



DOSSIER **ADOLESCENTI** **E FUTURO**

**I risultati della
nostra indagine 2023**

PREVENZIONE

La difesa dalle infezioni

Come evitare la depressione

INFORMAZIONE

La classifica dei social



INDICE

3 EDITORIALE

RAGAZZI IN CERCA DI PROTEZIONE

Silvio Premoli

4 PREVENZIONE

TI SEI VACCINATO? NON SO, NON RICORDO

Marina Picca, Maurizio Tucci

L'INFLAZIONE DELLA DEPRESSIONE

Giovanni Biggio, Maurizio Tucci

9 FISIOLOGIA

LE RAGAZZE "MATURANO" SEMPRE PIU' PRESTO

Simona Mazzolini

20 INFORMAZIONE

SEMPRE MENO NOTIZIE SEMPRE PIU' SOCIAL

Riccardo Renzi

22 MANGA

I MANGA CI INSEGNANO A COMUNICARE COI RAGAZZI

Edoardo Rosati

24 I LIBRI

PIU' SPAZIO AGLI ADOLESCENTI NELLA GUIDA DELLA PEDIATRIA

LA SCUOLA SOTTO INCHIESTA

COME SI DIVENTA UN BUON PROF

26 RAGAZZI SPECIALI

DIABETE GIOVANILE

LA POSSIBILITA' DI ESSERE NORMALE

Fabiano Marra

27 AGENDA

11

IL DOSSIER

ADOLESCENTI E FUTURO

12 FUTURO INCERTO IN UN MONDO DIFFICILE

Maurizio Tucci

15 DAL MEDICO SENZA GENITORI

Marina Picca, Patrizia Tagliabue

16 DAL PEDIATRA FINO A 16 ANNI

Gianluigi Marseglia

17 LA MALEDUCAZIONE SESSUALE DELLA SCUOLA

Paolo Demolli

18 MA LA VERA DOMANDA E': CI SARA' UN FUTURO?

Elena Gavrilita

DIRETTORE RESPONSABILE

Riccardo Renzi

CAPOREDATTORE

Simona Mazzolini

COMITATO DI REDAZIONE

Gianni Bona, Carlo Buzzi, Rocco Cafarelli, Teresa Caputo, Francesco Dell'Oro, Paolo Demolli, Giampietro Farronato, Alessandra Marazzani, Gianluigi Marseglia, Marina Picca, Giuseppe Saggese, Fulvio Scaparro, Elena Gavrilita (Redazione Junior), Patrizia Tagliabue, Maurizio Tucci, Maria Luisa Zocchi

DIRETTORE EDITORIALE

Raffaella Agosta

REDAZIONE & ADVERTISING

Lucrezia Monterisi, Chiara Riva

COMUNICAZIONE E MEDIA

Elisa Consonni

STAMPA

Grafica Briantea

COPERTINA

Maria Minussi

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

Registrazione
Tribunale di Milano
n. 123 del 28.07.2022

RAGAZZI IN CERCA DI PROTEZIONE

La sicurezza si costruisce dentro una società che integra, che include, che accoglie, che educa e non abbandona e che di conseguenza vede, ascolta, comunica.

Silvio Premoli

*Garante dei Diritti per l'Infanzia e l'Adolescenza, Comune di Milano
Professore ordinario di Pedagogia generale e sociale, Università Cattolica del Sacro Cuore*



Da circa un anno, in qualità di Garante dei Diritti per l'Infanzia e l'Adolescenza del Comune di Milano, posso avvalermi di un nutrito gruppo di consulenti dai 13 ai 18 anni di età, che mi aiutano a cogliere il punto di vista dei cittadini minorenni,

grazie all'iniziativa Teen Voice Milano.

Mi ha spazzato scoprire fin dai nostri primi incontri che il problema più urgente dei miei giovani consulenti nel vivere la città sia il fatto di non sentirsi sicuri. Inizialmente ho pensato che si trattasse dell'influenza dei media sulle loro rappresentazioni, per poi ricredermi di fronte a una serie impressionante di racconti di eventi vissuti in prima persona o da amici vicini – aggressioni, rapine, incursioni a feste private, molestie – che giustificano la percezione di insicurezza diffusa. Successivamente ho compreso che tale percezione è ampiamente condivisa da preadolescenti e adolescenti, soprattutto quando si trovano al di fuori di contesti formali che prevedono la presenza di adulti (famiglia, scuola, attività sportive ecc.), anche se questa condizione non garantisce in toto.

In maniera estesa ed inedita negli ultimi anni il pericolo maggiore viene identificato in quei coetanei che esercitano prevaricazione e violenza, in forme spesso non colte appieno dagli adulti.

Recentemente abbiamo dedicato uno degli incontri di Teen Voice ad un confronto in merito al cosiddetto Decreto Caivano (Decreto-Legge 15 settembre 2023, n. 123). Per me è stato molto interessante raccogliere le opinioni in merito delle ragazze e dei ragazzi, dopo aver presentato loro i contenuti del decreto. È emersa l'idea che questo provvedimento sia poco efficace e appare più un tentativo di "nascondere la polvere sotto il tappeto", senza capire le cause del fenomeno e risolverle. Ritengono che il problema non sia il ragazzo in sé ma il suo contesto familiare e sociale. In questo senso, l'iniziativa del governo non si occupa degli aspetti

cruciali del problema, che richiederebbe investimenti in educazione per bambini e adolescenti, aumentando la presenza di professionisti dedicati e le opportunità di crescita e di vivere una vita piena di significato, e interventi per aiutare le famiglie e trasformare i contesti degradati.

È stato bello trovarmi di fronte a punti di vista così interessanti e maturi.

A mio avviso, siamo in presenza di un modo di governare più interessato a comunicare per sollecitare l'emotività dell'opinione pubblica, piuttosto che ad affrontare con decisione le problematiche sociali emergenti. Lo stesso dibattito relativo ad una legge che sancisca l'abbassamento dell'età della perseguibilità penale per i cittadini minorenni si iscrive in questa cornice. La reclusione garantisce (forse) di placare l'ansia di vendetta. Non aumenta la sicurezza, non agisce da deterrente rispetto ai reati di violenza, non garantisce, dopo l'esecuzione della pena detentiva, di poter contare su giovani "recuperati", cambiati in meglio e restituiti alla società come persone, e cittadini capaci di convivere positivamente. Infatti, è noto che il nostro sistema carcerario è inadeguato e inadatto a svolgere le funzioni rieducative assegnate dalla Costituzione. La condizione in cui versano gli Istituti Penali Minorili è drammatica, priva di adeguate risorse economiche, strutturali, progettuali.

La sicurezza si costruisce dentro una società che integra, che include, che accoglie, che educa e non abbandona e che di conseguenza vede, ascolta, comunica, protegge chi è in difficoltà o subisce atti di violenza. E questo la maggioranza dei nostri ragazzi lo sa. La forma migliore di fare politica e governare nasce dalla capacità di interpellare e ascoltare gli interessati. È necessario partire dal punto di vista dei ragazzi.



TI SEI VACCINATO? NON SO, NON RICORDO

E' normale che i ragazzi, ancorati al presente, non siano appassionati alla salute futura. Ma la disattenzione, figlia della scarsa informazione (con l'eccezione del Covid), è clamorosa. E pericolosa.

Marina Picca, Maurizio Tucci



“Prevenzione” è un concetto ostico da assorbire. Siamo bravissimi ad invocarla – dall’intramontabile “meglio prevenire che curare” – ma molto meno a praticarla. Uno dei motivi per cui è difficile fare prevenzione è che spesso ciò impone dei cambiamenti nelle proprie abitudini e nel proprio stile di vita. Dalla prevenzione dell’obesità alla prevenzione orale, da quella per l’ipertensione, a quella cardiaca o del cancro, ci sono sempre aspetti che impattano su alimentazione, attività fisica, riposo, sonno... non sempre facili o piacevoli da accettare. E se questo vale per tutti, vale soprattutto per gli adolescenti la cui visione della vita, schiacciata sul presente, rende ancora più difficile fare qualcosa oggi perché servirà domani.

E poi c’è la prevenzione nei confronti di molte malattie infettive,

spesso gravi, che se tecnicamente è facile da praticare, perché per molte di queste la si fa attraverso vaccini efficaci e ormai sicuri, ci scontriamo ancora con arcaiche ed immotivate resistenze psicologiche. Senza arrivare alle farneticazioni dei negazionisti, in tutti c’è un ancestrale timore a sottoporsi, o a sottoporre un proprio figlio, ad un atto medico non curativo, ma preventivo. Timore che si supera attraverso la ragione e la conoscenza che purtroppo non sono merce che abbonda. Soprattutto la conoscenza.

Lo sforzo collettivo, specie pensando alle nuove generazioni, dovrebbe quindi essere quello di creare una cultura della prevenzione in senso lato, innanzi tutto trasferendo agli adolescenti delle informazioni preziose che non hanno mai avuto e alle quali – l’esperienza del Covid (ne par-

remo più avanti) ce lo insegna – reagirebbero in modo virtuoso.

LA NOSTRA INDAGINE

Nell’edizione 2023 dell’indagine sugli stili di vita degli adolescenti – che Laboratorio Adolescenza realizza annualmente in collaborazione con l’Istituto di ricerca IARD – abbiamo scelto di approfondire proprio l’argomento “conoscenza” (in ambito prevenzione) riguardo due patologie – il papilloma virus e la meningite da meningococco – il cui contagio è particolarmente facilitato dagli stili di vita tipici degli adolescenti che li portano ad avere rapporti affettivi e sessuali non sempre protetti e quasi mai monogami, grande promiscuità attraverso la scuola, la frequentazione di concerti, di discoteche, di contesti sportivi sia in modo attivo (pratica sportiva, spogliatoio...) che passivi (tifoserie).

Il risultato emerso dall'indagine è che il 49% non sa che l'HPV si trasmette attraverso i rapporti sessuali (ma il 58% – dati Laboratorio Adolescenza 2015 – ritiene che l'utilizzo di qualunque metodo contraccettivo protegga dalle malattie a trasmissione sessuale) e addirittura il 66% non sa che il contagio della meningite da meningococco avviene per via aerea. E sfugge ai più anche il concetto di "portatore sano" (lo è il 10% della popolazione in generale e il 25% dei giovani); che può contagiare anche se non ha sviluppato la malattia. Proprio riferendoci al meningococco, la principale causa di contagio è rappresentata dai portatori sani del batterio: solo nello 0,5% dei casi la malattia è trasmessa da persone affette dalla malattia. Per difendersi da queste malattie, quindi, la prevenzione attraverso i comportamenti (fatto sal-

vo ovviamente la protezione da barriera nei rapporti sessuali) non garantisce molto. Anche perché sarebbe insensato pensare di suggerire ad un adolescente che per difendersi da queste malattie (gravi e diffuse, ma non certo a livello pandemico) dovrebbe rinunciare a comportamenti che sono l'essenza stessa dell'adolescenza. Tanto più che una protezione sicura – attraverso i vaccini – esiste.

Ma le note dolenti iniziano proprio qui. La vaccinazione contro il papilloma virus è proposta a tutti i dodicenni in modo attivo attraverso lettera della propria agenzia sanitaria territoriale (dal 2007 alle femmine e dal 2017 anche ai maschi) ed è offerta gratuitamente in tutto il territorio nazionale. Nonostante questo, la copertura raggiunta non solo è ben lontana dall'obiettivo del 95% da sempre indicato dal Ministero, ma si atte-

sta intorno al 70% per le ragazze ed è inferiore al 45% per i maschi). E negli anni del Covid l'adesione alla vaccinazione è stata decisamente più bassa.

Situazione peggiore, con un tasso di copertura ancora inferiore per quanto riguarda la vaccinazione contro il meningococco di tipo B (che interessa in modo particolare l'adolescenza), che non sempre è proposta attivamente e, salvo che in poche regioni italiane, non è gratuita (in alcune c'è una copertura parziale del costo). Non è questa la sede per analizzare – riguardo la questione costi – le scelte di politica sanitaria nazionale e regionale, ma il problema, quant'anche la non gratuità sia certamente un deterrente, non è solo economico (se lo fosse, la vaccinazione contro l'HPV avrebbe coperture da record), ma soprattutto culturale e di conoscenza.

Ricordi se hai fatto la vaccinazione contro qualcuna di queste infezioni?

	Totale	Scuole medie	Scuole superiori
	NON RICORDO		
Covid-19	2,0%	2,7%	1,7%
Varicella	16,7%	17,9%	16,2%
Morbillo	23,3%	23,4%	23,2%
Tetano	20,8%	28,2%	17,7%
Difterite	53,5%	51,2%	54,5%
Meningite da meningococco tipo A,C,WY	38,4%	42,3%	36,7%
Meningite da meningococco B	39,4%	43,6%	37,7%
Papilloma Virus (HPV)	19,6%	18,9%	19,9%
Rosolia	51,1%	49,2%	51,8%
Pertosse (Tosse convulsiva)	48,1%	44,2%	49,7%
Parotite (orecchioni)	47,7%	43,9%	49,3%
Influenza	22,7%	19,6%	24,0%

Come si trasmettono queste malattie?

	SI	NO	NON SO
L'infezione del papilloma virus si trasmette attraverso i rapporti sessuali	59,4%	6,3%	31,7%
L'infezione della meningite da meningococco si trasmette per via aerea	29,6%	15,3%	51,1%



Ritornando alla nostra indagine, ciò che emerge con evidenza è che gli adolescenti – che siano vaccinati o no, non importa – sono talmente poco interessati all'argomento che sanno poco e male se, quando e perché si sono vaccinati. Questo non solo quando si tratta di vaccinazioni fatte (spesso inconsapevolmente) durante la prima infanzia ma, proprio come nel caso di HPV e meningococco, anche di quelle che dovrebbero aver fatto o non fatto nella fase più recente della loro vita. Il 20% non sa/non ricorda se ha fatto la vaccinazione contro l'HPV e il 40% non sa/non ricorda se ha fatto quella contro il meningococco B.

L'ESPERIENZA DEL COVID

Ma qui è importante fare riferimento all'esperienza del Covid alla quale si era fatto accenno. Non può certamente essere un caso che, riguardo alla vaccinazione anti-Covid, l'81% degli adolescenti abbia dichiarato di essersi vaccinato ma, soprattutto, che solo il 2% abbia risposto "non so/non ricordo". Così come nessuno ha mostrato dubbi su come la malattia si trasmette e sull'importanza di vaccinarsi per proteggere se stessi e le persone fragili.

Certo, di Covid si è parlato inin-

terrottamente per due anni, e l'atteggiamento degli adolescenti nei confronti della vaccinazione (vista come un passaggio necessario per sperare di ritornare in tempi ragionevoli alla vita di sempre) è stato consapevole e responsabile, molto più di quanto riscontrato in fasce d'età più adulte e certamente più esposte ai rischi conseguenti la malattia.

Con il Covid c'era in gioco non solo la loro salute, ma anche il loro stile di vita, la socialità della quale un adolescente non può fare a meno, e quindi per loro è valsa assolutamente la pena informarsi, capire e agire di conseguenza. Una equazione, consapevolezza-risposta consapevole, che non vale solo per il Covid.

E se è ovvio che non sarebbe ragionevole immaginare un flusso di comunicazione paragonabile a quello che c'è stato per il Covid, tra il tutto e il niente ci sono virtuose "vie di mezzo" che si dovrebbe imparare a percorrere per informare i giovani sulla loro salute, sui rischi che corrono e su come possono evitarli., rendendoli sempre più protagonisti attivi della loro salute

Purtroppo, a questo punto, tornano in ballo le solite tradizionali "agenzie": famiglia, scuola, assistenza sanitaria... Purtroppo, perché al netto delle buone intenzioni e di esperienze virtuose che certamente esistono, sembrano tutte molto sguarnite su questo fronte e, soprattutto, manca un disegno strategico.

Nella scuola del "futuro" che gli adolescenti vorrebbero ci dovrebbe essere spazio per parlare sistematicamente – e non con la giornata "dell'esperto" una tantum – di salute e soprattutto di educazione sessuale. Se una volta tanto li ascoltassimo potrebbe essere un ottimo inizio.



MENINGOCOCCO RISCHIO POCO CONOSCIUTO

L'infezione da meningococco, nella forma di meningite e ancor più nella forma invasiva di sepsi meningococcica è una malattia batterica grave che può essere mortale nel 10% dei casi e lasciare esiti permanenti nel 20% delle infezioni. L'infezione si trasmette per via aerea ed ha una incubazione di 3-5 giorni.

La caratteristica un po' particolare di questa infezione è che colpisce soprattutto due fasce d'età, i primi quattro anni di vita (con un picco nel primo anno) e i giovani tra i 14 e i 24 anni. Per quel che riguarda i bambini più piccoli, la causa della maggiore incidenza sta probabilmente nella suscettibilità del sistema immunitario, che è ancora in fase di sviluppo. Nella fascia adolescenziale e dei giovani adulti la diffusione deriva dalla facilità del contagio in conseguenza della maggiore promiscuità che è tipica di questa fase della vita: a scuola, innanzitutto, ma anche nelle attività ludiche (discoteche, feste) o sportive.

Anche se i casi di malattia da meningococco sono relativamente pochi (in Italia, nel 2019, 189 casi), il batterio circola facilmente perché ci sono molti "portatori sani" e si verificano ogni tanto focolai di infezione in aree ristrette. Data la pericolosità della malattia vale dunque la pena difendersi: oggi sono disponibili vaccini efficaci e sicuri contro i principali sierotipi del batterio, utilizzabili sia nei bambini da 0 a 4 anni che nelle fasce adolescenziali e dei giovani adulti. Non perdiamo l'occasione per una prevenzione di questa grave infezione.

L'INFLAZIONE DELLA DEPRESSIONE

Giovanni Biggio

Professore Emerito di Neuropsicofarmacologia Università di Cagliari

Maurizio Tucci

Una larga maggioranza di ragazzi e soprattutto ragazze dicono, secondo la nostra indagine, di sentirsi "depressi". Per fortuna non è vera depressione. Ma proprio per questo bisogna stare più attenti



Il 64% degli adolescenti (80,1% delle ragazze) afferma di sentirsi (spesso o qualche volta) triste senza comprenderne il motivo. Per il 35% i momenti di tristezza sono aumentati rispetto al recente passato e per un ulteriore 15% sono diventati più altalenanti. Sono questi i dati che emergono dell'edizione 2023 dell'indagine Laboratorio Adolescenza - IARD. La "traduzione" che loro danno di questa condizione è "sono depresso" o, ancora più, "sono depressa" (analizzando la prevalenza del fenomeno). Parola che è diventata una sorte di mantra attraverso il quale gli adolescenti descrivono ogni criticità che riguarda un loro disagio psicologico o i sempre più frequenti

momenti di tristezza dei quali non riescono ad identificare una ragione.

Se però le parole hanno un peso, questa inflazione del termine "depressione" è molto rischiosa.

La depressione è una patologia seria che necessita di una precoce diagnosi, e poi di cure specifiche; certamente psicologiche, ma talvolta anche farmacologiche. Sebbene rispetto al passato questo fenomeno sia oggettivamente in aumento tra gli adolescenti (e non solo perché oggi si fanno più diagnosi), siamo per fortuna molto lontani da quella percentuale di "adolescenti tristi" che emergono dai dati dell'indagine.

E se da un lato ci consola che questo esercito di adolescenti-tristi siano depressi (dal punto di vista medico) solo a parole, dall'altro il fenomeno, proprio per l'aumento consistente rispetto al passato, rappresenta comunque un campanello d'allarme che, specie parlando di prevenzione, dobbiamo ascoltare. Derubricare questo malessere sempre più diffuso a "male di stagione-adolescenza" è una semplificazione che può risultare pericolosa, perché la depressione non è un virus, che o si prende oppure no e contro il quale abbiamo magari un vaccino per proteggerci, ma può insorgere lentamente e silenziosamente, senza necessità di un contagio.

Ti capita di sentirti triste senza riuscire a capire il motivo per cui lo sei?

%	Totale	Femmine	Maschi
Spesso	29,3%	42,7%	16,9%
Qualche volta	34,4%	37,4%	31,6%
Raramente	22,6%	14,2%	30,5%
Mai	12,9%	5,1%	20,1%

Rispetto agli anni passati i tuoi momenti di tristezza sono:

	Totale	Femmine	Maschi	Scuole medie	Scuole sup.
Aumentati	35,6%	42,9%	28,9%	35,5%	35,6%
Diminuiti	23,9%	20,3%	27,3%	24,2%	23,8%
Non ci sono state differenze	24,0%	18,0%	29,5%	28,5%	22,1%
Più altalenanti rispetto al passato	15,4%	18,0%	12,9%	11,0%	17,3%

ATTENTI AI SEGNALI DI ALLARME

Prevenzione, allora, ma come? Attenzione ai segnali: umore triste e altalenante, perdita di attenzione, assenza o progressivo disinteresse rispetto alle abituali attività di piacere, calo apparentemente immotivato del rendimento scolastico, disturbi del sonno, variazione dei comportamenti alimentari, tendenza ad isolarsi dal gruppo dei pari e a rinchiudersi sempre più nella interazione attraverso i social. Ovviamente gli episodi di autolesionismo (anche questi iniziano molto in sordina). Relativamente a questi ultimi, la percentuale di adolescenti che afferma di conoscere personalmente coetanei (amici e/o compagni) che compiono atti di autolesionismo (sempre secondo i dati della nostra indagine 2023) supera il 38%; solo nel 2022 la percentuale era del 31,8%.

Non è un elenco esaustivo perché purtroppo la depressione è una sorta di "abito su misura" che può sfuggire alle classificazioni standard e non è sempre immediato riconoscere i segnali, perché l'insorgenza è lenta e il soggetto depresso, o che alla depressione si sta avvicinando, cerca generalmente di nascon-

derli. Ma genitori attenti, insegnanti attenti, amici attenti, un medico curante attento, possono percepirla e agire.

Con l'ascolto, la comprensione, senza drammatizzare o banalizzare, con un supporto psicologico se serve. Prevenzione, in questo ambito è proprio intercettare il "mood" negativo prima che si trasformi in patologia.

GLI ANTIDEPRESSIVI PIÙ DOLCI

Quando si parla di disagio psicologico, pensare ad un supporto farmacologico risveglia stigmi e paure ed allora, se serve, una prima risposta attraverso il ricorso a rimedi fitoterapici e totalmente naturali, sempre seguendo le indicazioni del medico curante, potrebbe essere utile. È il caso, ad esempio, degli estratti dello zafferano, indicato nelle attuali linee guida ministeriali, tra le piante medicinali, per gli effetti fisiologici sul "normale tono dell'umore". Infatti, grazie allo straordinario avanzamento delle tecnologie molecolari ottenuto negli ultimi 20 anni, sono stati identificati con precisione i meccanismi neuronali, fino a prima sconosciuti, alla base dell'azione di diverse molecole naturali utilizzate da tempo con

successo, a livello clinico, per la loro efficacia su stati non gravi di ansia e alterato tono dell'umore, nonché disturbi del sonno e più in generale per lenire i disagi psicologici e fisici indotti da condizioni di stress cronico.

Questi studi hanno infatti dimostrato, in maniera inequivocabile, che crocina e safranale, due delle più importanti molecole ad azione psicotropa contenute negli estratti di zafferano, agiscono con una selettività d'azione, paragonabile a quella degli antidepressivi e delle benzodiazepine, sulle popolazioni neuronali che hanno un ruolo chiave nei disturbi d'ansia e del tono dell'umore.

Ciò che differenzia l'effetto positivo sul tono dell'umore e sullo stato emozionale indotto dalla crocina e safranale, rispetto agli psicofarmaci, è la significativa minore efficacia nella capacità di attivare o inibire l'attività dei neuroni.

Queste importanti e peculiari proprietà farmaco dinamiche della crocina e safranale permettono agli estratti dello zafferano di avere una significativa efficacia nella terapia delle sindromi non gravi ansioso/depressive dello stress cronico e dei disturbi del sonno, sia in pazienti adolescenti che adulti e vecchi, senza indurre gli effetti avversi, inclusa la dipendenza, spesso indotti dai trattamenti con psicofarmaci.



LE RAGAZZE “MATURANO” SEMPRE PIU’ PRESTO

Una nostra ricerca, confrontata con una analoga di 10 anni fa, conferma la diminuzione dell’età del menarca in Italia, già segnalata da alcuni studi scientifici. Con il sospetto che ci sia lo zampino del COVID

Simona Mazzolini

Nell’edizione 2023 dell’indagine Laboratorio Adolescenza - IARD è stato realizzato – in collaborazione con la Società Italiana di Ginecologia dell’Infanzia e dell’Adolescenza (SIGIA) – un approfondimento, ovviamente rivolto alle sole ragazze, su menarca e ciclo mestruale. Stesso approfondimento che era stato realizzato nel 2013, esattamente a dieci anni di distanza, il che ci ha consentito di effettuare un interessante confronto tra passato e presente.

Le domande poste (ad un campione nazionale rappresentativo di 3180 ragazze di età compresa tra i 12 e i 19 anni) hanno riguardato l’età del menarca, alcuni aspetti “tecnici” (come durata del ciclo, regolarità, presenza di dolore...) ed altri più legati a come le mestruazioni vengono “vissute” (ansia, nervosismo, imbarazzo...).

La prima evidenza, confrontando i dati del 2023 con quelli del 2013 è – confrontando le due coorti omogenee per età (12-14 anni) - una percentuale maggiore di ragazze che hanno avuto il menarca prima di aver compiuto 11 anni. Si passa dal 14,1% del 2013 al 24,9% del 2023.

Un anticipo che ha interessato essenzialmente le più giovani che sono proprio le ragazze che in larghissima parte hanno avuto il menarca durante gli anni del lockdown. E questa “coincidenza” ci riporta a quanto aveva già scritto Gianni Bona, endocrinolo-

go pediatra e presidente onorario di Laboratorio Adolescenza nel numero 1-2023 di Laboratorio Adolescenza Magazine (“Adolescenza in Anticipo”) in cui segnalava proprio come dalla primavera del 2020 sono comparse le prime segnalazioni di un aumento di casi di pubertà precoce o accelerata (ovvero uno sviluppo che si completa in pochi mesi rispetto ai normali 18-24 mesi dall’esordio), rispetto ai casi diagnosticati nei 5 anni pre-Covid.

Dal primo lavoro comparso in letteratura nell’estate del 2020 condotto da Stefano Stagi di Firenze, che ha descritto in pochi mesi 37 nuovi casi di pubertà precoce e 12 di pubertà accelerata (numero di nuove diagnosi che superava di 1,5 volte la media dei casi osservati nei precedenti cinque anni) sono seguiti numerosi altri lavori di ricercatori di tutto il mondo che hanno riportato dati simili di incremento.

Tra le cause per spiegare il fenomeno – indicava Gianni Bona – si sono considerati stress emotivi, alimentazione scorretta, ridotta attività fisica ed aumento della

sedentarietà, aumentato uso di device elettronici, cambiamento delle abitudini del sonno. Ma resta molto accreditata anche l’ipotesi, comunque da confermare, di un effetto diretto del virus Sars-Cov-2 a livello delle aree del cervello che governano i meccanismi di attivazione della pubertà: una sorta di “long-Covid” sui generis”.

E questa evidenza è oggi confermata anche dalla nostra indagine, quant’anche non sia un rilevamento epidemiologico ma un “riferito” dalle dirette interessate. Sarà molto interessante verificare, a breve, se il ritorno alla normalità dello stile di vita farà rientrare l’effetto riscontrato o se le cause di questa tendenza all’anticipo del menarca (che in forma meno marcata si stava già registrando da tempo) vanno ricercate altrove.

Riguardo agli aspetti più “tecnici” – che commentiamo con Anna Maria Fulghesu, presidente della SIGIA - il 42,8% delle ragazze che hanno avuto il menarca da almeno tre anni afferma di avere un ciclo regolare (ogni 4 settimane) e l’83,8% di avere un flusso di durata compresa tra i 3 e i 7 giorni. Riguardo la dismenorrea (ovvero il dolore legato alle mestruazioni) soltanto l’11% afferma di non provarne mai, e la maggioranza (55,1%) ne soffre “di tanto in tanto”, mentre più di un quinto (21,8%) ha sempre mestruazioni dolorose. “Sono tutti dati – assicura la presidente della SIGIA - assolutamente in li-

A che età hai avuto la prima mestruazione (menarca)?

	2013	2013	2023
Ancora non l’ho avuta	10,2%	8,9%	6,3%
Prima dei 10 anni compiuti	4,0%	8,9%	6,6%
A 10 anni compiuti	10,1%	16,0%	11,3%
A 11 anni compiuti	25,8%	31,0%	25,1%
A 12 anni compiuti	31,7%	23,3%	27,8%
A 13 anni compiuti	12,1%	7,5%	16,1%
A 13 anni compiuti	8,8%	0,9%	6,9%



nea con la normale fisiologia, specie considerando la giovane età del campione, elemento che favorisce l'irregolarità del ciclo e la presenza di dolore".

Dolore che comunque per il 51% non compromette le normali attività, mentre il 29% deve rinunciare a praticare attività sportiva e il 20,2% è costretta a rimanere a casa.

Una differenza significativa tra i dati del 2013 e quelli del 2023 si registra proprio su come le ragazze affrontano la dismenorrea: risulta in netto aumento la percentuale di ragazze che fa ricorso ad antidolorifici (77,6% vs 66,6% nel 2013). Sbagliano, però, il "momento" nel quale ricorrere al farmaco. La tendenza è prenderlo se il dolore permane a lungo o se diventa insopportabile, mentre è una esigua minoranza (meno del 5%) a farne ricorso ai primi sintomi, come consiglia Fulghesu: "Premesso che l'assunzione una volta al mese di un antinfiammatorio non steroideo [FANS], ovviamente sempre sotto controllo medico, non è dannoso per l'organismo, poiché questi farmaci non eliminano le prostaglandine già presenti (causa del dolore), ma ne inibiscono la produzione, l'efficacia maggiore si ha assumendoli proprio ai primi sintomi del dolore se non addirittura prevenendolo nelle persone che soffrono sistematicamente di dismenorrea".

E sul "mood" nei giorni del ciclo? Solo il 36% li vivono senza alcun disagio, mentre il 72% diventano di cattivo umore al quale molte associano disagio (34%) o ansia (27,5%). "Anche una sorta di malessere psicologico, oltre che fi-

sico, immediatamente prima e durante le mestruazioni – ci spiega ancora Anna Maria Fulghesu – è cosa assolutamente fisiologica. La morte biologica del follicolo che aveva generato l'ovocita e il rinnovo del tessuto interno dell'utero dopo il mancato concepimento è in qualche modo confrontabile, come concetto, all'espulsione della placenta al momento del parto; si crea, anche se in misura molto ridotta rispetto al parto, un brusco calo di ormoni, il che può turbare l'equilibrio psicologico. Possiamo dire, semplificando, che il cattivo umore durante il ciclo mestruale è una sorta di versione omeopatica della depressione post partum che colpisce tante donne".

Uno dei passaggi importanti della prevenzione in età pediatrica ed adolescenziale sono i cosiddetti "bilanci di salute", ovvero momenti programmati a precise scadenze anagrafiche per controllare la regolarità della crescita. Ciò che manca, ed è lasciato a scelte individuali, è una sorta di bilancio di salute "di genere" programmato – per le ragazze – a ridosso del menarca. Un appuntamento che sarebbe molto utile anche considerando che in Italia, rispetto ai Paesi europei con i quali ci confrontiamo maggiormente, le ragazze iniziano a frequentare il ginecologo più avanti nel tempo. A questo si aggiunge, e preoccupa ulteriormente, che la percentuale di ragazze che a 14 anni compiuti non ha effettuato un primo controllo ginecologico risulta in netto aumento. Confrontando il sottocampione delle più giovani (12-14 anni) si passa, riferendoci ai dati delle nostre indagini, dal 76,3% nel 2013 all'attuale 87,3%. Dal ginecologo si va, evidentemente, solo se e quando emerge un problema o, più avanti, quando le ragazze iniziano ad avere

una attività sessuale e devono avere supporto per la contraccezione.

Se è vero che gli anni del lockdown possono avere in qualche modo contribuito ad una rarefazione della frequentazione del ginecologo, resta il fatto che non c'è l'abitudine – come dovrebbe invece essere – a considerare il controllo ginecologico una tappa fondamentale nel percorso di sviluppo di una ragazza. Uno dei motivi che certamente frena è il timore – infondato – che la visita ginecologica presupponga delle manovre invasive da parte del medico, mentre invece – come tranquillizza Anna Maria Fulghesu – consiste in un controllo esterno degli organi genitali, eventualmente un'ecografia ma, soprattutto, una attività di "counseling" da parte del ginecologo, per consentire alle ragazze di chiarirsi i dubbi e affrontare con serenità un passaggio importante della vita.

Dubbi che sono sempre tantissimi, nonostante la confidenza in famiglia, soprattutto con la mamma, sia molto aumentata rispetto al passato. Lo conferma Annunziata Marra, ginecologa dell'AGITE (Associazione Ginecologi Territoriali) e coordinatrice del gruppo di lavoro sulla ginecologia di Laboratorio Adolescenza, che da anni si occupa di formazione ginecologica nelle scuole: "I nostri interventi nelle scuole sono sempre molto apprezzati dalle ragazze, perché per loro è molto importante avere il conforto di una persona esperta che possa integrare le informazioni raccolte in famiglia, attraverso il passaparola con le amiche o in Internet.

Quest'anno abbiamo iniziato anche ad andare nelle quinte elementari e l'interesse delle giovanissime è risultato altrettanto alto rispetto a quello delle più grandicelle".

ADOLESCENTI E FUTURO

Che cosa si aspettano i ragazzi dalla vita che li attende? Quali le aspettative, i sogni, le paure? Su questo si è concentrata l'indagine nazionale 2023 sugli stili di vita degli adolescenti, realizzata annualmente da Laboratorio Adolescenza e Istituto di ricerca IARD. Alla domanda "come vedi il tuo futuro?" hanno risposto 3.500 studenti, dandoci una preziosa "fotografia" della realtà e dei problemi del mondo giovanile, uno sguardo su questa classe di età che non ha paragoni in Italia. Ad alcune delle tematiche emerse sono dedicati gli articoli di questo dossier.



FUTURO INCERTO IN UN MONDO DIFFICILE

Non colpisce tanto il pessimismo generico (maggioritario) riguardo al domani. Il disagio emerge piuttosto nei "dettagli": la dipendenza dagli influencer, la rinuncia all'università, l'ipotesi probabile di andarsene dall'Italia, la crescente aspettativa di vivere da single, senza figli.

Maurizio Tucci

Presidente Laboratorio Adolescenza

Due anni di Covid (con il rischio, ascoltando le ultime notizie, di ricominciare da capo), una guerra interminabile a due passi da casa, tinte fosche sul fronte lavoro, effetti di un dissesto climatico che – con buona pace dei negazionisti – vediamo quotidianamente... Uno scenario che oggettivamente non spinge all'ottimismo sul futuro che ci attende e che non può non influire sugli adolescenti, la cui vita è tutta nel futuro.

E quanto emerge dall'edizione 2023 dell'indagine nazionale sugli stili di vita degli adolescenti (realizzata annualmente da Laboratorio Adolescenza e Istituto di ricerca IARD) ci conferma inesorabilmente la visione incerta e preoccupata che la maggioranza dei nostri teenagers (52,4%) ha del futuro. Percentuale di pessimisti che sfiora il 60% se si considera quanto esprimono le ragazze che a quell'età hanno, su tutto, un atteggiamento più maturo e consapevole

dei coetanei maschi.

Ma al di là di come gli oltre 3500 studenti arruolati nell'indagine hanno risposto alla domanda esplicita "come vedi il tuo futuro?", i segnali del disagio appaiono evidenti da tantissimi altri "dettagli", che dettagli non sono.

Innanzitutto la loro vita è sempre più "social" (e il 70% è convinto che i social prenderanno, nel futuro, uno spazio sempre maggiore) e questo determina inevitabilmente una dipendenza psicologica sempre maggiore da influencer e fashion blogger di ogni risma che rappresentano, oggi, i modelli da seguire ad ogni costo. Dipendenza che amplifica la già bassa autostima e l'insoddisfazione del proprio io corporeo che è una caratteristica tipica di una età di trasformazione quale è l'adolescenza.

Il "non mi piaccio" (40,3% del campione e 51% delle ragazze) non solo è aumentato di circa venti punti percentuali rispetto ad una nostra vecchia rilevazione dei primi anni 2000, ma l'insoddisfazione aumenta all'aumentare dell'età quando invece si dovrebbe iniziare a "far pace" col proprio sé.

E rispetto al passato cambia – e preoccupa – che a "dettare le regole" per decidere se piacersi o meno non è più solo il gruppo dei pari di riferimento (come è sempre sta-

to e come ancora afferma il 47% del campione), ma sono soprattutto i succitati influencer, con annessi e connessi, che condizionano oltre il 72% dei giovanissimi. Ed è anche interessante osservare che, mentre tradizionalmente sono sempre state le ragazze a subire maggiormente l'effetto di giudizi e modelli esterni, ad influencer & C. è sensibile anche un'ampia maggioranza dei maschi (62%).

Su questo aspetto non ci vuole un mago per capire quanto la differenza sia pericolosa: una cosa è confrontarsi con soggetti reali e tangibili, di cui si conoscono a tutto tondo pregi e difetti, altro è rapportarsi con ectoplasmici "filtrati" dalle decine di "app-bellezza" di cui dispongono – e quindi irraggiungibili – ma che anche del loro io-reale postano solo i frammenti che vogliono e che possono avere appeal.

Perché sbaglieremmo a credere che questi "influencer", prevalentemente anche loro adolescenti, siano – almeno loro – dei leader felici e soddisfatti di come sono. In realtà questi tristi mentori, proprio come i bulli che sono spesso più fragili e insicuri delle loro vittime, sono schiavi del loro pubblico, creando così un circolo vizioso che spesso finisce male. Altrettanto fragili e insicuri, sono drogati (in senso lato) da un successo tanto dirompente quando



Pensando alla tua vita da adulta/o, dove immagini che vivrai?

%	Totale	Femmine	Maschi	Scuole medie	Scuole superiori
Penso che vivrò nella stessa città/regione italiana nella quale vivo ora	34,1	30,9	37,0	38,0	32,5
Penso che vivrò in un'altra città/regione italiana	29,6	31,0	28,4	31,2	28,9
Penso che vivrò in un'altra nazione europea	20,2	21,6	18,9	13,7	22,9
Penso che vivrò in un'altra nazione al di fuori dell'Europa	15,3	15,8	14,8	16,3	14,8

Pensando alla tua vita da adulta/o, quale scenario immagini più probabile e, al momento, desiderabile

%	Totale	Femmine	Maschi	Scuole medie	Scuole superiori
Un rapporto di coppia stabile e di convivenza/matrimonio, con figli	71,1	71,3	70,9	72,7	70,4
Un rapporto di coppia stabile e di convivenza/matrimonio, ma senza figli	13,9	14,0	13,8	10,8	15,2
Un rapporto di coppia stabile, ma senza convivere	3,7	4,3	3,2	3,0	4,0
Essere single	9,8	9,1	10,5	12,4	8,7

Cosa ti preoccupa riguardo il prossimo futuro?

%	Totale	Femmine	Maschi	Scuole medie	Scuole superiori
Guerre	71,7	74,8	65,4	73,3	71,0
Catastrofi naturali anche prodotte dai comportamenti umani	79,1	84,7	73,9	77,8	79,6
Progressivo degrado ambientale	80,4	84,1	77,0	77,3	81,8
Traccolti economici collettivi	70,0	73,3	66,9	62,2	73,3
Epidemie e malattie	61,7	69,7	54,2	64,9	60,3

effimero che tentano disperatamente di mantenere alzando l'asticella delle loro performance fino all'inevitabile overdose fatale.

Ma andiamo avanti: in altra parte del giornale (pag. 7) abbiamo parlato di un disagio di tipo psicologico crescente e diffuso. Se sia causa o effetto della visione cupa che hanno del futuro è difficile stabilirlo, ma in un'età che dovrebbe semmai caratterizzarsi per un eccesso di utopia e ottimismo vediamo sempre più segnali di chiusura in sé stessi e di disillusione. E non ci riferiamo al numero crescente di adole-

scenti che chiudono la porta al mondo e si rintanano nella loro stanza (per fortuna qui da noi sono ancora numeri piccolissimi), ma molto più "banalmente" alla percentuale in aumento di adolescenti che pensa di non iscriversi all'università, perché se le prospettive sono comunque un call center tanto vale non sprecare soldi (della famiglia) e tempo. E tra chi pensa che comunque all'università ci andrà, il 33,8% farà la scelta in base alle prospettive di lavoro e non in base agli effettivi interessi e alle effettive tendenze. Scelta che qualunque esperto di orienta-

mento boccherebbe, ma chi lo fa l'orientamento ai ragazzi? Al di là del "come", gli adolescenti "dove" lo vedono il loro futuro? Solo il 34% degli adolescenti pensa che continuerà a vivere nella stessa città o regione in cui vive attualmente. L'altro 65% (in particolare le ragazze 70%) lo troviamo sparso per l'Italia (29%), per l'Europa (21%) o per il mondo (16%). Un segnale a doppia interpretazione: certamente positiva se sottende il desiderio di conoscenza, di mettersi in gioco, o il sentirsi cittadino del mondo. Negativa se è una versione 3.0 dei flussi migratori da un'Italia

In che ambito il prossimo futuro porterà i maggiori benefici?

	Totale	Femmine	Maschi	Scuole medie	Scuole superiori
Cura delle malattie	90,8	91,7	89,9	91,2	90,6
Possibilità di vivere esperienze straordinarie attraverso la realtà virtuale	58,4	58,0	58,7	59,2	58,0
Capacità della scienza di risolvere i problemi ambientali	65,2	59,8	70,2	70,6	62,9
Aumento della sensibilità collettiva verso i problemi ambientali	63,5	63,5	63,5	67,9	61,6
Aumento dell'integrazione culturale e della solidarietà tra popoli e culture diverse	67,2	71,8	63,0	71,9	65,3

Come ti consideri riguardo al futuro (inteso in senso generale) che ci attende?

	Totale	Femmine	Maschi	Scuole medie	Scuole superiori	2021
Ottimista	14,9	12,2	17,4	20,4	12,6	14,6
Fiducioso	32,0	28,7	35,2	37,7	29,7	32,7
Incerto	33,8	37,1	30,8	28,5	36,1	36,5
Preoccupato	18,6	21,6	15,9	13,1	21,0	16,2

Secondo te tra 20 anni i social network che spazio avranno nella vita delle persone

	Totale	Femmine	Maschi	Scuole medie	Scuole superiori
Oggi sono una "moda", destinata a passare come tutte le mode	6,7	5,5	7,8	7,1	6,5
Avranno uno spazio sempre maggiore. Si comunicherà sempre di più attraverso essi	69,4	73,9	65,3	68,2	69,9
Rimarrà più o meno tutto come adesso	15,9	12,4	19,1	14,9	16,3
Non so	7,6	7,9	7,2	9,2	6,7

disperata e senza prospettive. Riguardo alla sfera personale, la netta maggioranza (71,1%) "si vede" in un rapporto di coppia stabile e di convivenza/matrimonio, con figli, mentre circa il 10% (più le femmine che i maschi) ha in mente una vita da single, e oltre il 20% (anche qui le ragazze sono di più) non pensa di avere figli. Anche su questo fronte i tempi sono cambiati: gli sposati/conviventi con figli alle soglie del 2000 (sempre riferendoci al nostro osservatorio) superavano il 90%.

Riguardo le aspettative, in senso lato, di ciò che porterà il futuro, nettamente al primo posto (indicata dal 91%) c'è la "cura delle malattie". Segue a distanza

(67%) - ma è un bel segno - l'aumento dell'integrazione culturale e della solidarietà tra popoli e culture diverse.

Tra i timori al primo posto (80%) c'è il progressivo degrado ambientale e il timore di catastrofi naturali delle quali i comportamenti umani sono corresponsabili. Il 72% fa riferimento alle guerre e il 62% ad epidemie e malattie. Un cambio di atteggiamento drastico considerando che solo lo scorso anno guerra e pandemia erano le preoccupazioni maggiori. Frutto, come dice Fulvio Scaparro, referente per l'area psicologica di Laboratorio Adolescenza, di una memoria breve, anzi brevissima, che è una

delle caratteristiche che connota non solo gli adolescenti, ma tutta la società odierna: "Una capacità sconcertante di voltare pagina e rimuovere il passato anche recentissimo o nemmeno passato. Se il futuro è ovviamente sempre un'incognita, la rimozione del passato, e quindi dell'esperienza vissuta, che sono le fondamenta del futuro individuale e collettivo,



DAL MEDICO SENZA GENITORI

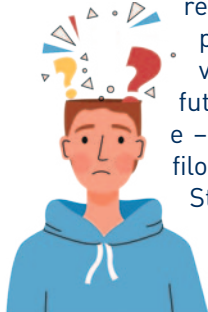
Marina Picca, Patrizia Tagliabue

non promette niente di buono". E la scuola del futuro? Qui gli adolescenti (senza ironia) danno il meglio di sé: l'80,7% -a differenza di molti insegnanti che non hanno visto l'ora di smantellare e seppellire Internet - ritiene, ragionevolmente, che la scuola dovrebbe sempre essere in presenza, ma utilizzando metodi e strumenti innovativi basati essenzialmente sulle potenzialità offerte da Internet. Prendere, cioè, il meglio di quanto sperimentato durante la pandemia per rendere la scuola più moderna. Solo il 10% vorrebbe la scuola vecchio stile mentre l'8% la vorrebbe tutta "online", ma utilizzando piattaforme e metodi più evoluti di quelli adottati in emergenza durante la pandemia Covid. Ma, soprattutto, l'86,6% vorrebbe che nelle scuole superiori il piano di studi potesse in parte essere personalizzato con alcune materie scelte dal singolo studente. E tra le "materie" che gli studenti vorrebbero inserire in modo sistematico nel piano di studi ai primi posti, quasi a pari merito, compaiono "educazione sessuale" (80,2%) e "sostenibilità e protezione dell'ambiente" (79%). Al terzo posto - ma al primo posto per le ragazze (84%) - "educazione al rispetto delle diversità (genere, etnia, religione...)"

Idee chiare e concrete, ma qui il problema siamo noi, perché una cosa è riempirsi la bocca di "il futuro siete voi", altro è ascoltarli veramente e cercare di mettere in pratica le loro interessantissime idee per aiutarli davvero ad avere un futuro promettente e - come scriveva il filosofo liberale John Stuart Mill - una vita degna di essere vissuta.

Secondo i dati dell'indagine nazionale sugli stili di vita degli adolescenti, realizzata annualmente da Laboratorio Adolescenza, oltre l'80% dei quattordicenni (88% se si tratta di femmine) va dal medico (pediatra o medico di medicina generale che sia) sempre accompagnato da mamma o papà. Situazione che imbarazza il 40% dei giovani intervistati e che li dissuade dal trattare alcuni argomenti e porre liberamente domande al medico. Un'altra metà invece preferisce affrontare le proprie problematiche "attraverso" il filtro dei genitori, gradendo quasi sempre la loro presenza durante la visita medica, non sentendosi forse ancora pronti a confrontarsi direttamente e in modo autonomo con chi lo ha in cura. Certamente questa è l'esperienza più comune tra i pediatri e i medici di famiglia. Il "medico dei bambini" o "il medico degli adulti" può avere difficoltà a instaurare o mantenere una relazione di fiducia con chi, per meccanismi tipici della sua fase di vita, sta compiendo un movimento di distacco dal mondo dell'infanzia e fatica a fidarsi dell'adulto.

Per potersi orientare in questo complesso territorio, senza turbare equilibri familiari e dinamiche personali, è importante conoscere bene l'adolescente e i suoi genitori e saper modulare, nel tempo, le modalità di ascolto e di comunicazione. Come pediatre riteniamo indispensabile, nel corso delle visite mediche, il coinvolgimento attivo del bambino, futuro adolescente, il più precocemente possibile, già nei primissimi anni di vita. Spiegargli, ad esempio, in modo semplice la sua malattia, le medicine che dovrà assumere (i bambini sono straordinari nel comprendere i messaggi!) e rivolgersi a lui/lei con il desiderio di instaurare un rapporto diretto e non solo con i genitori. Questo potrà rappresentare un aiuto importante per renderlo sempre più consapevole che la salute è un bene da proteggere, che deve essere lui stesso protagonista del proprio benessere psico fisico e che per questo potrà, se vuole, chiedere aiuto al suo pediatra. Tutto ciò diventa ancora più rilevante nell'attuale momento storico/evolutivo sanitario in cui è possibile, in alcune aree,





mantenere l'assistenza pediatrica fino ai 16 anni, anche per i ragazzi che non sono affetti da patologie croniche.

Una delle domande che ci poniamo più frequentemente è proprio quella proposta nel questionario: il colloquio e la visita medica del ragazzo devono esser fatti con i genitori o da solo? Non crediamo si possano dare delle regole: si deciderà a seconda delle situazioni, delle esigenze e dell'età dell'adolescente. Qualunque sia la modalità è importante esplicitare, a genitori e adolescente, la posizione del medico che vuole e deve ascoltare entrambi (la tua mamma mi ha detto che..., suo figlio mi ha raccontato una situazione diversa...), raccogliere le informazioni, trovare e condividere con il ragazzo e il genitore una possibile soluzione. Potrà inoltre essere utile offrire all'adolescente un appuntamento da solo, la possibilità di telefonare o scrivere direttamente al pediatra negli orari indicati, per dubbi o chiarimenti. Proporre, con estrema serenità e delicatezza, un momento di riservatezza tra medico e adolescente fa sì che i ragazzi si sentano accolti e rispettati nella loro iniziale sfera privata e i genitori avvertano l'importanza dell'evoluzione del rapporto con il mondo esterno che il proprio figlio comincia a desiderare e a costruire, desiderando una posizione più discreta, anche se sempre vigile, da parte della famiglia.

Cosa ancora potrebbe essere a noi utile per poter conquistare l'attenzione e la fiducia dell'adolescente?

La comunicazione deve essere chiara e leale. Il linguaggio semplice ma professionale con disponibilità ad utilizzare canali quali email e whatsapp che ormai fanno parte del quotidiano sociale. Proporsi come amici, complici, usare lo stesso linguaggio crediamo sia più dannoso che utile. Si può essere vicini, comprensivi anche mantenendo la (giusta) distanza! Siamo convinti che i ragazzi desiderino la presenza autorevole di un adulto (non di un altro amico!) che si faccia carico delle sue difficoltà e in qualche modo cerchi di aiutarlo. Forse non ha il "coraggio" di chiedere aiuto, dobbiamo imparare a trovare le modalità comunicative per far emergere le sue problematiche. L'adolescente va ascoltato, ponendo domande che favoriscano la "narrazione" del suo vissuto, del disagio psicofisico che prova, per accogliere al meglio le sue preoccupazioni, senza mai banalizzare individuando difficoltà, ma anche risorse e potenzialità allo scopo di giungere ad una soluzione possibile e condivisa. Può capitare inoltre che il medico si trovi a dover navigare tra movimenti di delega del genitore (glielo faccia capire lei, forse lei che è un medico riesce meglio a dire queste cose ...) e offerta di insidiose alleanze (mi raccomando, non gli dica che glielo ho detto io...), la cui accettazione può minare la possibilità di stabilire una buona relazione con il proprio giovane paziente. È bene impostare da subito l'alleanza con il ragazzo non sul segreto, ma sul suo benessere, su quello che è utile per lui, proponendosi in modo leale per aiutarlo.

DAL PEDIATRA FINO A 16 ANNI



**L'opinione di
Gianluigi Marseglia
Direttore Clinica Pediatrica
Università di Pavia**

Una importante novità dalla regione Lombardia: da quest'autunno tutti gli adolescenti potranno continuare ad essere seguiti dal pediatra di famiglia fino al compimento del 16° anno. È una indicazione molto rilevante che si inserisce in un dibattito che da anni viene condotto per riconoscere il pediatra come la figura privilegiata di riferimento per i ragazzi fino ai 18 anni e, soprattutto, in linea con quanto afferma l'OMS: "I medici e i professionisti sanitari più adatti a prevenire le malattie dell'adolescenza sono quelli che si occupano specificamente dell'infanzia" (Technical Report, 1965). Una scelta coerente anche con la legge italiana n. 176 del 1991, che ha ratificato la Convenzione sui Diritti del Fanciullo del 1989, secondo la quale: «L'infanzia include ogni persona di età inferiore ai 18 anni».

La decisione della Lombardia è quindi un passo importante nel confermare che il miglior medico per un adolescente è il pediatra che, conoscendo la sua storia e la sua famiglia, può garantire al meglio la continuità delle cure ed essergli di supporto in un momento molto delicato della sua vita.

Nota importante: Il prolungamento dell'assistenza fino ai 16 anni avviene solo su richiesta dei genitori, e con il consenso del pediatra, ma ricordiamoci di coinvolgere **sempre** le ragazze e i ragazzi nella decisione, perché è il **loro** medico, non quello di mamma e papà.

LA MALEDUCAZIONE SESSUALE DELLA SCUOLA

L'educazione alla sessualità è la più richiesta dagli studenti (80,2%) nei programmi della scuola futura. Se ne parla da anni, ma finora è stato fatto poco e male.

Paolo Demolli



Com'è noto, l'Italia è uno dei pochissimi paesi dell'UE a non prescrivere un insegnamento di educazione alla sessualità in alcun ordine e grado di scuola, nonostante una serie di proposte già a partire dagli anni '70. La possibilità di ovviare a questa lacuna mediante interventi affidati ad esperti esterni è relegata all'autonomia didattica delle singole scuole: nella maggior parte dei casi, tuttavia, le iniziative vengono bloccate dal timore di "smuovere le acque" su un argomento ovviamente delicato, e dal rischio di doversi scontrare con le presumibili resistenze dei genitori.

Nel migliore dei casi, vengono approvati a livello di scuola primaria o secondaria di primo grado interventi per lo più limitati alla trattazione dei meccanismi biologici e fisiologici della riproduzione sessuata, forse perché la descrizione della sessualità umana in termini non dissimili dall'impollinazione delle piante tranquillizza tutte le controparti sul tono "neutro" del discorso (tale cioè da non generare contrapposizioni sul piano

religioso, etico, politico).

Nella scuola superiore, frequentemente la presenza di sportelli di ascolto psicologico fruibili individualmente dagli studenti funge da "foglia di fico" per non dover avviare iniziative più sistematiche. È pur vero che alcune materie di per sé consentirebbero di affrontare il tema rimosso della sessualità: non solo la biologia, ma anche e soprattutto le materie dell'area umanistica, almeno quando nel corso dei programmi si incontrano autori che sfiorano la sessualità correlandola ai temi dell'affettività, della società, dell'esistenza. Al di là del fatto che voler cogliere questi spunti dipende comunque dalla sensibilità e dall'intraprendenza del singolo docente, anche queste opportunità sono in realtà troppo esigue per costituire una risposta adeguata. In molti indirizzi di scuola superiore (nell'ordinamento professionale e tecnico) le materie umanistiche hanno poco spazio e restano isolate dal nocciolo duro delle materie di indirizzo. Anche nei licei, dove le materie umanisti-

che hanno maggiore peso, questi sporadici "incontri" si verificano troppo tardi, perché l'impostazione storicistica degli insegnamenti umanistici li rende possibili solo alla conclusione del percorso di scuola superiore, quando gli anni più delicati dello sviluppo e della prima esperienza sessuale sono ormai trascorsi.

Gli studenti italiani quindi, dall'infanzia al raggiungimento dell'età adulta, non ricevono dalla scuola alcuno strumento culturale che li aiuti ad affrontare in modo armonico e consapevole le profonde trasformazioni corporee, affettive e relazionali che l'età dello sviluppo comporta. All'assenza di informazioni di cinquant'anni orsono si è sostituita l'odierna proliferazione di input di ogni genere reperibili nel magma della rete, senza però che il risultato cambi: proprio perché caotico, disomogeneo e mai criticamente vagliato, l'eccesso di informazione odierno non è fruibile in termini educativi. I contenuti informativi, anche quando si tratti di materiale scientificamente valido e non di pornografia, sono sempre

pericolosi per un utente che non possieda gli strumenti critici per selezionarli e interpretarli.

La sovrapposizione a un profluvio di immagini, suggestioni, stereotipi, imperativi connessi a una sessualità per lo più mercificata (al limite del pornografico) dai media, dalla pubblicità e dal mondo dello spettacolo produce su bambini e adolescenti una stimolazione continua, una ipersessualizzazione del mondo cui è impossibile sottrarsi, ma che impedisce un percorso di scoperta della sessualità graduale, armonico e rispettoso della sensibilità individuale. La vera funzione della scuola dovrebbe consistere non già nel giustapporre ulteriori contenuti a quelli diffusi da altri emittenti, quanto nel farsi carico di un serio sforzo educativo, che non solo consenta di orientarsi nel caos dei contenuti disomogenei, ma proponga una lettura etica della sessualità come dimensione costitutiva dell'essere umano, profondamente intrecciata all'affettività e alla socialità, valorizzando il riconoscimento delle differenze e orientando l'adolescente al rispetto di sé e degli altri.

Se rinuncia a questo compito, la scuola abdica al suo ruolo e si ripiega nella sterile conservazione di un sapere astratto e vuoto, incapace di incontrare i bisogni più autentici dei soggetti in età evolutiva, di cui dovrebbe accompagnare e stimolare la crescita.



MA LA VERA DOMANDA E': CI SARA' UN FUTURO?

Elena Gavrilita

I giovani e il futuro sembrano due rette parallele: che non si intersecheranno mai, a meno che non cambino le condizioni d'esistenza.



Ci dicono "I giovani sono il futuro", ma non sanno che abbiamo una visione disincantata e pessimistica su questo argomento.

Ci poniamo la domanda se ci sarà mai un futuro per il nostro presente, se vale la pena investire le nostre energie in qualcosa di incerto, oppure utilizzarle solo per vivere "l'attuale".

Il futuro al quale tutti ci ricollegano ci impaurisce, per questo tendiamo ad essere, o ad apparire, estranei a quello che ci circonda.

Sì, faccio parte di una generazione smarrita nel proprio individualismo, passiva e disinteressata per quanto riguarda il prossimo.

Anneghiamo in un mare d'ansia, smettiamo di sognare per non dover mettere in atto i nostri progetti, e per non correre il rischio di fallire. Ci perdiamo nella paura di non riuscire a prendere la decisione giusta tra le tante alternative comunque incerte.

Fare l'università o lavorare? Impegnarmi per rendere il mondo più ecologico o essere egoista? Scegliere la solidarietà o l'indifferenza? Troppi dubbi e troppo sforzo per rispondere a queste domande. E allora smettiamo di lavorare, di impegnarci, dando per scontato che comunque il futuro non dipenda da noi.

Realtà o vigliaccheria? Forse entrambe le cose.

Io mi sento abbandonata da un Paese che sembra fare di tutto per non darmi la possibilità di crescere, spegnendo speranze e progetti. Manca l'educazione, non quella scolastica, ma civile e sociale in grado di rovesciare questa perversa piramide in cui valore della cultura, opportunità di crescita ed equità sono finiti sul fondo.

Alcuni hanno già il futuro assicurato mentre gli altri devono lavorare il triplo per raggiungere una posizione appena dignitosa in questa società.

E allora sento come se il mondo esterno mi bruciasse qualsiasi possibilità di costruirmi una carriera, una vita, e questo mi porta a prendere in considerazione di trasferirmi in un altrove – se esiste – dove lo slogan "i giovani sono il futuro" non rimane solo sulla carta, ma si agisce per realizzarlo anche attraverso i fatti. Un altrove in cui possa lavorare sodo per il mio futuro e non per il presente di qualcun altro.

#TRADUCIAMOLASCIENZAINVITA

NOI DICIAMO SCIENZA. TU DICI VIVERE.

SALTARE TIFARE TORNARE CORRERE INDOSSARE PROMETTERE IMPARARE



INNOVAZIONI CHE CAMBIANO LA VITA DEI PAZIENTI



SEMPRE MENO NOTIZIE SEMPRE PIU' SOCIAL

Quali i canali, quali i siti preferiti dagli adolescenti? Le classifiche uniche nel loro genere, che emergono dalla nostra ricerca, confermano tendenze. E sollevano problemi.

Riccardo Renzi

In un nostro recente articolo, dedicato alle fonti di informazione degli adolescenti, avevamo individuato alcune tendenze che emergevano dai dati generali sull'andamento dai media italiani, che però raramente rilevano (per motivi pratici e legali) i comportamenti della popolazione sotto i 18 anni. Risultavano comunque evidenti i principali trend: l'uso dello smartphone come principale strumento di informazione (come per gli adulti, peraltro), la predilezione per i social, la netta preferenza per la comunicazione per immagini (foto e video) rispetto a quella scritta.

I risultati della ricerca 2023 di Laboratorio Adolescenza-Istituto Iard sui comportamenti degli adolescenti non solo confermano le tendenze che avevamo rilevato, ma ci forniscono due classifiche uniche in Italia che focalizzano l'attenzione proprio sulla classe d'età che viene spesso "dimenticata" da altri rilevamenti. Se osserviamo quella più generale, dedicata alle fonti d'informazione, noi "vecchi" ci poniamo subito una sorprendente domanda: chi l'avrebbe detto, dieci anni fa, che la Tv sarebbe finita al quarto posto? In testa, d'accordo, c'è Google, il motore di ricerca che usano quasi tutti, grandi e piccini. Ma al secondo e terzo posto troviamo due media dai nomi strani, Insta-



Uno spettacolo ormai raro: solo il 3,5% degli adolescenti leggono giornali cartacei

gram e TikTok, che sono ormai la bibbia di riferimento dei più giovani, e al quarto YouTube, basato esclusivamente sulla condivisione di video e podcast. L'informazione tradizionale, quella fatta di sole notizie, arranca con un uso ridotto attorno al 20%, mentre la stampa su carta, al 3,5%, viene segnalata soltanto per affezione, superata anche da tutti gli altri social più popolari. Il declino dei giornali di carta appare ormai un fenomeno inarrestabile, in qualche modo storico, ma, come disse una volta Paolo Mieli, ex direttore del Corriere della Sera, "i media non scompaiono mai: dopo tutto andiamo ancora a teatro, anche se adesso è un fenomeno di nicchia e non di massa come ai tempi dell'antica Grecia". La carta dei libri e dei

fumetti, peraltro, sembra mostrare una buona vitalità, anche tra i giovani. Quel che andrà analizzato piuttosto nei suoi effetti, come fenomeno storico, è la progressiva prevalenza dell'immagine sulla parola scritta, come mezzo di espressione.

Ancora più preziosa appare la classifica dei social network (e dei sistemi di messaggistica) utilizzati dai ragazzi, che ci permette anche un confronto con una nostra stessa ricerca del 2020. Dopo il "totalizzante" Whatsapp e l'onnipresente YouTube, si nota un leggero calo di Instagram, che tre anni fa era già affermato, dovuto soprattutto all'ascesa di nuovi concorrenti, in particolare TikTok e Telegram. Crolla il classico Facebook, considerato ormai roba da vecchi,

anzi da Boomer, e sale di poco Twitter, oggi X, restando comunque nelle retrovie dei gusti dei giovani. Viene da chiedersi che cosa orienta le loro preferenze, dal momento che oggi i social appaiono tutti molto simili, nel senso che si sono “copiati” tra loro e tutti permettono ormai di proporre con la stessa facilità video, foto e testi di qualsiasi lunghezza. Incidono probabilmente fattori “storici”, nel senso che Instagram è nato centrato quasi esclusivamente sui video, seguito da TikTok, che ha proposto uno stile più leggero e divertente, e gli altri si sono più o meno uniformati. Incide il peso dei cosiddetti influencer, attivi nei vari social, a livello nazionale e mondiale, un peso di cui la nostra indagine (vedi articolo a pagina 12) ha rilevato diversi aspetti negativi, soprattutto in termini di svalutazione dell'autostima e dell'immagine di sé. L'enorme quantità di messaggi filtrati da questi nuovi maitre a penser (si fa per dire), contiene piccole parti di buona cultura e intelligenza, ampi segmenti di sciocchezze, fake news e deliri vari, ma soprattutto una massa critica e maggioritaria di omologazione culturale, condita di egocentrismo e puro marketing commerciale, dal quale è difficile smarcarsi se non si dispone di strumenti extra-internet. Il mezzo video, che per sua natura dovrebbe costituire un efficace stimolo creativo (e in qualche caso lo è), finisce nei social per indurre una continua imitazione e ripetizione quasi ossessiva degli stessi modelli. Negli Stati Uniti è in corso una maxicausa, portata avanti in 44 stati, contro Meta, che controlla Facebook, Instagram, Whatsapp e Messenger. L'accusa di questa grande Class Action è di catturare slealmente i minori, di vio-

Quali di questi social network e sistemi di messaggistica utilizzi?

LO UTILIZZO %	Totale	Femmine	Maschi	Scuole medie	Scuole superiori	2020
Whatsapp	98,0	98,6	97,5	97,1	98,5	98,7
You Tube	88,7	85,8	91,4	88,5	88,8	-
Instagram	83,9	87,8	80,3	68,8	90,3	92,9
Tik Tok	73,3	79,0	68,0	69,6	74,8	28,7
Pinterest	52,4	75,0	31,6	48,5	54,1	24,9
Telegram	44,9	29,7	58,9	33,4	49,7	36,4
SnapChat	36,6	44,4	29,3	42,2	34,2	28,8
Twitter	22,2	19,0	25,2	16,7	24,6	13,1
Facebook	17,5	14,4	20,3	13,6	19,1	33,8
Skype	16,5	15,4	17,5	20,3	14,9	5,2
FB messenger	7,7	6,2	9,1	7,3	7,9	21,6
OF OnlyFan	7,5	1,8	12,7	6,6	7,9	0,6
Linkedin	4,6	2,9	6,1	4,4	4,7	1,5
WeChat	3,2	2,5	3,9	3,6	3,1	1,5
Ask fm	1,7	1,0	2,3	1,4	1,9	3,6
This Crush	1,7	1,2	2,1	1,7	1,7	11,3

Quanto utilizzi i seguenti canali per essere informato su ciò che accade nel mondo e seguire fatti, personaggi e notizie che ti interessano?

SPESSE %	Totale	Femmine	Maschi	Scuole medie	Scuole superiori
Google	73,7	76,5	71,1	72,4	74,3
Instagram	58,8	65,5	52,7	48,7	63,1
Tik Tok	55,3	62,3	48,7	53,4	56,1
You Tube	49,1	41,0	56,5	51,3	48,2
Televisione	46,1	47,1	45,2	52,0	43,6
Giornali online	20,7	20,0	21,4	17,2	22,2
Altri social	15,4	14,0	16,7	18,6	14,1
Telegram	13,0	6,7	18,8	11,5	13,6
Giornali cartacei	3,5	2,6	4,4	4,1	3,2

larne la privacy e di utilizzare tecniche manipolatorie. L'obiettivo è di far dichiarare i social network pericolosi per bambini e adolescenti. In Gran Bretagna sempre Instagram è stato ritenuto responsabile del suicidio di una ragazza, dopo aver visionato una serie di immagini di autolesionismo. TikTok, che è di proprietà cinese, è preso di mira in molti Paesi. E anche in Italia l'au-

mento dimostrato dei problemi mentali degli adolescenti e dei comportamenti a rischio viene spesso attribuito ai social, che stanno diventando, pur con le loro colpe, il capro espiatorio di tanti problemi culturali e sociali. Giusto controllare, giusto regolamentare, ma, a parte un improbabile proibizionismo, l'unica soluzione è offrire ai giovani alternative attraenti, con o senza smartphone.

I MANGA CI INSEGNANO A COMUNICARE COI RAGAZZI

Da che cosa deriva lo straordinario successo tra gli adolescenti dei fumetti giapponesi? Dal fatto che propongono storie, personaggi, avventure che parlano alla "pancia" dei giovani

Edoardo Rosati

I fatti salienti sono questi.

A) In occasione del Salone Internazionale del Libro 2022, l'AIE, l'Associazione Italiana Editori, ha riferito che nel 2021 sono stati venduti nelle librerie fisiche e online e nella grande distribuzione 11 milioni e 543 mila albi a fumetti, per un valore di 100 milioni e 245 mila euro. Di tale quota, 58,3 milioni (il 58,1%) derivano dal comparto dei manga, il termine con cui definiamo i fumetti originati in Giappone. Il report in questione conferma che il genere fumettistico baciato dalla crescita maggiore è per l'appunto il manga, passato da 11,2 milioni di euro di vendite nel 2019 a oltre il quintuplo nel 2021.

B) Nel giugno del 2022 il Gruppo Mondadori acquisisce una partecipazione pari al 51% del capitale sociale di Edizioni Star Comics S.r.l., marchio nostrano di fumetti storicamente specializzato nella pubblicazione dei nippo-comics. Una mossa del colosso di Segrate per stanziarsi sul gettonatissimo terreno del pianeta Manga.

C) A siglare un autentico fenomeno editoriale è, guarda caso, un fumetto giapponese: One Piece, incentrato sulle avventure picaresche e piratesche del giovane Monkey D. Luffy, a caccia di un leggendario tesoro. Scritto e disegnato da Eiichirō Oda, a partire dal 1997, ha conquistato il

"Il manga sa sfoderare un coraggio narrativo capace di toccare anche le corde più riposte di un ragazzo. La questione dell'identità di genere, per esempio".

lettorato planetario, entrando nel Guinness dei Primati nel 2015 come serial a fumetti realizzato da un singolo autore con il maggior numero di copie pubblicate. Nel 2022 parliamo di oltre 500 milioni di albi in circolazione. Un volume d'affari a dir poco mirabolante. Che ha convinto la piattaforma di streaming Netflix a distribuire di recente l'adattamento live action del manga di Oda.

E potremmo continuare con una **D)**, una **E)** e via elencando... Perché la verità è semplicemente la seguente: i comics del Sol Levante hanno saputo ammaliare stuoli di adolescenti con progressione rapida, solida, pervicace. Dalla pionieristica intuizione della compianta Granata Press di Luigi Bernardi (che tra il 1990 e il 1996 tradusse e importò con regolarità manga e anime, ossia i prodotti di animazione nipponica), questo filone della Nona Arte (leggi: il Fumetto) non si è rivelato, alla prova del tempo, un proverbiale fuoco di paglia. L'incendio della passione arde tuttora. E allora ci si interroga: i

motivi di questo tracimante trasporto?

«Fermo restando che i fenomeni mediatici sono a volte animati da un meccanismo che si autoalimenta (per capirsi: se un prodotto comincia a funzionare, crescerà ineludibilmente per una sorta di diffusione virale), io ritengo che i manga vantino una peculiarità unica: rispetto ai grandi classici, che vivono di pura avventura (da Topolino a Batman), questi prodotti parlano alla pancia dei giovani, con il loro fardello di disagi, criticità, sogni e prospettive». È il pensiero di un celebre addetto ai lavori: il professor Daniele Barbieri, docente all'Accademia di Belle Arti di Bologna, dove insegna Metodologia progettuale della comunicazione visiva, Fenomenologia dell'immagine e Storia del fumetto, ed eccelso saggista che al mondo delle "nuvolette parlanti" ha dedicato libri come *I linguaggi del fumetto*, *La linea inquieta*, *Breve storia della letteratura a fumetti e Il pensiero disegnato*.

«L'attenzione alla psicologia adolescenziale è un tratto onnipresente. Il destinatario del manga, in definitiva, è precipuamente il ragazzo. Tant'è che mi è capitato di riscontrare un dato singolare leggendo *L'attacco dei Giganti*, che è un fantasioso manga post apocalittico. Ebbene», continua Barbieri, «il padre di uno dei protagonisti non è disegnatore con le fattezze di un

soggetto anziano: graficamente sembra invece... il figlio "invecchiato", maturo. Come dire: il genitore non è un soggetto a se stante perché, con quell'artificio visivo, l'adolescente si può identificare in ciò che magari diventerà». Sono ingredienti visuali minimi ma significativi, che il pubblico giovanile recepisce e premia.

Il manga, poi, rispetto alle produzioni occidentali, sa sfoderare un coraggio narrativo capace di toccare anche le corde più riposte di un ragazzo. La questione dell'identità di genere, per esempio. «L'autore Rumiko Takahashi ha saputo affrontare con leggerezza dissacrante questo tema assai sentito con il manga *Ranma 1/2*, in cui il protagonista acquista le sembianze di una ragazza ogniqualvolta entra in contatto con l'acqua fredda. Certo, si pigia sul pedale dell'umorismo irriverente», rimarca Barbieri, «ma sarebbe un grossolano errore pensare che la storia sia soltanto una girandola di gag: il personaggio portante, *Ranma*, sperimenta il suo gender swap, lo slittamento verso il sesso opposto, con solare accettazione, vivendo il personale lato femminile senza vergogna alcuna».

E poi palpita, nei manga, anche lo spirito del grande romanzo di formazione. Si pensi a un'altra hit mondiale: *Naruto*, di Masashi Kishimoto. Lui è un ragazzino, con

addosso un'infanzia emarginata: da ninja incompetente diviene via via più aitante e, tra incessanti sfide, si adopera per cambiare il proprio mondo, coltivando il sogno di diventare un Hokage, il Grande capo del villaggio, stimato e riverito. Una parabola esistenziale, alla stregua del *David Copperfield* dickensiano, che l'autore ha dipanato in 15 anni di serializzazione (dal 1999 al 2014) e che ha totalizzato 250 milioni di albi venduti!

«Un ulteriore punto di forza del fumetto giapponese, rispetto alle creazioni degli artisti occidentali», riprende la parola il professor Barbieri, «è la relativa debolezza delle contrapposizio-

ni etiche. Mi spiego. Nella stragrande maggioranza dei comics statunitensi, esistono i buoni e poi ci sono i cattivi. E se questi ultimi dovesero primeggiare in qualche modo, noi sappiamo a priori che avranno i giorni contati. Dai manga, invece, emerge spesso una sensazione: non si sa davvero appieno chi è il buono e chi il malvagio. Le ragioni dell'uno e quelle dell'altro parrebbero, agli occhi di chi legge, ugualmente convincenti. Insomma, il manga raffigura situazioni e personaggi che non sono così graniticamente "bianchi" e "neri", ma, realisticamente, ne offre una rappresentazione modulata su differenti livelli di grigio. Io ritengo che quest'ambivalente,

contraddittorio, problematico agire dell'essere umano nella sua dimensione morale sia un elemento narrativo che stimola la riflessione profonda e anche una forte partecipazione emotiva da parte di un lettore giovane, magari stufo di vedere supereroi scultorei, titanici e perennemente vincenti».

Già, forse risiede veramente qui la ricetta vittoriosa della manga-mania: nelle loro sterminate sfaccettature — dal sentimentale all'avventuroso, dal comico all'erotico, dall'ultra-violento al fantasy, dalla fantascienza all'horror —, queste storie hanno il magico potere di sorprenderci perché... be', altro non fanno che teatralizzare quel cubo di Rubik dalle illimitate combinazioni chiamato Vita.



Il manga One Piece, una storia di giovani pirati, è il fumetto più venduto al mondo. Ha superato 500 milioni di albi diffusi, ora è anche una serie TV.

PIU' SPAZIO AGLI ADOLESCENTI NELLA GUIDA DELLA PEDIATRIA

In origine era un taccuino di un giovane pediatra torinese, gli appunti delle lezioni del professor Nicola, dell'università di Torino, nel 1975. Appunti che divennero un libretto, destinato soprattutto agli studenti di Medicina, per prepararsi agli esami e alla futura professione. Venti anni dopo il "libretto" era cresciuto, era diventato *Pediatria Pratica*, con l'ingresso come coautori di due eminenti pediatri, Gianni Bona e Roberto Miniero, non più destinato soltanto agli studenti, ma un'utile guida per tutte le professioni sanitarie che si occupano di bambini e ragazzi. Non un trattato scientifico, ma nemmeno un semplice manuale pratico.

Oggi, arrivato all'XI edizione e a quasi mille pagine, costituisce un appuntamento importante per il mondo della pediatria, non solo per gli aggiornamenti della parte clinica, che costituisce ovviamente gran parte dell'opera, ma anche perché affronta una serie di tematiche che sono collaterali alla medicina in senso stretto (come i problemi della ricerca, il ruolo del terzo settore nei reparti di pediatria, gli aspetti legali, la farmacologia e le medicine complementari), che sono comunque fondamentali nella pratica pediatrica. Un capitolo, scritto dal presidente di Laboratorio Adolescenza Maurizio Tucci, affronta il problema, oggi partico-



Pediatria Pratica, di Gianni Bona e Roberto Miniero, Edizioni Minerva Medica

larmente sentito, della comunicazione in questo ambito.

Due sono le novità di questa nuova edizione che colpiscono anche i non addetti ai lavori. In primo luogo il "capitolo 0", che apre il volume, dal titolo "Malattia come opportunità?", scritto da Giuseppe Masera, il più grande ematologo pediatra italiano, che ha dedicato la vita a curare le leucemie infantili e che ha osservato nei suoi piccoli pazienti una grande capacità di resilienza. "E' un testo positivo e confortante che nasce da una straordinaria esperienza – dice Gianni Bona – un messaggio di speranza col quale abbiamo voluto iniziare questa nuova edizione".

La seconda novità, che ci interessa particolarmente, sta nella struttura stessa del volume: lo spazio molto più ampio dedicato

all'adolescenza. Ben cinque parti affrontano infatti i problemi dei più grandi, con capitoli dedicati all'organizzazione dell'assistenza degli adolescenti, alle patologie ginecologiche, ai disturbi psichiatrici e ai comportamenti a rischio, e infine al problema della "transizione" dal pediatra al medico dell'adulto. "In questo caso – dice ancora Gianni Bona – l'agenda è stata in qualche modo dettata dall'attualità, dalle problematiche organizzative dei reparti all'aumento registrato delle malattie sessualmente trasmesse e dei problemi psichiatrici (più 30%), dagli allarmi sui comportamenti alimentari, sull'alcolismo e sull'uso di droghe. Non potevamo ignorare, nella pediatria pratica, questi temi".

LA SCUOLA SOTTO INCHIESTA

Sarà anche invecchiata e a corto di risorse, ma è lì che ogni mattina nove milioni di bambini, ragazzi e adulti dai 3 ai 65 anni si danno appuntamento per «sfregare i loro cervelli l'uno contro l'altro» in modo da imparare ogni volta qualcosa di nuovo. Certo, se la giudichiamo con il metro dei test Invalsi e delle altre rilevazioni internazionali c'è ancora molta strada da fare, ma resta più che competitiva con il sistema privato, che in altri Paesi invece ha preso il sopravvento.

Uno sguardo giustamente critico, quello di Gianna Fregonara e Orsola Riva, due giornaliste di esperienza del Corriere Della Sera, dove si occupano del settore Scuola e Università. Ma un'analisi anche rispettosa, persino affettuosa, verso quel complicato mondo che chiamiamo scuola, dalle elementari all'università, fatto di cattedre più o meno autorevoli, di banchi, con o senza rotelle, e soprattutto delle persone che vi si siedono. E' un'inchiesta particolarmente opportuna, perché cade in un momento delicatissimo della più delicata istituzione del nostro Paese.

Negli ultimi decenni si sono perse molte occasioni per rinnovarla – spiegano le autrici – e le sue qualità oggi non bastano più a preparare gli studenti alle sfide della quarta rivoluzione industriale e al salto nel buio nel pianeta dell'intelligenza artificiale. L'inverno demografico, dopo aver svuotato le culle, sta svuotando anche le aule. Nei prossimi dieci anni la scuola avrà un milione e mezzo di studenti in meno. E le proiezioni indicano che tra meno di vent'anni anche all'università ci saranno 78.000 matricole e



Non sparate sulla scuola, di Gianna Fregonara e Orsola Riva, editore Solferino

390.000 iscritti in meno. Uno tsunami: perché la carenza di laureati rischia di compromettere le potenzialità di sviluppo dell'intero sistema Paese. L'unico modo per arginare questa catastrofe è aumentare le possibilità di successo per quel bene sempre più raro e prezioso che sono i giovani.

Gianna Fregonara e Orsola Riva ci accompagnano dentro la scuola di oggi, con le sue eccellenze e le sue contraddizioni, attraverso le storie e i volti di studenti e insegnanti e le analisi di esperti. Con dati e molti esempi provano a sfatare pregiudizi e luoghi comuni, a spiegazione del titolo *Non sparate sulla scuola*. Con una domanda come filo conduttore dell'inchiesta: qual è la missione della scuola nella società del futuro prossimo, anzi del nostro presente.

COME SI DIVENTA UN BUON PROF

«Solo un insegnante appassionato potrà suscitare passione nei propri studenti. E la passione deve essere duplice. Bisogna provare passione per ciò che si insegna e bisogna provare passione per l'insegnamento in sé, per quel legame misterioso che si crea tra chi insegna e chi impara, tra il maestro e i suoi allievi.»

E' questa dunque la principale dote che serve per diventare un "buon prof", quello che, come recita il titolo del libro, tutti cercano disperatamente.

Paolo Quaglia, professore del liceo scientifico Einstein, giunto al termine della vita lavorativa, in questo libro ha voluto condensare la sua esperienza. Una vita, come tiene a precisare, non "dietro una cattedra", ma "di fronte a una classe", che ora gli permette di offrirci una preziosa testimonianza e una serie di costruttive riflessioni sul significato e sul valore dell'insegnamento. Non soltanto consigli molto pratici quindi sulla quotidianità scolastica, ma soprattutto, proprio perché ci si pone "di fronte" agli studenti, uno stimolante approfondimento delle implicazioni educative e relazionali del proprio ruolo. Che è basato, secondo Quaglia, oltre che sulle necessarie capacità professionali, sulla fiducia, sulla capacità di ascolto e sullo spirito critico, anche verso se stessi. Al punto da ospitare, in una parte del libro, gli interventi di alcuni ex allievi che "valutano" il professore.



Cercasi prof disperatamente, di Paolo Quaglia, editore TRALERIGHE

Non si tratta di un saggio pedagogico o di politica scolastica. Quaglia ci offre un'esplorazione che, come afferma Gherardo Colombo nella prefazione, "parte dalla scuola esistente e cerca di renderla migliore". La più difficile e utile delle operazioni.

DIABETE GIOVANILE LA POSSIBILITA' DI ESSERE NORMALE

Fabiano Marra

Vicepresidente Diabete Italia (referente per l'età evolutiva)

Sono più di 20 mila i minori con diabete in Italia, con un'incidenza in continuo aumento. L'informazione e la formazione sul diabete può aiutare in tanti modi: prima di tutto saper riconoscere i sintomi può aiutare a fare una diagnosi precoce ed evitare che insorgano conseguenze (la chetoacidosi) che possono essere gravi; secondo, altrettanto importante come aspetto, l'accettazione della malattia da parte dei piccoli pazienti e delle loro famiglie, fondamentale per una corretta aderenza alla cura e per evitare lo svilupparsi nel tempo di importanti complicanze; terzo, evitare fenomeni di emarginazione sociale, quando le varie figure che vengono in contatto con il bambino, anche per mancanza di conoscenza, preferiscono non doversene occupare, lasciando sulle spalle dei genitori tutto il carico della gestione, di gran lunga superiore a quello di altri genitori con figli sani.

Io ero uno di questi inconsapevoli soggetti che abitano il nostro pianeta sino a quando un giorno mia figlia non iniziò a bere con un'insolita frequenza (polidipsia) e con altrettanta inspiegabile ripetitività continuava a fare pipì (poliuria). L'ultima notte, prima che decidessimo mia moglie ed io di portarla per un controllo in ospedale, era tale lo stimolo di fare l'ennesima pipì che non riuscì nemmeno ad arrivare in bagno. Avevamo comunque letto che i sintomi poc'anzi descritti, unitamente anche ad un potenziale dimagrimento, erano tipici dell'esordio di diabete. La portammo allora al Pronto Soccorso pediatrico, all'epoca aveva solo 5 anni. Bastò uno stick dell'urina che cambiò così velocemente colore per non lasciare dubbi sulla diagnosi, poi confermata dal valore del glucosio nel sangue (era più di 500 mg/dl quando il valore normale a digiuno dev'essere tra 70 e 100 mg/dl). Nel giro di qualche ora fu ricoverata presso l'Ospedale di Verona, dove era presente il Servizio di diabetologia pediatrica. Nonostante le informazioni ricevute, ancora non mi capacitavo del motivo di tutta questa fretta; in fin dei conti non stava così male.

Mi fu spiegato allora che una delle conseguenze più gravi che si possono manifestare al momento dell'esordio è la CHETOACIDOSI diabetica (cioè, elevati livelli di glucosio, chetoni e acido nel sangue) che, se non trattata in tempo, può portare a danni permanenti, coma e, purtroppo, anche alla morte.

Ma cosa stava succedendo? Nella mia testa un turbinio di preoccupazioni e sensi di colpa: avremo sbagliato qualcosa nell'alimentazione? Non ci siamo accorti in tempo dei cambiamenti? Sarà un problema genetico ereditario che le abbiamo trasmesso mia moglie o io? Ebbene no... niente di tutto questo. Diversamente dal diabete degli adulti/nonni (diabete di tipo 2, dovuto a cause esterne tra le quali il principale fattore di rischio è l'obesità), nei bambini/ragazzi il diabete si sviluppa per cause autoimmunitarie ancora sconosciute. Si tratta del DIABETE DI TIPO 1 detto anche insulino-dipendente o diabete giovanile in quanto si manifesta prevalentemente nei primi 30 anni di vita e, negli ultimi tempi, purtroppo, anche nei neonati. Non è determinato da cattivi stili di vita, dall'aver mangiato troppi dolci o junk food. Nessuna responsabilità di cattiva gestione, succede e basta. Quando esci dall'ospedale, la testa è piena di numeri e nuove nozioni, ti viene spiegato, nel giro di pochi giorni, come effettuare tutte le operazioni quotidiane che sono necessarie per gestire il diabete: misurazioni della glicemia, iniezioni di insulina, calcolo dei carboidrati da riportare alla quantità di insulina da somministrare per i pasti. Il bambino con diabete deve però andare avanti e allora è necessario riappropriarsi nel minor tempo possibile della sua normalità, una normalità diversa da prima ma che gli restituisca la serenità di poter continuare con questo nuovo "ingombrante" compagno di viaggio.

Il diabete è non solo una patologia fisica ma anche una malattia sociale perché coinvolge tutte le persone della famiglia e dei gruppi comunitari di appartenenza (attività sportive, culturali, sociali) e soprattutto della scuola, che dovrà accogliere il bambino e occuparsi della sua corretta inclusione, coadiuvando la famiglia nella gestione della malattia. E quando manca questa disponibilità, spesso uno dei genitori è costretto anche ad abbandonare il lavoro per occuparsi in maniera costante del proprio figlio, sino al raggiungimento da parte del ragazzo di un'autonomia gestionale. Ma un concetto deve essere chiaro: la persona con diabete di tipo 1, sia nella infanzia, sia nella adolescenza, sia nella vita adulta, può e potrà svolgere una vita normale. Nessuna attività o obiettivo gli è precluso.

AGENDA



ADOLESCENTI E PREVENZIONE

Sabato 10 Febbraio 2024 si terrà, presso il liceo Einstein di Milano, in via Einstein 4, il convegno dal titolo "Adolescenti e Prevenzione" organizzato da Laboratorio Adolescenza e Ordine dei Medici di Milano. Nel programma di lavoro è prevista anche una tavola rotonda dal titolo "Il disagio psicologico in adolescenza; come prevenirlo e come affrontarlo" destinata anche agli adolescenti. Riprende così la tradizione dell'annuale convegno IN PRESENZA di Laboratorio Adolescenza, interrotta nel 2020 a causa della pandemia Covid.

PROTEGGI LE TUE PASSIONI Dillo con Parole Nostre

E' in partenza una campagna di sensibilizzazione, destinata agli adolescenti, per la prevenzione delle malattie infettive prevenibili con vaccino e coinvolgerà, in una prima fase, scuole, organizzazioni sportive, centri vaccinali e pediatri dell'area lombarda. "Proteggi le tue passioni" sarà il messaggio positivo da dare ad adolescenti e giovani adulti affinché non rinuncino o non mettano a rischio gli aspetti più belli della loro vita (dallo sport, ai momenti aggregativi, alle feste, alla sessualità...) trascurando la prevenzione di gravi malattie che si trasmettono, prevalentemente, per via aerea o attraverso i rapporti sessuali. Al progetto è dedicata l'edizione 2024 di "Dillo con Parole Nostre", format di Laboratorio Adolescenza che coinvolge gruppi di adolescenti (arruolati in scuole o associazioni sportive) chiamati a realizzare una campagna di comunicazione per promuovere, presso un pubblico di adolescenti, il messaggio proposto. L'edizione 2024 di "Dillo con Parole Nostre" sarà arricchita, quest'anno, dalla collaborazione con NABA (Nuova Accademia Belle Arti) di Milano che supporterà, attraverso il coinvolgimento di suoi docenti e studenti, Laboratorio Adolescenza nel percorso con i ragazzi coinvolti. Un'occasione importante, per i ragazzi che parteciperanno per acquisire competenze sui nuovi strumenti e metodologie di comunicazione.

MEDITERRANEAN CREATIVITY FESTIVAL EDIZIONE 2023/2024

Laboratorio Adolescenza - con Caritas e Ferpi - è partner di Spot School Award per l'identificazione dei tre brief sui quali dovranno lavorare gli studenti partecipanti al XXIII Spot School Award - Mediterranean Creativity Festival, edizione 2023/2024, per progettare la loro campagna di comunicazione.

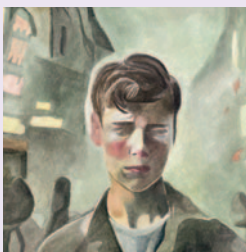
Il brief proposto da Laboratorio Adolescenza è: "Influencer di me stesso". Gli adolescenti ed i giovani adulti sono sempre più portati ad assumere come modelli di riferimento i cosiddetti influencer che intervengono sul web e sui social network, il che concorre a far diminuire la loro autostima e può generare comportamenti inadeguati e pericolosi. L'obiettivo della campagna è quello di fornire ai giovani delle nuove chiavi di lettura per interpretare e valutare il messaggio che proviene dagli "influencer", relativizzandolo e rendendolo eventualmente un divertente intrattenimento, ma non certo un metro di riferimento. Fare quindi in modo che i giovani si valutino e si considerino per ciò che sono e per le loro potenzialità e non attraverso il confronto con modelli artefatti e volutamente "sopra le righe", e che diventino, di conseguenza, i veri e più importanti "influencer di sé stessi"

LA VITA IN UN SORSO

Prosegue il progetto "la vita in un sorso" per la prevenzione del consumo di bevande alcoliche realizzato da Laboratorio Adolescenza e dal Circolo Rotary Milano Sempione.

Il materiale informativo prodotto (in gran parte realizzato da studenti) sarà proposto alle scuole superiori di Milano - con il supporto del Comune di Milano - per dar modo ai docenti di affrontare nel migliore dei modi il delicato problema dell'abuso di alcol che preoccupa sempre più famiglie e scuole. Il test pilota realizzato la scorsa primavera da Laboratorio Adolescenza e Rotary, che ha coinvolto oltre 150 studenti milanesi, ha dimostrato una grande efficacia del materiale e del format proposto per far aumentare la consapevolezza degli adolescenti sui rischi derivanti dal consumo di alcol.

COPERTINE D'ARTISTA



Prosegue la collaborazione con l'Accademia di Brera e la pittrice **Maria Minussi** che disegna le copertine di Laboratorio Adolescenza Magazine.

Suggestiva - e purtroppo in linea con quanto emerge dalle nostre indagini - l'immagine di un adolescente, solo, immerso in una città che lo avvolge in modo quasi claustrofobico. Sotto un cielo che evoca quel futuro incerto e preoccupante descritto dagli adolescenti.



BIO MEDIA

La condivisione del sapere

“ Da oltre vent'anni al servizio della comunità scientifica ”



**Provider ECM
residenziale e FAD**



**Servizi di Segreteria
Società Scientifiche**



Casa Editrice



**Servizi web e strategie
di comunicazione**



**Family Health
Fascicolo Sanitario Digitale Personale**

Biomedica progetta, organizza e coordina eventi formativi ECM medico-scientifici residenziali e a distanza. È partner di numerose Società Scientifiche, editore in ambito sanitario, ed è attiva nell'ambito della comunicazione digitale, realizzando servizi sviluppati e gestiti *in house*.