

ADOLESCENTI CHE SI ASCOLTANO: UN SERVIZIO ON LINE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Rachele Donini, Ser.T. Asl2 Savonese, r.donini@asl2.liguria.it
Renzo Balugani, Ser.T. Asl2 Savonese, r.balugani@asl2.liguria.it
Maurizio Panza, Ser.T. Asl2 Savonese, panzamaurizio@gmail.com
Nicoletta Conio, Ser.T. Asl2 Savonese, nicoletta.conio@libero.it
Francesca Romani, Ser.T. Asl2 Savonese, f.romani@asl2.liguria.it
Gruppo Youngle Is, allievi delle scuole secondarie di secondo grado Provincia di Savona

Abstract italiano

L'articolo presenta le linee generali di un progetto che ha previsto la selezione e la formazione di un gruppo di pari di età compresa tra i 16 e i 18 anni, finalizzato alla realizzazione di un servizio di ascolto implementato su una piattaforma online. Il lavoro esemplifica una declinazione possibile dell'approccio della peer education, coniugato con l'adozione di metodologie media educative, finalizzato alla promozione della salute tra i giovani. Gli obiettivi raggiunti nel corso del primo anno di attività sono presentati in modo quantitativo e vengono corredati da un'analisi qualitativa dei risultati raggiunti, sia in merito al consolidamento del gruppo, che a livello delle capacità cognitive ed affettive maturate dai suoi membri.

Parole chiave

Media education, peer education, ascolto, adolescenza, promozione della salute

English Abstract

This article describes a project aimed at the enrolment and training of a group of adolescents aged between 16 and 18, in order to implement a counseling service based on an online platform and focused on listening to their peers. The project is an example of how peer education can meet media-educational methodologies, resulting in an effective health promotion strategy among young people. Goals achieved during the first year of activity are presented in a quantitative way, and then discussed qualitatively with special regard both to the group consolidation process and to the development of affective and cognitive skills by participants.

Keywords

Media education, peer education, listening, adolescence, health promotion

1. Introduzione

Questo lavoro ha come oggetto l'uso strategico della peer education come approccio, dei media come strumento e della scuola come contesto di un intervento di promozione della salute rivolto a giovani delle scuole secondarie di secondo grado.

Nel 2009 il Ser.T. dell'ASL2 Savonese e l'Ufficio Scolastico Provinciale realizzarono una mappatura dei Centri di Informazione e Consulenza (CIC) che erano stati istituiti dall'articolo 106 del Testo Unico «Lotta alla droga» del 1990. Ne risultò un quadro di progressivo declino dell'istituto, con significative ripercussioni in termini di presidio della salute pubblica dei giovani studenti savonesi. Un tavolo di lavoro, cui parteciparono anche altri servizi sanitari territoriali e i referenti alla salute, si incaricò di provvedere all'istituzione di un CIC unico a livello provinciale, ritenendolo strategico nell'intercettare precocemente i bisogni di salute della popolazione scolastica.

Una riflessione intorno ai rapidi mutamenti nel contesto socio-culturale generale (Bauman, 2002a; 2002b; Benasayag e Schmit, 2003), all'evoluzione degli stili di vita emergenti nei giovani e alla massiccia diffusione delle nuove tecnologie (ISTAT, 2010) portò a considerare l'approccio della peer education con strumenti media educativi una valida strategia a complemento dei tradizionali sportelli scolastici gestiti da professionisti. Il CIC online avrebbe, dunque, integrato i servizi fisici ancora esistenti sul territorio, andando a intercettare l'utenza più incline alla frequentazione degli spazi digitali, al tempo identificata con l'etichetta (ormai desueta) di 'nativi digitali' (Prensky, 2001).

Poiché il servizio virtuale sarebbe stato erogato da un giovane peer, la relazione non avrebbe potuto configurarsi come una relazione di aiuto: la simmetria di ruoli, età e conoscenza dei due contraenti imponevano una rivisitazione dell'assetto relazionale e comunicativo in chiave paritetica. I peer, dunque, avrebbero fornito non una consulenza di tipo professionale configurata come risposta a una domanda di aiuto, ma un servizio di ascolto ai coetanei.

La formazione necessaria a questo scopo fu possibile grazie all'adesione al Progetto Nazionale «Social Net Skills», finanziato dal Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie del Ministero della Salute. Quest'ultimo mise a disposizione sia i fondi per acquisire i dispositivi mediatici, che il know how per addestrare i peer, creando competenze di ascolto tecnicamente evolute e trasversali per contenuti. Oltre all'organizzazione dei necessari incontri di coordinamento nazionale, il progetto ha predisposto una formazione iniziale omogenea per tutte le iniziative locali, consistente in due giorni di workshop, realizzata dal dottor Alessandro Calderoni, psicologo, giornalista e formatore con alle spalle un'esperienza di aiuto online già consolidata (Calderoni, 2010).

L'adozione di Facebook come piattaforma su cui implementare il servizio fu motivata dai dati disponibili nel 2011, durante la fase progettuale, che lo indicavano come il social network più utilizzato dagli adolescenti. Da 216.000 profili nel 2008, infatti, l'Italia ne aveva già conquistati 18 milioni; gli under 18 iscritti erano 3,4 milioni. Questa piattaforma online possiede alcune caratteristiche identificate come essenziali per la buona riuscita e la diffusione del progetto: 1. è di facile accesso; 2. consente modalità di comunicazione differenti (in sincrono e offline); 3. garantisce una certa riservatezza dei contenuti; 4. permette l'anonimato degli operatori.

In sintesi, l'obiettivo principale del progetto è stato quello di istituire un servizio di ascolto online tramite chat di Facebook, gestito da ragazzi delle scuole secondarie di secondo grado della provincia di Savona e rivolto agli studenti degli stessi istituti di età compresa tra i 13 e i 20 anni. L'obiettivo secondario è stato realizzare un percorso di formazione permanente rivolto agli operatori peer allo scopo di acquisire le competenze tecniche necessarie alla comunicazione online in sincrono. L'articolo descrive i materiali, i metodi, il processo formativo e gli esiti qualitativi e quantitativi conseguiti ad un anno dall'inizio del progetto, offrendone una discussione critica.

2. Background dell'esperienza

La scienza della prevenzione negli ultimi vent'anni è stata attraversata da un dibattito interno riguardante il suo focus principale: alcuni sostengono che questo debba essere la prevenzione di disagi e malattie, altri sottolineano l'importanza di creare le condizioni (a livello individuale e sociale) affinché le persone trovino i propri unici e irripetibili percorsi per vivere in salute (Braibanti et al., 2009). Le due posizioni hanno avuto un'evidente espressione negli interventi di prevenzione rivolti ai giovani delle scuole: fino a una decina di anni fa l'approccio standard in materia di droghe, comportamenti sessuali o disagio mentale consisteva di un incontro informativo indirizzato al target a rischio (per età, genere, condizione socio-economica, ecc.), svolto in modo frontale da un esperto esterno direttamente nelle classi. Il rationale che lo giustificava vedeva nella corretta informazione un agente immunizzante, sufficiente di per sé a modificare credenze e comportamenti, proteggendo quindi il giovane dall'esposizione volontaria ad esperienze a rischio. Questa logica, oltre a mistificare il ruolo della componente cognitiva nella determinazione delle scelte individuali, si è dimostrata inadeguata alla prova dei fatti: studi di efficacia hanno dimostrato, infatti, che la ricaduta nel breve periodo è addirittura negativa, con un aumento dell'incidenza dei comportamenti da prevenire (Leone, 2006).

A questo tipo di interventi si preferiscono sempre più strategie educativo-promozionali, che poggiano «sull'ipotesi che promuovendo l'agio e rafforzando i fattori protettivi individuali i soggetti svilupperanno una maggiore resistenza all'influenza negativa dei pari o dei modelli che provengono dalla società, una più radicata consapevolezza di sé e una tendenza all'autoprotezione ed al mantenimento del benessere psicofisico» (Leone e Ruffa, 2006, p. 43). Per essere efficaci, tali interventi devono rispondere ad alcune caratteristiche: 1. essere parte di un più ampio intervento di educazione alla salute; 2. raggiungere il target prima dell'età di maggior rischio di sviluppo di comportamenti non salutari; 3. essere ripetuti nel tempo; 4. rafforzare le *life skills*, ossia le abilità personali necessarie ad affrontare le sfide evolutive (gestione delle emozioni, senso critico, empatia, comunicazione efficace con i pari, problem solving, ecc.) (Hawks et al., 2002; NIDA, 2003).

Questo paradigma privilegia l'individuazione di strategie di intervento centrate sull'empowerment delle abilità di cui il target è portatore. In seno a tale paradigma, si distingue in particolare la peer education, in quanto riconosce ai gruppi naturali le risorse necessarie e sufficienti, se promosse e messe a sistema, per proteggersi dai rischi e facilitare la piena realizzazione degli obiettivi di vita, come la salute, il benessere, lo sviluppo di relazioni soddisfacenti, l'istruzione e il lavoro (Pellai, 2008). La letteratura di settore fornisce indicazioni sempre più univoche a favore del rapporto tra pari come contesto ideale per trasmettere contenuti di salute e favorire comportamenti protettivi (Croce e Gnemmi, 2003; Pellai, 2008). Le evidenze di efficacia indicano la peer education come strumento elettivo anche nella prevenzione del consumo di sostanze stupefacenti. A questo riguardo, la stessa WHO (Hawks et al., 2002) sottolinea l'importanza di scegliere il peer leader all'interno del gruppo target. Il NIDA (2003) mette in luce l'efficacia di prevedere un periodo di formazione dei peer sufficientemente lungo e gestito da persone competenti in campo psicologico ed educativo. La già citata rassegna del WHO (Hawks et al., 2002) evidenzia, inoltre, l'utilità che i peer siano sostenuti durante tutte le fasi dell'intervento. La mancanza di un adeguato supporto, infatti, può minare la motivazione iniziale e, quindi, l'efficacia nella promozione dei comportamenti desiderabili (CSAP, 1996).

Se l'approccio tra pari si colloca all'interno del mondo giovanile, non si può prescindere dal valorizzare contesti e modalità propri di questa popolazione. Anche gli interventi di promozione della salute progettati dai servizi sanitari tendono, quindi, ad utilizzare sempre più i media di maggiore diffusione come veicoli strategici, dato che i giovani ne dispongono usualmente (ISTAT, 2010), attribuendovi spontaneamente connotazioni affettive e relazionali significative (Calderoni, 2010). La comunicazione mediatica permessa dalle nuove tecnologie è indispensabile per incontrare i giovani là dove essi si trovano; questa

agevola la richiesta di un confronto sui temi della salute, come attesta un corpus di riflessioni ed esperienze¹ già molto sviluppato nel nostro paese (CDC, 1998; Bruschi e Parola, 2005; Rivoltella, 2011). I media, «protesi di competenza sociale (Brancati et al., 2009), prolungano il tempo da trascorrere con i propri amici e costituiscono uno spazio naturale di investimento affettivo, costruzione identitaria, dinamica relazionale» (Rivoltella, 2011, p. 58)².

Le logiche e i codici utilizzati nei media più diffusi permettono uno scambio virtuale non meno significativo e reale di quello in presenza, pur essendo però molto distanti da quelli utilizzati dai professionisti della salute e dagli insegnanti. Questa considerazione contribuisce a relegare l'esperto (o comunque l'adulto) ad un ruolo secondario, in quanto soggetto meno idoneo per un servizio mediato dalle nuove tecnologie; perché sia non solo accessibile, ma anche appetibile, l'interfaccia con i ragazzi che chiedono ascolto deve essere svolta da loro pari accreditati.

3. Background dell'esperienza

Gli insegnanti partecipanti al tavolo che nel 2012 si occupava di istituire il CIC provinciale diedero indicazione di scegliere ragazzi provenienti dalle classi terze di scuole secondarie di secondo grado, in quanto già in possesso di un adeguato livello di autonomia all'interno del mondo della scuola e, nel contempo, in grado di garantire almeno due anni di partecipazione al progetto.

Fin dall'inizio, infatti, era previsto che il trasferimento delle competenze ai nuovi peer (che sarebbero stati reclutati negli anni successivi) sarebbe stato un compito destinato ai peer uscenti. Il reclutamento si è così articolato in una selezione estesa alle classi terze delle scuole secondarie di secondo grado aderenti al progetto. Due psicologi del Ser.T. hanno proposto un questionario ad hoc che indagava la dimestichezza con i social media e l'attitudine all'ascolto nei confronti dei pari; più che una valutazione quantitativa, esso consentiva di introdurre i temi del progetto in modo circoscritto ed economico in termini di tempo.

Dopo la somministrazione si sono raccolte le autocandidature a diventare operatori di chat; queste si sono incrociate con le candidature espresse dai compagni di classe per ottenere un risultato convergente. In questo modo è stato possibile individuare 2-3 peer in ogni classe che fossero, oltre che personalmente motivati, anche votati dai compagni, e quindi riconosciuti come adatti agli scopi del servizio. Il numero totale dei ragazzi arruolati, di età compresa tra i 16 e i 18 anni, è stato di 27.

¹ Si veda il progetto Steadycam, all'indirizzo <http://www.progettosteadycam.it/>

² Si veda anche il concetto di «organo funzionale» di Leont'ev (1981).

La prima attività di formazione a cui i ragazzi hanno partecipato è stata quella intensiva prevista dal progetto; i temi delle due giornate hanno riguardato le caratteristiche della comunicazione mediata dalla tecnologia e le modalità caratteristiche di un servizio di aiuto online. In seguito, si sono tenuti incontri di formazione estensiva a cadenza quindicinale con gli psicologi del Ser.T., allo scopo di approfondire la conoscenza degli strumenti acquisiti e monitorare lo sviluppo delle loro capacità reali. La struttura di questi incontri, della durata di due ore e trenta, ha previsto simulazioni di chat, confronti in plenaria sui temi emersi e ideazione delle strategie di pubblicizzazione del servizio.

3.1. Materiali

Le scuole, tramite l'utilizzo di fondi finalizzati dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Savona, hanno provveduto all'acquisto di un totale di 5 notebook di ultima generazione, corredati da dispositivi di connessione Internet: tali apparecchiature sono state consegnate in comodato d'uso direttamente agli studenti del rispettivo istituto e avevano lo scopo di permettere a tutti i ragazzi, anche coloro che non disponevano di un computer, di partecipare attivamente al servizio.

Inizialmente, le comunicazioni del gruppo si sono svolte in un gruppo segreto su Facebook, con accesso limitato ai membri effettivi e agli psicologi. Con l'avanzare del progetto è entrata sempre più in uso l'applicazione WhatsApp, che ha portato i pochi ragazzi non ancora in possesso di uno smartphone a dotarsene. Ad oggi, le comunicazioni logistiche ed organizzative hanno luogo su un gruppo WhatsApp.

3.2. Strumenti

Contestualmente a Facebook, si sono utilizzate applicazioni di condivisione di contenuti digitali online (Dropbox), software per l'elaborazione di testi (Microsoft Word), la costruzione di presentazioni (Microsoft PowerPoint), il montaggio fotografico (Adobe Photoshop) e applicazioni di messaggistica per telefonia mobile (WhatsApp).

3.3. Intervento

Quattro mesi dopo la costituzione del gruppo è stato aperto il profilo Facebook «Youngle Is», corredato da una pagina «Youngle Is – The Page», finalizzati ad incentivare l'utenza potenziale. Sia il profilo che la pagina sono stati interamente gestiti dai peer, che disponevano dei requisiti per il login; tutto il materiale pubblicato è stato scelto e discusso tra loro, come anche la strategia pubblicitaria e il logo del servizio. Per alcuni mesi un sottogruppo ha riflettuto sul contenuto dei post, l'approccio comunicativo e la filosofia del servizio, giungendo a formulare vere e proprie linee-guida per la redazione dei contenuti della pagina. Gli spazi previsti per la comunicazione via chat erano articolati su due giorni, con due diverse

fasce orarie, scelte in funzione della massimizzazione delle possibilità di contatto (15.30-17.30 e 20.00-22.00).

Nei primi tre mesi del servizio l'affiancamento degli psicologi tutor ai peer che operavano in chat è stato svolto in presenza, consentendo di approfondire la conoscenza e di instaurare legami di fiducia. A partire dal terzo mese, le chat sono state svolte completamente in remoto dai due peer (solitamente un ragazzo e una ragazza) e un tutor con funzione di supporto. Negli orari di apertura del servizio le comunicazioni tra peer e tutor hanno avuto luogo su chat aperte parallelamente alla chat di servizio.

Oltre a svolgere un ruolo di soggetti virtuali, i membri del gruppo hanno preso parte ad eventi di pubblicizzazione sul territorio che hanno richiesto una partecipazione in qualità di soggetti reali. La mascotte scelta per rappresentare il servizio è un fantasma bianco. Negli eventi di pubblicizzazione (convegni, serate in discoteca, manifestazioni cittadine) il fantasma, nella forma di un costume confezionato e indossato dai peer, si è aggirato tra i ragazzi con una cassetta appesa al collo recante la scritta «Cos'è per te l'ascolto?». Le persone così ingaggiate rispondevano su post-it, poi raccolti e inventariati per farne materia di discussione durante gli incontri di formazione. Il logo dell'iniziativa, che ritrae il fantasma intento a scrivere su un muro «Youngle vi presta orecchio», è stato riprodotto su materiali pubblicitari (locandine, brochure e sticker) ideati, realizzati e distribuiti interamente dai ragazzi. Due psicologi, un uomo e una donna, hanno svolto il ruolo di tutor del gruppo.

Oltre agli incontri di formazione sono stati organizzati incontri informali per promuovere relazioni affettivamente significative e costruire un senso di appartenenza al gruppo. Una psicologa ha avuto funzione di raccordo con il mondo della scuola, coordinando gli incontri e le comunicazioni con gli insegnanti, gestendo la burocrazia (manleve per la partecipazione agli eventi, attestati per il riconoscimento dei crediti formativi). La psicologa responsabile del progetto ha mantenuto il contatto con il coordinamento del progetto nazionale, organizzando la partecipazione dei ragazzi agli eventi fuori regione, rendicontando le spese e gli obiettivi raggiunti come previsto dal Protocollo. Uno psicologo ha rivestito una funzione di affiancamento e supporto in tutte le fasi su esposte.

Al termine del primo anno, in occasione di una giornata dedicata interamente alla formazione, i partecipanti effettivi hanno eletto, con voto segreto, quattro supporter. Con questo nome si sono identificati i più esperti e capaci che avrebbero svolto, a loro volta, la formazione e il supporto nei confronti dei peer che sarebbero stati reclutati nel secondo anno. I quattro supporter avrebbero così curato un'intera giornata formativa intensiva e sarebbero stati i formatori di riferimento durante tutto l'anno a venire. Era stato, infatti, previsto che gli psicologi-tutor avrebbero mantenuto, nel secondo anno del progetto, solo la funzione di

coordinatori organizzativi, oltre che di facilitatori del processo di formazione del nuovo gruppo.

3.4. Costi

Le risorse economiche facenti capo al Ser.T., co-finanziate dal Progetto Nazionale, a sostegno dell'attività del primo anno, corrispondono a 28.000 euro circa. Queste comprendono:

- la somma delle ore lavorate dai professionisti (tre dirigenti psicologi dell'ASL2 Savonese, uno psicologo collaboratore e uno psicologo volontario);
- i costi della formazione intensiva iniziale;
- i costi di stampa e cancelleria;
- le spese di trasferta;
- l'organizzazione dei momenti aggregativi informali (un pranzo e una cena);
- il rimborso delle spese di viaggio per i ragazzi provenienti da lontano.

L'Ufficio Scolastico Provinciale ha erogato ulteriori 8.000 euro, utilizzati per:

- l'acquisto di cinque notebook di ultima generazione;
- rimborso una tantum degli undici insegnanti partecipanti agli incontri.

4. Risultati

4.1. Indicatori quantitativi

Il percorso formativo, della durata di 12 mesi, ha impegnato cinque psicologi professionisti per 140 ore lavoro/operatore; i peer aderenti al progetto al termine del primo anno sono stati 12 e hanno ricevuto formazione per circa 130 ore a testa. Il servizio ha raggiunto i seguenti obiettivi:

- 400 amici acquisiti dal profilo «Youngle Is»;
- 140 followers acquisiti dalla pagina «Youngle Is – The Page»;
- 36 turni chat presidiati dai peer;
- 28 fruitori del servizio;
- 40 chat totali svolte con i 28 utenti;
- 9.000 sticker ideati, prodotti e distribuiti nelle scuole della Provincia e durante gli eventi di pubblicizzazione;
- partecipazione dei peer, in qualità di relatori, a quattro eventi formativi fuori regione, di cui due a Reggio Emilia, presso la sede dell'Istituto «Paesaggi di Prevenzione», e due presso l'ASL Città di Milano.

I temi emersi dalle chat hanno riguardato principalmente tematiche relazionali attribuibili alla famiglia e ai contesti naturali; meno frequenti sono state le richieste di un confronto sui temi della sessualità, della contraccezione, e ancora a scalare quelle riguardanti le sostanze d'abuso.

Tranne che in un caso, nessuna chat ha previsto la necessità di ricorrere ad un operatore professionista. Nell'unico caso in cui è stata data indicazione di rivolgersi ad un servizio, questa è stata chiesta direttamente dall'interessato come esito di un confronto con un coetaneo che gli ha restituito, rispecchiandolo, l'importanza di prendersi cura di sé. Tutte le altre chat si sono risolte con saluti e ringraziamenti per l'ascolto prestato.

4.2. Indicatori di processo

Dal punto di vista processuale, le attività previste dal progetto sono raggruppabili in alcuni indicatori quantitativi riguardanti il primo anno di vita del gruppo (dicembre 2012-novembre 2013):

- 10 scuole secondarie di secondo grado della provincia di Savona aderenti effettivamente al progetto, dei 16 inizialmente coinvolti dalla mappatura dei CIC;
- 14 incontri di selezione nelle scuole;
- una formazione intensiva iniziale di due giorni rivolta al gruppo dei peer;
- 16 incontri di due ore e trenta di formazione estensiva rivolti al gruppo dei peer;
- 4 incontri di coordinamento con gli insegnanti, i referenti alla salute degli istituti aderenti e gli operatori di altri servizi;
- 2 uscite ludiche con il gruppo dei peer;
- 2 incontri di una giornata dedicati alla formazione intensiva, uno presso la località Cascina Miera, Ferrania (SV), e uno a Forte dei Marmi (LI);
- 6 incontri con la rete territoriale (altri servizi sanitari, Comune, Provincia).

5. Discussione dei risultati

I dati quantitativi riguardanti gli obiettivi raggiunti sono stati aderenti alle attese formulate preliminarmente alla realizzazione del servizio e testimoniano della fattibilità di un servizio di ascolto di giovani per giovani. Progetti analoghi, sempre in seno al medesimo progetto «Social Net Skills», hanno ottenuto, nello stesso periodo di riferimento, un numero inferiore di contatti e un minor numero di chat con richieste di ascolto. Tale risultato è attribuibile, almeno in parte, al fatto che la nostra declinazione fosse l'unica, sul territorio nazionale, ad utilizzare operatori realmente pari per età, affiliazione scolastica e appartenenza territoriale ai

destinatari finali del servizio. Inoltre, un lavoro capillare di pubblicizzazione ha permesso la diffusione dell'iniziativa su una scala provinciale effettiva. Dal punto di vista qualitativo, si riportano considerazioni inerenti gli aspetti processuali osservati.

Innanzitutto, nel corso dei 12 mesi di lavoro con i peer è stato sempre più evidente che la prima azione di promozione della salute coinvolgeva direttamente il gruppo dei peer. Formarli alla relazione di ascolto, supervisionarli su conversazioni chat (reali o simulate che fossero) e confrontarci con loro sulle strategie di pubblicizzazione del servizio era diventato, al di là del nostro intento principale (creare un servizio efficace), un veicolo di mobilitazione delle risorse positive personali dei ragazzi e l'occasione per rafforzare le loro stesse abilità di vita. I peer sono diventati il primo focus del nostro intervento di salute e il modo in cui ne hanno beneficiato si è reso evidente nel livello di competenze espresse, a cascata, verso gli utenti finali.

Parallelamente (e forse propedeuticamente) a questo processo, si è assistito al consolidarsi di un forte senso di appartenenza nei confronti del gruppo. Da aggregato di singole individualità accomunate dal comune intento, il gruppo ha iniziato a fungere ben presto da contenitore affettivamente connotato della crescita personale ed interpersonale dei ragazzi coinvolti. Il fantasmino, scelto come mascotte per rappresentare l'operatore di chat, è stato sia un lenzuolo indossato ora da uno ora dall'altro durante gli eventi di pubblicizzazione, sia un simbolo delle qualità caratterizzanti il proprio ruolo. Anonimo, silenzioso, riservato e dotato di un 'superpotere', il fantasmino ha espresso una capacità di ascolto così affinata e fuori dall'ordinario da permettere a qualsiasi interlocutore di vedersi riflesso come in uno specchio, giungendo così a comprendere parti di sé prima non viste³. Questo processo è ben espresso dalle parole di uno dei leader del gruppo che, nel descrivere il ruolo del peer nel servizio, disse: «È come se ognuno di noi, mettendo il meglio di sé nel gruppo, ne faccia un supereroe al servizio degli altri. Quando poi uno di noi è in chat e deve rispondere ad un utente, in quel momento ha dentro di sé la forza di tutto il gruppo, di quel supereroe».

L'identificazione con il gruppo è stata commentata in vari altri momenti, in cui la fedeltà agli impegni, il rispetto delle scadenze e l'esecuzione delle mansioni venivano interpretati come priorità ormai inserite nello svolgersi ordinario delle settimane. Anche la vitalità emotiva ed intellettuale ha caratterizzato lo stile dei ragazzi nei lavori del gruppo. Sia nel concertare il logo, che nell'ideare il fantasmino, che nel progettare le uscite pubblicitarie, che infine nell'espletamento del ruolo di operatori,

³ Questa funzione di specchio è la stessa descritta da Michael Ende nel romanzo *Momo* (Ende, 1984), in cui la bambina presta ascolto a tutti gli abitanti del villaggio, risolvendone così ogni tensione e conflitto.

l'entusiasmo e il protagonismo dimostrati sono andati al di là di quanto formalmente atteso e sicuramente di quanto espressamente richiesto.

A questo coinvolgimento viscerale ha fatto da contraltare una certa fatica organizzativa e una capacità di progettazione a volte labile, che spesso si sono espresse in risultati reali altalenanti. In parte tali criticità sono da attribuirsi alle caratteristiche del progetto. Un'incompleta strutturazione organizzativa, scelta per favorire le iniziative spontanee emergenti dal gruppo, ha forse esitato in una guida debole; anche l'incompleta saturazione dei ruoli se, da un lato, ha dato libertà di sperimentarsi, dall'altro ha fornito forse poco contenimento degli stessi ruoli che andavano definendosi in corso d'opera. Inoltre, è verosimile che siano implicate, almeno in parte, anche le caratteristiche costitutive di questa fase evolutiva. Una definizione dei confini personali ancora in itinere, una ricchezza e un'espressività cognitiva non sempre aderenti ai dati di realtà e una certa volatilità nelle capacità di finalizzazione dell'iniziativa, sono infatti tratti strutturali negli adolescenti (Erikson, 1974). Tutt'altro che un loro limite, testimoniano la ricchezza e la complessità del grande laboratorio esperienziale in cui sono immersi, che avrà come esito la loro individuazione come adulti (Aliprandi et al., 1990).

La scelta di connotare il nostro servizio come un luogo di ascolto è stata operata formando i ragazzi ad indirizzare la richiesta a servizi di secondo livello, gestiti da professionisti specializzati. Il fatto di avere predisposto possibilità di contatto con gli operatori della cura (via messaggi Facebook, email, telefonate o direttamente presso i servizi), e averli resi disponibili contestualmente al servizio svolto dai peer, ha permesso di sgravare questi ultimi dal potenziale carico di patologia, sofferenza o grave disagio evolutivo, indirizzando le eventuali richieste di aiuto formulate via chat ad una vera e propria presa in carico. Verosimilmente, avere pubblicizzato il servizio come centrato sull'ascolto, e non connotandolo con etichette patologiche, può avere contribuito a selezionare le richieste, favorendo maggiormente i temi, pur caldi, ancora ordinari della vita adolescenziale.

Nonostante le iniziali perplessità (e preoccupazioni) riguardanti la tutela della riservatezza, che su Facebook non è assoluta, la scelta di questo social network è stata cruciale nel forgiare la metodologia del lavoro e determinante rispetto ai risultati conseguiti. Di fatto, trovarsi lì, in quella piazza virtuale in cui tutti erano presenti, ha reso visibile, tangibile e reale il ruolo svolto da Youngle. Un sito dedicato, costruito secondo i più avanzati criteri di sicurezza informatica in fatto di privacy, avrebbe sicuramente garantito gli operatori (professionisti e peer) da qualsiasi rischio, ma si sarebbe altrettanto sicuramente rivelato una fortezza inaccessibile per il nostro target; questo avrebbe, infatti, richiesto all'utente la creazione di un profilo ad hoc, al di fuori di abitudini già consolidate e dei circuiti più battuti dagli adolescenti. A conferma della valutazione iniziale, dopo tre anni dall'iniziale adesione al progetto, l'uso

di Facebook è continuato a crescere. Oggi è l'applicazione di telefonia mobile più utilizzata, frequentata in misura notevolmente maggiore rispetto alla navigazione Internet. Essere su Facebook ci ha consentito di raggiungere, quindi, la massima capillarità.

6. Conclusioni

I risultati quantitativi e qualitativi discussi evidenziano quali ricadute positive possa comportare il fatto di offrire a giovani di età compresa tra i 16 e i 18 anni il ruolo di protagonisti assoluti all'interno di un progetto di promozione della salute rivolto ai loro coetanei, mediato dalle nuove tecnologie. Gli obiettivi raggiunti testimoniano, innanzitutto, l'opportunità di investire nell'adolescente come portatore di competenze esclusive di comunicazione e ascolto e per questo potenziale moltiplicatore naturale dei contenuti di salute.

In seconda battuta, come previsto in fase di progettazione, l'adozione di smartphone e computer portatili per la navigazione sui social network si è confermata capace di creare quello «spazio interessante di relazioni intergenerazionali, luogo di negoziazione dei rapporti» (Ferrari e Rivoltella, 2010, p. 47) che era negli obiettivi del progetto.

Una terza considerazione va riservata alla messa a regime dell'esperienza e alla sua replicabilità. L'iniziale considerevole impegno finanziario sarebbe difficilmente sostenibile per il bilancio di un servizio pubblico, senza che questo intercetti linee di finanziamento dedicate; anche le ore-lavoro di personale dedicato e debitamente formato sono consistenti nelle fasi iniziali. In entrambi i casi, i meccanismi della peer education e i suoi cicli naturali di evoluzione portano a ridurre progressivamente tali impegni, giungendo ad una relativa stabilizzazione. La replicazione di iniziative analoghe in contesti differenti dovrà, perciò, dedicare risorse adeguate ad entrambe le fasi progettuali, quella di start-up e quella di consolidamento.

Infine, è opportuno evidenziare una fondamentale ricaduta, intangibile 'sulla carta', ma del massimo rilievo ai fini educativi: il servizio che i peer sono stati chiamati a svolgere a favore dei coetanei è diventato una motivazione, un motivo ad agire e aggregarsi per esprimere il meglio di sé, entrare in relazione con gli altri, cercare il sostegno e il confronto con il gruppo. Questo è stato uno sviluppo del progetto non prevedibile all'inizio. Che essere Youngle sia stato un'occasione di crescita è chiaro anche ai ragazzi, come si coglie dalle loro testimonianze. È dunque a loro che riserviamo l'ultima parola.

«[...] non si è trattato solo di posizionarsi davanti al pc e chattare con chi ci scrive ma è molto di più. È un'esperienza [...] che sta diventando sempre di più un'occasione per condividere e riflettere su cose di cui

probabilmente non parleremmo con i nostri amici. Quello che viene detto nelle chat o negli incontri è il punto di partenza per le relazioni di tutti i giorni e questo probabilmente è la cosa che mi piace di più».

«Essere Youngle aiuta non solo chi ci scrive ma anche noi perché impariamo ad essere più aperti nella vita, a capire meglio chi abbiamo intorno e ad accettarlo».

«Per me l'esperienza Youngle è stata CRESCITA: ho imparato sia ad aprirmi che a trattenermi (dal dare consigli) ed ho iniziato a guardare gli altri con occhi diversi».

«Youngle ti arricchisce, ti offre un biglietto gratuito alla scoperta di te stesso, affiancato, chat dopo chat, da compagni sconosciuti e diversi che camminano verso la tua stessa destinazione».

«Per me l'esperienza compiuta quest'anno con Youngle è stata molto produttiva perché ho scoperto che, quando aiutavo e ascoltavo un amico, in realtà stavo dicendo quello che avrei voluto sentire io se fossi stato nella sua situazione. Finalmente sto imparando ad ascoltare realmente una persona quando parla».

«Per me l'esperienza di Youngle è stata un'ottima occasione per arricchire e far crescere la mia personalità imparando divertendomi. Il legame che si è creato con tutti i ragazzi del gruppo è inoltre un qualcosa di assolutamente fantastico paragonabile a quello di una famiglia».

«È tutto molto bello, eravamo emozionati per la formazione, il progetto ci piaceva anche se sembrava troppo grande per degli adolescenti; con l'andare avanti del tempo abbiamo perso dei compagni e la partecipazione alle riunioni cominciava a 'costare' troppo: tempo, impegni, pranzi al volo e molti sacrifici! Ma poi, con i 'supereroi' rimasti, si è creato un rapporto speciale, quasi come una famiglia! Siamo molto simili agli X-Men, tutti con capacità diverse ma tutti assieme e con lo stesso obiettivo! Ascoltare le persone! [...] Poi alla fine del primo CIC abbiamo ottenuto degli ottimi risultati ed eravamo pronti all'arrivo dei nuovi youngles! Toccava a noi peer anziani introdurli in questa avventura ed è stata un'esperienza meravigliosa! Siamo stati molto fortunati, erano stati selezionati molti ragazzi veramente interessati e portati per l'ascolto! Per noi è stata una responsabilità immensa ma sta dando i suoi risultati positivi!».

«Subito non capivo bene di che si trattasse ma forse nemmeno i nostri 'grandi' lo sapevano e con le prime riunioni abbiamo creato un gruppo meraviglioso, che però pian piano si è sciolto un po' poiché il lavoro nonostante sia bello e gratificante è tanto faticoso. [...] Numerose sono state le chat che subito creavano molto scompiglio dentro di me, mentre ora ne creano un pochino meno, ma è un continuo mettersi alla prova che ti porta anche a valutare nella vita altre occasioni in cui ci si trova. Per me Youngle è uno stile di vita poiché ho cambiato tanti miei atteggiamenti e modi di vedere le cose da quando faccio parte di questo progetto. Sono

contenta di essere diventata una tutor per i ragazzi entrati quest'anno per poter trasmettere loro quanto questo tempo è speso bene».

Bibliografia

- Aliprandi M., Pelanda E. e Senise T. (1990), *Psicoterapia breve di individuazione. La metodologia di Tommaso Senise nella consultazione con l'adolescente*, Milano, Feltrinelli.
- Bauman Z. (2002a), *Modernità liquida*, Bari-Roma, Laterza.
- Bauman Z. (2002b), *Il disagio della postmodernità*, Milano, Bruno Mondadori.
- Benasayag M. e Schmit G. (2003), *L'epoca delle passioni tristi*, Milano, Feltrinelli.
- Braibanti P., Strappa V. e Zunino A. (2009), *Psicologia sociale e promozione della salute. Fondamenti psicologici e riflessioni critiche*, Milano, Franco Angeli.
- Brancati D., Ajello A. e Rivoltella P. C. (2009), *Guinzaglio elettronico*, Roma, Donzelli.
- Bruschi B. e Parola A. (2005), *Figli dei media*, Torino, SEI.
- Calderoni A. (2010), *Aiutare On Line*, Napoli, Ecomind.
- CDC (1998), *Mediasharp, Analyzing Tobacco and Alcohol Messages* (trad. it. a cura di G. Rocca, *Mediasharp, come farsi una "cassetta degli attrezzi" per smontare e rimontare i prodotti mediatici*, 2002). In Internet: http://www.asl3.liguria.it/progetti/mediaeducation/pdf/Media_s1.pdf [Accesso 16/10/2014].
- Croce M. e Gnemmi A. (2003), *Peer education: adolescenti protagonisti nella prevenzione*, Milano, Franco Angeli.
- CSAP (1996), *A review of alternative activities and alternative programs in youth-oriented prevention*, CSAP Technical Report, 13.
- Ende M. (1984), *Momo*, Milano, Longanesi.
- Erikson E. (1974), *Gioventù e crisi d'identità*, Roma, Armando.
- Ferrari S. e Rivoltella P. C. (2010), *Nuovi media e comportamenti degli adolescenti: i problemi educativi*. In P. C. Rivoltella e S. Ferrari (a cura di), *A scuola con i media digitali*, Milano, Vita e Pensiero, pp. 45-77.
- Hawks D., Scott K., McBride N., Jones P. e Stockwell T. (2002), *Prevention of psychoactive substance use – A selected review of what works in the area of prevention*, World Health Organization, NLM classification WM 270.
- ISTAT (2010), *Rapporto annuale: la situazione del Paese nel 2009*, Roma, Editrice ISTAT.
- Leone L. (2006), *Review sistematiche, sintesi theory-driven e utilizzazione delle evidenze: il caso dei programmi di prevenzione*, «Rivista Italiana di Valutazione», vol. 35, pp. 55-85.

- Leone L. e Ruffa M. (2006), *Prevenzione delle dipendenze, riduzione del danno ed evidenze di efficacia*. In L. Leone e C. Celata (a cura di), *Per una prevenzione efficace*, Milano, «Il Sole 24 Ore», pp. 35-87.
- Leont'ev A. N. (1981), *Problems of the Development of Mind*, Moscow, Progress.
- NIDA (2003), *Preventing drug use among children and adolescents. A research-based guide for parents, educators and community leaders*, NIH Publication 04-4212 (A), Second Edition.
- Pellai A. (2008), *Educazione alla salute a scuola: metodologia e linee guida*. In A. De Santi, R. Guerra e P. Morosini (a cura di), *La promozione della salute nelle scuole: obiettivi di insegnamento e competenze comuni*, Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 08/1), pp. 7-15. In Internet: http://www.iss.it/binary/publ/cont/08-1_WEB.1204719565.pdf [Accesso 16/10/2014].
- Prensky M. (2001), *Digital natives, digital immigrants*, «On the Horizon», vol. 9, n. 5.
- Rivoltella P. C. (2011), *Peer e media education: le convergenze di due approcci educativi*, «Animazione Sociale, Supplemento», n. 251, pp. 55-61.