

FAMILIA Y EDUCACIÓN: ASPECTOS POSITIVOS

**L'ADATTAMENTO, L'IMMAGINE DI SÉ E LE DIFESE NELLA
FASE EVOLUTIVA DELL'ADOLESCENZA****Irene Ortuso**ortuso.irene@gmail.com
LUMSA Università (Roma)

Fecha de recepción: 6 de diciembre de 2012

Fecha de admisión: 15 de marzo de 2013

ABSTRACT

The article deals with the development of emotional/behavioural functioning, self-image and defence mechanisms in the period of adolescence, studying the age and gender differences by means of a comparison between a group of early adolescents, a group of adolescents and a group of late adolescents. The following self-report instruments have been administered to 120 adolescents, 13 to 19 years old, 60 males and 60 females : *Youth Self-Report 11/18*, *Offer Self-Image Questionnaire Revised*, *Response Evaluation Measure-71*. The results of the statistical analyses highlight that early adolescents and late adolescents have a worse configuration of the self-image, particularly as far as the adaptive self - and therefore mental health and adaptation - and the social-self are concerned. The body image improves as they grow older. Gender differences emerge in internalization problems, which have a greater impact on females, and in externalization problems, with a greater impact on males. Males make a larger use of defence mechanisms such as omnipotence and intellectualization, while females resort to somatization. A non completely linear developmental pattern has been observed, that is characterized by elements of *continuity* as well as by great *discontinuities* and re-adaptations during a particularly risky age.

Keywords: Emotional/Behavioural Functioning, self-Image, defence Mechanisms, age-Gender Differences, 13-19 Years Old.

RESUMO

Il presente lavoro indaga l'andamento evolutivo del funzionamento emotivo-adattivo, dell'immagine di sé e delle strategie difensive nel periodo adolescenziale e precisamente valuta le differenze di

L'ADATTAMENTO, L'IMMAGINE DI SÉ E LE DIFESE NELLA FASE EVOLUTIVA DELL'ADOLESCENZA

età e di genere confrontando un gruppo di preadolescenti, uno di adolescenti e uno di tardo-adolescenti. Sono stati somministrati a 120 adolescenti di età compresa tra i 13 e i 19 anni, 60 maschi e 60 femmine, i seguenti strumenti *self-report*: *Youth Self-Report 11/18*, *Offer Self-Image Questionnaire Revised*, *Response Evaluation Measure-71*. I risultati delle analisi statistiche mettono in luce che i preadolescenti e i tardo-adolescenti hanno una peggiore configurazione dell'Immagine di Sé soprattutto riguardo il Sé Adattivo e quindi la Salute Mentale e l'Adattamento, e il Sé Sociale. L'immagine Corporea segue un progressivo miglioramento con l'aumento dell'età. Si evidenziano differenze di genere nei problemi di internalizzazione, maggiori nelle femmine, e di esternalizzazione, maggiori nei maschi. I maschi utilizzano maggiormente difese come l'onnipotenza e l'intellettualizzazione, le femmine difese come la somatizzazione. Si assiste ad un andamento non del tutto lineare dello sviluppo, di cui fanno parte, insieme a *continuità*, anche forti *discontinuità* e riadattamenti in un'età particolarmente a rischio.

Keywords: Funzionamento emotivo-adattivo, immagine di sé, strategie difensive, differenze di età e di genere, 13-19 anni

INTRODUZIONE

L'adolescenza, considerata per lungo tempo come "un momento di transizione e passaggio tra l'infanzia e l'età adulta" (Castiglioni & Mariotti, 1990, p. 40), ha assunto, nella società moderna e post-moderna, sempre maggiore specificità e durata, come fase della vita con sue proprie caratterizzazioni e un processo di sviluppo che si è man mano sempre più dilatato temporalmente e diversificato.

Con il compito evolutivo della formazione di una *identità* individuale, che la investe in maniera così importante per l'intera esistenza, l'adolescenza travalica i suoi confini temporali. Non più da identificare semplicemente come un'età, diventa "una condizione della persona caratterizzata da profonde trasformazioni orientate verso la soggettivazione e la creatività e sostenute da nuove rappresentazioni di sé e del mondo (si può essere adolescenti a 16 come a 50 anni!)" (Carbone, 2005, p. 8)

La durata e la complessità del *periodo adolescenziale* ha richiesto e ha portato all'interno della psicologia a una differenziazione e articolazione dei vari momenti di sviluppo che lo caratterizzano con la distinzione di una *preadolescenza*, una *adolescenza* e una *tarda adolescenza*.

In concomitanza con tali sviluppi, si è resa necessaria una rappresentazione dell'adolescenza che tenesse conto dei suoi "numerosi volti", non solo nei termini dei cambiamenti che si succedono nel tempo, dalle trasformazioni puberali sino alla maturità, ma anche nei termini di una differenziazione di genere, tanto è vero che si è giunti a parlare di un'*adolescenza al maschile* e un'*adolescenza al femminile*.

Tali questioni hanno una grande rilevanza teorica e di ricerca in concomitanza del proliferare, ma solo negli ultimi decenni, degli studi sull'"*adolescenza normale*". Tale definizione può sembrare un'ossimoro eppure assume grande rilevanza alla luce dei dibattiti sulla normalità e anormalità in adolescenza.

I recenti dibattiti sull'adolescenza si sono concentrati intorno al problema: *crisi* o *processo* dello sviluppo adolescenziale. Per molto tempo si è dato al concetto di *crisi* e crisi adolescenziale, un'accezione drammatica e pericolosa per la vita del ragazzo che può oscillare tra un inevitabile *turmoil* ed un probabile *breakdown* evolutivo (Laufer & Laufer, 1984).

All'interno della *life-span developmental psychology*, le trasformazioni adolescenziali sono state invece lette come normale *processo* evolutivo che non comporta necessariamente stravolgimenti ma che, al pari delle altre fasi del ciclo vitale, presenta sfide, possibilità, potenzialità e difficoltà, cambiamenti. Tale questione rimanda a quella più ampia della *continuità-discontinuità* dello sviluppo. E' possibile rintracciare all'interno della psicologia due modelli dello sviluppo umano: quello *rivoluzionista* e quello *cumulativo*. Secondo il primo, lo sviluppo è un processo bruscamente interrotto dall'intensità e dalla rapidità dei cambiamenti evolutivi fisiologici, affettivi e sociali, fatto di sbalzi, rag-

FAMILIA Y EDUCACIÓN: ASPECTOS POSITIVOS

giustamenti, interruzioni o arresti. L'altro, invece, sottolinea la stabilità nel tempo dell'organizzazione della personalità e considera la crescita sostanzialmente in linearità tra passato e presente. Il paradigma della discontinuità è stato rappresentato dalla teoria psicanalitica classica (S. Hall, A. Freud, E. Kestenberg, P. Blos, M. Laufer, M. E. Laufer). In particolare, A. Freud considera l'adolescenza come un "disturbo evolutivo" (Freud, A., 1966). D'altra parte, diversi autori di ricerche empiriche, hanno postulato una continuità dello sviluppo (D. Offer, E. Douvan, J. Adelson, M. Rutter, R. L. Paikoff e altri). Daniel Offer mette in luce come da molte delle sue ricerche emerge che la maggior parte degli adolescenti risulta sufficientemente *adattata*: il 23% attraversa la fase adolescenziale in modo *continuo*, il 35% mostra un andamento di crescita *discontinuo*, solo il 22% mostra uno sviluppo *tumultuoso* (il restante, non classificabile) (Offer & Sabshin, 1990).

C'è da notare, tuttavia, che Offer stesso indica con il termine *discontinuo* quel percorso di sviluppo del 35% degli adolescenti i quali, pur non vivendo una vera e propria rottura emotiva, evidenziano alcuni cambiamenti quantitativi nel loro cammino verso l'adolescenza, con una sequenza di evoluzione e regressione, con l'utilizzo di difese, in particolar modo la rabbia e la proiezione, potenzialmente patologiche in quanto indici di un più scarso controllo degli impulsi.

Chiaramente non si possono fare distinzioni nette tra i vari tipi di sviluppo degli individui in quanto la stessa persona durante la crescita incontra fasi di stabilità, di instabilità e a volte di tumulto; resta comunque un dibattito aperto se innesta il presente studio che indaga l'andamento evolutivo dell'adattamento emotivo, nel periodo di sviluppo dalla preadolescenza alla tarda-adolescenza.

Negli ultimi anni la qualità della vita percepita rispetto alla salute (fisica e mentale), ha suscitato l'interesse della comunità che si occupa della salute pubblica che l'ha considerata un indice di salute rilevante per completare le misure somatiche come la morbilità e la mortalità.

La relazione della Comunità Europea sulla salute degli adolescenti del 2000 mette in luce le differenze di genere e specifica "uno spostamento in genere legato allo stato di salute, tra l'infanzia e l'adolescenza" (European Commission: Directorate-General Health and Consumer Protection, 2000, p. 17). Tali risultati si trovano in linea con lo studio dell'OMS sulla salute dei bambini in età scolare. Inoltre, gli studi suggeriscono che le ragazze adolescenti hanno una percezione peggiore della propria salute e segnalano una maggiore presenza e frequenza dei sintomi somatici rispetto ai maschi (Cavallo et al., 2006). Tali modelli possono anche essere osservati da studi cross-nazionali; uno studio su 29 paesi, tra europei e del Nord America, ha evidenziato differenze sia di genere che di età negli adolescenti ed in particolare, le ragazze più grandi erano a maggior rischio di problemi di salute in tutti i paesi inclusi (Torsheim et al., 2006). Un altro studio, effettuato con il sistema ASEBA, su ragazzi dagli 11 ai 18 anni provenienti da sette paesi diversi, ha dimostrato anch'esso analogie transnazionali nelle differenze di genere: le ragazze hanno riportato un punteggio più alto sui *problemi di internalizzazione*, mentre i ragazzi hanno ottenuto un punteggio superiore sul versante dei *problemi esternalizzati* (Verhulst et al., 2003).

Un recente studio trasversale sull'auto-percezione della qualità di vita di adolescenti tedeschi, ha mostrato minore soddisfazione nelle ragazze con una diminuzione della soddisfazione per entrambi i sessi dagli 11 ai 16 anni (Goldbeck, Schmitz, Besier, Herschbach & Henrich, 2007). Un altro studio, del 2009, condotto in 12 paesi europei, su ragazzi dagli 8 ai 18 anni, riporta che la qualità della vita percepita rispetto alla salute (fisica e mentale), era in calo con l'avanzare dell'età, e specificamente nelle scale relative alla dimensione "fisica", alla dimensione "psicologica", all'"umore", al "sé", all'"autonomia" e ai "genitori" (Michel, Bisegger, Fuhr, Abel & The KIDSCREEN group, 2009).

I Centri per il Controllo e la Prevenzione (Centers for Disease Control, Prevention, 2000) raccomandano esplicitamente l'identificazione di sottogruppi di bambini e adolescenti che sono a rischio di problemi. Misure self-report in grado di rilevare un consistente numero di sindromi generici e di difficoltà specifiche, sono sempre più diffuse e in rapida crescita ed espansione. (Bullinger & Ravens-Sieberer, 1995; Eiser & Morse, 2001).

L'ADATTAMENTO, L'IMMAGINE DI SÉ E LE DIFESE NELLA FASE EVOLUTIVA DELL'ADOLESCENZA

Facendo riferimento alle ricerche sopra esposte, nello studio presente si è voluto indagare l'andamento evolutivo dello stato di adattamento emotivo nella fase che va dalla preadolescenza alla tarda-adolescenza mediante tre misure standardizzate *self-report* ovvero un questionario sul funzionamento emotivo-adattivo (YSR), un questionario sull'immagine di sé (OSIQ-R) e un questionario sui meccanismi di difesa (REM-71).

Pochi risultano in letteratura gli studi fatti su diverse fasce di età a favore di quelli che indagano le differenze solo per alcuni gruppi di età specifici; il lavoro qui presentato include adolescenti di tutte le età comprese tra gli 13 e i 19 anni.

Si è così potuta ottenere una visione più dettagliata dello sviluppo attraverso i "passaggi" adolescenziali. Ci si aspettavano differenze di età e di genere nell'adattamento, nell'immagine di sé, nelle strategie difensive. Si è supposto che i preadolescenti avessero più difficoltà in particolare rispetto ai cambiamenti corporei e alle relazioni sociali. Tali ipotesi sono state formulate sulla base di studi precedenti specificamente condotti sui preadolescenti e l'immagine che avevano di loro stessi (Offer, Ostrov & Kennet, 1984). Si supponevano differenze di genere circa l'*internalizzazione* e l'*esternalizzazione* dei problemi come da studi fatti tramite il sistema ASEBA (Achenbach & Rescorla, 2001) e il passaggio con il crescere dell'età da meccanismi di difesa immaturi a meccanismi di difesa più maturi e adattivi (Prunas, 2005).

L'utilizzo di tre strumenti diversi, nel presente studio, ha reso possibile una ricchezza di informazioni ricavate e ha reso possibile un paragone sui risultati a cui ciascuno di essi ha condotto.

METODI**Obiettivi**

Il presente contributo di ricerca si è posto l'obiettivo generale di indagare il funzionamento psicologico nel periodo adolescenziale per verificare se e come subisce cambiamenti attraverso i vari momenti di sviluppo e di individuare se vi sono e quali sono le differenze di genere.

In particolare, questo studio si è posto i seguenti obiettivi specifici:

- 1) Esplorare il *funzionamento emotivo-adattivo* rispetto alla presenza di eventuali cambiamenti significativi tra la *preadolescenza*, l'*adolescenza* e la *tarda adolescenza*.
- 2) Esplorare la presenza di eventuali cambiamenti evolutivi nella configurazione dell'*immagine di sé* tra la *preadolescenza*, l'*adolescenza* e la *tarda adolescenza*;
- 3) Esplorare le *strategie difensive* nella *preadolescenza*, *adolescenza* e *tarda adolescenza* al fine di verificare gli eventuali cambiamenti dovuti all'età;
- 4) Verificare la presenza di differenze tra *maschi* e *femmine* nel *funzionamento emotivo-adattivo*;
- 5) Verificare la presenza di differenze tra *maschi* e *femmine* rispetto all'*immagine di sé*;
- 6) Verificare la presenza di differenze tra *maschi* e *femmine* nei *meccanismi di difesa*.

Campione

Il campione esaminato è composto da 120 soggetti appartenenti ad una popolazione scolastica *non-referred* di adolescenti di scuola secondaria di primo grado e di scuola secondaria di secondo grado, dai 13 ai 19 anni, metà maschi e metà femmine, della provincia di Reggio Calabria.

Il campione era distribuito uniformemente con una percentuale del 33.3% per ciascuno dei tre gruppi di età: preadolescenza, adolescenza, tarda-adolescenza e del 50% per i due gruppi di genere: maschi e femmine).

Strumenti e procedure

All'interno di momenti appositamente dedicati dell'orario scolastico, ottenuto il consenso informato dal ragazzo e dai genitori, sono stati somministrati agli adolescenti i seguenti questionari *self-report*.

FAMILIA Y EDUCACIÓN: ASPECTOS POSITIVOS

- 1) Il *Youth Self Report* (YSR; Achenbach e Rescorla, 2001), è un questionario che ha lo scopo di rilevare il *funzionamento emotivo-adattivo* individuando la presenza di eventuali aree problematiche nel versante internalizzante ed esternalizzante. È composto da 112 item inclusi in otto scale sindromiche; per gli obiettivi specifici del presente contributo di ricerca sono state prese in esame solamente cinque sottoscale specifiche: *Ansia/Depressione*, *Ritiro*, *Lamentele Somatiche*, *Comportamento di rottura delle regole*, *Comportamento aggressivo*. Tali sottoscale si raggruppano formando le Scale Sindromiche *Internalizzanti* (*Ansia/Depressione*, *Ritiro*, *Lamentele Somatiche*) ed *Esternalizzanti* (*Comportamento di rottura delle regole*, *Comportamento aggressivo*)
- 2) l'*Offer Self-Image Questionnaire Revised* (OSIQ-R; Offer, Ostrov, Howard & Dolan, 1992); è un questionario che ha lo scopo di esplorare l'*immagine di sé*. È costituito da 129 item, raggruppati in 11 scale, che fanno riferimento a 5 aree del sé, considerate di primaria importanza per il mondo dell'adolescente. L'immagine di sé pertanto, concettualizzata come un costrutto multidimensionale, include: il *Sé Psicologico*, il *Sé Sociale*, il *Sé Sessuale*, il *Sé Familiare*, il *Sé Adattivo*.
- 3) il *Response Evaluation Measure* (REM-71; Steiner et al., 2001), di 71 item, è finalizzato alla valutazione dei *meccanismi di difesa*, su una scala che prende in esame un *continuum* tra meccanismi immaturi e maturi; i meccanismi considerati *immaturi* includono quelle difese che si dimostrano essere meno adattive, che comportano una maggiore distorsione della realtà e che tendono a respingere l'ingresso e l'integrazione di nuove informazioni all'interno di schemi rappresentativi della realtà già formati nella mente dell'individuo (ad esempio l'*acting out*, l'*onnipotenza*, la *somatizzazione*, l'*ideazione paranoide*...). Le difese considerate *mature* raggruppano quei meccanismi che appaiono più adattivi e che agiscono consentendo all'individuo di accettare e integrare nuove informazioni, modificando i suoi precedenti *pattern* mentali (come l'*Altruismo*, l'*umorismo*, la *sublimazione*, la *repressione*.)

Per valutare l'andamento del *funzionamento emotivo-adattivo*, dell'*immagine di sé* e dei *meccanismi di difesa* rispetto alle *differenze di età* che intercorrono tra i *preadolescenti*, gli *adolescenti* e i *tardo-adolescenti* è stata condotta una analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando la variabile età "Preadolescenza, Adolescenza, Tarda adolescenza" come variabile indipendente ed i punteggi ai questionari *self-report* come variabili dipendenti.

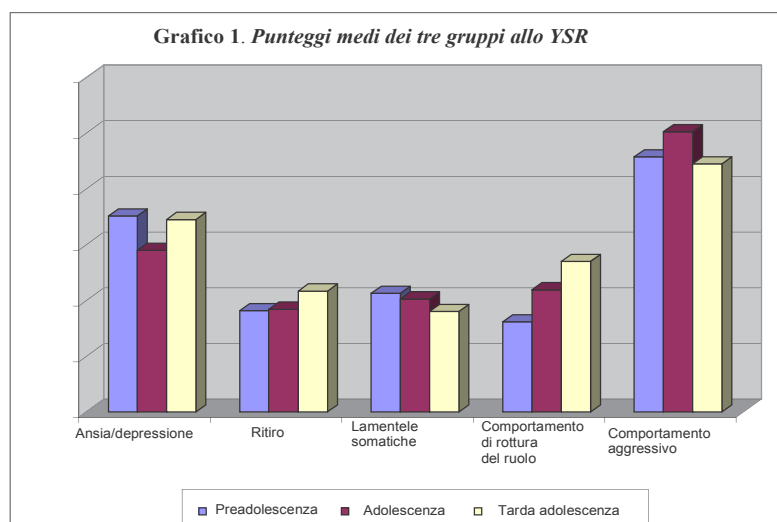
Per valutare l'andamento del *funzionamento emotivo-adattivo*, dell'*immagine di sé* e dei *meccanismi di difesa* rispetto alle *differenze di genere* tra *maschi* e *femmine* è stato effettuato il Test T. In questo caso si è considerato l'essere maschio o femmina come variabile indipendente e i punteggi ai questionari *self-report*, come variabile dipendente.

RISULTATI

Sono stati rilevati i seguenti risultati:

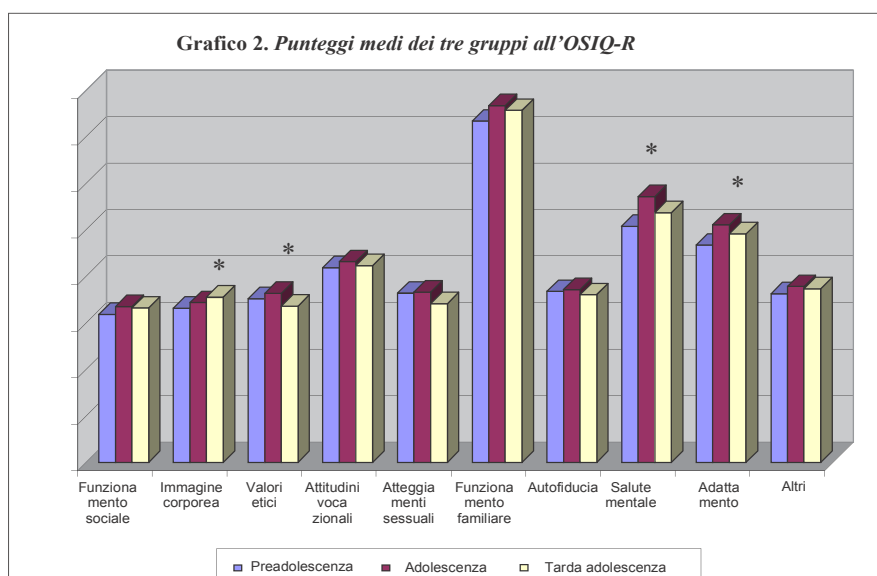
- 1) Dai punteggi ottenuti con lo YSR, è emerso un andamento non lineare dello sviluppo rispetto al *funzionamento emotivo-adattivo* ma non sono state rilevate differenze statisticamente significative tra medie dei gruppi: *preadolescenza*, *adolescenza*, *tarda-adolescenza* (Grafico 1).

L'ADATTAMENTO, L'IMMAGINE DI SÉ E LE DIFESE NELLA FASE EVOLUTIVA DELL'ADOLESCENZA

* = $p < 0.05$

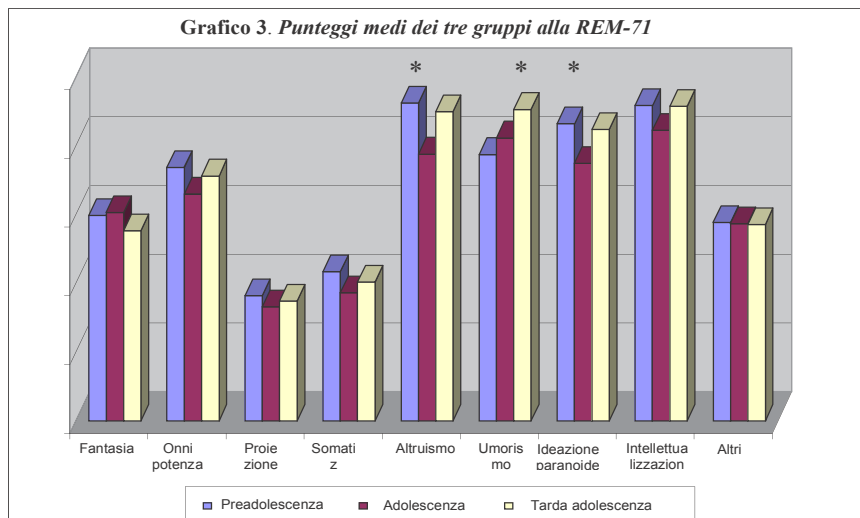
2) Dai risultati ottenuti dall'OSIQ-R sono emerse differenze significative dell'*immagine di sé* tra la *preadolescenza*, l'*adolescenza* e la *tarda-adolescenza*.

Risultano statisticamente significative le scale: Immagine Corporea (F 3,130 $p < 0.05$), Valori etici (F 2,748 $p < 0.05$), Salute mentale (F 15,391 $p < 0.05$) e l'Adattamento (F 6,882 $p < 0.05$) (Grafico 2).



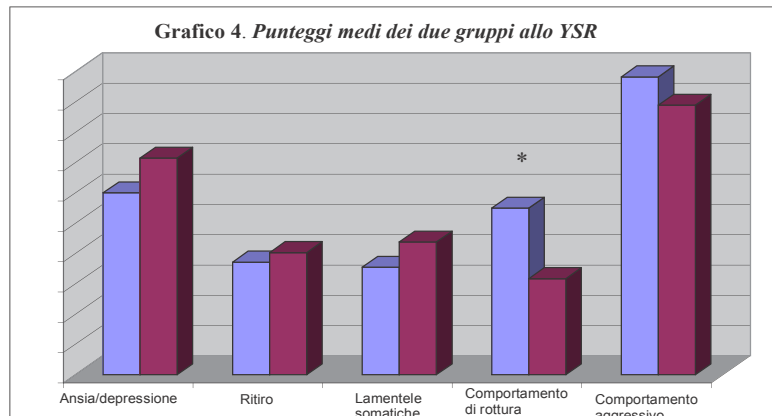
3) Riguardo ai risultati ottenuti con il REM-71 sono emerse differenze significative nei *meccanismi di difesa* tra la *preadolescenza*, l'*adolescenza* e la *tarda-adolescenza*, in tre sottoscale: Altruismo (F 6,747 $p < 0.05$), Umorismo (F 3,153 $p < 0.05$), Ideazione paranoide (F 3,375 $p < 0.05$) (Grafico 3).

FAMILIA Y EDUCACIÓN: ASPECTOS POSITIVOS



*=p<0.05

- 4) Dai punteggi ottenuti con lo YSR circa il *funzionamento emotivo-adattivo*, sono emerse differenze significative tra *maschi* e *femmine* e precisamente è risultato significativo il Comportamento di Rottura del ruolo (F 3,227 p<0.05) (Grafico 4).



11

- 5) Per quanto riguarda l'OSIQ-R che ha esplorato l'*immagine di sé* sono emerse differenze significative tra *maschi* e *femmine*. È risultato significativo: il Funzionamento sociale (F -2,921 p<0.05), i Valori etici (F -3,135 p<0.05), le Attitudini vocazionali (F -2,383 p<0.05), Funzionamento familiare (F -3,632 p<0.05), Autofiducia (F -2,676 p<0.05) (Grafico 5).
- 6) Per quanto riguarda il REM-71 che ha indagato i meccanismi di difesa, sono emerse differenze significative tra *maschi* e *femmine*. È risultata significativa l'Onnipotenza (F 3,439 p<0.05), la Somatizzazione (F -2,980 p<0.05), l'Intellettualizzazione (F 2,383 p<0.05) (Grafico 6).

L'ADATTAMENTO, L'IMMAGINE DI SÉ E LE DIFESE NELLA FASE EVOLUTIVA DELL'ADOLESCENZA

Grafico 5. Punteggi medi dei due gruppi all'OSIQ-R

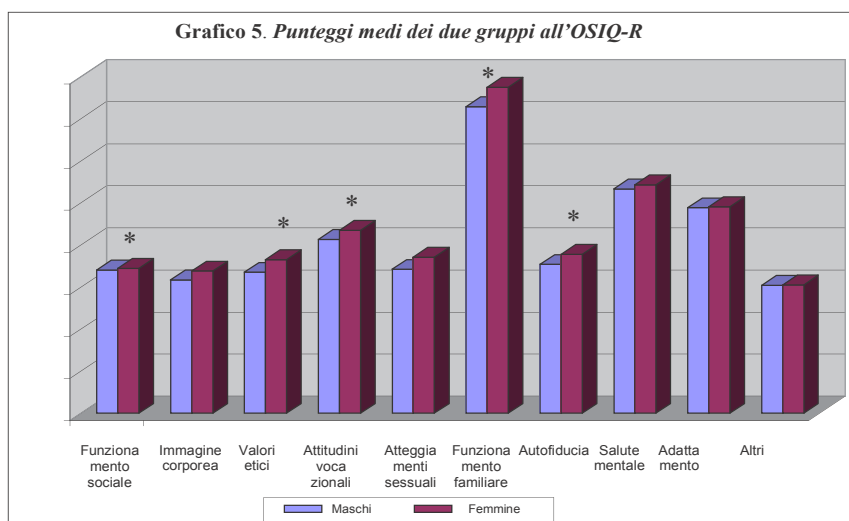
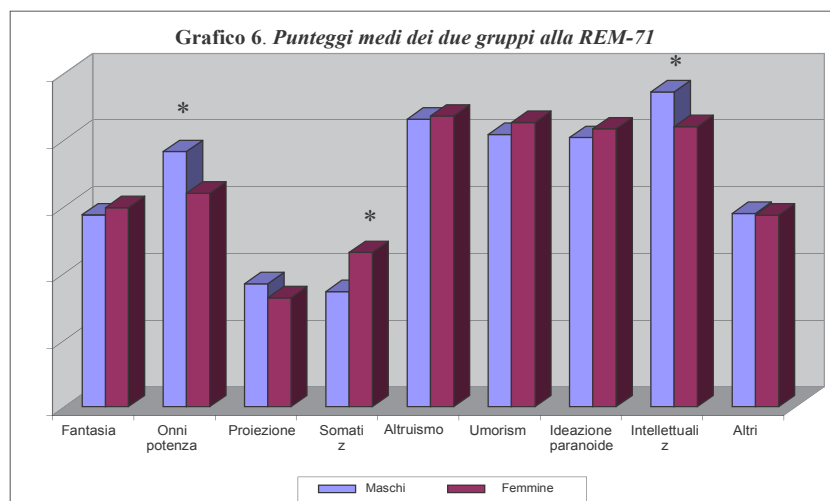
* = $p < 0.05$

Grafico 6. Punteggi medi dei due gruppi alla REM-71

* = $p < 0.05$

DISCUSSIONE/CONCLUSIONI

I risultati di questa ricerca, in accordo con precedenti studi empirici, mettono in luce come l'adolescenza, considerata a lungo nei termini di un'età *di transizione*, si dimostra piuttosto essere un'età *in transizione*.

Emerge che l'andamento dello sviluppo non si configura come lineare bensì contrassegnato da movimenti evolutivi e regressivi. Tale *trend* è seguito per la maggior parte delle scale dell'immagine di sé. La preadolescenza e la tardo-adolescenza risultano più fortemente problematiche e ottengono punteggi peggiori riguardo il sé adattivo ed il sé sociale. Le scale risultate statisticamente significative sono: la salute mentale, l'adattamento, i valori etici. Non si registra ancora, nella tarda-adolescenza, quella configurazione più *adattiva* del sé, tipica dell'adulto in grado, di adattarsi meglio alle incongruenze dell'esistenza.

FAMILIA Y EDUCACIÓN: ASPECTOS POSITIVOS

D'altra parte, l'immagine corporea migliora nel passaggio dalla preadolescenza alla tarda-adolescenza. Uno studio di Offer su soggetti dalla prima alla terza media, ha trovato un peggioramento dell'Immagine Corporea e della Regolazione Superiore, scale che coinvolgono un elevato grado di confronto sociale e di rapporto con se stessi come persone aventi un corpo sessualmente maturo (Offer, Ostrov, Kenneth & Howard, 1984). Il presente studio invece, prende il via dalla terza media e dimostra come, distanziandosi temporalmente, vi è un miglioramento nel rapporto del soggetto con il proprio aspetto fisico.

Rispetto ai meccanismi di difesa, si confrontano i dati con quelli emersi dallo studio di Prunas del 2005 su soggetti dai 13 anni in su: emerge che la preadolescenza e la tarda adolescenza mostrano un assetto difensivo simile. Le uniche differenze si osservano per il diniego e l'idealizzazione che diminuiscono in tarda-adolescenza in linea con la crescita. D'altra parte, risulta crescere anche la rimozione, difesa immatura e legata all'esclusione dalla coscienza di eventi particolarmente traumatici. Complessivamente non emergono drastiche trasformazioni e col procedere dello sviluppo adulto si osserva una progressiva riduzione nella pervasività dell'impiego delle difese immature. I risultati di questo studio sono in linea con quanto detto. Si assiste infatti, ad un miglioramento in tarda adolescenza rispetto all'adolescenza dell'altruismo e dell'umorismo, che cresce anche rispetto alla preadolescenza. L'umorismo implica una importante maturazione del pensiero. L'ideazione paranoide, difesa immatura significativa nei nostri risultati, si basa soprattutto sulla *proiezione* di impulsi, pensieri o sentimenti non accettati. Uno degli item che la rappresenta è "ce l'hanno tutti con me".

Rispetto al funzionamento emotivo-adattivo non vi è una significativa differenza tra le medie. Secondo lo studio di Verhulst et al. (2003) i problemi esternalizzanti mostrano una tendenza ad attenuarsi con l'aumento dell'età a fronte dei problemi internalizzanti per esempio nel versante del ritiro. In quanto alle differenze di genere, come ci si aspettava, le femmine hanno riportato un quadro del funzionamento emotivo-adattivo contrassegnato da una predominanza di problemi internalizzanti e i maschi di problemi esternalizzanti: le ragazze hanno ottenuto punteggi maggiori nelle scale ansia/depressione, ritiro e Lamentele somatiche. Da diversi studi sulla depressione emerge che a partire da una distribuzione pressochè uniforme durante l'infanzia, con una leggera superiorità per il sesso maschile, si manifesta in adolescenza una netta superiorità del disturbo nel sesso femminile (Jacobson e Rowe, 1999) i maschi, hanno ottenuto punteggi più alti nelle scale: comportamento aggressivo e comportamento di rottura del ruolo, l'unica scala risultata statisticamente significativa.

Per quanto riguarda l'immagine di sé, i risultati sono per certi versi differenti dagli altri studi secondo i quali le femmine hanno una percezione peggiore di sé.

Dai nostri risultati emerge una migliore percezione del funzionamento psicologico da parte delle femmine rispetto ai maschi ed in particolare del sé sociale e del sé familiare. In realtà questi dati non sono in contrasto e vanno letti alla luce di un maggiore approfondimento. Dallo studio di Offer sul periodo adolescenziale, è emerso che le femmine hanno sentimenti di maggiore tristezza, solitudine e sono più facili da ferire; più sensibili al loro mondo interno rispetto ai ragazzi, provano più vergogna (soprattutto rispetto al loro corpo e ai suoi cambiamenti), più confusione e paure. D'altro canto affermano i valori sociali con più forza rispetto ai maschi, si preoccupano più per gli altri e per la loro approvazione o disapprovazione e riferiscono che non riverserebbero contro altre persone comportamenti negativi "tanto per farlo", hanno maggiore empatia. I maschi, invece, sono più autonomi e meno orientati e attenti verso gli altri, possono non fermarsi di fronte a nulla se qualcuno gli fa un torto, sono più aperti rispetto alla loro sessualità e risultano avere un legame meno forte delle ragazze con parenti e amici (Offer, Ostrov, Kenneth & Howard, 1984). In questo senso, le scale funzionamento sociale, valori etici, attitudini vocazionali, funzionamento familiare, risultano, in questo studio, significativamente più elevate nelle ragazze che nei loro coetanei dell'altro sesso.

I risultati riportati sulle difese confermano quanto detto sinora e si collocano in accordo con i dati della letteratura scientifica. Le femmine hanno ottenuto un punteggio significativamente mag-

L'ADATTAMENTO, L'IMMAGINE DI SÉ E LE DIFESE NELLA FASE EVOLUTIVA DELL'ADOLESCENZA

giore nel meccanismo della somatizzazione rispetto ai maschi. Come dallo studio di Prunas (2005), le femmine riferiscono uno stile difensivo internalizzante e orientato alle relazioni interpersonali; gli impulsi aggressivi o inaccettabili vengono cioè convertiti in forme socialmente accettate (sublimazione) o in sintomi fisici (somatizzazione) e le fonti di stress sono affrontate rivolgendosi ad altri in difficoltà e offrendo loro supporto e aiuto (altruismo).

I maschi, invece, utilizzano in maniera significativamente maggiore l'onnipotenza e l'intellettualizzazione. Come dallo studio di Prunas (2005), essi tentano di tenere sotto controllo o neutralizzare la componente emotiva o cognitiva disturbante (diniego, repressione) cercando allo stesso tempo di alimentare il senso di dominio sull'ambiente (onnipotenza, aggressione passiva). L'onnipotenza rientra nell'ambito delle difese narcisistiche che fanno sentire il ragazzo "al centro del mondo" e in grado di determinarlo, mentre l'intellettualizzazione esprime lo sviluppo ed il massiccio uso del *pensiero astratto* dell'adolescente, che porta ad affrontare i problemi mediante lunghe diatribe di solito non accomodanti rispetto alla diversità e legate alla logica del pensiero.

I profili difensivi genere-specifici emersi sono compatibili con la teoria psicanalitica classica che vede le ragazze più propense a volgersi contro il sé contribuendo, come risultato, ad un orientamento masochista ed esponendosi a *rischio* di patologie internalizzanti. I maschi, invece, interessati alla dominanza e al controllo, più propensi a esprimere apertamente la rabbia e mettere in atto agiti esponendosi al *rischio* di problemi esternalizzanti (Frydenberg & Lewis, 1991; Steca et al., 2001).

A parità di utilizzo delle difese più immature e disadattive, si osserva, dai diversi studi, nelle femmine l'uso concomitante di difese più mature e funzionali e nei maschi di difese di livello intermedio.

In conclusione possiamo dire che da questo studio emerge che la crescita ha una sua *continuità* di cui fanno parte, contemporaneamente, forti cambiamenti e/o sconvolgimenti-*discontinuità*. In particolar modo, in questo studio risulta che la preadolescenza ma anche la tarda-adolescenza mostra un funzionamento emotivo meno *adattivo*, come illustrato dalle teorizzazioni sull'*adolescenza prolungata* (Blos, 1979). Nell'ottica di un'attiva prevenzione si rende necessaria anche la conoscenza delle notevoli differenze della configurazione del sé tra maschi e femmine. I primi risultano più a *rischio* di problemi esternalizzanti, le seconde di problemi internalizzanti.

RIFERIMENTI

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Blos, P. (1979). *The adolescent passage: Developmental issues*. New York: International Universities Press.
- Bullinger, M., & Ravens-Sieberer, U. (1995). Health-related QOL assessment in children: A review of the literature. *European Review of Applied Psychology*, 45, 245-254.
- Carbone, P. (2005). *Adolescenze*. Roma: Edizione Magi.
- Castiglioni, L., & Mariotti, S. (1990). *Vocabolario della lingua latina*. Torino: Loescher.
- Cavallo, F., Zambon, A., Borraccino, A., Raven-Sieberer, U., Torsheim, T., & Lemma, P. (2006). Girls growing through adolescence have a higher risk of poor health. *Quality of Life Research*, 15, 1577-1585.
- Centers for Disease Control, Prevention. (2000). *Measuring healthy days: Population assessment of health-related quality of life*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services.
- Eiser, C., & Morse, R. (2001). Quality-of-life measures in chronic diseases of childhood. *Health technology assessment (Winchester, England)*, 5, 1-157.
- European Commission: Directorate-General Health and Consumer Protection. (2000). *Report on the state of young people's health in the European Union. A Commission Services Working Paper*.

FAMILIA Y EDUCACIÓN: ASPECTOS POSITIVOS

- Freud, A. (1966), L'Adolescenza come disturbo evolutivo. In A. Freud, *Opere*, vol. 3. Boringhieri: Torino, 1979.
- Frydenberg, E., & Lewis, R (1991), Adolescent coping: the different ways in which boys and girls cope. *Journal of Adolescence*, 14, 119-133.
- Goldbeck, L., Schmitz, T. G., Besier, T., Herschbach, P., & Henrich, G. (2007). Life satisfaction decreases during adolescence. *Quality of Life Research*, 16, 969-979.
- Jacobson, K. C., & Rowe, D.C. (1999), Genetic and environmental influences on the relationships between family connectedness, school connectedness, and adolescent depressed mood: Sex differences. *Developmental Psychology*, 35, 926-939.
- Laufer, M., & Laufer, M. E. (1984), *Adolescenza e breakdown evolutivo*. Torino: Boringhieri, 1986.
- Michel, G., Bisegger, C., Fuhr, D. C., Abel, T., & The KIDSCREEN group. (2009). Age and gender differences in health-related quality of life of children and adolescents in Europe: a multilevel analysis. *Quality of Life Research*, 18, 1147-1157.
- Offer, D., Ostrov, E., & Howard, K. I. (1984), Patterns of adolescent self-image. *New Directions for Mental Health Services*, 22, 1-3.
- Offer, D., & Sabshin, M. (1990), I modelli dello sviluppo normale. *Adolescenza*, 1, 20-44.
- Offer, D., Ostrov, E., Howard, K.I., & Dolan, S. (1992), *Offer Self-Image Questionnaire, Revised*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Prunas, A. (2005), *La valutazione dei meccanismi di difesa in adolescenza mediante REM-71: proprietà psicometriche e relazione con indici di disagio psichico*. Dottorato A.A. 2004/2005. Università degli Studi di Milano.
- Prunas, A., Madeddu, F., Pozzoli, S., Gatti, C., Shaw, R., & Steiner H. (2009). The Italian version of the Response Evaluation Measure (REM-71). *Comprehensive Psychiatry*, 50, 369-77.
- Rutter, M., Graham, P., Chadwick, O., & Yule, W. (1976). Adolescent turmoil: Fact or Fiction? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17, 35-56.
- Steca, P., Accardo, A., & Capanna, C. (2001). La misura del coping: differenze di genere e di età. *Bollettino di Psicologia Applicata*, 235, 47-56.
- Steiner, H., Araujo, K. B., & Koopman, C. (2001), The Response Evaluation Measure (REM-71): A new instrument for the measurement of defenses in adults and adolescents. *The American Journal of Psychiatry*, 158, 467-473.
- Torsheim, T., Ravens-Sieberer, U., Hetland, J., Valimaa, R., Danielson, M., & Overpeck, M. (2006). Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America. *Social Science & Medicine*, 62(4), 815-827.
- Verhulst, F. C., Achenbach, T. M., van der Ende, J., Erol, N., Lambert, M. C., Leung, P. W., et al. (2003). Comparisons of problems reported by youths from seven countries. *The American Journal of Psychiatry*, 160, 1479-1485.

