

The background of the cover is a vibrant, abstract composition. It features a central horizontal band of thick, textured brushstrokes in shades of blue, pink, orange, and purple. Above and below this band, the background is a light beige color, decorated with various geometric shapes: semi-circles, arcs, and partial circles in colors like teal, yellow, orange, and brown. The overall aesthetic is modern and artistic.

Manuale di psicologia dello sviluppo psicoaffettivo e sessuale

A cura di
Chiara Simonelli, Giulio D'Urso
e Giovanni D'Angiò

GUIDE
PSICOLOGIA

The Erickson logo consists of a solid red square. Inside the square, the word "Erickson" is written in a white, serif font. A small white square is positioned above the letter "i".

Erickson

IL LIBRO

MANUALE DI PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO PSICOAFFETTIVO E SESSUALE

Lo sviluppo psicoaffettivo e sessuale è un processo continuo, che inizia prima della nascita e continua per tutta la vita e che viene influenzato dall'interazione fra l'area corporea, quella psichica e relazionale e il contesto socioculturale di provenienza. Il volume raccoglie contributi che affrontano il difficile tema dell'identità di genere dal punto di vista della genetica, della psicologia, della sociologia e dell'antropologia.

Il libro inquadra lo sviluppo psicoaffettivo e sessuale secondo il modello biopsicosociale, che integra gli aspetti biologici, psicologici e contestuali.

Gli autori indagano nel dettaglio le tematiche relative all'infanzia, alla pubertà e all'adolescenza, riservando ampio spazio ai temi del consolidamento e della verifica dell'identità sessuoaffettiva nell'arco

Un manuale che affronta in modo approfondito lo sviluppo psicoaffettivo e sessuale lungo tutto l'arco della vita.

della vita: la formazione della coppia, la genitorialità e l'invecchiamento.

Questa nuova edizione, aggiornata, ampliata e approfondita, analizza inoltre in che modo il bullismo può influenzare la costruzione dell'identità in età adolescenziale, ponendo particolare enfasi alle modalità di intervento.

I CURATORI

CHIARA SIMONELLI

Psicologa, psicoterapeuta, ECPS. Socia fondatrice dell'Istituto di Sessuologia Clinica e della Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica. Ha pubblicato numerosi manuali di sessuologia e circa 400 articoli scientifici su riviste internazionali.

GIULIO D'URSO

PhD, Ricercatore di Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione (RTDb) presso il Dipartimento di Scienze Psicologiche, della Salute e del Territorio, Università degli Studi «G. D'Annunzio» di Chieti-Pescara. È autore di numerose pubblicazioni internazionali su temi che riguardano i fattori di rischio e di protezione connessi a comportamenti atipici in adolescenza.

GIOVANNI D'ANGIÒ

Psicologo, psicoterapeuta e sessuologo. Docente, terapeuta, didatta e supervisore presso l'Istituto per lo Studio delle Psicoterapie Brevi ad Approccio Strategico di Roma. Autore di numerosi lavori teorici e sperimentali.

€ 27,00



www.erickson.it

Indice

<i>Introduzione</i> (Chiara Simonelli, Giulio D'Urso e Giovanni D'Angiò)	9
CAPITOLO 1 Lo sviluppo sessuale nell'infanzia (<i>Francesca Tripodi</i>)	11
CAPITOLO 2 L'Adolescenza (<i>Roberta Rossi e Marco Silvaggi</i>)	33
CAPITOLO 3 La formazione della coppia e i suoi compiti evolutivi (<i>Francesca Tripodi</i>)	91
CAPITOLO 4 L'età matura (<i>Adele Fabrizi, Marta Girardi e Chiara Simonelli</i>)	121
CAPITOLO 5 L'identità di genere (<i>Chiara Simonelli, Marta Girardi e Roberta Galizia</i>)	161
CAPITOLO 6 L'educazione sessuale (<i>Giovanni D'Angiò e Alessia Gambone</i>)	177
CAPITOLO 7 Bullismo e identità dell'adolescente: definizioni e modelli di intervento (<i>Giulio D'Urso</i>)	197

Introduzione

A più di vent'anni dall'uscita del volume *Psicologia dello sviluppo sessuale ed affettivo* (2002), è sorta l'esigenza di aggiornare la trattazione scientifica di questo testo.

Il cambiamento del contesto sociale e l'aumento dei contributi scientifici relativi alle diverse fasi del ciclo di vita ci hanno richiesto una stesura in parte differente, non solo per i contenuti nuovi da aggiungere, ma anche per l'apporto di nuovi colleghi coinvolti in queste tematiche importanti.

Pur descrivendo una sorta di «normalità» dello sviluppo sesso-affettivo, il volume raccoglie anche alcuni cenni clinici e di programmi di prevenzione.

Il modello di riferimento integra gli aspetti biologici, psicologici e contestuali e negli anni recenti, a livello internazionale, ha assunto il nome di modello biopsicosociale.

L'interazione fra l'area corporea, quella psichica e relazionale e il contesto socioculturale di provenienza sono fattori che si intersecano e influenzano in maniera circolare e continua, rendendo l'identità del singolo più realistica e comprensibile.

Questo crea però anche una complessità maggiore e una comprensione meno lineare per gli psicologi, i medici, gli insegnanti o per le altre figure socio-sanitarie interessate alla sessualità e all'affettività in tutto l'arco di vita.

Il volume si apre con la disanima, oggi più importante che nel passato, dell'identità di genere che, insieme all'età di una persona, fornisce materiale primario come organizzatore dell'identità in senso più lato di ogni nostro interlocutore.

Il ruolo di genere e l'orientamento sessuale sono altre tracce fondamentali del nostro biglietto da visita personale e relazionale e dei nostri desideri e propensioni verso un eventuale scambio amoroso significativo.

A partire da questi primi pilastri identitari si affronterà lo sviluppo sessuale e affettivo nell'infanzia mentre la trasformazione corporea della pubertà ci introduce a quella fase trasformativa dell'adolescenza e ai meccanismi specifici che la contraddistinguono come palestra e sperimentazione di nuovi ruoli verso l'età adulta. Nel capitolo sull'adolescenza infatti viene affrontato, tra gli altri, il tema della «prima volta», delle prime relazioni amorose e della contraccezione. Qui, un cenno sui nuovi inquadramenti clinici della disforia di genere, che può insorgere ancor prima della pubertà, ci è parso opportuno per gli evidenti cambiamenti ritrovati nei manuali internazionali più accreditati e per la diffusione, tra i giovanissimi, di un disagio riferito a questo aspetto.

Nonostante l'adolescenza sia decisamente un fenomeno che tende a estendersi per molti anni anche a causa di ostacoli sociali come la mancanza di un lavoro stabile, il ciclo di vita e le esigenze personali spingono molti all'autonomia e alla formazione di una coppia stabile e magari al matrimonio o alla convivenza. Nel capitolo quarto troveremo infatti le dinamiche relative all'accasamento, all'amore e all'eventuale passaggio al ruolo di genitori e quindi alla costruzione di una nuova famiglia.

Moltissime ricerche ci confortano sull'età matura: se le persone sono in buona salute la vita sessuale e affettiva è un elemento protettivo della salute individuale e anche gli stereotipi che vedevano l'anziano come asessuato si stanno affievolendo negli anni.

Non poteva mancare una trattazione su un tema come quello dell'educazione sessuale, tema fondamentale ma delicato e sempre legato alle emozioni, alle relazioni e alle aspettative del singolo e alla propria identità in senso stretto.

Per ultimo abbiamo deciso di inserire un capitolo sul bullismo: una forma di relazione distorta e aggressiva che crea sofferenza e isolamento nelle vittime. Spesso ad esordio precoce, attualmente ci s'interroga su cosa possano fare la scuola e la famiglia per gestire questo fenomeno multiforme e persecutorio. La scienza, anche attraverso la ricerca sul campo, ci fornisce alcune indicazioni interessanti.

Sperando che questo agile manuale vi sia gradito e magari anche utile, vi auguriamo una buona lettura.

*Chiara Simonelli
Giulio D'Urso
Giovanni D'Angiò*

Lo sviluppo sessuale nell'infanzia

Francesca Tripodi

Introduzione

Lo sviluppo sessuale è un processo continuo che inizia prima della nascita e continua per tutta la vita. Comincia con un processo a staffetta, tra vari eventi che devono succedersi perché si crei un individuo che tradizionalmente definiamo di sesso maschile, femminile o intersessuale. Tuttavia, con le evidenze degli ultimi venti anni di ricerche, si è compreso come la parte «deterministica» stia solo nell'incontro dei due gameti che portano il corredo cromosomico dei due genitori, e quindi nello stabilirsi di quello che viene chiamato «sesso cromosomico» del nascituro. Tutto il resto (il sesso gonadico, fenotipico, la differenziazione sessuale del cervello, il sesso assegnato alla nascita e l'influenza dell'ambiente) è ad oggi considerato «effetto dell'ecosistema» e delle interazioni fra le sue parti.

Questo significa che non si può più parlare di un individuo «totalmente» maschio/femmina o di una categoria generica di intersessualità con individui simili al suo interno, quanto piuttosto di nuance di femminilità e mascolinità, biologica e psicologica, all'interno di ogni individuo, che ne stabiliscono il suo disegno unico.

L'identità sessuale in senso ampio è dunque correlata a (Vignozzi & Tripodi, 2013; Yarhouse, 2001):

- il sesso biologico, che comprende il sesso cromosomico, ormonale, fenotipico e la differenziazione sessuale del cervello;

- l'identità di genere (il senso psicologico, persistente o fluido, di essere maschio o femmina o non binario);
- il ruolo di genere (il grado in cui si aderisce alle aspettative sociali per il proprio sesso assegnato alla nascita);
- l'orientamento sessuale (la direzione e la persistenza o fluidità delle proprie esperienze di attrazione sessuale e romantica);
- le intenzioni e i valori (ciò che si intende fare con i desideri e le preferenze che si hanno alla luce delle proprie convinzioni).

I processi di sviluppo che organizzano una sessualità sana, sebbene non chiaramente compresi, non sembrano essere sessuali di per sé. La qualità dell'attaccamento ai genitori e la capacità di chi si prende cura di identificare e soddisfare i bisogni del bambino interagiscono con le forze costituzionali e caratteriali per favorire il benessere e l'identità sessuale.

La teoria freudiana della sessualità infantile afferma che il bambino piccolo che succhia il seno della madre prova una sorta di piacere sessuale; una tale teoria ha anche capovolto la comprensione comune della sessualità umana, espandendo la sua definizione da un limitato quadro biologico di comprensione e ponendola al confine tra il somatico e lo psichico. Tuttavia, sono stati il concetto di attaccamento e la tradizione della ricerca empirica a creare un nuovo focus per gli studi sull'infanzia (Zeuthen & Gammelgaard, 2010). Inizialmente si pensava al bambino come un essere essenzialmente passivo e/o indifferenziato rispetto alla madre; poi si è visto il bambino come capace di una sorta di «competenza» nei rapporti interpersonali, dapprima innata e poi appresa. In sostanza, ogni essere umano sembra essere modellato da un programma innato che è in costante interazione con il «programma» dei suoi genitori, dell'ambiente e della cultura (Bowlby, 1958; Stern, 1985).

I bambini piccoli cominciano a sviluppare l'identità di genere e il ruolo di genere abbastanza precocemente (intorno ai 3-4 anni), così come abbozzano una loro comprensione delle relazioni e dei valori. Generalmente non pensiamo a queste cose come sessualmente correlate, ma gli esiti dello sviluppo nella prima infanzia gettano le basi su come la sessualità si svilupperà ed evolverà quando i bambini diventeranno adolescenti e gli adolescenti diventeranno adulti. I genitori e gli altri adulti di riferimento insegnano indirettamente a neonati e bambini la sessualità quando interagiscono con loro su diversi livelli, incluso il modo in cui parlano, li coccolano e giocano con loro. Man mano che i bambini crescono, continuano a conoscere la sessualità mentre sviluppano relazioni con i membri della famiglia e i compagni di gioco. Imparano molto sulla sessualità semplicemente osservando le persone interagire nel mondo che li circonda.

Pertanto, quando si usano i termini «comportamento sessuale infantile» o «sessualità infantile», si rientra in un contesto molto ampio che si estende a tutti gli aspetti della crescita e dello sviluppo di un bambino che possono contribuire a plasmare la sua sessualità da adolescente e da adulto. Il tema dello sviluppo sessuale va dunque affrontato cercando di rispettare la complessa interazione di corpo, mente e società attraverso una lettura multidimensionale che non riduca il corpo a elemento oggettivo e presociale, guidato da leggi immutabili nello spazio e nel tempo.

Il sesso biologico

La differenziazione sessuale è un processo sequenziale, finemente regolato da un'intricata attività genetica e da mediatori endocrini (Lee, Goy, Gerall, & Young, 2000). Secondo il modello formulato dal fisiologo Alfred Jost (1972), lo sviluppo di un corpo inizia con l'incontro dei gameti. Le femmine hanno tipicamente due cromosomi X e i maschi hanno tipicamente un cromosoma Y e un cromosoma X. Sebbene il modello genetico per la differenziazione sessuale sia determinato al momento della fecondazione, lo sviluppo iniziale degli embrioni maschili e femminili è identico. Il sesso cromosomico (genetico), stabilito al momento della fecondazione, dirige lo sviluppo della gonade indifferente in un testicolo o in un ovaio; la gonade differenziata determina poi lo sviluppo sessuale fenotipico.

La presenza del cromosoma Y nel maschio determina lo sviluppo di un testicolo e le secrezioni del testicolo impongono lo sviluppo maschile al feto fenotipicamente indifferente. L'assenza di un cromosoma Y provoca lo sviluppo di un ovaio e di un fenotipo femminile. In particolare, è l'espressione del gene SRY (regione determinante del sesso del cromosoma Y) che fa sì che la gonade indifferente si sviluppi in un testicolo (Rey, Josso, & Racine, 2020). L'attivazione del SRY è anche associata all'espressione di una serie di ulteriori geni a valle (inclusi SOX9, FGF9 e Dax1) coinvolti nello sviluppo delle cellule di Leydig, delle cellule di Sertoli e dei tubuli spermatogenici. La differenziazione dei testicoli maschili porta alla secrezione di ormoni specifici che sono responsabili della traduzione del sesso gonadico nel sesso fenotipico maschile. L'ormone antimulleriano, secreto dalle cellule del Sertoli del testicolo fetale a circa sei settimane di sviluppo, impedisce lo sviluppo dei dotti mulleriani nell'utero e in altre strutture mulleriane. Il testosterone è il principale androgeno secreto dalle cellule di Leydig nei testicoli fetali: la sua secrezione inizia all'incirca all'ottava settimana di sviluppo, ed è principalmente coinvolto nella differenziazione

L'Adolescenza

Roberta Rossi e Marco Silvaggi

Proposte di definizione

Quando parliamo di adolescenza è importante stabilire la sua durata e i suoi limiti temporali. La maggior parte degli autori che si sono occupati di questa fase della vita affermano che il periodo adolescenziale si estende dalla pubertà fisiologica fino al riconoscimento dello stato adulto in una data società, quindi come sottolineato anche da Palmonari (2011) l'adolescenza inizia nella biologia e finisce nella cultura.

Nella nostra società coesistono due diversi criteri per la definizione dell'inizio della età adulta: da un lato il punto di vista giuridico che segna a 18 anni la maggiore età, dall'altro un concetto di maturità che è però estremamente soggettivo e rischia in tal modo di diventare vago.

In accordo con la più recente definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (World Health Organization, 2017) definiamo l'adolescenza come il periodo di crescita e sviluppo umano che si realizza dopo l'infanzia e prima dell'età adulta, tra i 10 e i 19 anni e che si caratterizza per un ritmo accelerato di crescita e di cambiamenti, superato solo da quello che sperimentano i bambini durante l'allattamento. Sebbene il nostro corpo non cessi mai di crescere e modificarsi durante tutta la vita, in adolescenza si verificano cambiamenti biochimici, neurologici, fisiologici e corporei, in un periodo relativamente breve. Questa velocità, unita all'ampiezza dei cambiamenti, rappresenta una sfida per l'adolescente, poiché il suo schema corporeo cambia completamente,

generando a volte preoccupazioni o ansie associate tanto al vissuto di «normalità/anormalità» di questa crescita, quanto al «comando interno» di questo nuovo corpo, riferito ai segnali della maturazione sessuale, unito alle valutazioni e rappresentazioni esterne (sociali) sempre sul corpo. Le più recenti ricerche neurologiche hanno dimostrato che nell'adolescenza il cervello continua a svilupparsi e a modificarsi, il che spiega i cambiamenti comportamentali e psicosociali che saranno specificati più avanti.

Pertanto, sebbene la crescita e lo sviluppo in dimensione fisica e biologica delle persone adolescenti rappresenti una caratteristica intrinseca e prevedibile dell'evoluzione umana, è importante utilizzare un approccio biopsicosociale per leggere i diversi cambiamenti di questa fase che tenga conto anche di aspetti psicologici, sociali, culturali ed economici, tali da segnare una variabilità e delle differenze nella qualità dell'evento e della dinamicità di tali trasformazioni. Questo concetto ci potrebbe in parte aiutare a superare il dissenso determinato dalle diverse concettualizzazioni dell'adolescenza che si differenziano per l'importanza data ai cambiamenti e ai compiti di natura psicosociale che caratterizzano questa fase, salvaguardando l'individualità e le originali risorse che ogni adolescente può mettere in campo. Un concetto che ci aiuta a comprendere come lo sviluppo psicologico dell'adolescente permetta di far fronte ai cambiamenti è la riattualizzazione dei cosiddetti compiti di sviluppo, teorizzati da Havighurst (1952). Maggiolini con Pietropolli Charmet (2008) e Palmonari (2011) hanno successivamente integrato questo concetto parlando di un insieme di compiti evolutivi da declinare nel contesto reale e temporale dell'individuo durante l'adolescenza che prevedono:

- il processo di separazione-individuazione che permette la costruzione della propria autonomia. Per farlo, l'adolescente dovrà rendersi indipendente dalle figure genitoriali reali e dalle relative rappresentazioni mentali idealizzate di esse;
- la mentalizzazione e la gestione dell'esperienza della pubertà e della maturazione sessuale;
- l'ampliamento degli interessi personali e sociali con l'acquisizione del pensiero ipotetico deduttivo;
- la definizione e la formazione di nuovi valori di riferimento;
- l'acquisizione di una nuova identità e riorganizzazione del concetto di sé inserito nel contesto sociale.

Si evince chiaramente che la definizione di compito di sviluppo è fondata sulla relazione tra l'individuo, la sua appartenenza sociale e l'ambiente dove è inserito. Diversi saranno i fattori che renderanno possibile la realizzazione

del compito evolutivo e, nella eventuale difficoltà manifestata, è importante tenere conto del contesto generale. Il prolungamento del periodo adolescenziale nella nostra società occidentale ha sollecitato alcuni autori a una sua interna suddivisione. Si è cominciato a parlare di preadolescenza (*early adolescence*: 9-13 anni circa) come fase a sé dell'esistenza, che precede l'adolescenza stessa (*middle adolescence*: 14-17 anni circa).

La preadolescenza è caratterizzata dalla reazione psichica, psicologica e socioculturale del bambino nel momento in cui si innescano i cambiamenti che precedono la pubertà (de Lillo, 2013; World Health Organization, 2017). Altro aspetto che caratterizza questa fase riguarda il delinarsi del processo di autonomia dalla famiglia e l'apertura a nuove forme di socialità, in modo prevalente con i coetanei, con conseguente approfondimento dei livelli di riflessione su di sé e sui nuovi aspetti della realtà.

Dai 18 ai 21 anni circa siamo nella fase delle *late adolescence* caratterizzata da una maggiore stabilità rispetto alle altre. In questa fase, l'adolescente possiede maggiori sicurezze su se stesso, anche se possono manifestarsi alcuni momenti di crisi a causa delle nuove responsabilità adulte che si deve assumere e per le quali non si sente pronto. I cambiamenti socioculturali hanno prolungato la tempistica del progetto di sviluppo per entrare nell'età adulta: la formazione scolastica si è ampliata, la preparazione alla scelta professionale diventa sempre più specialistica, l'inserimento nel mercato del lavoro è più difficile e più spostato in avanti.

A questo consegue un progetto privato (vivere da soli, convivere ed eventualmente procreare) anch'esso posticipato. La «post-adolescenza» si allunga fino ai 25-30 anni, introducendo il nuovo concetto di *young adult*, dove si considerano ugualmente adulti uomini e donne che non sono sposati/conviventi, che non hanno figli, che sono disoccupati, che non hanno acquisito l'indipendenza economica (Konstam, 2007; ISTAT, 2014).

Le teorie sull'adolescenza

La prima opera sistematica sull'adolescenza è rappresentata dal volume di Stanley Hall *Adolescence* pubblicata nel 1904. Questo trattato segna il riconoscimento di una fase della vita separata e differente dallo stato adulto, e la gran parte degli autori che successivamente si sono interessati di questo argomento hanno fornito diverse interpretazioni del «fenomeno adolescenza» rifacendosi a due filoni fondamentali: l'adolescenza come crisi e l'adolescenza come passaggio evolutivo.

Il periodo di crisi

Tra gli autori che hanno parlato di crisi adolescenziale troviamo primo tra tutti lo stesso Hall, che considerava l'adolescenza come una sorta di seconda nascita, come un periodo di profonde trasformazioni di tutti gli aspetti della personalità, di crisi e rotture rispetto alle fasi anteriori dello sviluppo, determinato dalle trasformazioni fisiologiche della pubertà (Hall, 1904).

Il modello della teoria psicoanalitica ha sviluppato una concezione dell'adolescenza che dà grande risalto alle perturbazioni psicologiche e ai conflitti che si presentano con l'emergere della pubertà. Il primo riferimento psicoanalitico al periodo adolescenziale appare nel terzo dei Tre saggi sulla teoria sessuale (1905) dove Freud parlando dell'adolescenza afferma: «Subentrano i cambiamenti che debbono condurre la vita sessuale infantile alla sua definitiva strutturazione normale.

Finora la pulsione sessuale era prevalentemente autoerotica, ora trova l'oggetto sessuale» (p. 514). Gli avvenimenti principali dell'adolescenza sono la subordinazione delle zone erogene al primato della zona genitale, l'istituzione di nuove mete sessuali diverse per maschi e femmine e la ricerca di nuovi oggetti sessuali al di fuori della famiglia. Lo sviluppo successivo della psicoanalisi ha portato gli stessi autori a interpretare l'adolescenza seguendo modelli diversi: da quello che fa riferimento a un concetto pulsionale dell'apparato psichico, a quello che ha messo in evidenza lo strutturarsi delle identificazioni e la tematica del Sé, a quello più centrato sulla teoria delle relazioni oggettuali che attribuisce maggiore importanza al contesto in cui l'adolescente vive.

Al primo modello fanno riferimento autori quali Anna Freud (1936, 1969) e Blos (1962, 1988), che rifacendosi al modello strutturale delle pulsioni sessuali di Freud, sottolineano l'importanza dei cambiamenti somatici della pubertà e i loro effetti sul piano psicologico.

Blos in particolare considera l'adolescenza nei termini di un secondo processo di separazione-individuazione, sviluppando i concetti della Mahler sul rapporto madre bambino.

Il compito dell'adolescente secondo questo autore è quello di distaccarsi dagli oggetti internalizzati, volgendosi verso nuove figure di attaccamento esterno alla famiglia secondo un processo continuo che porta alla maturazione dell'Io.

Erik Erikson (1950, 1959) ha evidenziato maggiormente il tema della strutturazione dell'identità rispetto alla dinamica delle pulsioni. Il concetto di crisi d'identità nell'adolescenza viene indagato nei suoi aspetti psicosociali: lo

sviluppo è visto come il prodotto dell'interazione di fattori biologici, psichici e sociali. Il compito centrale dell'adolescenza è l'acquisizione di un'identità socialmente riconosciuta. In questa prospettiva, la società assume un ruolo molto importante nel facilitare o permettere all'adolescente di sviluppare o di integrare le diverse tappe dello sviluppo.

Successivamente anche Fabbrini e Melucci (1992), che considerano la crisi adolescenziale un aspetto normale del processo di sviluppo, hanno evidenziato come ogni cambiamento dell'adolescente non derivi solo da cause interne al soggetto, ma anche dal rapporto con l'ambiente sociale di riferimento. Il disordine, la discontinuità e lo smarrimento dei giovani, secondo gli autori, sono fenomeni non separabili da quel complesso processo che è la costruzione dell'identità.

Diversi autori hanno messo in evidenza anche la dimensione di perdita e di lutto da elaborare, insita nell'adolescenza (Freud, 1905; Winnicott, 1971; Grasso, 1981; Diaconia, 1989; Ladame, 1989; Veggetti Finzi & Battistin, 2000). Tale dimensione riguarderebbe il proprio corpo infantile, che cambia e non sarà più come prima, e la perdita dei genitori infantili, sia nel senso del distacco dall'autorità genitoriale, sia nel senso della deidealizzazione e in quello della perdita del tipo di relazione protettiva e con precisi punti di riferimento tra un bambino e i suoi genitori.

Il passaggio evolutivo

L'idea della crisi adolescenziale come necessaria per il normale sviluppo della personalità è stata messa in discussione da diversi studi in campo psicologico e psichiatrico che hanno evidenziato come la maggior parte degli individui attraversino il periodo adolescenziale senza provare alcun tipo di perturbazione psicologica o di conflitto nei confronti dei genitori, mentre solo una parte degli adolescenti presenta situazioni emotive palesemente riconducibili al concetto di crisi. Questi autori mettono in risalto come la crisi adolescenziale non sia uno stato a sé nella vita dell'individuo, ma un momento catalizzatore delle esperienze vissute precedentemente.

Secondo la *teoria focale* di Coleman (1974), l'adolescenza costituisce una fase di relativa stabilità, non per la mancanza di problemi o di cambiamenti, ma per la diversa focalizzazione temporale in cui questi avvengono che dà la possibilità di un assorbimento/equilibrio continuo e dinamico.

Numerosi studiosi, per spiegare la complessità dei fenomeni biologici, psicologici e sociali del periodo adolescenziale, hanno elaborato l'idea di specifici compiti di sviluppo che i ragazzi devono affrontare nel loro processo di

crescita (Havinghurst, 1952; Cagliumi, Corradini, & Zani, 1997); più numerosi saranno i compiti da affrontare nello stesso momento, maggiore sarà il disagio e la tensione emotiva vissuti dagli adolescenti. I compiti di sviluppo possono riguardare problematiche legate sia all'area personale (accettare il proprio corpo, acquisire autonomia, sviluppare una coscienza di sé, trovare valori di riferimento), sia all'area relazionale (instaurare rapporti con i coetanei, stabilire relazioni di coppia), sia nell'area sociale (portare a termine il percorso scolastico, inserirsi nel mondo del lavoro, raggiungere l'indipendenza economica, formarsi una famiglia).

Da questa breve rassegna delle teorie di riferimento per l'interpretazione del periodo adolescenziale credo si possa concludere con la definizione proposta da Vincent (1997): «Propongo di considerare l'adolescenza come un lungo periodo di trasformazioni biologiche e psicologiche che si esprimono secondo le vie tracciate dal contesto culturale e le cui espressioni sono individuali e sociali» (p. 17).

L'adolescenza: un concetto in evoluzione

I cambiamenti intervenuti nell'epoca più recente definiscono i contesti in cui gli adolescenti si trovano a crescere. Fino a qualche decennio fa la tendenza principale era quella di costruire una storia personale coerente, fatta di un progetto di vita unitario e di appartenenze forti: ci si preparava attraverso uno specifico percorso formativo ad una professione, si creavano relazioni affettive stabili, una famiglia, dei figli, predominava quindi il concetto di stabilità dell'identità che si svolgeva lungo tutto il percorso evolutivo dell'individuo. Il venir meno di certezze consolidate, determina un accrescimento del senso di precarietà dell'individuo, ma permette al contempo di passare da una linearità definita ad una pluralità; e ciò vale sia per le appartenenze della sfera privata sia per quelle della sfera sociale. Il concetto di liquidità di Bauman (2002) rappresenta una condizione necessaria per adattarsi ai cambiamenti sociali, e gli adolescenti attuali hanno aderito in pieno a questo concetto rendendosi fluidi, rifiutando le rigide categorizzazioni, le strade tracciate e facendo della precarietà uno stile di vita. La grande familiarità con le tecnologie e le nuove modalità di comunicazione hanno permesso, inoltre, di vivere gran parte dei rapporti in modo virtuale, mostrando la vita personale sui social e sviluppando una connessione continua anche se coinvolti in situazioni di vita reale. Tutto questo ha amplificato la capacità di essere nel presente e nel virtuale contemporaneamente, con rischi e benefici che questa doppia porta sul mondo consente.

La pubertà

La pubertà è uno stadio del processo di sviluppo dell'organismo nel quale si assiste all'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi (associata fisiologicamente all'attivazione della reticolare del surrene) e, di conseguenza, a cambiamenti somatici e comportamentali, nonché all'acquisizione delle capacità riproduttive. La complessa interazione fra fattori genetici, nutrizionali e ambientali gioca un ruolo cruciale nella determinazione del timing puberale. In particolare, la componente genetica sembra influenzare fortemente l'inizio della pubertà. Questo delicato equilibrio tra fattori endogeni ed esogeni è responsabile di un fisiologico inizio della pubertà o di eventuali deviazioni patologiche. Nel maschio in genere la pubertà inizia tra i 12 e i 16 anni, nelle femmine ha inizio, in media, due anni prima quindi tra i 10 e i 14 anni. L'evento principale della pubertà è la maturazione dei caratteri sessuali primari: il menarca nelle femmine, l'acquisizione da parte del testicolo della capacità di produrre spermatozoi nel maschio. Perché tale attività sia possibile da parte dei tubuli seminiferi, il testicolo deve aumentare di volume. Si assiste poi, sempre su spinta degli ormoni sessuali, allo sviluppo dei caratteri secondari: gli androgeni determineranno maggiore sviluppo della massa scheletrica e muscolare, proliferazione di ghiandole sebacee e peluria, allargamento della laringe e ispessimento delle corde vocali, mentre gli estrogeni condurranno allo sviluppo del seno, allargamento del bacino, distribuzione dell'adipe sottocutaneo. Gli ormoni sessuali condizionano, in parte, anche l'interazione sociale dell'essere umano: il testosterone influenza i comportamenti di dominanza, il desiderio sessuale e la risposta dell'organismo all'eccitazione e all'orgasmo, mentre gli estrogeni sembrano avere effetti sulla memoria e sui processi neurobiologici dell'apprendimento, queste determinanti biologiche, unite agli aspetti sociali e di apprendimento, daranno ragione della variabilità del comportamento. Convenzionalmente si parla di pubertà precoce, indicando la comparsa dei segni di sviluppo puberale, prima dell'età di 8 anni per le femmine prima dei 9 anni nei maschi. In questi casi la produzione eccessiva e anticipata di ormoni sessuali (maschili e femminili) accelera la crescita in altezza ma anticipa lo sviluppo delle ossa lunghe. Come conseguenza l'altezza da adulti può essere inferiore al normale. Inoltre, il bambino/a con pubertà precoce può lamentare disagio psicologico e relazionale derivante dai propri, inattesi, cambiamenti corporei e dal confronto con i propri coetanei. D'altro canto la pubertà ritardata si definisce come il mancato aumento di volume dei testicoli e la mancata comparsa dei caratteri sessuali secondari come lo sviluppo del pene, la comparsa del pelo pubico e della barba a un'età superiore ai 14 anni, nel maschio, e il mancato sviluppo

dell'abbozzo mammario (telarca) a 13 anni, o da un intervallo superiore ai 4 anni tra la comparsa del telarca e il menarca. La recente pandemia di Covid-19 ha fatto riscontrare un aumento significativo del numero di ragazze con pubertà precoce e un'accelerazione nella progressione della pubertà (Verzani et al., 2021). I ricercatori hanno ipotizzato che questo fenomeno potesse essere associato all'aumento dell'indice di massa corporea (BMI) per sedentarietà, riduzione dell'attività fisica e abbondante alimentazione, nonché all'incremento dell'uso dei dispositivi elettronici (Stagi et al., 2020). Ma studi successivi che hanno approfondito la possibile relazione tra i cambiamenti nello stile di vita, nel tempo davanti allo schermo e nelle abitudini del sonno hanno evidenziato che, se considerati singolarmente, questi fattori non sono sufficienti a spiegare il fenomeno pubertà precoce (Street, Sartori, Catellani, & Righi, 2021), mentre lo stare di più in casa ha sicuramente privato i bambini della luce solare ed esposto invece a contaminanti specifici e a interferenti endocrini, contenuti in vari oggetti nelle abitazioni; queste sostanze potrebbero aver contribuito ai cambiamenti osservati nei tempi e nella progressione della pubertà.

Aspetti psico-affettivi dei cambiamenti corporei

Uno dei primi cambiamenti che l'adolescente si trova ad affrontare è sicuramente quello che riguarda le trasformazioni fisiche. Speltini (1997) considera il concetto d'identità corporea come l'insieme di caratteristiche, elementi, conoscenze, qualità che l'individuo attribuisce al proprio corpo e che hanno una connotazione affettiva. L'adolescente è uno spettatore consapevole di questi cambiamenti e tenta di dare un senso a ciò che gli accade. Questo processo è accompagnato da una capacità osservativa nei riguardi dei coetanei, con i quali ci si confronta continuamente per valutare la propria adeguatezza corporea.

Il corpo cambia e con esso cambiano i rapporti con il mondo circostante, l'adolescente avverte che il proprio aspetto esteriore è molto importante per essere accettato dagli altri (Lyu & Gill, 2012). Ogni singola persona può avere un'esperienza diversa legata alla pubertà a causa del modo in cui i coetanei la trattano e dei messaggi che ricevono dai media, dagli insegnanti, dalla famiglia, dalle istituzioni religiose e altro su questo processo. I tempi della pubertà hanno implicazioni sociali significative che poi influiscono sull'autostima: alcuni autori (Bukowski & Newcomb, 1985; Thornton & Ryckman, 1991; Altıntaş et al., 2014) hanno riscontrato che sia l'attrattiva che l'efficacia fisica sono correlate significativamente con l'autostima nei ragazzi di ambo i sessi. Allo stesso modo l'immagine corporea durante questo periodo è influenzata

da fattori tra cui l'autostima, il genere, i messaggi dei media e la pressione o il sostegno dei pari e della famiglia (O'Dea, 2012). Durante la prima adolescenza, la maggior parte delle ragazze attribuisce grande importanza all'accettazione da parte dei pari (Craike et al., 2016) e tra gli adolescenti c'è spesso un desiderio e una costante ricerca di caratteristiche fisiche diverse dalla realtà (Marques et al., 2018) che possono causare insoddisfazione dell'immagine corporea. Nelle società odierne esiste, inoltre, un'idealizzazione di un corpo perfetto, che, se non raggiunta, potrebbe portare a disturbi dell'immagine corporea, oltre agli effetti sulla salute e sul comportamento (Karazsia, Murnen, & Tylka, 2017).

I tempi fisiologici delle trasformazioni puberali possono avere risvolti psicologici diversi per i due sessi (Richburg, Kelly, & Davis-Kean, 2021). Nei maschi la precocità può costituire un vantaggio psicologico sotto diversi punti di vista, da quello personale e quello relazionale (maggiore popolarità fra i coetanei, posizioni di leadership), mentre il ritardo costituisce un chiaro svantaggio psicologico e relazionale (sensazioni di anormalità rispetto agli altri, ansia e minore fiducia in sé, episodi di bullismo).

Nelle ragazze, invece, sembra porre maggiori problemi di adattamento una pubertà anticipata rispetto a una ritardata. Il menarca, che segna il passaggio dalla condizione di bambina a quella di donna, pur non essendo più considerato un tabù viene ancora relegato in un clima di segretezza: la mestruazione è spesso vissuta come una seccatura inutile, qualcosa di sporco, di cui si farebbe volentieri a meno. In questo modo si perde un'occasione per instaurare un sereno rapporto col proprio corpo, che potrebbe essere di aiuto nel percorso verso una sana sessualità. Lo sviluppo del seno nelle ragazze è percepito a volte come una parte aggiunta al corpo, come altro da sé. Inoltre, essendo rivestito culturalmente del potere di suscitare l'interesse sessuale, è vissuto come la parte più coscientemente sessualizzata del corpo. L'ideale di forme femminili che emerge per la generazione attuale è quello della donna-bambina, secondo il quale lo sviluppo di un seno da donna si sovrapponga ad un corpo prepuberale, obiettivo praticamente impossibile per la stragrande maggioranza delle donne.

Lo sviluppo fisico è sempre più spesso associato ad un fenomeno di *sessualizzazione* delle ragazze, a volte anche precoce quando coinvolge bambine, che influisce negativamente sulle funzioni cognitive, sulla salute fisica e mentale, sulla sessualità sugli atteggiamenti e le credenze delle adolescenti. In una recente *review* è stata evidenziata una forte connessione tra la sessualizzazione delle ragazze adolescenti e i modelli di ruolo sessualizzati promossi sui social media (Christaki, Christoforou, Panagouli, Stamatios Antoniou, Bacopoulou, & Tsitsika, 2023).

Non meno facile è il percorso psicologico maschile riguardo agli eventi fisiologici che segnano la pubertà. La prima eiaculazione (spermarca) è un evento meno individuabile e riconoscibile dal ragazzo. Questo ne fa spesso un evento molto intimo e di difficile socializzazione, sostenuto a volte da un riserbo familiare che difficilmente affronta la questione sviluppo sessuale, ritardando a volte l'individuazione di patologie a carico dei genitali.

Anche riguardo la scoperta del piacere troviamo delle differenze tra maschi e femmine. È raro che le ragazze parlino del proprio menarca come di un'esperienza sessuale, malgrado sia presente una congestione vulvare e vaginale (Kestenberg, 1991) e sia fonte di intense stimolazioni sessuali (Canestrari, 1997). Inoltre, la differente anatomia dei genitali (esterni e visibili quelli maschili più interni e nascosti quelli femminili), permette ai ragazzi un accesso più diretto alla ricerca dell'esperienza sessuale rispetto alle ragazze. Questo può essere a volte fonte di ansia riguardo alle dimensioni, aspetto in parte risparmiato alle ragazze.

Il periodo puberale pone l'adolescente di fronte ad una ridefinizione del rapporto con il proprio corpo sessuato, configurandosi come un momento critico per il consolidamento dell'identità di genere. Proprio per questo ci si è trovati sempre di più a prendere in considerazione *l'incongruenza di genere* in questa fase di vita, argomento che verrà affrontato più avanti nel capitolo.

La costruzione dell'identità sessuale sarà il frutto dell'elaborazione individuale dell'insieme delle caratteristiche fisiche, psichiche, sociali e relazionali in cui la persona si riconosce, viene riconosciuta e si fa riconoscere dagli altri (Ferrari, Ragaglia, & Rigliano, 2017).

Salute sessuale in adolescenza

Durante l'adolescenza, lo sviluppo della sessualità è uno dei compiti più significativi (Fortenberry, 2016; O'Sullivan & Thompson, 2014). Relativamente a questo processo di sviluppo le ricerche si sono prevalentemente concentrate sul concetto di rischio e sulla riduzione di questo legato alla sessualità, come per esempio le gravidanze indesiderate e le infezioni sessualmente trasmissibili (Harden, 2014). Negli anni 2000, è iniziata a sorgere tra gli studiosi di salute sessuale l'esigenza di adottare una prospettiva positiva sullo sviluppo della sessualità degli adolescenti (McKee et al., 2010), concettualizzando la sessualità positiva come un costrutto sfaccettato, rappresentato da espressioni sessuali positive, come un approccio rispettoso alla sessualità e alle relazioni sessuali (WHO, 2006) e l'impegno in interazioni sessuali consensuali (Ward,

La formazione della coppia e i suoi compiti evolutivi

Francesca Tripodi

Introduzione

Molti autori, appartenenti alle diverse scuole di pensiero della psicologia, si sono interrogati sulle variabili che intervengono nella scelta del partner, tentando di dare spiegazioni congruenti con i modelli teorici di riferimento. A seconda dei diversi approcci, è stato privilegiato l'aspetto biologico-evoluzionistico, quello dei bisogni individuali, delle caratteristiche di personalità, della famiglia d'origine o della cultura di riferimento dei partner. Gli esperti sembrano partire dal presupposto che l'amore non è affatto cieco, che ci si sceglie con cognizione di causa e che, eventualmente, occorre guardare a quali variabili siano state inconscie o chiare alla consapevolezza, quali predisponenti o ambientali.

Ci piace pensare che tutti i contributi siano importanti e partire dall'idea che per comprendere un sistema occorra prevedere diversi livelli di osservazione. In questo capitolo vengono sintetizzati i diversi modelli sulla formazione della coppia, con l'obiettivo di introdurre il lettore alla complessità della scelta del partner e delle relazioni sentimentali. La panoramica non è ovviamente esaustiva, ma è sufficiente a comprendere quanti fattori intervengano in una fase così importante del ciclo di vita.

Vedremo come alcune scelte che pensiamo ci appartengano e che siano guidate dal nostro «libero arbitrio», risultino invece essere l'esito della nostra storia di individui nati in particolari contesti di relazione parentale; che alcuni processi che giudicheremmo consci hanno spesso una base inconscia che non

appartiene solo a noi come persone singole; che nell'illusione di amare un altro «per le sue reali qualità» andiamo quasi sempre alla ricerca di soddisfare i nostri bisogni interni. Naturalmente non siamo completamente condizionati nella scelta del partner, ma forse più di quanto generalmente immaginiamo.

Poiché nelle società occidentali la scelta del partner si basa prevalentemente sull'amore e sulla passione, il capitolo si concentra soprattutto sugli aspetti affettivi del legame sentimentale, tenendo in considerazione l'evoluzione della nostra storia come individui appartenenti a una specie, ma anche a specifici contesti familiari e relazionali. L'analisi approfondita delle questioni sociali, culturali, economiche, religiose o morali che intervengono nella formazione della coppia non è l'obiettivo di questa sezione, sebbene siano tutte variabili intervenienti nel processo di stabilizzazione di un legame affettivo fra adulti.

La psicologia evoluzionista: le strategie della selezione del partner

Nelle specie che si riproducono sessualmente, nessuna decisione è più importante della scelta di un partner. Le buone scelte portano grandi benefici riproduttivi, come geni per un sano funzionamento immunitario, protezione fisica e approvvigionamento di risorse per se stessi e la prole. Le scelte sbagliate possono portare a una cascata di costi: malattie sessualmente trasmissibili, un pacchetto di DNA con un alto carico di mutazioni, danni alla reputazione (che causano perdita di capitale finanziario, sociale o quote di mercato) e abbandono. Questi costi e benefici hanno imposto un'enorme pressione selettiva negli 1,2 miliardi di anni dalle origini della riproduzione sessuale. Le forze della selezione hanno forgiato strategie evolute di accoppiamento in tutte le specie a riproduzione sessuata conosciute e studiate scientificamente. La prima tra queste strategie è appunto la scelta del partner.

La formulazione originale di Darwin (1859) si concentrava sulla *selezione naturale per la sopravvivenza*, ovvero l'evoluzione degli adattamenti che davano agli organismi un vantaggio nelle tre battaglie della vita: le lotte con l'ambiente fisico, con altre specie (come predatori e parassiti) e con i membri della propria specie. Con l'evoluzione della riproduzione sessuale è nata una forma completamente nuova di evoluzione, quella per *selezione sessuale* (Darwin, 1871). La selezione sessuale descrive l'evoluzione degli adattamenti non per il loro vantaggio di sopravvivenza, ma piuttosto per il loro vantaggio di accoppiamento.

Darwin descrisse due processi chiave attraverso i quali poteva maturare il vantaggio dell'accoppiamento: la *competizione intrasessuale* e la *selezione*

L'età matura

Adele Fabrizi, Marta Girardi e Chiara Simonelli

Introduzione

Il difficile passaggio dall'età adulta a quella matura, definito «climaterio», è segnato ancora una volta dalle differenze dovute al sesso biologico. Infatti, mentre nelle donne si verifica un preciso evento biologico definito menopausa, per gli uomini non esistono modificazioni biologiche così precise e circoscrivibili.

Il termine «terza età», invece, si riferisce a quella fase della vita in cui l'individuo esce formalmente dalla vita attiva del lavoro ma che è caratterizzata ancora da molta vitalità. Il suo inizio si può fissare intorno ai 65 anni secondo le definizioni adottate ad oggi ufficialmente, anche se la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG) ha proposto già dal 2018 di aggiornare l'inizio a 75 anni. Oggi si parla anche di «quarta età» come di quel periodo che va oltre gli 85 anni, che andrebbe considerato come la vecchiaia vera e propria, in quanto spesso caratterizzata da declino psico-fisico dell'individuo e, a volte, da uno status di dipendenza dagli altri (Gasperi, 2022). Dal secondo dopoguerra la durata media dell'esistenza si è allungata per tutti, uomini, donne e persone transgender. In base a questo aumento significativo nella prospettiva di vita umana, in ambito psicologico e geriatrico la vecchiaia è stata suddivisa in quattro fasi principali (Cesa-Bianchi & Cristini, 2009, p. 14):

- i giovani o *young old* (dai 65 ai 74 anni)
- gli adulti o *old old* (dai 75 agli 84)

- i vecchi o *oldest old* (dagli 85 ai 100)
- i centenari o *over century* (oltre i 100 anni).

L'era pandemica ha portato però a una differenza su questo rispetto al periodo pre-pandemico. Stando ai dati ISTAT del 2021, l'aspettativa di vita stimata è di 80,1 anni per gli uomini e 84,7 anni per le donne, subendo una perdita in termini di speranza di vita alla nascita di 11 mesi per gli uomini e di 7 mesi per le donne rispetto al 2019.

È molto difficile fornire una definizione unica ed esaustiva della vecchiaia; infatti, assai diverse sono le variabili che la determinano e numerosi sono i punti di vista che la interpretano e che di volta in volta possono essere privilegiati.

Nonostante la popolazione del mondo occidentale sia composta prevalentemente da anziani, è innegabile che la nostra società sia fortemente pervasa, ancora oggi, da una sorta di cultura che potremmo definire del «vivere giovane»; tendiamo, infatti, a valorizzare tutto ciò che è giovane in ogni settore: l'abbigliamento, la politica, il divertimento, lo sport.

È qui che trova terreno fertile l'*ageismo*, quel fenomeno definito come «la costruzione complessa, spesso negativa, della vecchiaia, che si realizza a livello individuale e sociale» (Liat & Clemens, 2018, p. 3) e che si basa su una dinamica di pregiudizio *in-group vs out-group* sbilanciata, che sfavorisce la popolazione più anziana rispetto a quella più giovane (Lagacé & Lennox-Terrion, 2019). In psicologia sociale *in-group* è il gruppo con cui si identificano gli individui e del quale si sentono membri, mentre *out-group* (fuori dal gruppo) è il gruppo con cui gli individui non si identificano. Entrambe le tipologie di gruppi spiegano la formazione del pregiudizio secondo Tajfel (1999).

L'*ageismo* implica una triplice dimensione: cognitiva (stereotipi), affettiva (atteggiamenti) e comportamentale (Rupp, Vadanovich, & Credé, 2005) e deriva da credenze culturali sull'invecchiamento (Löckenhoff et al., 2009). È interessante notare come in società in cui «l'imperialismo culturale della giovinezza» (Laws, 1995) è pervasivo, gli standard egemonici della giovinezza che stigmatizzano la vecchiaia e i vecchi corpi sembrano applicarsi ai diversi generi, indipendentemente dall'orientamento sessuale (Slevin & Mowery, 2012). Nella popolazione LGBTQ+ anziana l'*ageismo* accanto allo stigma sessuale e all'eterosessismo vanno a consolidare una «doppia invisibilità» (Blando, 2001), determinando una condizione di invisibilità maggiore all'interno di una minoranza già di per sé invisibile (Rosati, Pistella, Ioverno, & Baiocco, 2018).

L'esempio più evidente di questa tendenza lo si riscontra a proposito dell'amore e della sessualità, dei quali si discute come se fossero esclusivo

campo di interesse dei più giovani, lasciando fuori inesorabilmente gli anziani, considerati come asessuati. Lo stereotipo più diffuso, infatti, è che l'attività sessuale sia di pertinenza solo del giovane e dell'adulto (Simonelli, 1996).

Tuttavia il desiderio, gli interessi sessuali e la capacità di innamorarsi si mantengono lungo tutto il corso dell'esistenza e nella vita di una persona anziana la sessualità è un momento molto importante, così come è importante conservare una vita affettiva vivace. Il piacere sessuale è fatto di vicinanza, di contatto fisico ed emotivo, di sensibilità e non solo di soddisfacimento istintuale e fisiologico (Loe, 2012).

In una società come la nostra, che va progressivamente invecchiando, la senilità, che potenzialmente rappresenta un terzo della nostra esistenza, potrebbe essere vissuta più pienamente in tutti i suoi aspetti, nel rispetto del proprio corpo, della sessualità e del diritto al rapporto interpersonale (Simonelli, Fabrizi, Pastore, & Fabbri, 2002).

La sessualità, infatti, nasce con l'essere umano e muore con esso, indipendentemente dal tasso degli ormoni e dalla presenza di problematiche fisiche. È vero che il potenziale sessuale biologico inizia il suo declino addirittura prima dei vent'anni e continua a scemare per tutta la vita, ma è anche vero che alla diminuzione della prestazione fisica si accompagna l'aumento degli aspetti esperienziali e della conoscenza che, nello specifico della sessualità umana, hanno un peso fondamentale. Le ipotesi che considerano gli anziani come esseri asessuati sono perciò tutte da rivedere.

Uno sguardo attento è da riservare alla popolazione LGBTQ+, in cui queste credenze riguardo alla sessualità anziana si trovano ad incastrarsi con una cultura etero-cis-normativa, risultando in un completo disinteresse nei riguardi della popolazione LGBTQ+ anziana.

Caring and Aging with Pride è stato il primo progetto di ricerca finanziato dal National Institutes of Health e dal National Institute on Aging per far fronte all'invecchiamento e alla salute degli adulti LGBTQ+ di età superiore o pari a 50 anni e ai loro caregiver.

Da tale ricerca è emerso che circa il 2% degli adulti di età pari o superiore a 50 anni si identifica come lesbica, gay o bisessuale, un dato che sfata la credenza popolare secondo cui le minoranze sessuali anziane non sono disposte a rivelare il loro orientamento sessuale nelle indagini di salute pubblica. Inoltre, questi dati suggeriscono che oltre 2 milioni di americani *old old* si identificano come lesbiche, gay o bisessuali e si prevede che tale percentuale cresca in maniera esponenziale nei prossimi decenni e, di conseguenza, che cresca il numero di anziani di tale comunità fino a raddoppiare entro il 2030 (Fredriksen-Goldsen et al., 2011).

L'identità di genere

Chiara Simonelli, Marta Girardi e Roberta Galizia

Introduzione

Il differenziamento degli individui secondo due sessi distinti, il *maschile* e il *femminile*, risponde alla necessità riproduttiva e quindi l'obiettivo principale, sul piano biologico, risulta al servizio della conservazione della specie piuttosto che del singolo individuo. Va considerato, però, che i processi di differenziazione sessuale non si muovono all'interno di un sistema binario, piuttosto è possibile raffigurare i due sessi come due dimensioni disposte agli estremi di un *continuum* al cui interno si prevedono molteplici possibilità intermedie (Graglia, 2019).

È evidente che nell'essere umano l'evoluzione ha messo sullo sfondo questo determinismo biologico riscontrato quasi nella totalità degli altri animali, evidenziando gli aspetti affettivi, relazionali e culturali della sessualità e dell'amore.

Preludio a tutto questo è lo sviluppo di un corpo maschile, femminile o intersessuale che risponda al contesto culturale e simbolico, che ne resti plasmato e a sua volta partecipi con la propria identità alla costruzione del contesto di appartenenza che si modifica con il susseguirsi delle generazioni.

La visione *naturalistica* definisce il corpo sessuato come l'elemento oggettivo, immutabile nello spazio e nel tempo, ordinato da regole specifiche e «naturali» da cui scaturiscono atteggiamenti e competenze diverse per i diversi sessi. Il corpo, in questo caso, è un corpo presociale e una base biologica su cui si costruisce l'identità personale e da cui derivano le sovrastrutture sociali; por-

tato alle estreme conseguenze, il naturalismo ha legittimato il razzismo in ogni sua forma. Al contrario, la visione che ci offre il *costruttivismo sociale* vede nel corpo una costruzione del discorso sociale, del linguaggio simbolico prevalente e rifiuta categoricamente l'apporto della biologia, cosicché in quest'approccio il corpo finisce col perdere la propria fisicità e si disincarna. Un simile destino gli è riservato anche dalla psicologia, in particolare dalla psicoanalisi classica, in cui la mente ha il predominio e il simbolo e il linguaggio utilizzano il corpo come terreno di investimento psichico, delegando alla biologia e alla medicina il compito della descrizione del fenomeno fisico vero e proprio.

In quest'ottica il corpo è un oggetto privilegiato ma pur sempre un oggetto e si dimentica che questo è il territorio in cui l'incarnazione dell'identità soggettiva si esprime e si evolve per tutto l'arco di vita. Il corpo, in definitiva, è l'identità personale, anche se non la esaurisce. Non è, quindi, soltanto il primo oggetto in cui si esprime l'identità personale ma ha un suo linguaggio, un suo vissuto e ha, naturalmente, anche una sua rappresentazione sociale. Recentemente, l'approccio cognitivista, sfuggendo alle trappole del determinismo biologico (*naturalismo*) e da quelle del riduzionismo psico-sociale (*costruttivismo sociale*), ha concettualizzato l'identità di genere come un concetto multidimensionale con un'attenzione focalizzata maggiormente sulle componenti affettive (Graglia, 2019).

Allora, nel trattare lo sviluppo della differenziazione dell'identità di genere, accoglieremo il suggerimento di questo approccio tentando di rispettare la complessità peculiare e umana del rapporto corpo-mente-società.

Il continuum femminile-maschile

Il secolo scorso è stato fondamentale per le scoperte relative a questo tema che da sempre si era presentato come intuitivo e scontato e, proprio per questo, ingannevole.

Abbiamo visto come il sesso cromosomico di una persona sia determinato al momento della fertilizzazione, ma che l'incontro dei due gameti non è sufficiente per creare una femmina o un maschio: devono verificarsi, al momento opportuno e in sequenza, una serie di altri eventi.

Tutto lo sviluppo dell'identità di genere è un processo a tappe con continue verifiche biologiche, psicologiche e sociali. La prima constatazione è che il programma «biologico» privilegia il femminile contrariamente a quanto ci hanno tramandato i miti di origine. Una considerazione tra le tante possibili è che il solo apporto maschile non basta e non potrebbe sopravvivere un in-

dividuo con patrimonio genetico YO, mentre il femminile XO, definito come sindrome di Turner, è un fenomeno raro ma ben conosciuto.

Lo spermatozoo paterno determina, è vero, il sesso del nascituro con l'apporto di una X o di una Y, ma il programma biologico di base è femminile (Graglia, 2019). Quindi potremmo rivisitare il mito d'origine e affermare che non dalla costola d'Adamo sia nata Eva, ma piuttosto il contrario. Infatti Claude Crépault (1989), nel saggio provocatoriamente intitolato *Dal seme di Eva*, traccia le linee di questa *profemminilità*. Con questo termine l'autore definisce il femminile come stato primario sia sul piano biologico che psichico. In questo caso, il termine «primario» significa elemento di base e di partenza, e non certo di importanza.

Un altro autore, l'etnopsichiatra Devereux (1982), aveva già individuato una strada simile: pur non affermando l'esistenza di un matriarcato vero e proprio agli albori della storia umana, ha messo in evidenza che esiste, nella storia individuale di ognuno di noi, un periodo dell'arco della vita in cui le donne sono le interlocutrici prevalenti e privilegiate dell'infanzia.

Dalla nascita fino alla pubertà, in famiglia, alla scuola dell'infanzia e primaria l'autorità è prettamente femminile: mamme, nonne, maestre e baby-sitter si occupano dell'infanzia e ognuno è inserito per una decina d'anni in un sistema di relazioni a «prevalenza matriarcale». I bambini, di ogni genere e sesso, imparano a conoscere se stessi e il mondo soprattutto dal linguaggio e dalle regole femminili.

Questa indubbia prevalenza nei primi anni in cui si sviluppa l'identità personale e sessuale ha portato però a sottovalutare il più ampio contesto in cui l'autorità materna si esplicita e a trascurare il fatto che questa delega sociale e familiare alle donne sottende una svalutazione, un disvalore del bambino, che viene implicitamente categorizzato come soggetto debole. Detto in altri termini, l'attività di cura dell'infanzia non è mai stata considerata un elemento cruciale di potere e di prestigio e la nostra società ha scelto di valorizzare, idealizzandola con l'intento di renderla più attraente, la presunta capacità innata e biologica femminile all'accudimento, con grande enfasi sulla maternità.

Questa tendenza che ci ha offerto un modello stereotipato della donna/madre ha subito dei cambiamenti nel momento in cui questa ha assunto sempre più importanza lungo la piramide sociale. Per quanto riguarda invece il modello maschile non si è notato lo stesso cambiamento, sebbene oggi la figura prevalente sembra essere quella di un «nuovo padre coinvolto» sempre più impegnato nell'educazione dei figli (Pleck & Masciadrelli, 2004; Banchevsky & Park, 2016). Questo cambiamento trova espressione nelle aumentate opportunità di assistenza paterna come la nascita e il congedo di paternità retribuito.

A causa della stereotipizzazione binaria del femminile e del maschile, ancora oggi predominanti, la psicologia si è focalizzata per molto tempo su un'interpretazione erronea per cui ogni manifestazione problematica di sviluppo è stata ricondotta a carenze o inadeguatezze della figura materna. La scorrettezza di questa impostazione risulta evidente per una serie di motivi. Ad esempio, nel definire il grande potere materno come unica variabile condizionante il comportamento e il vissuto infantile, si sottolineano le eventuali ricadute negative, mentre è quasi impossibile ritrovare traccia del fenomeno letto in termini positivi. Se un ragazzo fa uso di droghe verrà chiamata in causa la madre, viceversa se uno studente è particolarmente geniale l'interpretazione del fenomeno porterà in primo piano i cromosomi, la personalità dell'individuo, l'ambiente o magari il padre.

I miti di origine e la psicologia hanno descritto il maschile come il generatore del femminile, e lo stesso Freud riteneva che la bambina dovesse, in un certo stadio dello sviluppo, rinunciare alla mascolinità primaria, alla *profotallicità*, per trovare la dimensione del femminile, dimensione pensata e definita come secondaria.

L'idea più recente di una fase comune ai due sessi, una fase di *profotemminilità*, è stata sostenuta tra gli altri anche da Greenson (1968) e da Stoller (1974). Gli autori descrivono dettagliatamente il percorso discontinuo dell'identità di genere maschile, che deve differenziarsi dal mondo femminile-materno e vigilare costantemente sul risultato ottenuto per non ricadere nella dipendenza e nella simbiosi dei primi mesi di vita. Questo sforzo iniziale per raggiungere la mascolinità ha il suo riscontro negli atteggiamenti sociali: ad esempio, esiste una profonda riluttanza, anche in persone acculturate, a vestire di rosa un neonato, mentre si è più possibilisti nel caso di una bambina.

Questo diverso atteggiamento, con particolare rigetto di caratteristiche associate al femminile, accompagnerà lo sviluppo individuale di ogni maschio con la complicità degli adulti, a testimonianza che la differenziazione maschile è più rigida e mandatoria. In ogni età della vita troveremo l'espressione del bisogno degli uomini di insistere sulla propria virilità e di prendere le distanze dalla femminilità, anche e soprattutto sotto forma di disprezzo per l'omosessualità maschile.

Definizioni

È utile cominciare a distinguere e definire più precisamente alcuni termini che tendono a essere usati in maniera interscambiabile.

L'educazione sessuale

Giovanni D'Angiò e Alessia Gambone

La sessualità è un aspetto centrale dell'essere umano lungo tutto l'arco della vita e comprende il sesso, le identità e i ruoli di genere, l'orientamento sessuale, l'erotismo, il piacere, l'intimità e la riproduzione. La sessualità viene sperimentata ed espressa in pensieri, fantasie, desideri, convinzioni, atteggiamenti, valori, comportamenti, pratiche, ruoli e relazioni. Sebbene la *sessualità* possa includere tutte queste dimensioni, non tutte sono sempre esperite o espresse. La *sessualità* è influenzata dall'interazione di fattori biologici, psicologici, sociali, economici, politici, etici, giuridici, storici, religiosi e spirituali.

Quando si vuole *educare alla sessualità* quindi, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, non ci si deve confondere con l'educazione riguardante il solo «comportamento sessuale», ma si devono comprendere molte aree (Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS & BZgA, 2010).

L'*educazione affettiva ed emotiva* dovrebbe accompagnare e completare l'*educazione sessuale*. Le molteplici *emozioni* che esperiamo quotidianamente sono rappresentate dai desideri, dalle simpatie/antipatie, dagli innamoramenti e dagli *amori* che ci mettono in gioco. Risulta, quindi di fondamentale importanza estendere l'educazione alla funzione relazionale della *sessualità*, che è rappresentata dall'impegno a stabilire un rapporto di ascolto di noi stessi e dalla capacità di riconoscere gli «altri» come persone, imparando il rispetto per l'altro/a sia nella dimensione dell'amicizia e dell'intimità, sia nell'esperienza dell'amore e dello scambio sessuale (Giommi, 2003). La definizione fornita dagli Standard per l'Educazione Sessuale in Europa è la seguente:

«Educazione sessuale significa apprendere relativamente agli aspetti cognitivi, emotivi, sociali, relazionali e fisici della sessualità. L'educazione sessuale inizia precocemente nell'infanzia e continua durante l'adolescenza e la vita adulta e mira a sostenere e proteggere lo sviluppo sessuale. Gradualmente essa aumenta l'empowerment di bambini e ragazzi, fornendo loro informazioni, competenze e valori positivi per comprendere la propria sessualità e goderne, intrattenere relazioni sicure e gratificanti, comportandosi responsabilmente rispetto a salute e benessere sessuale propri e altrui». Tutti gli individui, durante lo sviluppo, hanno diritto ad accedere all'educazione sessuale adeguata alla loro età come affermato dai diritti umani ratificati a livello internazionale in particolare dal diritto all'accesso a informazioni adeguate relative alla salute (Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS & BZgA, 2010). Gli Standard per l'Educazione Sessuale in Europa suggeriscono una concezione olistica dell'educazione sessuale, che comprende non solo la semplice prevenzione dei problemi di salute, ma si focalizza anche sulla sessualità come elemento positivo (anziché principalmente «pericoloso») del potenziale umano e come fonte di soddisfazione e arricchimento nelle relazioni intime. Tradizionalmente l'educazione sessuale si è concentrata sui potenziali rischi della sessualità, come le gravidanze indesiderate e le infezioni sessualmente trasmesse (IST). Un tale focus negativo suscita spesso delle paure in bambini e ragazzi e, per di più, non risponde al loro bisogno di essere informati e di acquisire competenze; ancora, fin troppo spesso il focus negativo semplicemente non è di alcuna rilevanza per la vita di bambini e ragazzi. Un approccio olistico, basato sul concetto di sessualità come un'area del potenziale umano, aiuta a far maturare in bambini e ragazzi quelle competenze che li renderanno capaci di determinare autonomamente la propria sessualità e le proprie relazioni nelle varie fasi dello sviluppo. L'educazione sessuale fa anche parte dell'educazione più generale e influenza lo sviluppo della personalità del bambino. La natura preventiva dell'educazione sessuale non solo contribuisce a evitare possibili conseguenze negative legate della sessualità, ma può anche migliorare la qualità della vita, la salute ed il benessere, contribuendo, così, a promuovere la salute generale» (Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS & BZgA, 2010).

Educazione sessuale «informale»

Nel corso della crescita, gradualmente, bambini e adolescenti acquisiscono conoscenze e si formano immagini, valori, atteggiamenti e competenze

Bullismo e identità dell'adolescente: definizioni e modelli di intervento

Giulio D'Urso

Il bullismo si configura come un fenomeno complesso che, seppur leda parti dell'identità dell'adolescente, che possono riguardare l'identità di genere, l'identità etnica, identità corporea, ha delle caratteristiche trasversali che verranno ampiamente discusse nel presente capitolo. Si parlerà di bullismo, infatti, con particolare attenzione alla prevenzione e gestione del fenomeno per agire sugli aspetti più profondi (morali, socio-relazioni e socioculturali) e in un'ottica integrata relativamente allo sviluppo dell'identità adolescenziale.

Bullismi: definizioni, forme e origini

Il bullismo è un fenomeno sociale che può assumere diverse forme e modalità. Si può definire come un comportamento aggressivo intenzionale da parte di uno o più ragazzi, ripetuto nel tempo, basato sull'asimmetria di potere bullo-vittima, spesso compiuto di fronte ad altri ragazzi (Olweus, 1994; Smith & Sharp, 2002). Nel contesto scolastico, questo fenomeno si può palesare, infatti, mediante aggressione fisica e prepotenze (colpire, spingere, danni ad effetti personali) e aggressione sociale/relazionale (esclusione sociale, diffusione voci anche online) (Menesini & Salmivalli, 2017; Smith, 2016). Dal 18 giugno 2017, in Italia, è entrata in vigore la legge 71 «Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del cyberbullismo», che inquadra il bullismo come «qualunque forma di pressione, aggressione,

molestia, ricatto, ingiuria, denigrazione, diffamazione, furto d'identità, alterazione, acquisizione illecita, manipolazione, trattamento illecito di dati personali in danno di minorenni, realizzata per via telematica, nonché la diffusione di contenuti on line aventi a oggetto anche uno o più componenti della famiglia del minore il cui scopo intenzionale e predominante sia quello di isolare un minore o un gruppo di minori ponendo in atto un serio abuso, un attacco dannoso, o la loro messa in ridicolo». Il bullismo, inoltre, assume diverse forme perché cambiano i target verso cui si indirizza l'azione deviante (ad esempio, bullismo omofobico ed etnico). In tal senso, esso si configura come un fenomeno che è il riflesso della società ove si realizza, società talvolta intrisa di pregiudizi e stereotipi che diventano fattori precipitanti del fenomeno (D'Urso & Pace, 2019). In ogni caso, il bullismo può anche essere definito come una forma di disumanizzazione che serve ad attribuire importanza al bullo a spese degli altri.

Il *bullismo omofobico* è un insieme di azioni deliberate volte a denigrare una o più persone appartenenti a una minoranza sessuale o ad attaccare la loro identità sessuale, il genere, il corpo, i comportamenti e i desideri, con atti verbali (inclusa la diffusione di voci secondo cui qualcuno è gay o lesbica), fisici violenza/abuso e cyberbullismo (Rivers, 2011). Nello specifico, il bullismo omofobico affonda le sue radici nella diffusa cultura omonegatività e sessista, soprattutto nel contesto occidentale, che mira talvolta all'affermazione di una società fortemente stereotipata. Nella cultura occidentale si assiste alla «preservazione» dell'ideologia eterosessista (Butler, 2011), che porta a considerare tutto ciò che non è pienamente conforme alle norme e agli ideali dell'eterosessismo (gay e lesbiche) e tutto ciò che non corrisponde pienamente ai ruoli di genere «tradizionali» e dominanti (transessuali, queer e interrogatori) soggetti a stigma e molestie. La letteratura internazionale, infatti, ha sottolineato come il bullismo omofobico sia una particolare forma di bullismo, basata su dinamiche omofobiche, non esclusivamente per la popolazione LGBT, ma per tutti coloro che sono percepiti come tali e che, per vari motivi, non si conformano ai modelli dominanti di mascolinità e femminilità (Espelage, Basile, Leemins, Hipp, & Davis, 2018; Kimmel & Mahler, 2003; Romeo & Horn, 2017; Swearer, Turner, Givens, & Pollack, 2008). Una possibile chiave di lettura del bullismo omofobico è quindi legata al concetto di stigma di genere, che inquadra coloro che si discostano dai ruoli di genere e che vengono percepiti come «devianti» da parte del bullo e di conseguenza bersaglio di atti di vessazione, nonché al concetto di omofobia sociale che, in termini di contagio sociale, induce un gruppo ad avere atteggiamenti negativi radicati verso le persone appartenenti a minoranze sessuali o alle presunte tali.

L'omofobia sociale letteralmente indica la paura che una persona ha dell'omosessualità. Il primo vocabolo usato per descrivere un atteggiamento

di avversione nei confronti delle persone omosessuali fu omoeterofobia. Lo psicologo americano Wainwright Churchill usò per primo nel 1967 questo termine, per definire una paura, di natura essenzialmente culturale, e avversione contro i rapporti erotici tra persone gay e/o lesbiche. Fu George Weinberg successivamente, nel 1972, a coniare la parola omofobia concentrandosi sull'avversione che ha il singolo — sul piano più emotivo che cognitivo — nei confronti dell'omosessualità e per indicare appunto paura irrazionale, ansia e terrore di trovarsi in prossimo contatto con omosessuali in luoghi chiusi. Essa era ritenuta da Weinberg (1972) una delle fobie specifiche. L'omofobia però non può essere considerata una fobia perché differisce dai criteri propri della fobia. Infatti, l'omofobo ritiene normale e giustificata la sua reazione negativa nei confronti delle persone omosessuali; diversamente dalle fobie comuni, l'omofobia non compromette necessariamente il funzionamento sociale del soggetto; l'omofobo non vive con disagio la propria fobia, né avverte il bisogno di liberarsene, inoltre non evita le situazioni temute ma al massimo l'evitamento coesiste con comportamenti di avversione attive e nei casi più estremi di deliberata aggressività (Lingiardi, 2007). Butler (2011) ritiene che l'omosessualità nella psiche del soggetto che la ripudia non venga eliminata definitivamente, ma viene custodita con il divieto, la cui intensità sarà direttamente proporzionale al dolore esperito dalla rinuncia. Herek (2000), invece, definisce l'omofobia come un pregiudizio basato esclusivamente sull'orientamento sessuale di gay e lesbiche che può manifestarsi con opinioni negative verso le leggi, con discussioni quotidiane largamente a sfavore delle coppie e dei matrimoni fra persone omosessuali; con un linguaggio verbale intriso di espressioni e appellativi dispregiativi; con comportamenti non verbali quali l'evitamento e l'esclusione. Morin e Garfinkle (1978) hanno esteso il significato del costrutto con l'inclusione di fattori socioculturali e, di conseguenza, lo inquadrano come un sistema di credenze e stereotipi che svaluta ogni stile di vita della persona gay o lesbica, volto anche a giustificare l'uso di un linguaggio offensivo nei confronti dell'omosessualità. Blumenfeld (1992) ha classificato l'omofobia in più livelli: quello personale, che riguarda i pregiudizi del singolo individuo verso le persone gay e lesbiche; quello interpersonale, che riguarda i comportamenti esperiti dai soggetti verso gli omosessuali; quello istituzionale, che riguarda le politiche volte alla discriminazione, e quella sociale, relativa all'esclusione delle persone gay e lesbiche dalle rappresentazioni sociali condivise. La matrice comune di queste definizioni è una paura immotivata che genera barriere, ostacolando l'inclusione in svariati contesti. Lo studio di Costa e Davies (2012) ha messo in luce come un gruppo di adolescenti portoghesi che manifestavano atteggiamenti negativi verso le persone gay e lesbiche ten-

devano ad aderire ai ruoli di genere tradizionali e, dunque, stereotipate. Inoltre, il lavoro di Carrera-Fernández e colleghi (2013) ha rilevato come un gruppo di adolescenti spagnoli ha mostrato più atteggiamenti negativi nei confronti degli uomini non conformi al genere, rispetto alle donne non conformi al genere. Queste evidenze permettono di definire il bullismo omofobico come un fenomeno fortemente di matrice psico-sociale, che di conseguenza diffonde e plasma atteggiamenti negativi nei confronti delle persone appartenenti a minoranze sessuali.

Il bullismo omofobico si manifesta espressamente mediante il linguaggio, canale principale veicolo di stereotipi sociali e pregiudizi. Il linguaggio omofobico, secondo Plummer (1999), appreso in età scolare, è usato per definire tendenzialmente ragazzi timidi, deboli e non conformi al gruppo dei pari prevalente. Successivamente, in età adolescenziale, tale linguaggio acquisisce una connotazione denigratoria verso l'orientamento sessuale e continua ad essere impiegato come insulto verso i pari, in particolar modo verso quei ragazzi non proprio conformi con i canoni maschili (Fasoli, Paladino, & Carnaghi, 2013). Le etichette denigratorie sono lo specchio di una società essenzialmente fondata sul pregiudizio e sull'eterosessismo, che tenta di emarginare e, talvolta, calunniare chi appartiene a un gruppo minoritario, attraverso un atteggiamento essenzialmente svalutante. Poteat e Rivers (2010) hanno messo in luce, in uno studio condotto su 253 studenti delle scuole superiori, come l'uso di epiteti omofobici era significativamente associato al ruolo principale del bullo, ai ruoli di appoggio e per rafforzare e aiutare il bullo. Inoltre, i ragazzi e le ragazze usavano tale linguaggio in svariate circostanze, vale a dire cioè non solo quando mettono in atto comportamenti da bullo. L'uso di etichette denigratorie potrebbe significare l'aver una inclinazione ad affermare la propria mascolinità negandola, al contempo, agli altri.

Il *bullismo etnico* è, invece, perpetrato a danno di studenti per la loro appartenenza a un dato gruppo etnico o per il loro background migratorio. Questo fenomeno è in grande espansione in Europa poiché esso è connesso all'aumento dei fenomeni migratori che ha prodotto a un aumento della multiculturalità nelle scuole, e tra le sfide significative per l'integrazione degli adolescenti affrontate da classi scolastiche multiculturali (Elamè, 2013). La società odierna, infatti, si trova a fronteggiare l'integrazione dei migranti, a partire dai più giovani. Sostenere un'integrazione positiva dei migranti sembra estremamente rilevante durante l'adolescenza, poiché questa fase della vita è particolarmente critica per lo sviluppo dell'identità sociale ed etnica (Brown & Larson, 2009). Inoltre, gli adolescenti sono più suscettibili alle influenze e ai messaggi ricevuti all'interno della loro rete di pari (*Ibidem*). Il bullismo etnico

si fonda sulle differenze *ingroup* versus *outgroup* implementate dai pregiudizi etnici. La letteratura definisce il pregiudizio come quel giudizio espresso o immaginato che si costruisce nella mente della persona senza aver avuto esperienza o conoscenza della persona e della realtà su cui il giudizio si esprime (Brown, 1995; Dovidio & Gaertner, 1986). In altre parole, il pregiudizio porta a una percezione distorta e/o errata della realtà, senza che sia conosciuta a fondo, sino a definire norme sociali condivise (Jones, 1986). Il pregiudizio, inoltre, contribuisce alla genesi di errori cognitivi (effetto alone,¹ generalizzazioni), che possono influenzare atteggiamenti, credenze e azioni (Kennedy, 2010). Il pregiudizio si fonda sull'appartenenza della persona a un particolare gruppo sociale (Cooper & Worchel, 1970). In tale direzione, la differenza postulata da Turner (1975) tra identità sociale e personale contribuisce a comprendere in profondità come il pregiudizio influenzi i processi mentali e, maggiormente, la relazione tra gli individui. L'identità personale è tutto ciò che la persona è, tutto ciò che rende unica l'individualità, cioè come una persona vive, quali modalità di pensiero possiede, come affronta le sfide della vita, nonché quali interessi e credenze muovono il proprio agire. L'identità sociale, invece, deriva dalla consapevolezza di appartenere a un gruppo, nonché dal significato emotivo/affettivo che scaturisce da tale senso di appartenenza. In altre parole, essa si plasma dall'insieme delle categorie sociali a cui la persona sente di appartenere, poiché ogni qualvolta che si pensa a se stessi, in realtà si fa riferimento, quasi inevitabilmente e inconsapevolmente, al proprio gruppo di appartenenza. Al proprio gruppo vengono generalmente attribuite accezioni positive, poiché è al suo interno che fonda e mantiene il sé sociale. Dunque, se si considerano la dimensione dell'*outgroup* e dell'*ingroup*, il confronto sociale provocherà, tra i membri del gruppo, la necessità di sviluppare un senso di superiorità nei confronti dell'*outgroup*. Da ciò le persone preferiranno avere un'immagine di sé positiva e, considerato che una parte di quest'ultima deriva dal senso di appartenenza al gruppo, avvertiranno il bisogno di difendere e veder predominare il proprio gruppo, sviluppando sentimenti negativi e/o di avversione verso tutto ciò che non riguarda il proprio gruppo. In particolare, i pregiudizi etnici sono ancorati ai valori personali espressi attraverso gli stereotipi sociali messi in atto contro il gruppo minoritario. In questo senso, vengono costruite reali rappresentazioni sociali che guidano l'azione (Tajfel, 1981). La letteratura, altresì, evidenzia come la semplice esposizione (Zajonc, 1968), ovvero l'espo-

¹ L'effetto alone è un errore cognitivo che porta una persona a definire un aspetto di qualcosa/qualcuno lasciandosi influenzare dalla percezione di uno o più tratti di quell'individuo/oggetto. Esso serve a dare coerenza ai propri pensieri e schemi circa le proprie valutazioni (valutare come intelligente una persona solo perché è ben vestita).

sizione ripetuta a un oggetto, porti come risultato una maggiore attrazione nei suoi confronti, la manifestazione di atteggiamenti più positivi verso gli stimoli esterni (ad esempio, le altre persone) è in relazione con la ripetuta esposizione o familiarità con gli stimoli stessi, a condizione che le relazioni iniziali nei confronti di questi ultimi non siano state negative (Perlman & Oskamp, 1971). In tale direzione, Allport e colleghi (1954) e Tajfel (1982) mettono in evidenza come i pregiudizi sono meccanismi appresi durante il ciclo di vita, addirittura prima ancora che il/la bambino/a conosca qualcosa circa il gruppo bersaglio: ciò costituisce una struttura emotiva capace di condizionare tutte le future informazioni circa quel dato gruppo. Pettigrew e Meertens (1995) hanno, invece, evidenziato come il pregiudizio etnico può essere distinto in due forme: una sottile o latente e un'altra manifesta. La prima è la forma più moderna di pregiudizio, quella che porta alla difesa dei valori della propria tradizione sociale e culturale, cioè all'exasperazione dei valori condivisi dalla propria cultura, nonché al disconoscimento delle emozioni positive e sentimenti verso l'*outgroup*. La seconda forma fa riferimento al pregiudizio «vecchio stile», quello che porta la persona a percepire l'altro come diverso da sé, come una minaccia, portando al rifiuto dell'*outgroup*, così come al rifiuto di intimità e di prossimità emotiva verso l'altro, verso la diversità.

I protagonisti/e del bullismo

Essendo il bullismo un fenomeno di gruppo, è possibile individuare diversi protagonisti di questa azione deviante: il/la bullo/a che, a sua volta, può essere leader (che inizia e guida il bullismo), gregari (che si uniscono alle azioni devianti) e i sostenitori (coloro i quali incoraggiano il bullismo). Oltre alla vittima, che riceve passivamente l'azione deviante senza reagire, vi è il/la bullo-vittima (alunni che sono sia bullo che vittima, ossia, una vittima provocatrice che infastidisce gli altri e viene a sua volta aggredita); difensore (che aiuta in qualche modo la vittima) e gli spettatori (che sono a conoscenza del fenomeno ma lo ignorano) (Salmivalli, Lagerspetz, Bjorkqvist, Osterman, & Kaukiainen, 1996).

I bulli tendenzialmente sono caratterizzati da un'aggressività generalizzata, quindi non diretta esclusivamente verso i coetanei, ma anche verso le persone adulte (genitori o insegnanti). I bulli sono impulsivi, scarsamente empatici, hanno una buona opinione di loro stessi e, mediante il gesto violento, accrescono il loro senso di potere e i propri livelli di autostima (Olweus, 1994, 2003). Gasser e Keller (2009) hanno messo in luce, inoltre, come essi siano meno