Rivista Minotauro

Come gli adolescenti descrivono il cambiamento

Francesca Mastrangelo, Marta Nava**, Alfio Maggiolini****

**Psicologa, Psicoterapeuta bioenergetica, Didatta SIAB.*
***Psicologa, Specializzanda presso la scuola di Psicoterapia del Minotauro.*
**** Psicoterapeuta, Direttore della Scuola di Psicoterapia del Minotauro. Docente di Psicologia del ciclo di vita, Università Milano-Bicocca.*

Riassunto

Come raccontano gli adolescenti il loro cambiamento? La capacità di raccontarsi è correlata al benessere e all'equilibrio psicologico? Una ricerca sulle narrazioni di adolescenti tra i 15 e i 18 anni cerca di rispondere a queste domande. L'autopercezione del cambiamento, i contenuti delle narrazioni e il livello di coerenza narrativa (Habermas, 2011) sono stati messi in relazione con il livello di benessere/psicopatologia (*Youth Self Report*, Achenbach, 2001). I risultati confermano che il livello di coerenza è correlato con il benessere/malessere. Vi sono differenze particolarmente significative tra gli studenti dei licei, degli istituti tecnici e degli istituti professionali, i cui allievi hanno più problemi a livello clinico e un inferiore livello di capacità narrativa.

Parole chiave: *Cambiamento, Narrazione, Adolescenza*

L'importanza di sapersi raccontare

Parlare di sé significa saper interpretare le proprie esperienze, riconoscere di avere degli scopi, ma anche descrivere chi si è e, quindi, definire la propria identità con la narrazione (Bruner, 1990; McLean et al, 2007). Attraverso le storie di vita che narriamo, infatti, la nostra identità non è solo descritta, ma è creata (McAdams, 1985). Una buona capacità di raccontarsi è, da una parte, il riflesso di un positivo senso di sé e di un'organizzazione psichica interna equilibrata (Habermas, 2011), dall'altra aiuta a costruire il senso di sé. Per questo non stupisce che vi sia una stretta relazione tra narrazione e salute mentale (Pennebacker, Seagal, 1999; Fivush et al., 2011).

Una caratteristica importante di una buona narrazione è la coerenza, che si manifesta

sia collocando un episodio di vita in un certo contesto (temporale, spaziale, relazionale, sociale), sia connettendo azioni ed eventi in un certo ordine temporale-causale (Habermas, 2011).

La capacità di costruire storie autobiografiche coerenti nel tempo è un fattore positivo per lo sviluppo e richiede la capacità di tener conto sia del modo in cui una persona cambia, sia del modo in cui mantiene aspetti stabili di sé. Questa tensione dialettica tra continuità e discontinuità nell'idea di sé è parte essenziale della costruzione dell'individualità (Seligman, 1993). È l'identità come *ipseità*, come è stata definita da Ricoeur (1991), in cui l'identico implica l'idea del cambiamento, a differenza del *medesimo,* che è un identico che non cambia. La necessità di cambiare per crescere deve unirsi alla capacità di rimanere sé stessi nel trascorrere del tempo e questa dialettica si deve rispecchiare nei racconti autobiografici (Chandler et al., 2003).

La costruzione di storie che colleghino passato, presente e futuro in una struttura narrativa complessa facilita la costruzione dell'identità (McAdams et al., 1997). Costruire una narrazione che integri passato e presente, esperienze e personalità, infatti, non solo rispecchia quello che si è, ma aiuta l'integrazione del Sé (McAdams, 1985; Pasupathy, Weeks, 2010). Anche le ricerche che utilizzano specifici strumenti di narrazione autobiografica, come l'*Adult Attachment Interview* (George et al., 1985), confermano che le memorie e le narrazioni coerenti sono associate a un maggior benessere individuale. La stessa psicoterapia può essere descritta, in termini generali, come un aiuto a raccontarsi in modo nuovo e più coerente (Maggiolini, 2013).

L'adolescente si racconta

La capacità di raccontarsi è socialmente costruita attraverso le interazioni e le comunicazioni familiari già a partire dall'infanzia (Fivush, Nelson, 2004; McLean et al., 2007). È in adolescenza, tuttavia, che si raggiunge la capacità di creare legami complessi tra il proprio passato e il proprio presente, tra la propria personalità e le esperienze, tra sé e gli altri (Mancuso, Sarbin, 1998). È in questa fase della vita, infatti, che emerge la capacità di ragionamento autobiografico *(Autobiographical Reasoning*, Habermas, 2011), una capacità autoriflessiva di creare connessioni interpretative tra le esperienze di vita e la propria personalità, creando un senso di continuità.

Nei bambini e negli adolescenti la capacità di narrarsi si sviluppa nel tempo ed è facilitata dal supporto dei genitori e degli insegnanti: madri più espressive a livello emotivo e più capaci di fornire spiegazioni hanno figli con maggiori abilità di *coping*, con meno problemi comportamentali e una maggior comprensione di sé e delle proprie emozioni

(Sales, Fivush, 2005; Fivush, Sales, 2006).

Gli studi sul modo in cui gli adolescenti si raccontano forniscono indicazioni che aiutano a capire processi di sviluppo equilibrati o problematici (McLean, Pasupathi, 2009). Aiutare gli adolescenti a raccontarsi in modo coerente, tenendo conto di continuità e discontinuità nell'idea di sé, riconoscendo le relazioni tra quello che uno è e le proprie esperienze di vita e di relazione, è un modo per favorire uno sviluppo positivo (Pasupathi, Weeks, 2010).

Gli adolescenti che hanno fatto esperienza di un ambiente sociale più ricco e supportivo già nell'infanzia, narrano storie di vita più organizzate, coerenti, ricche di dettagli, e non solo sono più abili nel cogliere il significato degli eventi, ma hanno anche una migliore autostima (Reese et al., 2010). Il calore, il supporto e la condivisione dei racconti con genitori e amici favorisce lo sviluppo dell'identità e dell'autonomia dell'individuo (Weeks, Pasupathi, 2010). Gli adolescenti che non hanno questa capacità di narrare i cambiamenti hanno maggiori difficoltà evolutive (Habermas, de Silveira, 2008). Nel tempo gli adolescenti parlano più esplicitamente del significato e danno più spiegazioni di come il loro passato autobiografico si connetta col loro presente (Negele, Habermas, 2010).

Fivush et al. (2011) hanno studiato le interazioni narrative familiari in diversi contesti con preadolescenti e adolescenti. La loro ipotesi è che i genitori siano d'aiuto ai figli quando, parlando delle storie di famiglia e degli eventi che accadono, implicitamente li sostengono nello strutturare le loro esperienze e nell'esprimere e nel regolare le emozioni. Gli adolescenti che si sentono incorporati in una storia familiare raccontata in modo coerente mostrano un più alto livello di benessere emozionale, forse perché queste storie forniscono una cornice in cui capire il mondo e se stessi e implicano un senso di appartenenza.

Quando gli eventi sono raccontati sotto forma di storia, vengono semplificati e la mente ha meno bisogno di fare sforzi per creare struttura e significato (Pennebaker, Seagal, 1999). Questa migliore organizzazione semplifica e migliora di conseguenza gli stati interni della persona. È necessaria un'appropriata educazione al raccontare, non tanto in termini di contenuti e di sintassi, ma nel senso di insegnare ai ragazzi a trovare connessioni tra il loro Sé e gli eventi della vita, perché questo possa apportare significato e valore: "Il Sé autobiografico si modifica nell'atto stesso di costruire la propria autobiografia" (Smorti, 2007, p. 108).

Obiettivi della ricerca

Per capire come gli adolescenti descrivono il proprio cambiamento e se la forma di

queste descrizioni sia correlata con il loro benessere o malessere abbiamo raccolto auto-descrizioni di adolescenti tra i 15 e i 18 anni (M=16.56; DS=1.117).

Il campione è costituito da 149 adolescenti (48.3% maschi, 51.7% femmine), frequentanti il secondo e quarto anno di tre tipi di scuole, licei, istituti tecnici e istituti professionali, di Lecco e di Milano (32.9% licei, 33.6% istituti professionali e 33.6% istituti tecnici). Gli studenti non di origine italiana sono il 19.5% (30% negli istituti professionali, 20% negli istituti tecnici e l'8.2% nei licei).

A questi adolescenti è stato chiesto di scrivere un testo seguendo questa traccia: "Racconta in che cosa ti sembra di essere cambiato in questi ultimi anni, in senso positivo o negativo. Cerca di descrivere in che cosa ti sembra di essere uguale a quando eri un bambino e in che cosa ti sembra di essere diverso, e cosa pensi ti abbia fatto cambiare".

La ricerca si è focalizzata in particolare sulla coerenza narrativa, la capacità di cogliere le connessioni tra passato e presente, tra gli eventi e la propria personalità, tra il mondo interno e quello esterno, tra la persona e gli altri (Fivush, 1998).

Strumenti e metodi di analisi

La capacità narrativa autobiografica (*Autobiographical reasoning*) è stata operazionalizzata con la scala di coerenza causale-motivazionale di Habermas (Habermas, Diel, 2012). La scala Likert a 7 punti originaria è stata adattata a una scala a 3 livelli (bassa, media e alta coerenza), che valuta i diversi gradi di connessione che la persona è in grado di stabilire tra la sua personalità e le esperienze della sua vita.

Le narrative con *bassa coerenza* si limitano in genere a descrivere comportamenti, senza nessi tra gli eventi e la persona. In quelle con *media coerenza* si fa riferimento al cambiamento, con collegamenti all'esperienza, ma il racconto è superficiale e poco elaborato. Nell'*alta coerenza* vi sono articolati collegamenti tra la personalità e gli eventi, con aggiunta di esempi e dettagli.

Gli argomenti biografici che concorrono alla costruzione della coerenza causale-motivazionale (Habermas, 2008) sono stati analizzati con il *Manual for Biographical Arguments (KOM) & Metacommunicative Statements (META)* (Versione 2.0, Habermas, 2012).

Ci sono diversi aspetti dei racconti autobiografici che contribuiscono a creare un senso di coerenza e continuità del Sé (Habermas, Paha 2001; Mc Lean, Pratt, 2006). In particolare, sono stati descritti tre tipi di argomenti biografici che collegano esperienza e cambiamento soggettivo, e in questo modo possono contribuire a favorire un aumento di comprensione e *insight* (Habermas, 2011):

- *Imparare una lezione.* In questo caso il narratore esprime qualcosa che ha imparato tramite un'esperienza, ad esempio "Da quel giorno mi sono detto che la prossima volta che mi sarei innamorato…".
- *Massime di vita.* Sono discorsi sulla vita in generale, su come procedono le cose del mondo, che non fanno necessariamente riferimento a una persona o a un evento particolare, ma sono universalmente valide: "La vita è fatta di tanti cambiamenti…" oppure "Crescendo la vita diventa più difficile…". Con questi argomenti il discorso è spesso in terza persona e dà l'impressione di una generale presa di distanza; la narrativa, anche se non sempre, può essere più impersonale e distaccata.
- *Lo stato di sviluppo.* Questo argomento fa riferimento a uno specifico periodo della vita: "Sono spesso nervoso e quindi tendo a discutere con loro, sarà forse per la mia età".

La prima analisi dei dati è una descrizione del *cambiamento* in adolescenza, con una griglia di contenuti costruita ad hoc, che analizza l'auto-percezione del cambiamento, la quantità e la tipologia dei rapporti interpersonali e se queste relazioni sono state di supporto, registrando la qualità emotiva dei racconti. Le emozioni considerate sono: paura, (preoccupazione ansia), rabbia (irascibilità, insofferenza), tristezza (apatia, noia, anedonia, mancanza di interessi), sorpresa, gioia, disgusto, colpa, vergogna, disprezzo, orgoglio (soddisfazione), compassione (affetto, piacere), speranza. Sono stati anche evidenziati gli aggettivi usati dai ragazzi per descriversi.

Le analisi delle narrazioni sono state messe in relazione con i risultati del questionario *Youth Self Report* (*Achenbach System of Empirically Based Assessment*, Achenbach, 1991, 2001), che rileva le problematiche emotive e comportamentali in soggetti di età compresa tra gli 11 e i 18 anni. Il profilo che emerge dallo strumento consta di scale sindromiche e scale complessive (Problemi Internalizzanti, Esternalizzanti e Totali), con un punteggio che si può collocare in un *range* normativo, o in un *range* di problemi significativi, borderline e clinici.

I dati raccolti sono stati analizzati tramite il software statistico IBM SPSS *Statistics* versione 21. Per il confronto tra variabili continue sono state svolte correlazioni di Pearson; per il confronto di variabili qualitative, invece, sono state utilizzate le tavole di contingenza e il calcolo del Chi-quadrato. L'analisi statistica ANOVA *between è* stata adoperata per l'analisi delle differenze di medie tra gruppi. È stato considerato il valore *p-value* inferiore di .05 per indicare il livello di significatività statistica dei risultati ottenuti con le analisi psicometriche.

Esempi di analisi del testo

Riportiamo due esempi di testi con diversi livelli di coerenza.

Le narrative con *bassa coerenza* sono descrittive di comportamenti, con scarsi riferimenti alla personalità e nessi con gli eventi.

"Io non mi ricordo nulla della mia infanzia, e secondo me, a parte un po' il carattere, il fumo, la droga, la birra, i piercing, l'altezza, l'Iphone, non mi sembra di essere cambiata. Ho un fidanzato che mi passa le canne, però mi ha convinto a smettere di fumare le sigarette. È la nuova generazione questa".

Nell'*alta coerenza* vi sono buoni collegamenti tra il cambiamento e gli eventi con esempi e dettagli:

"Buongiorno, sono un ragazzo di 15 anni, in questi anni, a partire dalla prima superiore, sono cambiato sia positivamente che negativamente. I cambiamenti sono tanti, ma difficili da trovare ed esporre: ovviamente sono cambiato fisicamente; ho dovuto quindi per prima cosa accettare i cambiamenti del mio corpo. Ho subito un cambiamento mentale, dal modo in cui ho iniziato a ragionare al modo in cui approccio con le persone. Qualche anno fa ero convinto che, per andare d'accordo con le persone e fare nuove amicizie, bisognasse fare colpo sul leader del gruppo, facendo anche cose che non ero convinto di dover fare, ora invece ho capito che l'importante non è sembrare ciò che vogliono gli altri per apparire, ma essere sé stessi senza fare influenzare le proprie idee e principi e piacere per quello che si è. Ho quindi subìto un cambiamento interiore su come affrontare alcune persone. Sono una persona che fin da piccolo sono stato timido, ma poi conoscendo le persone bene, la timidezza scompare; la mia insicurezza iniziale dipende principalmente dal fatto che ho una bassissima autostima, la mia autostima è diminuita man mano che crescevo, forse non solo per colpa mia, ma potrei anche essere stato influenzato da alcune persone che mi circondano o che mi hanno circondato. Durante i 3 anni delle medie, per esempio, mi sono sentito abbastanza sfruttato da persone che chiedevano piccoli favori ma non hanno mai dimostrato un minimo apprezzamento e non si sono mai rese disponibili…".

Lunghezza delle narrative e coerenza causale-motivazionale

La *lunghezza* delle narrazioni ha una media di circa 200 parole (M=196.09 e DS=131.9). I maschi hanno un numero di *parole* più basso (M=188.89; DS=140.394) delle femmine (M=202.83; DS=124.044), ma la differenza non è significativa (F(1,147)=.414; *p*=.521).

La media del numero di parole differisce significativamente, invece, per tipologia di scuola frequentata (F(2,146)=37.242; *p*<.0001): i liceali scrivono narrazioni più lunghe

(M=299.98; DS=139.569) rispetto agli studenti che frequentano un istituto tecnico (M=173.88; DS=102.246) e professionale (M=116.50; DS=72.641).

Nello studio di Habermas e de Silveira (2008) è stato trovato, non sorprendentemente, che la lunghezza delle storie di vita raccontate cresceva in modo lineare con l'età. Nel nostro campione invece la lunghezza del testo non sembra crescere con l'età, forse anche per la ridotta gamma di età presa in considerazione,

Troviamo, invece, una differenza importante e significativa nella lunghezza dei testi nelle tre tipologie di scuole, con gli istituti professionali che hanno la media più bassa di numero di parole, seguiti dai tecnici e infine dai licei. I liceali scrivono narrazioni decisamente più lunghe degli studenti degli istituti tecnico-professionali, un dato che può essere riferito al diverso tipo di insegnamento e alle diverse competenze linguistiche e culturali possedute. Bisogna, comunque, anche tener conto della diversa composizione dei gruppi, per la diversa percentuale di studenti non di origine italiana, maggiori nelle scuole professionali.

La coerenza narrativa più frequentemente è bassa (bassa coerenza 47.7%, media 34.9% e alta 17.4%) e aumenta con la lunghezza, mentre non cresce con l'età e non mostra differenze di genere. La differenza significativa, invece, è tra i tipi di scuole. Occorre precisare, tuttavia, che la distribuzione delle età nei diversi tipi di scuola non è uniforme. I ragazzi più grandi sono più numerosi negli istituti tecnici e professionali, dove è stata rilevata la coerenza più bassa (cfr. Tabella 1 in appendice).

Gli *argomenti biografici* (Habermas, 2012), come era prevedibile, sono correlati con la coerenza globale ($F(2,146)=31.408$; $p<0.0001$). Nel nostro campione vi sono sia *massime di vita* (25.2%), sia *esperienze formative* (24.1%), sia *stati di sviluppo* (18.6%).

Il cambiamento

Sono cambiato?

Il 50.3% degli adolescenti descrive sia cambiamenti sia continuità nello sviluppo. Il 46.3% racconta di essere cambiato, e solo il 3.4% non si percepisce cambiato. Non ci sono differenze significative di genere ($X^2(2, n=149)=.283$, $p=.868$), mentre sono significative quelle di scuola ($X^2(4, n=149)=13.544$, $p=.009$). Mentre i liceali, infatti, descrivono sia cambiamento sia continuità nella propria adolescenza (67.3%) negli studenti delle altre scuole predomina la percezione di discontinuità (54.0%).

In che cosa sono cambiato?

Sono state prese in considerazione quattro aree di cambiamento: il *corpo*, il *pensiero*,

la *personalità* e l'*immagine sociale*. Gli adolescenti fanno più riferimento alla *personalità* (94.6%) e ai *pensieri* (65.1%): molti descrivono cambiamenti nel modo di pensare (79.4%), mentre nel carattere c'è chi sente di essere cambiato (50.4%) e chi invece pensa a come era da bambino in parte in continuità e in parte in discontinuità (42.6%). Alcuni si sentono più "maturi" e "responsabili" (nel 16.7% delle narrazioni), meno "timidi" (12%), più "autonomi" (10%), più "forti" (8%), e più "sicuri" (5.4%).

Più rari sono i riferimenti ai cambiamenti fisici e nell'immagine sociale. Il 65.1% non fa alcun riferimento al cambiamento nel *corpo* e il 72.5% nemmeno nell'*immagine sociale*.

Che cosa mi ha fatto cambiare?

Aiutano il *cambiamento positivo* soprattutto le esperienze vissute (30.6%), i genitori o la famiglia (29.0%), il gruppo dei pari (16.1%), il partner (9.7%) e la scuola o gli insegnanti (4.8%). La maggior parte del campione non ha fatto riferimento a incentivi di *cambiamento negativo* (76.5%), che comunque sono soprattutto le cattive esperienze (12%) e i pari (8%).

Le *relazioni* interpersonali sono importanti nello sviluppo. La famiglia o entrambi i genitori sono citati dal 34.2% dei soggetti, la madre dal 10% e il padre dal 4.7%. Le relazioni con i pari vengono riportate dal 41%, le relazioni affettive compaiono nel 15.4%, la scuola o gli insegnanti nel 13.4%, altri parenti (per esempio fratelli e nonni) sono riportati dall'11.4%.

I liceali citano un maggior numero di rapporti interpersonali (M=1.92; DS=1.077) rispetto agli studenti di scuola a indirizzo tecnico (M=1.48; DS=0.909) e professionale (M=1.26; DS=1.084). Le femmine citano un maggior numero di relazioni (M=1.66; DS=1.071) rispetto ai maschi (M=1.43; DS=1.032), ma la differenza non è significativa (F(1, 147)=1.804; *p*=.181).

Cambiamento e benessere psicologico

Il campione dei ragazzi del liceo rientra nei livelli normativi dello *Youth Self Report*, mentre gli studenti degli istituti tecnici e professionali riportano più problemi, sia internalizzanti ($X^2(4, n=149)=13.505$; $p=.009$), sia esternalizzanti ($X^2(4, n=149)=10,334$; $p=.035$) (cfr. Tabelle 2-3-4 in appendice).

Non c'è un'associazione significativa tra *percezione di cambiamento* e problemi, nello specifico tra la percezione soggettiva di cambiamento e il livello totale di problematicità ($X^2(4, n=149)=3.352$; $p=.501$), il livello di problematiche internalizzanti ($X^2(4, n=149)=4.399$; $p=.355$) ed esternalizzanti ($X^2(4, n=149)=1.449$; $p=.836$).

Gli adolescenti che *non* descrivono cambiamenti nel *corpo* presentano più problemi di

ritiro-depressione ($X^2(2, n=52)=6.097$; $p=.047$), problemi sociali ($X^2(2, n=52)=16.361$; $p<.0001$), problemi internalizzanti ($X^2(2, n=52)=7.526$; $p=.023$) e problemi totali ($X^2(2, n=52)=6.397$; $p=.041$).

Non vi sono invece correlazioni significative tra la descrizione del cambiamento delle modalità di pensiero e dell'immagine sociale e il benessere dell'individuo. Gli adolescenti che non dicono di essere cambiati nella personalità hanno un maggior rischio di disturbi di pensiero ($X^2(4, n=141)=11.593$; $p=.021$) e della condotta ($X^2(4, n=141)=10.294$; $p=.036$).

Le medie del *numero di relazioni* citate variano tra i gruppi clinico, borderline e normativo della scala totale di problematicità: la media è simile nei gruppi normativo (M=1.73; DS=1.140) e borderline (M=1.69; DS=1.000), e inferiore nel gruppo clinico (M=1.27; DS=0.971), ma tale differenza si colloca sulla soglia del livello di significatività ($F(2,146)=3.119$; $p=.047$).

Risultati simili sono stati riscontrati confrontando le medie degli *incentivatori di cambiamento positivi,* citati per le categorie di problematicità di appartenenza: coloro che si situano nel *range* normativo presentano un maggior numero di incentivatori di cambiamento (M=0.92; DS=1.007), rispetto al *range* borderline (M=0.67; DS=0.979) e clinico (M=0.47; DS=0.766); anche tali differenze sono ai limiti del livello di significatività ($F(2,146)=3.235$; $p=.042$).

È stato anche indagato l'effetto di alcuni contenuti (cambiamento, coerenza narrativa e benessere) sulla quantità e tipologia di relazioni (analisi dell'ANOVA *between*).

Chi descrive sia continuità sia cambiamento nel proprio processo di sviluppo presenta un maggior numero di rapporti interpersonali (M=1.75; DS=1.028), se confrontato con coloro che non percepiscono alcun cambiamento (M=0.40; DS=0.548): tale differenza è statisticamente significativa ($F(2,146)=5.053$; $p=.008$). Anche coloro che pensano di essere cambiati descrivono più relazioni (M=1.42; DS=1.049), confermando che c'è un'associazione tra le *relazioni* e la *percezione di cambiamento*.

Il *numero di relazioni* varia per *qualità del cambiamento* riportato dal soggetto: gli adolescenti che valutano il proprio cambiamento in termini positivi, o anche in termini in parte positivi e in parte negativi, raccontano di un maggior numero di rapporti personali, a differenza di coloro che non danno una valutazione e mantengono un tono neutro ($F(3,145)=7.746$; $p<.0001$).

Anche uno stile neutro di verbalizzazione delle *emozioni* è associato a un numero inferiore di relazioni (M=0.89; DS=0.832). Al contrario, gli studenti che esprimono emozioni positive o sia positive sia negative hanno una media significativamente più alta di rapporti interpersonali (rispettivamente M=1.74; DS=1.023 e M=1.88; DS=1.031).

I gruppi a "coerenza alta" (M=2.23; DS=0.815) e "coerenza media" (M=1.90; DS=1.015) si differenziano significativamente dal gruppo "coerenza bassa" (M=1.04; DS=0.917), perché descrivono un maggior numero di rapporti interpersonali.

Le variabili *percezione di cambiamento* e *coerenza globale* sono invece indipendenti tra loro ($X^2(4, n=149)=4.067$; $p=.397$).

Coerenza ed emozioni

Gli adolescenti sono per lo più contenti e soddisfatti e con minor frequenza tristi e paurosi e ancora meno si descrivono come arrabbiati. Il numero delle emozioni correla significativamente con la coerenza: chi non si esprime emozionalmente ha coerenza bassa, chi si esprime di più ha soprattutto coerenza media (cfr. Tabella 5).

Per quanto riguarda il numero di emozioni espresse troviamo che il nostro campione si polarizza tra chi ne esprime molte e chi non ne esprime affatto. Confrontando queste quantità con la capacità narrativa notiamo che chi non si esprime emozionalmente ha coerenza bassa (94.7%) e chi si esprime di più ha coerenza media (47.5%) e anche in una buona percentuale coerenza alta (35.6%).

Emozioni, coerenza e benessere/patologia

Mentre il numero di emozioni non è associato al benessere/patologia in modo significativo, la qualità delle emozioni correla con il benessere o la patologia: come ci si può aspettare, chi si esprime con emozioni positive ha uno stato di maggiore benessere (cfr. Tabella 6, Grafico 1).

L'espressione di emozioni negative o la mancanza di espressione emotiva sono significativamente associate alla presenza di alcuni disturbi psicopatologici. In particolare, chi narra il proprio cambiamento con toni emotivi prevalentemente negativi rientra più spesso nel gruppo clinico per i disturbi di ritiro-depressione, i problemi sociali, problematiche internalizzanti e totali, il disturbo dell'umore (*DSM-oriented*) e il disturbo della condotta (*DSM-oriented*).

Viene infine confermato il dato che in letteratura generalmente attribuisce una maggiore capacità di esprimere emozioni alle donne ($\chi(3,149) =12,379$; p=,006 significativo).

Gli adolescenti con un basso livello di coerenza hanno più problemi, situandosi in un *range* clinico (45.1%) e borderline (32.4%). La maggior parte degli adolescenti con un livello medio di coerenza non ha particolari problemi e si situa al livello normativo della scala totale (51.9%).

Un dato interessante, invece, è che chi ha scritto una narrazione molto coerente ha

un'eguale distribuzione tra livello normativo e clinico. In sintesi, chi ha coerenza bassa sembra avere con più probabilità problemi gravi (45.1% *range* clinico), chi ha coerenza media possiede maggior benessere (51.9% *range* normativo), ma chi ha coerenza alta, contrariamente alle aspettative, può avere sia problemi (34.6% *range* clinico) che benessere (34.6% *range* normativo) (cfr. Tabella 7).

Discussione

Un primo risultato interessante di questa ricerca è il fatto di rilevare come la percezione del cambiamento di per sé non sia correlata al benessere psicologico, mentre giocano un ruolo significativo i contenuti del cambiamento narrati e in particolare il numero di rapporti interpersonali e la percezione del supporto, che è anche correlato alla qualità delle narrazioni, come il livello di coerenza globale delle narrative. Questo risultato conferma che i rapporti interpersonali, soprattutto quelli supportivi, hanno un ruolo significativo anche nell'apprendimento dell'abilità di connettere gli eventi e di creare ricordi più coerenti, tramite le conversazioni e la co-costruzione di ricordi, sia con i genitori, sia con i pari (Fivush, 1998). Gli adolescenti hanno bisogno sia di relazioni di supporto, sia di un aiuto a mentalizzare e a narrare il proprio cambiamento (Pasupathi, Weeks, 2010).

Uno stile più elaborato nella valutazione del cambiamento e nell'espressione delle emozioni è correlato al numero di relazioni descritte dagli adolescenti. In effetti, la possibilità di condividere gli eventi e i relativi aspetti emotivi, con la famiglia durante l'infanzia e con i pari durante gli anni successivi, consente una più ricca prospettiva soggettiva, con una rappresentazione più positiva degli eventi passati e una risoluzione positiva delle esperienze negative (King, Miner, 2000).

Le narrative autobiografiche giocano un ruolo critico nella regolazione delle emozioni e, infatti, c'è una corrispondenza tra coerenza medio-alta e maggiore espressività emotiva (Frattaroli, 2006; Pennebaker, Chung, 2007). Gli adolescenti con il progredire dell'età diventano sempre più capaci di integrare le emozioni conflittuali e la narrazione autobiografica permette loro di contestualizzare cognitivamente eventi e vissuti, una maggiore regolazione delle emozioni che è particolarmente importante in adolescenza (Arnett, 1999). Roy Schafer (1983) ha rilevato che persone con problemi psicologici per prima cosa tolgono dalle loro storie emozioni e motivazioni, come se subissero passivamente gli eventi. I nostri risultati confermano che il numero delle emozioni correla significativamente con la coerenza. Come in altre ricerche (Fivush et al., 2010) l'espressione di emozioni positive caratterizza adolescenti che non presentano alcun tipo di disturbo o problematica emotiva o comportamentale.

Un risultato in parte sorprendente, invece, è che non sempre all'aumentare della coerenza corrisponde un maggior benessere. La coerenza media sembra esprimere un maggiore equilibrio psicologico. Anche Habermas e Berger (2011), d'altra parte, hanno trovato che la psicopatologia correla spesso con narrative polarizzate su aspetti estremi: o iper-coinvolgenti o distanzianti. È possibile che la maggiore capacità narrativa sia in ogni caso di aiuto a ragazzi in difficoltà. Un livello basso di coerenza è associato ad un livello clinico di problemi, per cui quasi la metà dei soggetti che hanno un livello basso di coerenza causale ha problemi comportamentali ed emotivi.

Nella nostra ricerca la coerenza non cresce con l'età, in disaccordo con altre ricerche (Habermas, de Silveira, 2008). Questo risultato, tuttavia, potrebbe essere dovuto al fatto che le fasce d'età non sono molto distanziate e nemmeno equamente distribuite nei tre tipi di scuole, che sono notevolmente differenziate per il tipo di coerenza. Perciò nel nostro campione l'aumento della coerenza con l'età potrebbe non essere rilevato in quanto i 17enni e i 18enni, che dovrebbero avere la coerenza più alta, sono distribuiti soprattutto nei professionali e nei tecnici, tipologie di scuole che presentano la coerenza più bassa.

Questa differenza tra scuole, in realtà, è un dato che colpisce e che tocca diversi aspetti, tra cui i livelli di benessere e malessere. I ragazzi dei licei stanno meglio e hanno più capacità narrative, mentre il malessere è particolarmente presente negli istituti professionali. Questo risultato porta anche a interrogarsi sulla funzione della scuola. Ci si può chiedere quanto possa essere utile un'appropriata educazione al raccontare e al raccontarsi. La scuola potrebbe svolgere un ruolo significativo in questa direzione, non solo migliorando le competenze linguistiche, ma ponendosi più direttamente l'obiettivo di aiutare gli studenti a raccontarsi in modo complesso e coerente, trovando connessioni tra sé e gli eventi della vita (Smorti, 2007).

In conclusione, occorre comunque segnalare che un limite della ricerca può essere costituito dal tipo di narrazioni esaminate. Alcuni autori (Pennebaker, Seagal, 1999), infatti, si interrogano sui limiti dell'analisi della capacità espressiva attraverso testi scritti. La maggior parte della costruzione di narrative avviene, infatti, in contesti conversazionali con amici o all'interno della famiglia (Pasupathi, Weeks, 2010), dunque in dialogo con un interlocutore.

Bibliografia

Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.

Achenbach, T. M. (2001). *Manual for the Youth Self Report 2001*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.

Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American psychologist*, 54(5), 317-26.

Bruner, J. S. (1990) *Acts of meaning*. Cambridge MA: Harvard University Press.

Chandler, M. J., Lalonde, C. E., Sokol, B. W., & Hallett, D. (2003). Personal Persistence, Identity Development, and Suicide: A Study of Native and Non-Native North American Adolescents. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 68 (2, Series No. 273).

Fivush, R. (1998) The stories we tell: how language shapes autobiography. *Applied cognitive psychology*, 12, 483-487.

Fivush, R. & Nelson, C. (2004). Culture and Language in the emergence of autobiographical memory. *Psychological Science* 15, 573-577.

Fivush, R. & Sales, J. M. (2006). Coping, attachment and mother-child narratives of stressful events. *Merrill-Palmer Quarterly*, *52,* 125-150.

Fivush, R., Bohanek, J. G., & Marin, K. (2010). Patterns of Family Narrative Co-construction in Relation to Adolescent Identity and Well-Being. In K. C. McLean e M. Pasupathi (Eds.) *Narrative Development in Adolescence: Creating the Storied Self* (pp. 45-63). New York: Springer.

Fivush, R., Bohanek, J. G., Zaman, W. (2011). Personal and intergenerational narratives in relation to adolescents' well being. *New directions for child and adolescent development*, 131, 45-57.

Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: *A Meta analysis. Psychological Bulletin,* 132, 823-865.

George, C., Kaplan, N., Main, M. (1985). *Adult attachment interview* (AAI). University of California Press, Berkeley.

Habermas, T. (2008). Chi parla? Chi guarda? Chi prova emozioni? Prospettive nelle narrazioni autobiografiche. *L'Annata Psicoanalitica Internazionale,* 4, 29-50.

Habermas, T. (2011). The Development of autobiographical Reasoning, in Adolescence and Beyond. T. Habermas (ed) *New Direction for Child and Adolescence Development*, no. 131 Wiley Periodical Inc.

Habermas, T. (2012) *Manual for biographical arguments & metacommunicative*

statements. Frankfurt: Goethe University Frankfurt.

Habermas, T. & Berger, N. (2011). Retelling everyday emotional events: Condensation, distancing, and closure. *Journal Cognition and Emotion*, vol 25(2). Taylor & Francis online.

Habermas, T. & de Silveira, C., (2008). The Development of Global Coherence in Life Narratives across Adolescence: Temporal, Causal and Thematic Aspects. *Developmental Psychology*, 44(3), 707-721.

Habermas, T. & Diel, V. (2012). *Three Rating Scales for Global Temporal, Causal-Motivational, and Thematic Coherence in Life Narratives.* Frankfurt: Goethe Universität Frankfurt.

Habermas, T., & Paha, C. (2001). The development of coherence in adolescents' life narratives. *Narrative Inquiry*, 11(1), 35-54.

King, L. A., & Miner, K. N. (2000). Writing about the perceived benefits of traumatic events: Implications for physical health. *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*, 220-230.

Maggiolini A. (2013) Trasformazione del senso. *Psichiatria e psicoterapia*, XXXII, 4, 275-291.

Mancuso, J. C. & Sarbin, T. R. (1998). The narrative construction of emotional life: developmental aspects, In M.F. Mascolo, S. Griffin, *What Develops in Emotional Development? Emotions, Personality and Psychotherapy* (pp. 297-316). New York: Plenum Press.

McAdams, D.P. (1985*). Power and Intimacy*. New York: Guilford.

McAdams, D., Diamond, A., de St. Aubin, E., & Mansfield, E. (1997). Stories of commitment: the psychosocial construction of generative lives. *Journal of Personality and Social Psychology,* 72(3), 678-694.

McLean, K.C. & Pasupathi, M. (2009). *Narrative Development in Adolescence. Creating the storied Self.* New York: Springer.

McLean, K. C., & Pratt, M. W. (2006). Life's little (and big) lessons: Identity statuses and meaning-making in the turning point narratives of emerging adults. *Developmental psychology*, *42*(4), 714.

McLean, K.C., Pasupathi, M., Pals, J.L. (2007) Selves creating stories creating selves: a process model of self-development. *Personal soc. Psychol. Rev.,* 11, 262-278.

Negele, A. & Habermas, T. (2010). Self-continuity across developmental change in and of repeated life narratives. In *Narrative development in adolescence* (pag. 1-21). New York: Springer.

Pasupathi, M. & Weeks, T.L. (2010). Integrating Self and Experience in Narrative as a

route to Adolescent Identity Construction. In T. Habermas (Ed). The development of autobiographical reasoning in adolescence and beyond. *New directions for Child and Adolescent Development*, 131, 31-43.

Pennebaker, J.W. & Chung, C.K. (2007). Expressive writing, emotional upheavals and health. In H.S. Friedman, R.C. Silver (Eds.) *Foundations of health psychology* 263-284. New York: Oxford University Press.

Pennebaker, J.W & Seagal, J.D. (1999). Forming a story: the health benefits of narrative. *Journal of clinical psychology*. 55(10), 1243-54.

Reese, E., Yan, C., Jack, F., & Hayne, H. (2010). Emerging Identities: Narrative and Self from Early Childhood to Early Adolescence. In K. C. McLean e M. Pasupathi (Eds.) *Narrative Development in Adolescence: Creating the Storied Self* (pp. 23-43). New York: Springer.

Ricoeur P. (1991) L'identità narrativa. *Allegoria*, 30, 78, 93-104.

Sales, J. M., & Fivush, R. (2005). Social and emotional functions of mother-child conversations about stressful events. *Social Cognition*, *23,* 70-90.

Schafer, R. (1983). *The analytic attitude*. London: Karnac Books Ltd.

Seligman, M. E. P. (1993). *What You Can Change and What You Can't: The Complete Guide to Successful Self-Improvement*. New York: Knopf (Paperback reprint edition, 1995, Ballantine Books).

Smorti, A. (2007). *Narrazioni: cultura, memorie e formazione del sé*. Milano: Giunti Editore.

Weeks, T. L. & Pasupathi, M. (2010). Autonomy, Identity and Narrative Construction with Parents and Friends. In K. C. McLean e M. Pasupathi (Eds.) *Narrative Development in Adolescence: Creating the Storied Self* (pp. 65-91). New York: Springer.

Appendice

Tabella 1 - Età e Tipo di scuola

Età in gruppi		**Liceo**		**Tecnico**		**Professionale**	
	Totale	*Frequenza*	*%*	*Frequenza*	*%*	*Frequenza*	*%*
15	40	18	**45,0**	15	37,5	7	17,5
16	19	5	26,3	7	36,8	7	36,8
17	56	19	33,9	13	23,2	24	**42,9**
18	34	7	20,6	15	**44,1**	12	35,3
Totale	149	49		50		50	

$\chi(6,149)=11,386$; p=,077 non significativo

Tabella 2 - Medie di benessere/patologia

Patologie	**N. casi**	**N.minimo**	**N.massimo**	**Media**	**Dev.St.**
Problemi Internalizzanti	149	44	78	**60,99**	7,77
Problemi Esternalizzanti	149	42	81	59,40	8,12
Problemi Totali	149	45	82	**61,49**	7,11

Tabella 3 - Frequenze di livelli benessere/patologia

Livelli benessere/patologia	**Problemi Internalizzanti**		**Problemi Esternalizzanti**		**Problemi Totali**	
	Frequenze	*%*	*Frequenze*	*%*	*Frequenze*	*%*
Normativo	59	**39,6**	74	**49,7**	52	**34,9**
Borderline	37	24,8	31	20,8	42	28,2
Clinico	53	**35,6**	44	29,5	55	**36,9**
Totale casi	149		149		149	

Tabella 4 - Tipo scuole e benessere/patologia

Tipo di scuola		**Problemi Internalizzanti**		**Problemi esternalizzanti**		**Problemi totali**	
	N. Casi	*Media*	*DSt*	*media*	*DSt*	*Media*	*DSt*
Liceo	49	59,08	7,6	56,61	7,4	59,10	6,4
Tecnico	50	**63,30**	7,4	59,96	7,9	62,54	6,8
Professionale	50	**60.56**	7,7	**61,56**	8,3	**62,78**	7,5

Problemi Internalizzanti F[(2,146)=3,906; p=,022] significativo

Problemi Esternalizzanti F[(2,146)=5,024; p=,008] significativo

Problemi Totali F[(2,146)=4,315; p=,015] significativo

Tabella 5 - Numero emozioni e Coerenza

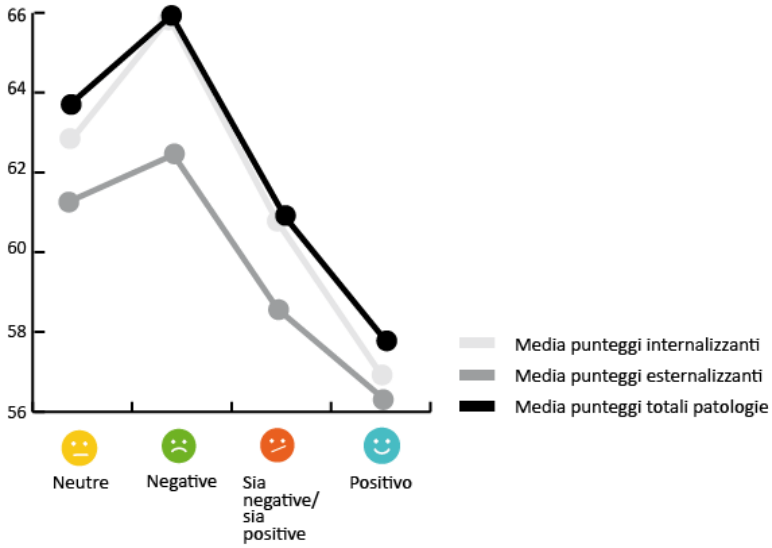
Numero Emozioni		**Coerenza bassa**		**Coerenza media**		**Coerenza alta**	
	N. Casi	*Frequenza*	*%*	*Frequenza*	*%*	*Frequenza*	*%*
0	38	36	**94,7**	2	5,3	0	0
1	16	9	**56,3**	5	31,3	2	12,5
2	36	16	44,4	17	47,2	3	8,3
3	59	10	16,9	28	**47,5**	21	35,6
Totale	149	71		52		26	

χ(6,149)=63,235; p=,000 significativo

Tabella 6 - Qualità emozioni e benessere/patologia

Qualità Emozioni		**Problemi internalizzanti**		**Problemi esternalizzanti**		**Problemi totali**	
	N. casi	*Media*	*DSt*	*Media*	*DSt*	*Media*	*DSt*
Neutre	38	62,92	6.89	61,32	8.37	63,84	6.56
Negative	18	65,89	7.80	62,33	8.63	65,83	6.93
Sia negative/sia positive	66	60,23	7.36	58,74	8.01	60,41	7.12
Positive	27	56,89	7.76	56,33	6.71	57,93	5.58

Grafico 1 - Qualità emozioni e benessere/patologia



Problemi Internalizzanti F[(3,145)=6,537; p=,000] significativo

Problemi Esternalizzanti F[(3,145)=3,029; p=,031] significativo

Problemi Totali F[(3,145)=7,195; p=,000] significativo

Tabella 7 - Frequenze dei livelli di benessere/patologia con Coerenza

Livelli di Coerenza		**Problemi Internalizzanti**			**Problemi Esternalizzanti**			**Problemi Totali**		
	N.	*Norm*	*Border*	*Clinico*	*Norm*	*Border*	*Clinico*	*Norm*	*Border*	*Clinico*
Bassa	71	22 31%	22 31%	27 38%	27 38%	17 23%	27 38%	16 22,5%	23 32,4%	32 **45,1%**
Media	52	**24** **46,2**	12 23,1%	16 30,8%	**33** **63,5**	10 19,2%	9 17,3%	**27** **51,9**	11 21,2%	14 26,9%
Alta	26	13 **50%**	3 11,5%	10 38,5%	14 53,8%	4 15,4%	8 30,8%	9 **34,6%**	8 30,8%	9 **34,6%**

Problemi Internalizzanti χ(4,149)=6,121; p=,190 non significativo

Problemi esternalizzanti χ(4,149)=9,166; p=,057 non significativo

Problemi Totali χ(4,149)=11,572; p=,021 significativo