccupazione economica per le sorti lavorative dei propri genitori e per le angosce di malattia e morte che hanno caratterizzato e caratterizzano questo momento storico.

Vissuti di frustrazione, ansia, tristezza, rabbia, solitudine e noia sembrano aver preso spesso il sopravvento, scaraventando i ragazzi in un turbinio di emozioni talvolta violente e disorganizzate, che hanno determinato condotte dannose per sé e per gli altri. Tra le quali l'uso smodato di alcolici è la più evidente ed eclatante.

Le "bevute" sembrano essere state tra le protagoniste non solo durante il lockdown, promosse dagli aperitivi digitali sui social a seguito dell'isolamento forzato, ma anche subito dopo continuando a rappresentare una delle modalità relazionali indiscusse degli adolescenti. Il connubio adolescenti-alcol rappresenta una realtà inconfutabile e il più delle volte non si tratta della semplice birretta tra amici, ma di vere e proprie abbuffate di alcol.

Il "binge drinking" ha le seguenti caratteristiche:

- consumo eccessivo di alcol dai cinque o più cocktail;
- assunzione di alcol in un breve arco di tempo;
- bere fino a ubriacarsi;
- bere in situazioni relazionali.

Lo scopo principale del "binge drinking" è l'ubriacatura immediata, nonché la perdita di controllo per sballarsi e perdersi nelle emozioni.

Le motivazioni che spingono gli adolescenti ad avvicinarsi all'alcol sono svariate: evadere dai problemi, dal senso di vuoto o dalla solitudine che li

attanaglia, vincere la depressione, uniformarsi al gruppo, provare sensazioni piacevoli oppure disinibirsi prima di un rapporto sessuale.

L'alcol per gli adolescenti è uno strumento e come tale è utilizzato strumentalmente e gestito per le sue proprietà psicoattive. Inoltre, rappresenta per molti di loro la gateway drug, ovvero la "droga ponte" che facilita e favorisce il consumo di droghe illegali di sempre maggior riscontro nei contesti ricreazionali e di aggregazione adolescenziale.

Gli adolescenti non hanno però la percezione del rischio e dei potenziali danni che l'uso smodato possa avere per sé e gli altri. L'abuso di alcol, se da un lato è considerato una sorta di componente inevitabile per superare difficoltà e tensioni e per abbandonare completamente i freni inibitori, dall'altro si associa a una serie di problematiche:

- Rischi acuti per la salute: le ubriacature e il consumo di sostanze psicoattive possono comportare effetti negativi a breve termine, quali infortuni e intossicazioni di varia natura, e a lungo termine, causando problemi a livello cognitivo e di regolamentazione emotiva;
- Violenza: numerose ricerche, condotte in letteratura, hanno dimostrato ripetutamente la correlazione tra abuso di alcol ed episodi di violenza;
- Condotte sessuali a rischio: l'abuso di alcol può essere utilizzato, più o meno intenzionalmente, come facilitatore di relazioni sessuali. Queste sostanze, però, limitano la capacità di giudizio aumentando la probabilità di rapporti a rischio di cui ci si pente in seguito. La ricerca ha anche mostrato come l'eccesso di alcolici accresca la probabilità di essere sia vittima che perpetratore di atti di molestia e violenza sessuale;
- Incidentalità stradale: è noto l'impatto che il consumo di alcol ha sulla guida. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2007) nella maggior parte dei paesi industrializzati circa il 20% degli incidenti stradali fatali coinvolgono almeno un guidatore in stato di ebbrezza, in particolare se di giovane età;
- Danni sociali: gli effetti secondari dell'abuso di alcol da parte dei giovani sono rumore, episodi di vandalismo, ubriachezza molesta, vomito e urina sui marciapiedi e portoni delle abitazioni nei pressi delle quali ci si "abbuffa" di alcolici.

Il bere smodato in questo periodo pandemico e post pandemico mostra come sia necessario intervenire con programmi di prevenzione ad hoc, anche perché le restrizioni legate all'età legale per acquistare alcolici e le leggi sulla vendita ai minori risultano essere insufficienti. Infatti, nonostante le restrizioni nella somministrazione di alcol ai minori di 16 anni, gli adolescenti non hanno problemi a procurarsi l'alcol.

E' quindi importante più che mai intervenire con programmi di prevenzione, che dovrebbero in primis incoraggiare l'uso moderato dell'alcol, focalizzandosi sui rischi fisici e psicologici relativi all'abuso di alcol. L'approccio preventivo dovrebbe poter offrire ai giovani momenti culturali e promuovere stili di vita sani e salutari.

L'attenzione dovrebbe essere anche attribuita ai mezzi di comunicazione di massa che pubblicizzano spesso modelli di comportamento non salutari e una cultura positiva degli eccessi. Si dovrebbe poi fornire un'informazione corretta e scientificamente fondata che possa appassionare i ragazzi e attivare il loro interesse. Gli interventi dovrebbero poi focalizzarsi sul far capire ai ragazzi che l'alcol non è un mezzo per dimenticare o aggirare i problemi o per far fronte alle emozioni negative. Si dovrebbe quindi incentivare un lavoro di prevenzione sul riconoscimento delle emozioni e sulla regolazione delle stesse attraverso modalità adattative e non disfunzionali.

ADOLESCENTI SALVACUORI

Una nuova legge ha introdotto corsi di rianimazione cardiopolmonare, anche col defibrillatore, nelle scuole. Così i ragazzi, per la prima volta, diventano soggetti attivi per la salute

Simona Mazzolini

Primo dato: solo il 16,6% degli adolescenti italiani riconosce il peso delle malattie cardiache come causa principale di mortalità in Italia, e solo il 55,4% ritiene che si possa fare prevenzione in questo campo (cfr. indagine nazionale di Laboratorio Adolescenza-Istituto IARD e Fondazione Angelo De Gasperis).
Secondo dato: la Legge 116/2021 "Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici ed automatici" ha introdotto nelle scuole secondarie di primo e secondo grado la formazione alle tecniche di rianimazione cardiopolmonare di base, all'uso del defibrillatore semiautomatico e automatico esterno, e alla disostruzione delle vie aeree da corpo estraneo. Le scuole, nell'ambito della propria autonomia, dovranno organizzare iniziative di formazione programmando le attività in accordo con strutture sanitarie e di volontariato.

Che impatto avrà questa operazione sulla consapevolezza degli adolescenti e sulla loro collocazione all'interno dell'"universo salute"?
Lo chiediamo a Niccolò Grieco, cardiologo del De Gasperis Cardio Center dell'Ospedale Niguarda di Milano e membro dell'Italian Resuscitation Council, società scientifica la cui missione è sensibilizzare al problema dell'arresto cardiaco e fare formazione nell'ambito della rianimazione polmonare in Italia.

Quali elementi di novità introduce la Legge 116/2021 nel rapporto tra adolescenti e salute del cuore?
Al di là degli obiettivi diretti del provvedimento, gli interventi nelle scuole ci aiuteranno a migliorare la consapevolezza degli adolescenti in merito alle patologie cardiovascolari e alla loro prevenzione. La formazione all'uso dei defibrillatori sarà un'opportunità per diffondere informazioni corrette da cui gli adolescenti possano far derivare comportamenti adeguati a tutelare la salute presente e futura del loro cuore. Ma la novità più significativa in assoluto sta nel fatto che questa norma presuppone e valorizza l'adolescente come soggetto attivo del sistema della salute della collettività: gli assegna un ruolo di cittadinanza attiva.

Sulla base della sua esperienza, che cosa "funziona" nella formazione degli adolescenti in questo campo?
I risultati migliori si ottengono con una formazione di tipo non tradizionale e ricorrendo a strumenti che facciano parte del loro vissuto quotidiano. Ad esempio, l'uso di videogame con interventi di primo soccorso in realtà virtuale ha dato ottimi risultati. Altro esempio, la proiezione di video che hanno per protagonisti ragazzi che hanno avuto un'esperienza diretta reale di arresto cardiaco, come vittime o soccorritori, spiazza chi guarda e fa salire il livello di attenzione; e anche la posizione di chi resta convinto che un evento del genere non potrebbe mai riguardarlo non va combattuta, ma volta a favore della causa: il messaggio diventa «proprio perché sei forte, non lasciare inutilizzato il tuo potenziale, non essere solo spettatore, diventa anche tu un "personaggio" che ha un ruolo in questa rappresentazione collettiva».

Il calciatore danese Eriksen soccorso in campo con il defibrillatore, durante gli Europei di calcio 2021: un salvataggio che ha reso popolare questa manovra.

Declinare messaggi e mezzi in funzione dell'età permette di sfruttare al meglio la capacità di apprendere degli adolescenti che è molto più veloce rispetto a quella degli adulti, così come – lo confermano diversi studi – è decisamente più alta la loro skill retention, la persistenza delle conoscenze.

In una situazione di reale pericolo, i ragazzi non hanno paura di intervenire?
Hanno paura di "fare" in modo sbagliato, proprio come gli adulti. Ma la Legge 116 fornisce loro due assist fondamentali. Prevede che un esperto del 118 sia a disposizione del soccorritore occasionale e lo guidi passo per passo fino all'arrivo dei soccorritori certificati. E toglie a tutti i livelli la responsabilità del soccorritore occasionale, riconoscendo che, in presenza di un arresto cardiaco, il "non fare" è certamente sbagliato: nei confronti degli adolescenti, che avvertono un bisogno forte di "fare giusto", questo presupposto è molto liberante.

DOPO LA DAD, GIOIE E DOLORI

Hanno ripreso il ritmo, faticosamente. La maggior parte di loro hanno dimostrato tenacia e resistenza alla frustrazione. Ma non possiamo dimenticare tutti quelli che non ce l'hanno fatta

Alessandra Condito
dirigente scolastica

Dicembre. Nevica.
Il primo trimestre del nuovo anno sta per finire, eppure si fatica a pensare che davvero di nuovo anno si tratti.
Troppo intenso è ancora il ricordo della dad e di tutto ciò che essa ha comportato nei due anni scolastici precedenti.
A essere sinceri le cose non vanno poi tanto male. E' vero, camminiamo ancora con le mascherine, manteniamo (più o meno) la giusta distanza, ogni tanto qualche ragazzo/a va in dad, ma di quarantene di classe (complice la buona adesione dei giovani alla campagna vaccinale) ad oggi neanche una.
Ma a dire che le cose vanno bene non ce la sentiamo. Un po' per scaramanzia (sia mai che appena lo dici ti arriva la segnalazione del caso Covid) un po' perché proprio bene, a guardare sotto la superficie di una normalità ritrovata, le cose non vanno.
Di positivo c'è che ragazze e ragazzi a settembre sono tornati a scuola, dopo un'estate che il Ministero aveva immaginato piena di attività e iniziative a loro dedicate per recuperare la socialità perduta e rinforzare e le competenze disciplinari in parte compromesse dalla didattica a distanza.

Obiettivo nobile quello del Piano Estate[1], e arricchito da una serie di proposte che a farle tutte c'era di che far girare la testa: attività laboratoriali, attività legate alla conoscenza del territorio e delle tradizioni, attività finalizzate all'incontro con mondi esterni, iniziative di orientamento, attività ludico-creative, iniziative per l'educazione alla vita collettiva, attività sportive, sportelli informativi e altro.

Peccato che, per l'appunto, fossimo in estate. E i ragazzi, saggiamente, hanno preferito socializzare al mare e rinforzare competenze che forse a Trastevere non hanno osato declinare.
A settembre però i ragazzi sono tornati in massa, e, apparentemente, hanno ritrovato la scuola di sempre: cattedre vacanti, balletto di supplenti, orari ridotti, nuovi docenti. E ancora e soprattutto: lezioni verifiche interrogazioni e l'aula, la loro aula.
L'aula. Quel setting tanto bistrattato da chi elogia classi capovolte e didattica digitale ma che, nella sua essenzialità fatta di pareti (il limite) banchi (lo stare/il saper stare) voce (la parola) e corpi (la presenza) è ciò che ancora dà senso e valore alla parola scuola. Presenza di corpi reali dentro uno spazio fisico definito. Poi viene il resto, il territorio la comunità il mondo, ma prima, spero che almeno questo si sia appreso dopo quasi due anni di pandemia, prima viene l'essenziale.

L'essenziale è che i ragazzi siano tornati a scuola, e che noi adulti non ci si faccia prendere dall'ansia di recuperare il tempo perduto (che per i docenti è il programma). Piano, andiamo piano. Ciò che è perduto è perduto: un po' di tecnica di traduzione, un po' di pratica nel disegno tecnico, un po' di esercizio di scrittura. La dad, che per alcuni mesi è sembrata la panacea di tutti i

[1] *https://pianoestate.static.istruzione.it/index.html*

mali, ha lasciato strascichi di ignoranze e saperi fragili. E una gran fatica a ritrovare il giusto ritmo che consenta a docenti consumati e a giovani allievi di camminare insieme, riconoscendo a questi ultimi quanto di importante hanno appreso lo scorso anno: flessibilità, autonomia, resistenza alla frustrazione, tenacia. Senza queste competenze gli studenti sarebbero crollati. E invece, i più, non sono crollati. Sono solidi, sono vivaci, hanno imparato a stare nel loro tempo incerto. E hanno fame. Mai come in questo avvio di anno scolastico si era registrata un'adesione così alta ai corsi pomeridiani di arricchimento dell'offerta formativa: corsi di inglese, teatro, laboratorio di scrittura, autocad, corsi di recupero, laboratorio di fotografia, corso di potenziamento artistico. Una voglia di fare che è forse una voglia di esserci, di riprendersi lo spazio scuola affermando la loro presenza non solo nell'orario obbligatorio di lezione ma anche dopo, in quel tempo lungo del pomeriggio che è tempo per pranzare insieme, chiacchierare, conoscere il compagno dell'altra sezione, allargare quel noi che lo scorso anno era implosso in un noi familiare e un po' asfittico.

E allora perché non osare dire che le cose vanno davvero bene? Perché continuare a scavare, mai contenti, mai pienamente soddisfatti?

Perché a scavare, e neanche troppo in profondità, affiorano le storie delle ragazze e dei ragazzi che non ce l'hanno fatta. Ansia da ritorno, sindrome da ritiro sociale, disturbi alimentari, depressione, attacchi di panico. A tre mesi dall'inizio dell'anno scolastico il numero di studenti con disagio psichico è in costante aumento, quasi che la fatica a lungo trattenuta non sia più contenibile. La scuola come detonatore di un disagio soffocato e represso, perché altri erano i problemi che meritavano attenzione e voce, in famiglia, in Italia, nel mondo. La scuola che questi ragazzi non hanno più l'energia di frequentare. E allora non ci vanno, un giorno, poi due, poi una settimana, un mese. Gli psicologi dicono di non forzarli, di rispettare le loro fatiche (sarà giusto? vai a saperlo!), le famiglie si affidano e si fidano, le scuole un po' si svuotano.

Nevica, dicono che la neve lavi tutto. Ma ci vorrà molta neve ancora per dimenticare queste storie di dolore, e forse sarà un bene non dimenticarle mai, per non commettere più gli stessi errori.

"INTERCULTURA" INTRAMOENIA

L'Erasmus, ma anche l'anno di studio all'estero durante le scuole superiori – Intercultura docet – sono esperienze formative importantissime non solo dal punto di vista didattico. Ma il paradosso è che spesso andiamo a conoscere realtà e culture lontane e non ci conosciamo... tra di noi. E se si ipotizzasse una sorta di "Erasmus" o di "Intercultura" interregionale, in Italia? Se ai giovani si desse la possibilità di sperimentare un'esperienza di "interscambio" italiano che dia modo di confrontare la vita (e la scuola) in realtà diverse dalla propria? L'idea, ancora in bozza, è venuta alla Associazione Rete Iter (costituita da enti locali e organizzazioni no-profit con l'obiettivo di sviluppare le politiche per la gioventù quale chiave per lo sviluppo dei territori e del Paese) ed è immediatamente piaciuta a Laboratorio Adolescenza che già collabora con Rete Iter in altri progetti. Le forme attraverso cui questo progetto può concretizzarsi sono tante: da "gruppi classe" (o gruppi di giovani formati ad hoc con criteri differenti) che "traslocano" per qualche settimana da nord a sud (e viceversa) a singoli studenti che – proprio con il criterio Intercultura – frequentano qualche mese una scuola in un'altra città e regione, vivendo in una famiglia ospitante. L'obiettivo, ora, è quello di definire meglio e concretizzare un'idea molto bella alla quale Laboratorio Adolescenza cercherà di dare il massimo contributo.

CHE COSA SOGNANO GLI ADOLESCENTI?

Scompaiono piano piano le fantasie infantili. E si impongono quelle che, in realtà, ci accompagnano per tutta la vita: aggressioni, imbarazzi, fallimenti, sesso. E gli esami...

Alfio Maggiolini
Psicoterapeuta, Direttore della Scuola di specializzazione in psicoterapia dell'adolescente e del giovane adulto del Minotauro, Milano

Che cosa sognano gli adolescenti? I loro sogni sono diversi da quelli dei bambini e degli adulti? Non sappiamo se con lo sviluppo si modifichi il modo profondo di sognare, ma certamente aumenta la capacità di raccontare sogni più elaborati. Le ricerche internazionali hanno mostrato che con la crescita non solo aumenta l'abilità dei bambini di ricordare i sogni, che già in adolescenza raggiunge il livello degli adulti, ma anche la lunghezza dei testi dei racconti dei sogni degli adolescenti è paragonabile a quella degli adulti. Alcuni contenuti restano stabili nei sogni di bambini, adolescenti e adulti, per esempio la presenza di ambienti chiusi o aperti in cui si svolge il sogno o la frequenza in percentuale di protagonisti maschi e femmine, ma altri contenuti cambiano con lo sviluppo.

Da vittime ad aggressori

Nel passaggio dai bambini agli adolescenti i sogni diventano più complessi, aumentano le interazioni tra i personaggi, con un coinvolgimento del sognatore che è sempre più attivo e interattivo, mentre diminuiscono i contenuti meno realistici, i personaggi immaginari e gli animali. Nei sogni dei bambini, inoltre, ci sono più minacce, soprattutto fisiche, che diminuiscono con l'ingresso in adolescenza e continuano a diminuire nella vita adulta. Il bambino nel sogno, inoltre, è più spesso vittima, mentre con l'adolescenza aumenta la possibilità che sia anche aggressore.

Nel corso degli anni ho svolto diverse ricerche sul contenuto dei sogni nel ciclo di vita, dai bambini agli anziani, raccolti nella popolazione generale, chiedendo loro di raccontare in dettaglio un sogno recente. Le mie analisi si sono soprattutto concentrate sui sogni tipici, un tema su cui ho recentemente pubblicato un libro: *I sogni tipici: metafore affettive della notte* (2021, Franco Angeli). Tutti i nostri sogni hanno contenuti tipici, cioè universali o comuni a più persone, a maschi e femmine di ogni età, dai bambini agli anziani. Per esempio, a tutti è capitato di volare, di cadere, di cercare ripetutamente di fare qualcosa senza riuscirci, come correre o parlare, di fuggire di fronte a una minaccia, di vedere una persona morta, di essere nudi o semisvestiti, di fare un esame, di arrivare tardi e perdere l'autobus o l'aereo, di non trovare il portafoglio o altri oggetti, di essere sommersi da un'onda o di vivere un'altra minaccia ambientale, di scoprire nuove stanze nella casa e così via. Questi contenuti non solo sono ricordati dalla maggior parte delle persone, di epoche e culture diverse, ma sono anche molto diffusi nei sogni. In ogni sogno, infatti, c'è sempre uno o più contenuti di questi tipo e la loro frequenza cambia in parte con l'età.

Imbarazzi e fallimenti

Come è ragionevole aspettarsi, per esempio, negli adolescenti e nei giovani adulti aumentano i contenuti sessuali, che restano comunque meno frequenti di quelli aggressivi, e anche i sogni di imbarazzo, come quelli in cui ci si trova vestiti in modo

inappropriato. Aumentano anche i sogni di fallimento, in cui si cerca di fare qualcosa senza successo, come cercare disperatamente di frenare l'auto, mentre nei bambini ci sono più spesso sogni grandiosi, in cui le difficoltà sono risolte in modo quasi magico. I sogni di impedimento e di fallimento, per la verità, continuano ad aumentare con l'età, fino ad essere molto frequenti negli adulti e negli anziani. Negli adolescenti sono frequenti anche i sogni che riguardano la scuola e gli esami, spesso non superati nel sogno, o altre prove, come le competizioni sportive (ma molti adulti o anziani, anche quando non frequentano più la scuola, continuano a fare sogni d'esame).

Fantasie maschili e femminili

Ci sono anche differenze tra maschi e femmine. Una differenza universale, che vale ad ogni età, è che i protagonisti dei sogni delle femmine sono equamente distribuiti tra maschi e femmine, mentre quelli dei sogni dei maschi sono più maschi che femmine. I sogni dei maschi, inoltre, sono in genere meno complessi di quelli delle femmine, una differenza che potrebbe essere attribuita anche al fatto che le donne normalmente sono più interessate al mondo onirico e di conseguenza tendono a ricordare meglio i sogni. Per quanto riguarda i contenuti tipici, i sogni dei maschi sono anche più orientati alla messa alla prova di competenze, che spesso coinvolgono il corpo. La maggior frequenza nei sogni e nelle narrative femminili di contenuti relazionali, soprattutto con attività di accudimento e vissuti di perdita di persone care, sembra confermare una maggiore propensione delle ragazze all'attenzione alle relazioni interpersonali. I contenuti

sessuali, invece, se includiamo narrazioni oniriche di corteggiamento e le vicende sentimentali, sono presenti sia nei sogni dei maschi che in quelli delle femmine.

Chi nuota e chi vola

Ci sono comunque anche differenze individuali. Per esempio, in una banca dati di sogni online www.dreambank.net) si trovano i sogni di due giovani donne americane, Jasmine, che ha trascritto 664 sogni dai 14 ai 27 anni, e Madeline, con 926 sogni scritti dai 15 ai 22 anni. Un'analisi dei sogni che hanno avuto quando erano adolescenti, durante la scuola superiore, ha mostrato che entrambe sognano con la stessa frequenza di scuola e di essere inseguite o aggredite, oltre a esperienze sessuali; ma mentre Jasmine sogna anche molto spesso di nuotare, di essere nuda o di cadere, Madeline ha più spesso sogni in cui vola.
I sogni tipici sono un linguaggio universale, metafore affettive che ci servono a rappresentare i nostri desideri e le nostre preoccupazioni quotidiane, ma la loro frequenza può cambiare non solo in base all'età e al genere, ma anche alla nostra personalità.

OLTRE FREUD

Attraverso riferimenti alle più recenti ricerche scientifiche sui contenuti onirici, Alfio Maggiolini esplora la frequenza, le fonti e il significato dei principali sogni tipici. L'analisi di questi temi e della loro funzione nelle storie oniriche mostra che i sogni non sono una realizzazione mascherata dei desideri - come riteneva Freud - ma sono pensieri affettivi, che non ci dicono tanto quello che vogliamo, quanto quello che dovremmo fare. L'attenzione ai contenuti tipici ci aiuta a capire in modo nuovo i nostri sogni e in quest'ottica il libro propone un nuovo modo di interpretarli, con indicazioni utili per gli psicoterapeuti e per chiunque voglia decifrare i propri sogni

LA VITA CON DISABILITÀ AGLI ARTI

Claudio Pirola
già Presidente di "Raggiungere" - Presidente di "Dysnet"

Come disse Ezio Bosso, indimenticato musicista e persona straordinaria, ***"ci sono persone con una disabilità evidente in mezzo a tante persone con disabilità che non si vedono".***

È un dato di fatto che la nascita di un figlio in totale privazione o malformazioni di arti tenda a creare in prima battuta disorientamento. Un figlio è l'aspettativa di una vita. Ancor prima che nasca, si sogna, si delineano prospettive, si fanno progetti immaginando quale mondo sarà. Cambia la grammatica del vivere quotidiano, tutto proiettato verso un futuro che supera il presente. Si vive uno stato nascente travolgente, rivoluzionario. Il disorientamento può degenerare in trauma quando una nascita con malformazioni giunge oltremodo inattesa, calata in un mondo che privilegia immagine ed esteriorità. Con severi contraccolpi che mettono spesso a dura prova la stabilità della coppia. Dall'altro lato, paradossalmente, può succedere l'esatto opposto: si mettono in moto energie sconosciute, trasformando la famiglia in un motore potente.

Con questo spirito un gruppo di famiglie con bambini nati con malformazioni agli arti diedero vita oltre 30 anni fa a "Raggiungere" (www.raggiungere.it) nel solco dell'esperienza di "Reach" in Gran Bretagna.

L'avere conosciuto questa associazione è stato di grande conforto. Non vi abbiamo trovato solo consigli "tecnici" (protesi sì/no? interventi chirurgici? quali officine ortopediche? che ne sarà con la crescita? e poi la scuola, il lavoro, a maggior ragione trattandosi di figlio adottivo...) ma soprattutto una grande famiglia dove poterci confrontare con tutta la naturalezza che il caso richiedeva, confortati dall'esperienza di chi già in quel mondo aveva imparato a navigare. Raggiungendo mete.

Nostro figlio – insieme con i suoi due fratelli – è cresciuto. Non solo anagraficamente. E noi con lui. L'"handicap", parola obsoleta usata per definire una "condizione" che vive una persona con disabilità, ci ha messi (e ci mette) di fronte giorno dopo giorno a misurazioni a cui mai si era pensato prima, esplorando un mondo tutt'altro che remissivo e passivo: al contrario, come abbiamo scoperto, carico di energia e pieno di voglia di farcela, tentando sempre l'impossibile per raggiungere il possibile. Senza scorciatoie, che raggiugerebbero il solo obiettivo – in quel caso sì – di far sentire una persona con disabilità come un soggetto "diverso" su cui riversare attenzioni iperprotettive a danno della sua crescita e in ultima analisi della sua esistenza. Se è vero che la famiglia ha il ruolo primario nel gestire le responsabilità che le competono nel contesto della crescita del proprio figlio avvalendosi, nel pieno distinguo di ruoli, di tutte quelle realtà specialistiche che la possano aiutare in questo, è altrettanto vero che dentro la società devono essere create le condizioni affinché una persona con disabilità possa sentirsi parte integrante ed integrata della stessa. Per raggiungere questo obiettivo, c'è bisogno di uno sforzo anzitutto culturale importante, precondizione che deve investire trasversalmente mondi apparentemente lontani tra loro ma necessariamente convergenti: scuola, lavoro, politiche attente ed efficaci a favore della famiglia non devono essere entità o processi astratti e come tali non legati da un filo conduttore, bensì realtà virtuose con il fine unico di creare contesti, spazi, ambienti, città a misura di disabile: poiché tutto questo crea realtà migliori per tutti.

Le recenti Paralimpiadi hanno mostrato al mondo intero, oggi più che in passato, di cosa sono capaci persone che vivono una forma di disabilità come conseguenza di malformazione o assenza di arti. Ho avuto il piacere di incontrare in più circostanze fra altri la giovane Bebe Vio e la meno giovane Francesca Porcellato, campionesse di eccellenza. Le guida certamente una straordinaria passione per lo sport ma soprattutto un amore per la vita che le ha spinte a osare ogni giorno di più, con fortissima autodeterminazione, raggiungendo traguardi per molti "normodotati" inimmaginabili. Non solo nello sport.

Ma questo non deve rappresentare un'eccezione. Sono sempre più convinto che la dignità di una persona con disabilità si possa affermare attraverso un "gioco di squadra" che vede al centro il disabile supportato in modo non invasivo dalla famiglia in un contesto organizzato che deve garantire la possibilità di organizzarsi ed esprimersi, vivere senza fargli sentire il peso della sua condizione.

Una famiglia si sentirà così più a suo agio nel riparametrare tempi per il raggiungimento di obiettivi, rimodulando aspettative e reinventando sogni, accompagnando con pazienza ma soprattutto tenacia il/la proprio/a figlio/a affinché si renda sempre più autonomo/a nel conquistare, passo dopo passo, la pienezza della propria vita.

L'amica Simona Atzori, ballerina e scrittrice senza arti superiori, mi disse un giorno in una nostra conversazione: ***"Penso talvolta che i veri limiti esistano in chi ci guarda".***

QUESTA RUBRICA

Dedicheremo questa pagina ai ragazzi, e alle associazioni che li rappresentano, che vivono situazioni particolari, a causa di patologie congenite o croniche, fisiche o psichiche. Ma non parleremo semplicemente di malati, parleremo di adolescenti "speciali", per i quali essere adolescenti resta l'aspetto più importante. È quel minimo comune denominatore, fortissimo, che accomuna tutti e annulla le differenze.

AGENDA

"LA COSCIENZA DI ZETA", UN PROGETTO LABORATORIO ADOLESCENZA-LACTALIS

E' in pieno svolgimento il progetto "La Coscienza di Zeta" realizzato da Laboratorio Adolescenza e Lactalis in collaborazione con l'agenzia di comunicazione Mediatyche.

L'idea che ha generato il progetto - interamente sostenuto dall'azienda Lactalis - è stata quella di provare a dare un piccolo "ristoro" agli adolescenti – particolarmente penalizzati da questi quasi due anni di restrizioni sociali dovute alla pandemia - sollecitandoli, in prima persona, ad ideare e costruire un "evento" che da un lato possa simboleggiare un ritorno alla normalità (sia pure con tutte le cautele sanitarie del caso), dall'altro faccia recuperare loro almeno un frammento di quella socialità che hanno dovuto tenere in parcheggio per così tanto tempo.

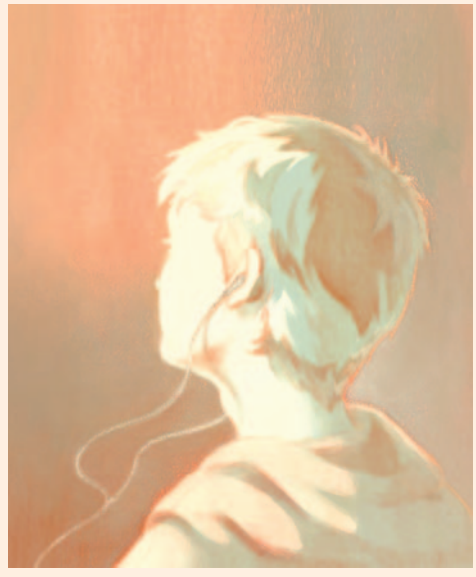
Naturalmente medium indispensabile per la realizzazione del progetto sono state le scuole. In questa prima fase ne sono state coinvolte sono sei, selezionate in tutta Italia (Catania, Mondragone, Parma, Pavia, e Udine). Ogni scuola ha identificato un gruppo di lavoro che sarà seguito da esperti di Laboratorio Adolescenza (ringraziamo a questo proposito la nostra psicologa Giada Giglio Moro che ci sta dando un preziosissimo aiuto) e di Mediatyche. A fine percorso (prevista per marzo 2022) il progetto ritenuto migliore da una giuria di esperti sarà effettivamente finanziato da Lactalis e realizzato.

"La coscienza di Zeta" scelto per l'iniziativa – parafrasi dell'immortale capolavoro di Italo Svevo – unisce il concetto del voler fare esprimere liberamente gli adolescenti "secondo coscienza" al riferimento alla cosiddetta "generazione Zeta" alla quale appartengono le ragazze e i ragazzi coinvolti nell'iniziativa.

Nessuna velleità – da parte di Lactalis e di Laboratorio Adolescenza – di "risolvere il problema" del disagio accumulato dagli adolescenti in questi anni Covid,, ma il desiderio – questo sì – di dare un segnale, soprattutto di metodo.

Il futuro sono loro, lo diciamo sempre, ma perché questa affermazione non sia solo retorica coinvolgiamoli direttamente nel disegnare questo loro futuro, anche attraverso la realizzazione di un piccolo evento interamente pensato e ideato da loro, e non confezioniamoglielo sempre noi pret-a-porter.

COPERTINE D'ARTISTA

Da questo numero le copertine di Laboratorio Adolescenza Magazine saranno delle piccole "opere d'arte". A disegnarle saranno, infatti, gli studenti del Corso di Pittura dell'Accademia di Brera condotto dal professor Stefano Pizzi, titolare di cattedra e componente del Consiglio di Amministrazione dell'istituto di alta cultura.

La prima giovane artista a cui è stata affidata la nostra copertina è **Susanna Castelli** – comasca, classe 1996 – iscritta al biennio magistrale di Pittura dell'Accademia di Belle Arti di Brera. E Susanna ha dato la sua interpretazione dell'adolescenza attraverso un'immagine un po' onirica che, al di là del pregio artistico, invita alla riflessione. Un adolescente di spalle di cui si intravede lo sguardo rivolto verso qualcosa che noi non vediamo e "connesso" al mondo attraverso le simboliche "cuffiette", con le quali seleziona solo ciò che vuol ascoltare. Vorremmo sapere cosa e dove guarda e vorremmo avere modo di farci ascoltare da lui. L'impegno di Laboratorio Adolescenza, con la sua attività di ricerca e con i suoi progetti nelle scuole, è proprio finalizzato a questo.