

mesas redondas

## *La santé des adolescents. Constants et évolutions*

Marie Choquet

Si selon Haim (1970) l'adolescence est une "période au cours de laquelle, sous l'effet de la maturation sexuelle dans ses aspects biologiques, psychologiques et sociaux, le sujet procède au remaniement de l'image de lui-même et des autres, et du système relationnel de son moi avec le milieu, jusqu'à l'organisation définitive de sa personnalité", l'étude de sa santé au sens large du terme (incluant les aspects somatiques, psychologiques et sociaux) se révèle de première importance, et ce pour plusieurs raisons.

D'abord parce au cours de cette période «intermédiaire» entre l'enfance et l'âge adulte, les comportements qui vont influencer l'état de santé des 60 à 80 ans à venir, s'installent et se chronifient. Il s'agit non seulement de comportements qui en cause dans la mortalité prématurée, comme la consommation de substances psychoactives, mais aussi de comportements qui entravent l'intégration professionnelle et socio-affective, comme les conduites de déscolarisation ou de désocialisation.

Ensuite parce que durant cette période de construction, le fait d'avoir une maladie chronique ou un handicap va avoir un impact spécifique sur la vie scolaire et sociale (attitude des parents et des enseignants, mode de relation avec les pairs, sexualité) ainsi que sur les comportements de santé.

Enfin parce que, au cours de cette période de remaniement, les aspects somatiques, psychologiques et sociaux sont intimement associés, dans l'expression des difficultés (qui peuvent s'exprimer par une symptomatologie somatique, une consommation de substances psychoactives ou/et un désinvestissement scolaire) tout comme dans leur «explication» (les difficultés sont multifactorielles). On constate même que quand les jeunes se disent en mauvaise santé, ce n'est pas tant à cause de leurs maladies somatiques, mais à cause d'un mal-être, souvent plus général (difficultés relationnelles avec parents, pairs et milieu scolaire).

Si l'adolescence débute approximativement à l'âge de 10 ans chez les filles et de 12 ans chez les garçons, la fin de l'adolescence n'est pas clairement délimitée et varie "en fonction de critères physiques, mentaux, affectifs, sociaux et culturels qui caractérisent l'adulte" (Daniel W.A., 1979). On parle actuellement de plusieurs périodes: la préadolescence (environ 10-15 ans), l'adolescence (environ 16-19 ans), la postadolescence (environ 18-24 ans).

A partir d'une multiplicité de données épidémiologiques actuellement disponibles, je me propose de donner un tableau des troubles et conduites de santé des adolescents ainsi que de leur évolution dans le temps et dans l'espace.

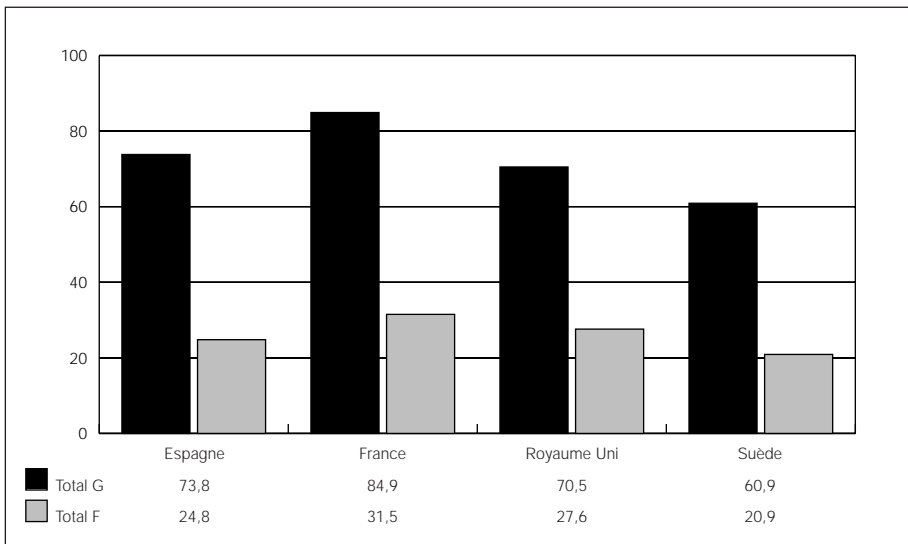
## QUE NOUS RENSEIGNEMENT LES DONNÉES DE MORTALITÉ?

*Les données de mortalité sont des statistiques officielles qui, malgré leur imperfections, permettent d'analyser les causes de décès et leur évolution.*

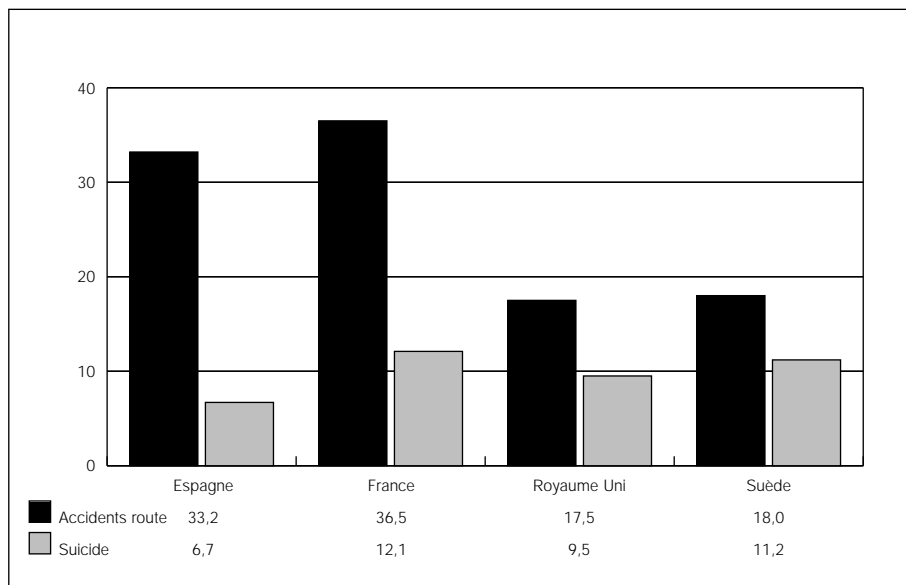
La mortalité des 15-24 ans est faible (moins de 60 morts par 100 000 habitants par an) et en diminution depuis 10 ans dans la majorité des pays Européens. Il existe pourtant des différences d'un pays à l'autre. En comparant 4 pays européens culturellement différents mais ayant des statistiques de mortalité de qualité suffisante (Espagne, France, Royaume Uni et Suède), on note que

- Le taux de décès toutes causes varie selon les pays et est plus élevé en France (58.2 pour 100 000 h) qu'en Espagne (49.3 pour 100 000 h) ou Royaume-Uni (49.1 pour 100 000 h) et qu'en Suède (40.9 pour 100 000 h).
- Dans tous les pays le taux de mortalité (toutes causes) est plus élevé chez les garçons que chez les filles (graphique 1), avec une différence entre les sexes comparables dans les 4 pays (SR de 3.0 en Espagne, de 2.9 en Suède et de 2.7 en France et au Royaume-Uni).
- La surmortalité des pays du Sud de l'Europe tout comme la surmortalité masculine sont essentiellement le fait de l'accident de la route. D'abord, 80% des morts sur la route sont des garçons et ce dans tous les pays étudiés. Ensuite, les pays du Sud de l'Europe, et la France plus que l'Espagne, ont environ deux fois plus de morts sur la route que le Royaume-Uni ou la Suède chez les garçons (graphique 2) comme chez les filles (graphique 3). Ces différences Nord/Sud, Hommes/Femmes évoluent peu dans le temps.
- Le suicide est la deuxième cause de mortalité dans les pays étudiés (et dans la majorité des pays Européens), mais les écarts entre les pays ne s'expliquent pas par le gradient Nord/Sud. En effet, les taux sont plus élevés en France et Suède qu'en Espagne et le RU (graphiques 2 & 3). Par contre le suicide, comme l'accident de la route, concerne surtout les garçons et 80% des suicidés sont des garçons, 20% des filles, proportions qui varient faiblement dans le temps et selon les pays (la proportion de filles se situe entre 16% et 22% selon les 4 pays étudiés).

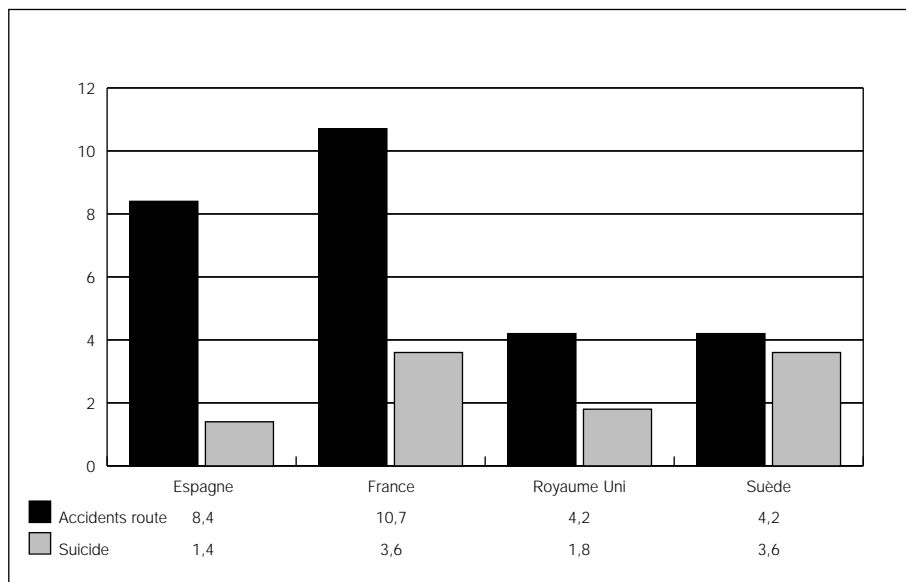
**Graphique 1. Taux de décès des 15-24 ans (par sexe, en taux pour 100 000 h) en Espagne, France, Royaume-Uni et Suède (2001). Source OMS**



**Graphique 2. Taux de décès «évitable» des garçons 15-24 ans  
(taux pour 100000 h) en Espagne, France, Royaume-Uni et Suède (2001)  
Source OMS**



**Graphique 3. Taux de décès «évitable» des filles 15-24 ans  
(taux pour 100000 h) en Espagne, France, Royaume-Uni et Suède (2001)  
Source OMS**



Ainsi, dans les pays industrialisés, la mortalité juvénile est faible, surtout masculine et relativement stable dans le temps. Il s'agit d'une mortalité à forte une composante psychosociale forte, les morts par maladie étant relativement plus rare.

## QUE NOUS RENSEIGNEMENT LES DONNÉES DE MORBIDITÉ MÉDICALE?

*Les statistiques hospitalières ne sont pas systématiques recueillies et centralisées dans tous les pays et leur disparité est importante.*

En France, l'enquête des urgences hospitalières (2002) révèle que les adolescents recourent souvent à l'hôpital via les services d'urgence et qu'ils ont un des taux de passages les plus élevés de la population française, après les enfants en bas âge et les personnes âgées. En cohérence avec les données de mortalité, ils attestent une prépondérance des lésions traumatiques et des tentatives de suicide, qui expliquent le tiers des hospitalisations entre 10 et 20 ans. Ils attestent aussi la surmorbidity traumatique des garçons. Mais ce sont les accidents de sport et de loisirs qui constituent l'essentiel de morbidité traumatique alors que les accidents de la route constituent l'essentiel de la mortalité traumatique. L'hospitalisation est un peu plus élevée parmi les filles que parmi les garçons, alors que la mortalité concerne surtout les garçons. Cette différence entre les sexes s'explique par la fait (1) que la tentative de suicide est surtout le fait des filles —trois suicidants sur quatre sont de sexe féminin— tout comme les maladies de l'appareil digestif, qui représentent entre 10% et 12% des hospitalisation; (2) que la pathologie liée à la maternité (avortements, grossesses, accouchements) occupent une place de plus en plus importante et concernent 9% des hospitalisations des 15-19 ans mais 32% des 20-24 ans.

Les *statistiques de la médecine de ville* (Base de données IMS Health, 2000) montre que les adolescents, garçons comme filles, consultent le médecin généraliste surtout pour des affections respiratoires et des maladies de la peau, qui touche indifféremment garçons et filles. Ainsi, entre 12 et 17 ans (Irdes, 2000), les pathologies respiratoires induisent près de 25% de consultations, alors que les maladies de peau en induisent 12%, les symptômes et problèmes mal définies 10%, les maladies ophtalmologiques 8%, les maladies infectieuses 7%. Deux pathologies sont spécifiques pour l'un ou l'autre sexe: les traumatismes touche surtout les garçons (7% des consultations des garçons la concernent), les maladies de l'appareil génito-urinaire surtout les filles (6% des consultation des filles). Mais près de 20% des consultations adolescentes relèvent de la prévention (visites obligatoires, certificats médicaux...), alors que les troubles psychologiques représentent un motif de recours aux soins relativement peu fréquent (entre 3% et 4%).

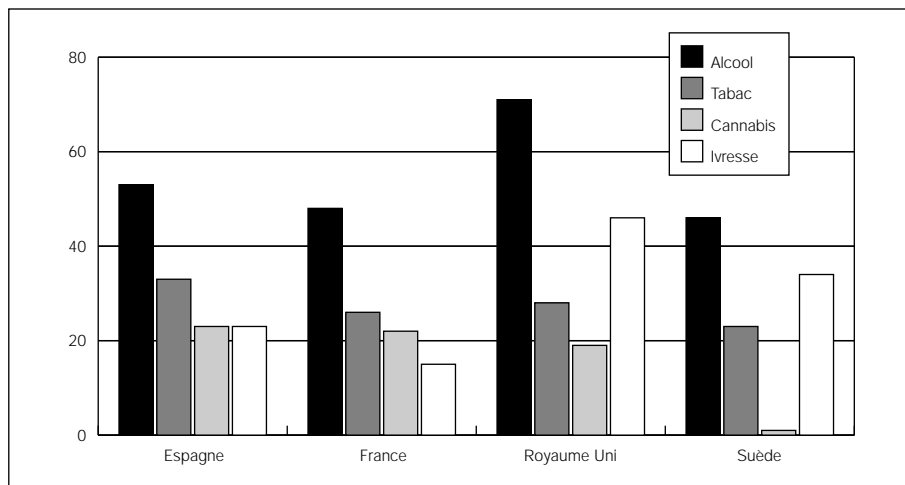
Ainsi, en France, la morbidité médicale concerne indifféremment garçons et filles, la différence entre les sexes portant sur le type de pathologie, plus accidentelle chez les garçons, plus suicidaire et gynécologique chez les filles.

## QUE NOUS RENSEIGNEMENT LES ENQUÊTES EN POPULATION GÉNÉRALE?

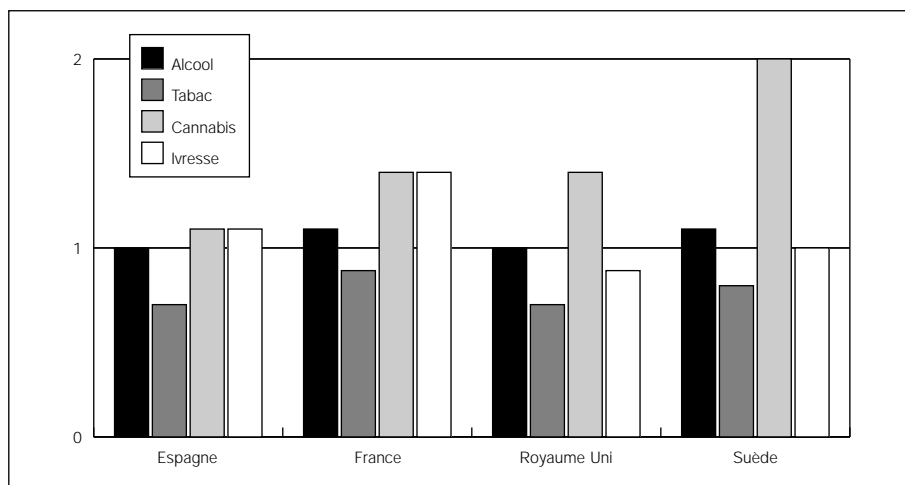
*Les enquêtes en population générale sont divers d'un pays à l'autre et portent sur de larges échantillons représentatifs de scolaires (type ESPAD) ou non (enquêtes téléphoniques, par exemple). L'autoquestionnaire est l'outil le plus utilisé. Elles concernent surtout les conduites à risque (consommation de substances psychoactives, troubles de la conduite), les troubles psychologiques (plaintes à composante psychosomatique, dépression, tentatives de suicide, troubles des conduites alimentaires), et les troubles de santé autodéclarés.*

A propos de la consommation d'alcool, de tabac et de drogues, l'enquête ESPAD est la première enquête européenne (35 pays d'Europe impliqués en 2003) à intervalle régulier (elle se déroule tous les 4 ans depuis 1995) auprès d'un échantillon représentatif d'au moins 2000 élèves âgés de 15-16 ans (l'année de naissance étant le critère de sélection). Lorsqu'on compare les 4 pays déjà étudiés sur la consommation actuelle (au moins une fois durant le dernier mois) d'alcool, tabac et cannabis, on observe que (graphiques 4 et 5):

**Graphique 4. Consommation 1+/30 derniers jours de substances psychoactives (en %) parmi les 16 ans en Espagne, France, Royaume-Uni et Suède**  
Source ESPAD 2003



**Graphique 5. Sex Ratio (% G/ %F) pour la consommation (1+/mois) de substances psychoactives parmi les 16 ans en Espagne, France, Royaume-Uni et Suède.** Source ESPAD 2003



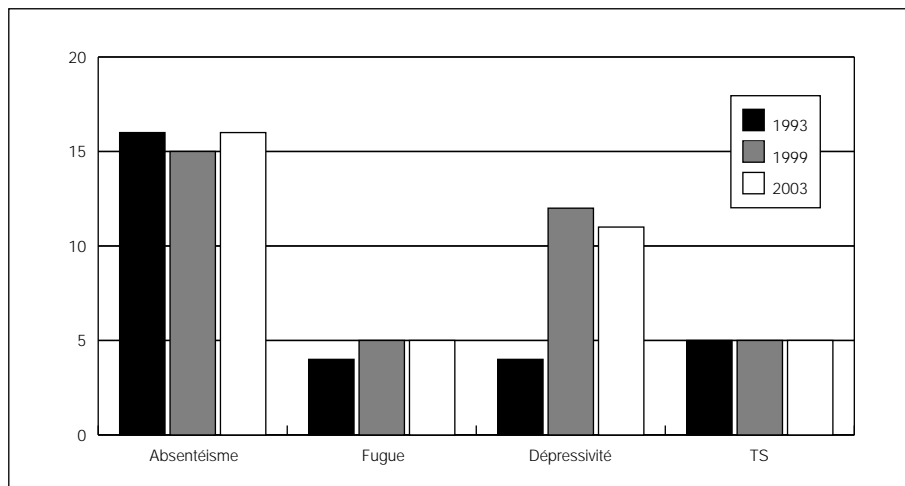
- La consommation de substances psychoactives est déjà bien présent parmi les jeunes Européens de 16 ans: près de la moitié on bu de l'alcool, près d'un tiers a déjà été ivre, le quart du tabac, près de 20% du cannabis. Dans tous le pays l'ordre des substances en à peu près le même avec l'alcool en tête, suivi du tabac et du cannabis.
- Mais ces grandes similitudes ne doivent pas cacher les différences. Ainsi
  - «Consommation d'alcool» et «Ivresse» sont deux conduites apparemment différentes. L'ivresse vient en dernière position dans les deux pays vinicoles que sont l'Espagne et la France, alors qu'elle dépasse le tabac et le cannabis au Royaume-Uni et en Suède.
  - Le Royaume-Uni vient en tête pour la consommation d'alcool et les ivresses, alors qu'il est peu concerné par la mortalité par accident de la route.
  - L'Espagne viennent en tête pour le tabac et le cannabis (la France n'est pas loin derrière), alors qu'elle se situe dans la moyenne (tout comme la France) pour la consommation d'alcool et en queue, avec la France, en ce qui concerne l'ivresse.
  - La Suède se caractérise par une consommation de toutes les substances plus faible qu'ailleurs. La consommation de cannabis y est particulièrement faible. Comme on l'a vue précédemment, elle se caractérise aussi par une faible mortalité accidentelle.
- L'étude des Sex Ratio montre que les garçons sont dans les 4 pays plus consommateurs de cannabis que les filles, qui, elles sont plus consommatrices de tabac. Mais la consommation d'alcool et surtout l'ivresse est plus typique des garçons en France (la tendance est la même, mais moins nette, en Espagne) alors que au Royaume-Uni les filles ont même tendance à être plus ivre que les garçons. Les différences entre garçons et filles sont aussi plus importantes en France qu'ailleurs, alors qu'en Espagne les différences sont faible sur alcool et cannabis mais est nette en défaveur des filles pour le tabac.
- Par ailleurs, l'évolution de la consommation depuis 4 ans est assez semblable d'un pays à l'autre. Pour 3 des 4 pays (l'Espagne ne fait pas encore partie de l'enquête ESPAD), on observe une diminution de la consommation de tabac et une stabilité de la consommation de l'alcool. Quant à la consommation de cannabis, elle augmente au Royaume-Uni (après une petite période de baisse) mais reste stable en France (où elle est élevée) et en Suède (ou elle est très faible).

A propos d'autres troubles, comme l'absentéisme, la fugue, les troubles de l'humeur et la tentative de suicide, on ne dispose pas d'une base Européenne comparable. En France, se basant sur plusieurs enquêtes épidémiologiques auprès de larges échantillons (n>10 000 sujets) de jeunes scolaires du second degré (14-19 ans). A propos de la prévalence (graphiques 6, 7):

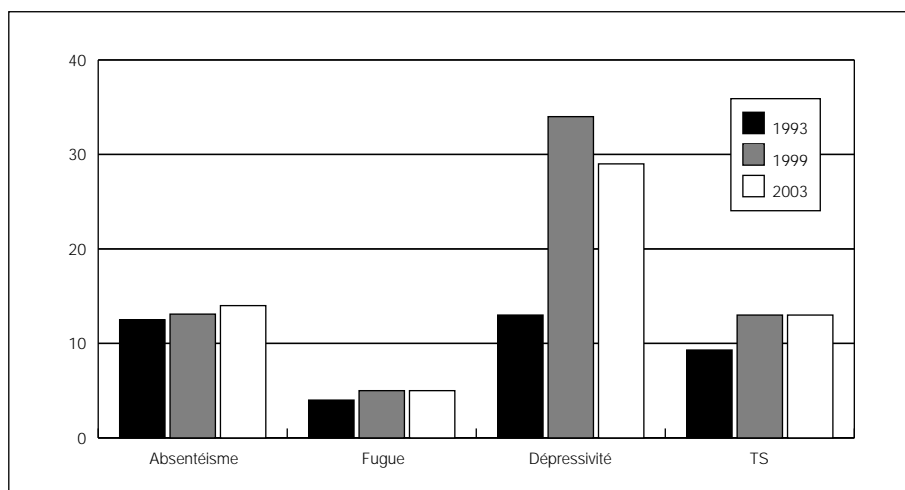
- Les troubles sont loin d'être rare, en particulier la dépressivité, l'absentéisme scolaire et les tentatives de suicide.
- La différence entre les sexes est plutôt en défaveur des filles, les filles étant nettement plus nombreuses que les garçons à avoir des troubles de l'humeur et des passages à l'acte suicidaires.
- Entre 1993 et 2003, l'écart entre garçons et filles s'est réduit à propos de l'absentéisme scolaire (augmente chez les filles, reste stable chez les garçons), a augmenté en ce qui concerne la TS (a augmenté chez les filles seulement) et est resté stable à propos de la dépressivité (augmentation chez les garçons comme chez les filles).

L'étude par âge de l'ensemble des troubles (ou conduites) montrent qu'ils s'installent progressivement entre 14 et 19 ans, mais cette évolution s'opère de façon différentielle selon le sexe.

Graphique 6. Evolution de l'absentéisme, fugue, dépressivité et TS chez les garçons 14-19 ans entre 1993 et 2003  
En % (source: enquêtes Inserm, France)



Graphique 7. Evolution de l'absentéisme, fugue, dépressivité et TS chez les filles 14-19 ans entre 1993 et 2003  
En % (source: enquêtes Inserm, France)



Les *garçons* adoptent plutôt des troubles de la conduite (ou troubles de l'agir) et ce, d'autant plus que ces comportements sont considérés comme socialement acceptables (et donc fréquents) parmi les hommes adultes. Par exemple, la consommation d'alcool, comportement masculin socialement bien intégré, "explose" parmi les garçons avec l'âge, alors que l'absentéisme, jugé plus négativement, augmente moins sensiblement.

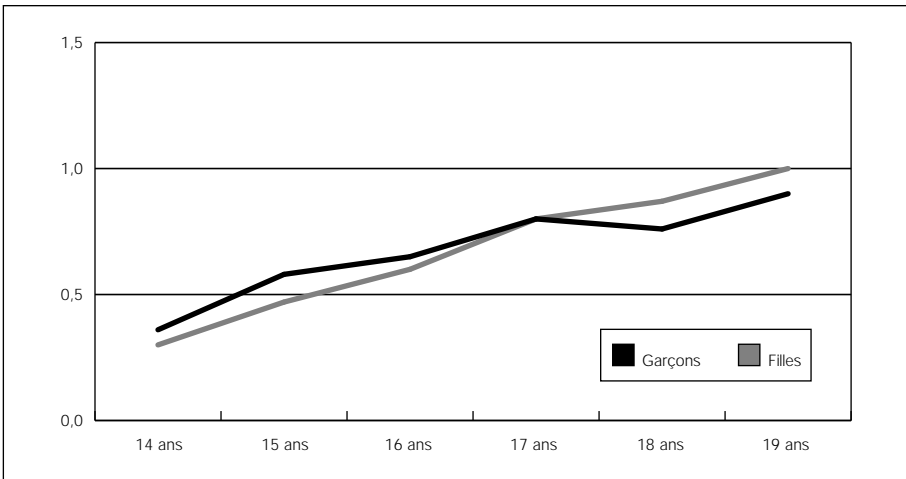
Les *filles*, elles s'expriment plutôt à travers des troubles du corps (ou troubles corporalisés) et ce, d'autant plus que ces troubles font partie d'un mode d'expression typique des femmes adul-



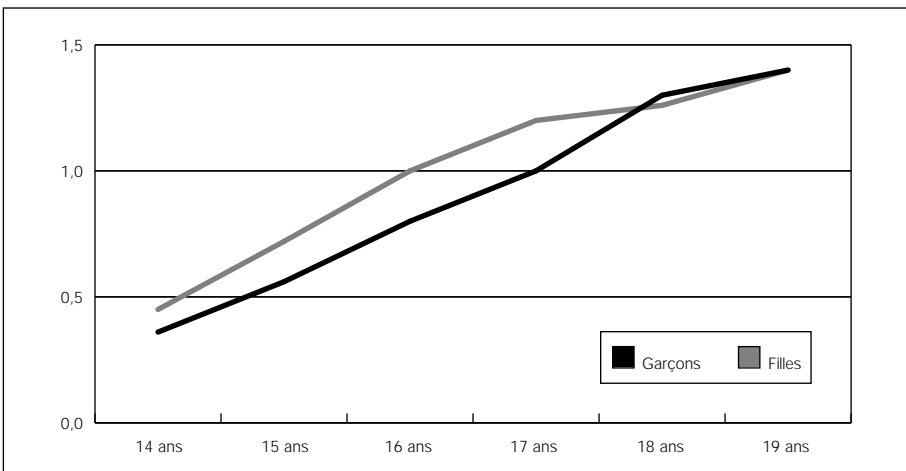
tes. Par exemple, les troubles dépressifs sont fréquents et s'installent parmi les filles avec l'âge, alors que la tentative de suicide, signe typiquement féminin d'un malaise plus profond, augmente dans une moindre mesure.

En prenant compte un ensemble de troubles et conduites (consommation alcool, tabac, cannabis, TS, fugue, absentéisme scolaire et dépressivité) et en étudiant l'évolution par âge, par sexe et entre 1993 et 2003 (graphique 8, 9), on constate que:

**Graphique 8. Evolution de la moyenne des troubles, par sexe et page (1993)**  
Source Inserm 1993 (Choquet & Ledoux)



**Graphique 9. Evolution de la moyenne des troubles, par sexe et page (2003)**  
Source ESPAD 2003



- La moyenne des troubles augmente avec l'âge, pour garçons et filles, en 1999 comme en 2003.
- Entre 1999 et 2003, la moyenne a augmenté chez les garçons comme chez les filles, et ce quelque soit l'âge.
- Mais que l'augmentation a été plus importante chez les filles que chez les garçons, dans leur ensemble, avec comme conséquence qu'avant l'âge de 17 ans, les filles ont nettement plus de troubles que les garçons ( $p < 0.001$ ) et qu'après 17 ans la différence qui existait en 1999 a disparu en 2003.

Ainsi, les enquêtes en population générale montrent l'importance des troubles qui, à terme, peuvent compromettre l'évolution de la santé physique (consommation d'alcool, de tabac, de drogues), santé psychologique (TS, dépression) et sociale (fugue, absentéisme scolaire, consommation de drogues illicites). En l'espace de 10 ans, on note une augmentation générale des troubles, surtout parmi les filles.

## EN CONCLUSION

Si les données de mortalité et de morbidité médicale suggèrent l'importance des troubles à composante psychosociale, les enquêtes en population générale le confirment. Ces enquêtes auprès de larges échantillons montrent leur prévalence, leur augmentation avec l'âge, des différences entre garçons et filles qui évoluent dans le temps.

La santé psychologique et sociale des adolescents (et surtout celle des adolescentes) s'avère prioritaire dans les pays industrialisés et il convient donc de développer, au niveau international, des enquêtes en population générale incluant toute l'adolescence, c'est-à-dire les 12-25 ans. En effet, on appréhende mal les difficultés rencontrées au début de l'intégration professionnelle et affective.

La France n'est pas en bonne position par rapport à d'autres pays d'Europe. Certes on ne dispose pas de comparaisons sur tous les aspects de la santé, mais là où on en a (mortalité, consommation de substances), il est clair que d'importants progrès restent à faire, surtout à propos de prévention de la consommation de cannabis, de la dépressivité et de la tentatives de suicide.



## *La salud de los adolescentes. Observaciones y evoluciones\**

Marie Choquet

Si, según Haim (1970), la adolescencia es un "periodo a lo largo del cual, bajo el efecto de la maduración sexual en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales, el sujeto procede a la remodelación de la imagen de sí mismo y de los demás, y del sistema relacional de su yo con el entorno, hasta la organización definitiva de su personalidad", el estudio de su salud en el sentido amplio del término (incluyendo los aspectos somáticos, psicológicos y sociales) se revela de capital importancia, y ello se debe a varias razones.

\* Traducción, realizada por los editores, de *La santé des adolescents. Constants et évolutions* para facilitar la lectura del texto de Marie Choquet.

En primer lugar, porque a lo largo de este período "intermedio" entre la infancia y la edad adulta, los comportamientos que van a influenciar sobre el estado de salud en los próximos 60 a 80 años, se instalan y cronifican. Se trata no solamente de comportamientos que ponen en juego la mortalidad prematura, como el consumo de sustancias psicoactivas, sino también de comportamientos que obstaculizan la integración profesional y socio-afectiva, como los comportamientos de desescolarización o antisociales.

A continuación, porque durante este período de construcción, el hecho de tener una enfermedad crónica o una minusvalía tendrá un impacto específico sobre la vida escolar y social (actitud de los padres y de los docentes, manera de relacionarse entre iguales, sexualidad) y también sobre los comportamientos en cuanto a salud.

En fin, porque, a lo largo de este período de remodelación, los aspectos somáticos, psicológicos y sociales están íntimamente asociados, en la expresión de las dificultades (que pueden expresarse por medio de una sintomatología somática, un consumo de sustancias psicoactivas y/o un deterioro escolar) y también en sus "explicaciones" (las dificultades son multifactoriales)... Comprobamos incluso que cuando los jóvenes dicen encontrarse mal, no es tanto a causa de sus enfermedades somáticas, como a causa de un malestar, a menudo más general (dificultades de relación con sus padres, iguales y ámbito escolar).

Si la adolescencia se inicia aproximadamente a la edad de 10 años para las chicas y 12 para los chicos, el final de la adolescencia no está tan claramente delimitado y varía "en función de criterios físicos, mentales, afectivos, sociales y culturales que caracterizan al adulto" (Daniel W.A., 1979). Se habla actualmente de varios períodos: la preadolescencia (alrededor de los 10-15 años), la adolescencia (alrededor de los 16-19 años), la postadolescencia (alrededor de los 18-24 años).

A partir de una multiplicidad de datos epidemiológicos actualmente disponibles, me propongo dar una descripción de problemas y conductas de salud de los adolescentes, así como su evolución en el tiempo y en el espacio.

## ¿DE QUÉ NOS INFORMAN LOS DATOS DE MORTALIDAD?

*Los datos de mortalidad son estadísticas oficiales que, a pesar de sus imperfecciones, permiten analizar las causas de la mortalidad y su evolución.*

La mortalidad entre 15 y 24 años es escasa (menos de 60 muertos por cada 100.000 habitantes por año) y en disminución en los últimos 10 años en la mayoría de países europeos. No obstante, existen diferencias entre un país y otro. Comparando cuatro países europeos culturalmente diferentes pero con estadísticas de mortalidad de suficiente calidad (España, Francia, Reino Unido y Suecia), observamos que:

- El índice de mortalidad por cualquier causa varía según los países y es más elevado en Francia (58,2 por cada 100.000 h) que en España (49,3 por cada 100.000 h) o Reino Unido (49,1 por cada 100.000 h) y que en Suecia (40,9 pro cada 100.000 h).
- En todos los países, la tasa de mortalidad (por cualquier causa) es más elevado entre los chicos que entre las chicas (gráfico 1), con una diferencia entre sexos comparables en los cuatro países (3,0 en España, 2,9 en Suecia y 2,7 en Francia y en Reino Unido).
- La sobretasa de mortalidad de los países del Sur de Europa, así como la de mortalidad masculina, se deben esencialmente a los accidentes de circulación. En primer lugar, el

80% de los muertos en carretera son chicos, y eso ocurre en todos los países estudiados. Además, los países del Sur de Europa, y Francia más que España, tienen aproximadamente dos veces más de muertos en carretera que Reino Unido o Suecia, tanto entre chicos (gráfico 2) como entre chicas (gráfico 3). Estas diferencias Norte/Sur, hombres/mujeres evolucionan poco en el tiempo.

- El suicidio es la segunda causa de mortalidad en los países estudiados (y en la mayoría de los países europeos), pero las diferencias entre los países no se explican por el gradiente Norte/Sur. En efecto, las tasas son más elevadas en Francia y en Suecia que en España y en Reino Unido (gráficos 2 y 3). Por el contrario el suicidio, como los accidentes de circulación, afecta sobre todo a los chicos y el 80% de los que se suicidan son chicos, el 20% son chicas, proporciones que varían levemente en el tiempo y según los países (la proporción de chicas se sitúa entre el 16% y el 22% según los cuatro países estudiados).

Así pues, en los países industrializados, la mortalidad juvenil es baja, sobre todo masculina y relativamente estable en el tiempo. Se trata de una mortalidad con un componente psicosocial fuerte, siendo los muertos por enfermedad relativamente escasos.

Gráfico 1. Tasa de mortalidad "evitable" de chicos entre 15 y 24 años (porcentaje por 100.000 h) en España, Francia, Reino Unido y Suecia (2001)  
Fuente OMS

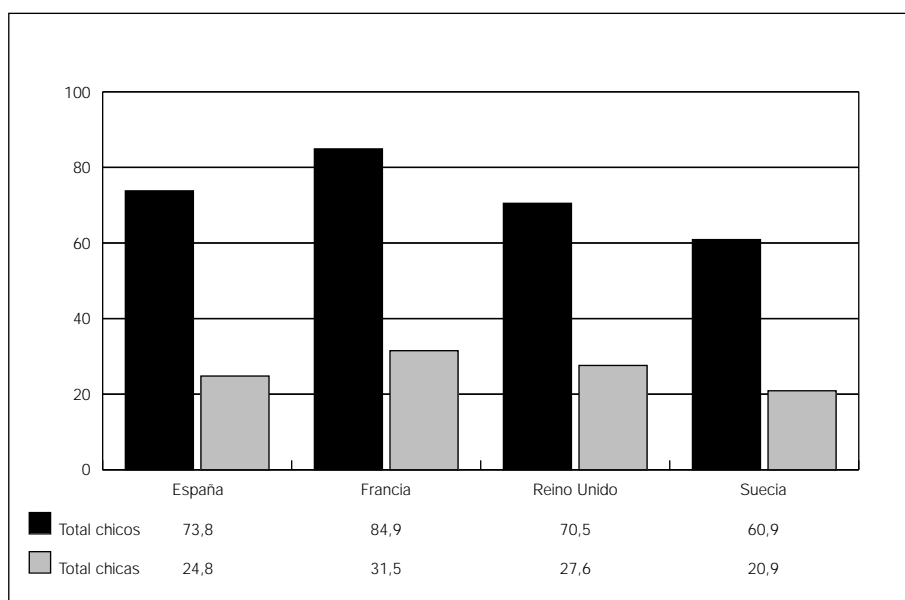


Gráfico 2. Tasa de mortalidad "evitable" de chicos entre 15 y 24 años (porcentaje por 100.000 h) en España, Francia, Reino unido y Suecia (2001)  
Fuente OMS

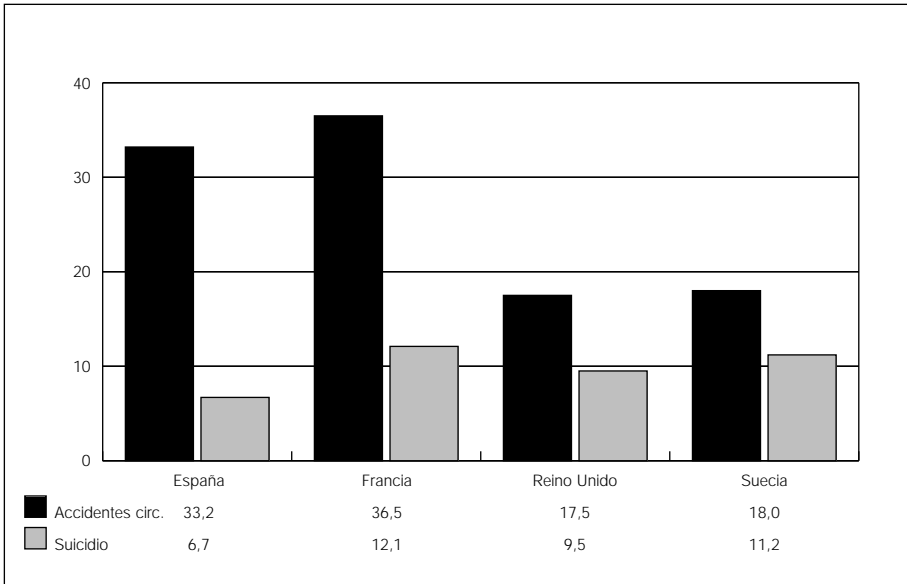
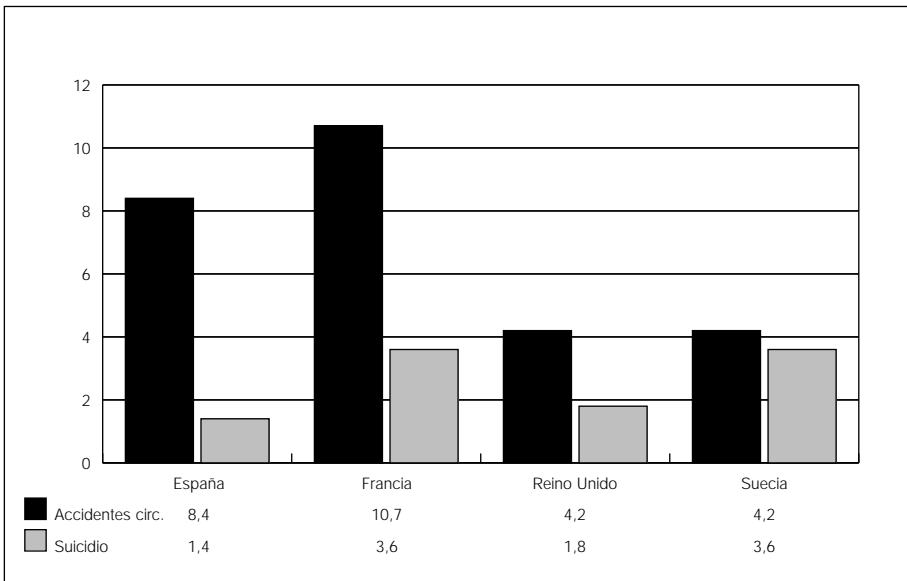


Gráfico 3. Tasa de mortalidad "evitable" en chicas entre 15 y 24 años (porcentaje por 100.000 h) en España, Francia, Reino Unido y Suecia (2001)  
Fuente OMS



## ¿DE QUÉ NOS INFORMAN LOS DATOS DE MORBILIDAD MÉDICA?

*Las estadísticas hospitalarias no se recogen y centralizan sistemáticamente en todos los países y su disparidad es importante.*

En Francia, la encuesta de urgencias hospitalarias (2002) revelan que los adolescentes recurren a menudo al hospital pasando por los servicios de urgencia y que tienen los índices de consulta más elevados de la población francesa, después de los niños de corta edad y las personas mayores. En coherencia con los datos de mortalidad, confirman una preponderancia de las lesiones traumáticas y los intentos de suicidio, que explican un tercio de las hospitalizaciones entre los 10 y los 20 años. También confirman la sobretasa de morbilidad traumática de los chicos.

Pero son los accidentes de deportes y de ocio los que constituyen la parte esencial de morbilidad traumática, mientras que los accidentes de circulación constituyen la parte esencial de la mortalidad traumática. La hospitalización es un poco más elevada entre las chicas que entre los chicos, mientras que la mortalidad concierne sobre todo a los chicos. Esta diferencia entre sexos se explica porque (1) el intento de suicidio es sobre todo cosa de chicas —tres de cuatro de los que se suicidan son de sexo femenino— así como las enfermedades del aparato digestivo, que representan entre el 10% y el 12% de las hospitalizaciones y (2) porque la patología relacionada con la maternidad (abortos, embarazos, partos) ocupa un lugar cada vez más importante y representa el 9% de las hospitalizaciones entre los 15-19 años, pero el 32% entre 20-24 años.

Las *estadísticas de la medicina en la ciudad* (Base de datos IMS Health, 2000) muestran que los adolescentes, tanto chicos como chicas, van a la consulta de medicina general sobre todo por afecciones respiratorias y enfermedades de la piel, y ello concierne indiferentemente a chicos y chicas. O sea, entre los 12 y 17 años (Irdes, 2000), las patologías respiratorias suponen casi el 25% de consultas, mientras que las enfermedades de piel suponen el 12%, los síntomas y problemas mal definidos el 10%, las enfermedades oftalmológicas el 8%, las enfermedades infecciosas el 7%. Dos patologías son específicas para uno u otro sexo: los traumatismos corresponden sobre todo a los chicos (un 7% de las consultas de los chicos), las enfermedades del aparato génito-urinario sobre todo a las chicas (un 6% de las consultas de las chicas). Pero cerca del 20% de las consultas de adolescentes indican prevención (visitas obligatorias, certificados médicos...), mientras que los trastornos psicológicos representan un motivo de consulta relativamente poco frecuente (entre un 3% y un 4%).

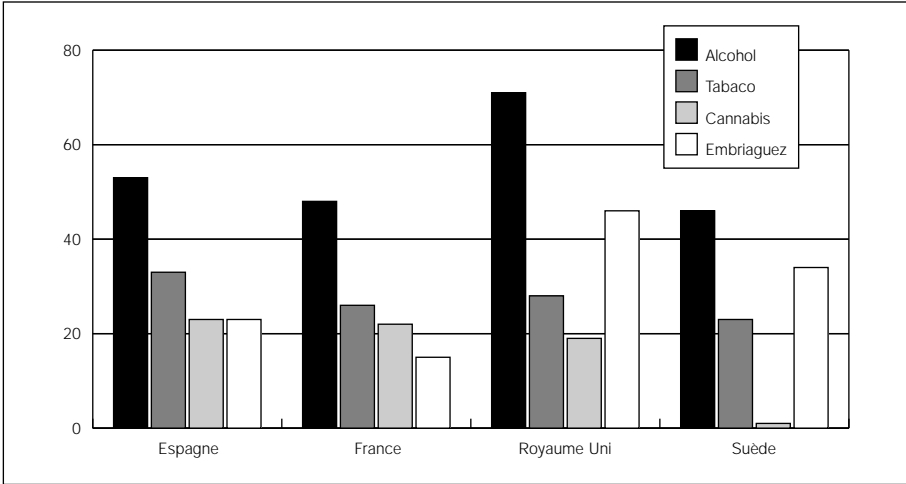
Así pues, en Francia, la morbilidad médica afecta indiferentemente a chicos y chicas, la diferencia entre sexos en lo que se refiere al tipo de patología, es más de tipo accidentes entre los chicos, y más de suicidios y ginecológica entre las chicas.

## ¿DE QUÉ NOS INFORMAN LAS ENCUESTAS DE POBLACIÓN GENERAL?

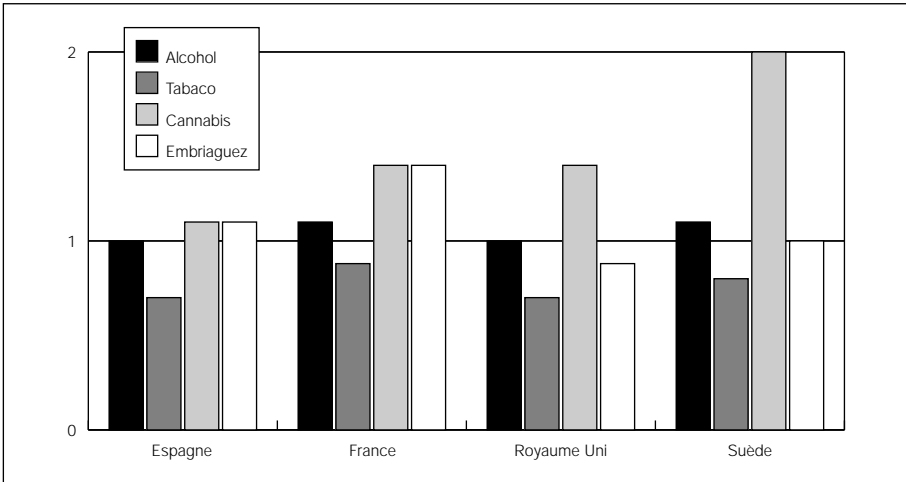
*Las encuestas de población general son distintas de un país a otro y abarcan grandes muestras representativas de escolares (tipo ESPAD) o no (encuestas telefónicas, por ejemplo). El auto-cuestionario es la herramienta más utilizada. Tratan sobre todo de las conductas de riesgo (consumo de sustancias psicoactivas, trastornos de la conducta), los trastornos psicológicos (quejas de componente psicossomático, depresión, intentos de suicidio, trastornos de las conductas alimentarias) y los problemas de salud autodeclarados.*

A propósito del consumo de alcohol, de tabaco y de drogas, la encuesta ESPAD es la primera encuesta europea (35 países de Europa implicados en 2003) con intervalo regular (se efectúa cada 4 años desde 1995) con un muestreo representativo de cómo mínimo 2000 alumnos entre 15 y 16 años de edad (siendo el año de nacimiento el criterio de selección). Cuando se comparan los 4 países ya estudiados sobre el consumo actual (por lo menos una vez durante el último mes) de alcohol, tabaco y cannabis, se observa que (gráficos 4 y 5):

**Gráfico 4. Consumo 1+/30 últimos días de sustancias psicoactivas (en %) entre los 16 años en España, Francia, Reino Unido y Suecia**  
Fuente ESPAD 2003



**Gráfico 5. Sex Ratio (% Chicos % Chicas) para consumo (1+/mes) de sustancias psicoactivas a los 16 años en España, Francia, Reino Unido y Suecia. Fuente ESPAD 2003**



- El consumo de sustancias psicoactivas ya está muy presente entre los jóvenes europeos de 16 años: cerca de la mitad ha bebido alcohol, cerca de un tercio se ha emborrachado alguna vez, un cuarto corresponde al tabaco, cerca de un 20% al cannabis. En todos los países, el orden de las sustancias es más o menos el mismo, con el alcohol en primer lugar, seguido del tabaco y el cannabis.
- Pero estas grandes similitudes no deben ocultar las diferencias, por lo tanto:
  - “Consumo de alcohol” y “Embriaguez” son dos conductas aparentemente diferentes. La embriaguez se coloca en última posición en los dos países vinícolas que son España y Francia, mientras que va por delante del tabaco y el cannabis en Reino Unido y en Suecia.
  - Reino Unido se coloca a la cabeza en cuanto al consumo de alcohol y las embriagueces, mientras que no destaca por la mortalidad en accidentes de circulación.
  - España está a la cabeza en lo que se refiere al tabaco y al cannabis (Francia no le queda lejos), mientras que se sitúa en la media (lo mismo que Francia) en lo que se refiere al consumo de alcohol y en la cola, junto con Francia, en lo que se refiere a las embriagueces.
  - Suecia se caracteriza por un menor consumo de todas las sustancias respecto a otros países. Allí, el consumo de cannabis es particularmente reducido. Como hemos visto anteriormente, se caracteriza por una reducida mortalidad por accidente.
- El estudio de los Sex Ratio muestra que los chicos son en los cuatro países más consumidores de cannabis que las chicas, las cuales son más consumidoras de tabaco. Pero el consumo de alcohol y sobre todo la embriaguez es más típica de los chicos en Francia (la tendencia es la misma, pero menos clara en España) mientras en Reino Unido las chicas incluso tienen tendencia a estar más ebrias que los chicos. Las diferencias entre chicos y chicas son también más importantes en Francia que en otros lugares, mientras que en España, las diferencias son leves a propósito del alcohol y el cannabis, pero resulta claramente desfavorable para las chicas por el tabaco.
- Por otro lado, la evolución del consumo en los últimos cuatro años es muy parecida de un país a otro. En tres de los cuatro países (España todavía no forma parte de la encuesta ESPAD), se observa una disminución del consumo de tabaco y una estabilidad del consumo de alcohol. En cuanto al consumo de cannabis, aumenta en el Reino Unido (después de un pequeño periodo de baja) pero permanece estable en Francia (donde es elevado) y en Suecia (donde es reducido).

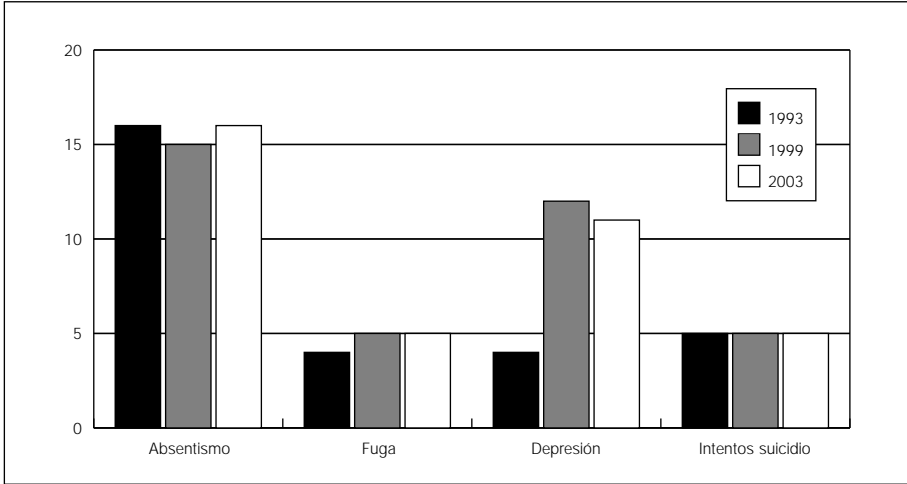
A propósito de otros trastornos, como *el absentismo, la fuga, trastornos de humor y el intento de suicidio*, no se dispone de ninguna base europea comparable. En Francia, basándose en varias encuestas epidemiológicas resultado de amplios muestreos ( $n > 10.000$  personas) de jóvenes escolares de segundo grado (14-19 años). A propósito de la prevalencia (gráficos 6, 7):

- Los trastornos no son ni mucho menos escasos, en particular la depresión, el absentismo escolar y los intentos de suicidio.
- La diferencia entre sexos es más bien desfavorable para las chicas, puesto que son claramente más numerosas que los chicos a la hora de tener cambios de humor y episodios de intentos de suicidio.
- Entre 1993 y 2003, la distancia entre chicos y chicas se ha reducido en cuanto al absentismo escolar (aumenta entre las chicas, queda estable entre los chicos), ha aumentado en lo concerniente a intento de suicidio (ha aumentado solamente entre las chicas) y ha quedado estable en lo que concierne a la depresión (aumento tanto entre los chicos como entre las chicas).

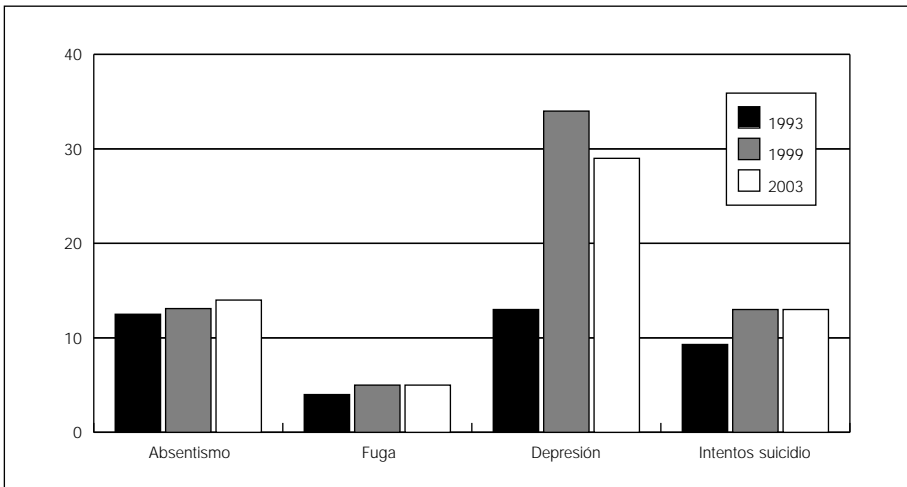
El estudio por edad del conjunto de trastornos (o conductas) muestra que se instalan progresivamente entre los 14 y 19 años, pero esta evolución se produce de forma diferencial según el sexo.



**Gráfico 6. Evolución del absentismo, fuga, depresión e intentos de suicidio entre los chicos de 14-19 años entre 1993 y 2003**  
En % (fuente: encuestas Inserm, Francia)



**Gráfico 7. Evolución del absentismo, fuga, depresión e intentos de suicidio entre las chicas de 14-19 años entre 1993 y 2003**  
En % (fuente: encuestas Inserm, Francia)



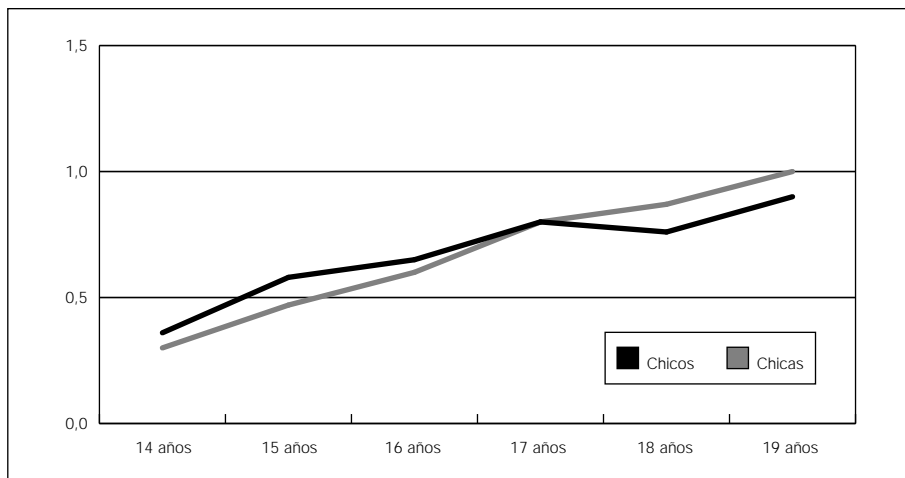
Los *chicos* adoptan más bien trastornos de conducta (o trastornos a la hora de actuar) y ello tanto más cuanto esos comportamientos se consideran como socialmente aceptables (y por ello frecuentes) entre los hombres adultos. Por ejemplo, el consumo de alcohol, comportamiento masculino bien integrado, “explota” entre los chicos con la edad, mientras que el absentismo, juzgado de forma más negativa, aumenta de forma menos sensible.

Las *chicas*, se expresan más a través de trastornos en el cuerpo (o problemas somatizados) y tanto más cuanto forman parte de un modo de expresión típico de mujeres adultas. Por ejem-

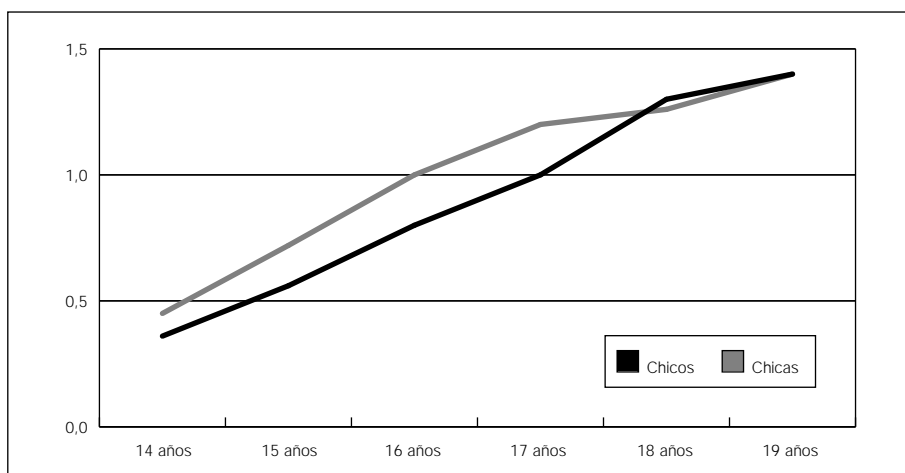
plo, los trastornos depresivos son frecuentes y se instalan entre las chicas con la edad, mientras que el intento de suicidio, signo típicamente femenino de un malestar más profundo, aumenta en una ínfima medida.

Teniendo en cuenta un conjunto de trastornos y conductas (consumo de alcohol, tabaco, cannabis, intento de suicidio, fugas, absentismo escolar y depresión) y estudiando la evolución por edad, sexo y entre 1993 y 2003 (gráficos 8 y 9), constatamos que:

**Gráfico 8. Evolución de la media de trastornos, por sexo y por edad (1993)**  
Fuente Inserm 1993 (Choquet & Ledoux)



**Gráfico 9. Evolución de la media de trastornos, por sexo y por edad (2003)**  
Fuente ESPAD 2003



- La media de los trastornos aumenta con la edad, para chicos y chicas, tanto en 1999 como en 2003.
- Entre 1999 y 2003, la media ha aumentado tanto entre los chicos como entre las chicas, cualquiera que sea su edad.
- Pero que el aumento ha sido más importante entre las chicas que entre los chicos, en su conjunto, como consecuencia de que antes de la edad de 17 años, las chicas tienen claramente más trastornos que los chicos ( $p < 0.001$ ) y que después de los 17 años, la diferencia que existía en 1999 ha desaparecido en 2003.

Así pues, las encuestas de la población general muestran la importancia de los trastornos que, en su momento, pueden comprometer la evolución de la salud física (consumo de alcohol, de tabaco, de drogas), salud psicológica (intento de suicidio, depresión) y social (fugas, absentismo escolar, consumo de drogas ilícitas). En el espacio de 10 años, se nota un aumento general de los trastornos, sobre todo entre las chicas.

## EN CONCLUSIÓN

Si los datos de mortalidad y de morbilidad médica sugieren la importancia de los trastornos de componente psicosocial, las encuestas de población general lo confirman. Estas encuestas, basadas en amplias muestras, ponen de relieve su prevalencia, su aumento con la edad, las diferencias entre chicos y chicas que evolucionan en el tiempo.

La salud psicológica y social de los adolescentes (sobre todo la de las adolescentes) se muestra prioritaria en los países industrializados e interesa por tanto desarrollar, a nivel internacional, encuestas de población general incluyendo toda la adolescencia, es decir, la comprendida entre 12 y 25 años. En efecto, no se tienen bien en cuenta las dificultades encontradas en el inicio de la integración profesional y afectiva.

Francia no se encuentra en buena posición en comparación con otros países de Europa. Ciertamente, no se dispone de comparaciones sobre todos los aspectos de la salud, pero allí donde sí se tienen (mortalidad, consumo de sustancias), está claro que quedan por hacer importantes progresos, sobre todo a propósito de prevención del consumo de cannabis, de la depresión y de los intentos de suicidio.



Marie Choquet

Epidemióloga. Directora de Investigaciones del INSERM (U669: Unité de Recherche sur la santé mentale des adolescents)

# *Hedonistic and 'Cool', but Not-So-Clever? Being Adolescent in the U.K.*

Leo Hendry

## **INTRODUCTION**

The array of choices, contradictions and risks confronting young people growing up in Britain today may be arguably greater than those faced by any previous generation. The complexities of present-day society, with inequalities in the distribution of resources such as social class, ethnicity, gender, health, education between individuals, led Coles (1995) to compare adolescent transitions to a 'game' involving both challenges and risks, with certain young people being more vulnerable than others. Hence, adolescence is a time full of vital challenges that all young people face. Relations with adults may not always be convivial, and can even be ambivalent and turbulent, whether they are parents, teachers, youth leaders or the police. Experimentations with aspects of growing up, with resultant successes and, at times, embarrassing failures are also a significant part of the picture.

This paper begins by outlining some of the trends in the development of young people in the United Kingdom, making a number of comparisons with teenagers in other European countries, and then goes on to briefly interpret and discuss the implications of these.

## **SOCIAL CHANGE**

One of the major issues is that modern societies create situations in which young people have to face up to a wide range of psychosocial challenges and 'shifts', and have less security if these are problematic (e.g. Hendry and Kloep, 2002). Thus, they simultaneously offer tremendous opportunities for individual development, but also possibilities for individual risk taking. Further, Jenks (2003) has argued that adults respond with increasingly penetrative modes of control to adolescent challenges when acting adult-like. Whilst apparently working in the young person's best interests', social institutions may in fact be working to protect adult values (and power) and to ensure that young people are socialised into 'appropriate' conformity'. In connection with this, Csikszentmihalyi (1998) emphasised the importance of seeing human development from the perspective of young people being *active agents in their own progress* towards maturity, and enjoying the processes involved. As he wrote:

*"Individuals have to want to develop and become more complex. And they will want to do so only if they enjoy it. If they do not, development becomes alienated, because the child as well as the adult will learn and grow primarily for extrinsic reasons. The child will study to graduate from school, the adult will work to get a pay-check and be promoted, and both will endure their present conditions listlessly, in anticipation of a more pleasant future..."*

*By contrast, development is intrinsic if a person feels that every moment of life is worth experiencing for its own sake... complex development is intrinsic if a person learns to enjoy learning, meeting new challenges, overcoming obstacles, unfolding potentialities for being that are not naturally easy to use. ...Whatever we can do to facilitate that kind of development will benefit the community as well as the child who is about to become a person on its stage." (Csikszentmihalyi, 1998: 667)*

Perhaps, as Arnett (1998) has suggested, Western cultures like the U.K. must accept a trade-off in socialisation between promoting individualism and self-expression on the one hand, and in promoting social order on the other, paying the price for promoting individualism and achievement by having higher rates of adolescent risk taking in response to adult culture. In relation to this, Jenks (2003) suggested that childhood and adolescence are periods of the life course when young people need to 'transgress' somewhat in order to test—and cross—the boundaries of accepted, normative behaviour, to develop self-agency and to present an increasing complexity of challenging behaviours to adults.

However, societies change over time. Castells (1998) observed that the contemporary contours of diffuse social, economic and cultural conditions presents new challenges because people must lead their lives without a 'route map'. This socio-cultural 'release' means that young people today are less able to refer to traditional ways of knowledge and experience—or the advisory competence of adults—and are, therefore, culturally 'disembedded' by global and other influences. Adolescents' rule-breaking often comprises experimentation with pursuits, which the young perceive (perhaps misguidedly) to be grown up behaviours, such as smoking, drinking, over-eating, not exercising regularly, night clubbing, (under age) sex and so on. Hence, their desire seems to be for consumer conformity and acceptance into wider society as *adults* as quickly as possible, perhaps reinforced by the influences of commercialism and advertising, both locally and globally (e.g. Cook, 2000; McKendrick et al., 2000).

## A BRIEF DESCRIPTION OF PRESENT DAY BRITISH TEENAGERS

There are at present approximately 7.7 million teenagers currently living in the United Kingdom, with rather more adolescents than children in the general population. This is approximately the same number as the population of those over 65 years of age.

### HEDONISTIC?

Are British teenagers hedonistic? Historically a famous British researcher of human development wrote:

*"I would that there were no age between ten and three-and-twenty, or that youth would sleep out the rest, for there is nothing in between but getting wenches with child, wronging the ancientry, stealing, fighting..." (Shakespeare, W., 1623, *The Winter's Tale*, Act 111, Scene 3)*

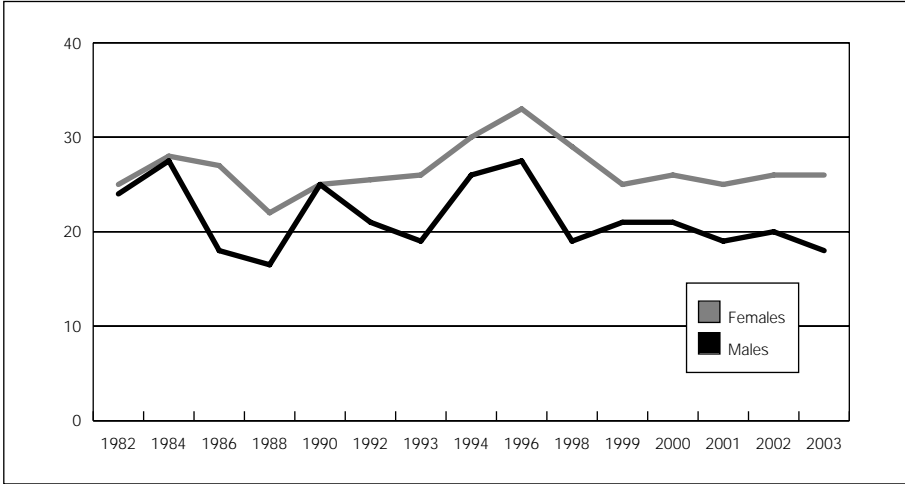
Is it the same today? How do they compare with their European peers?<sup>1</sup>

Turning first to smoking, rates have increased markedly across the secondary school age range, with girls smoking at a high percentage rate at each age stage. 26% of 15 year old girls are

1. All figures are taken from Coleman and Schofield, 2005.

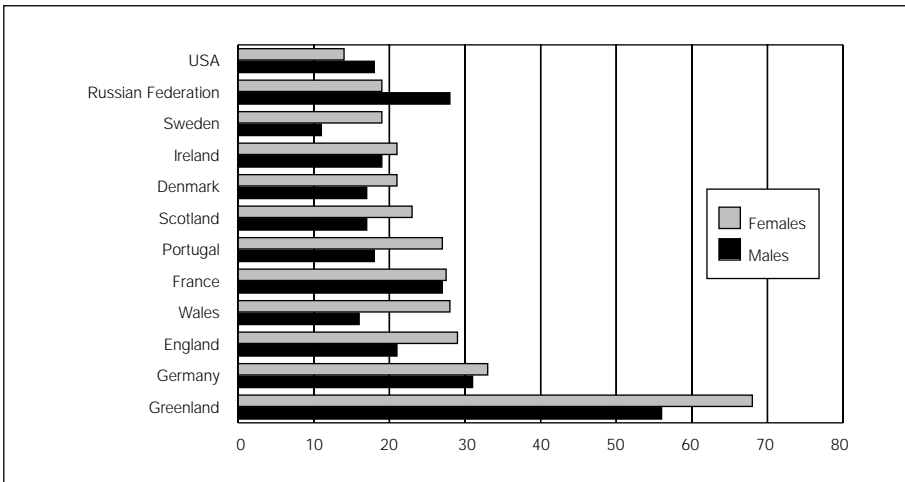
smokers compared to 18% of boys. Further more boys than girls have never smoked (Males: 41%; Females: 30%), and more girls than boys are occasional smokers.

**Fig. 1: Propotion of 15 year-olds who were regular smokers, by gender, 1982-2003**



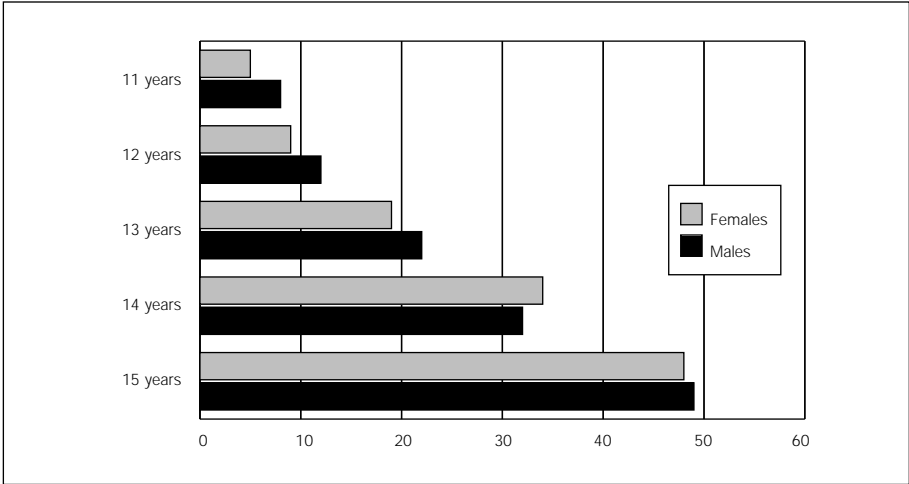
Importantly, there are few major differences among most European countries in young people's smoking rates and where differences do exist the countries of the U.K. fall somewhere in the mid-range for smoking behaviours.

**Fig. 2: Proportion of 15 year-olds who reported smoking at least weekly, in selected countries, 2001/2002**

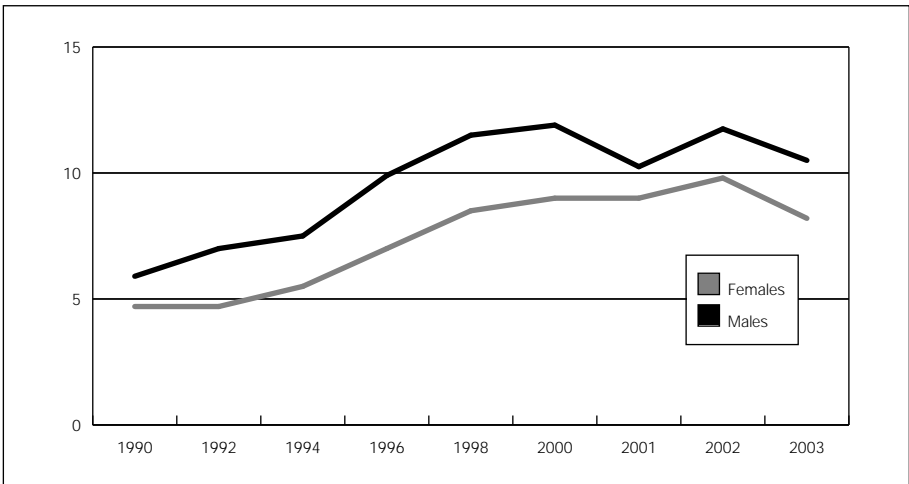


With regard to alcohol, drinking increases with age and there is relatively little difference between the genders in this. However, there is a dramatic increase in the amount of alcohol being drunk, with consumption having doubled over the past ten years. By comparison with other European countries England, Scotland and Wales have some of the highest levels of teenage alcohol use in the European Union.

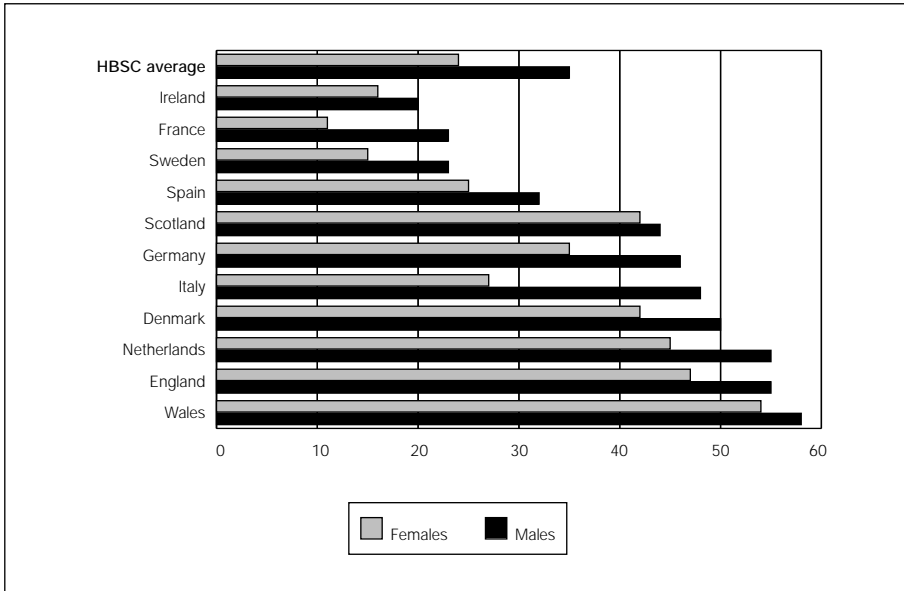
**Fig. 3: Percentage of pupils who drank alcohol last week, by gender and age, 2003**



**Fig. 4: Mean units of alcohol consumed in last 7 days among 11-15 year-olds in England, by gender, 1990-2003**



**Fig. 5: Proportion of 15 year-olds who reported drinking any alcoholic drink at least weekly, in selected countries, 2001/2002**



Studies into other drug usage, such as cannabis, reveal that 31% of 15 year olds are reported as having used cannabis, whilst 38% have used some illegal substance. As far as international comparisons are concerned, the U.K. countries appear to have higher levels of cannabis use than almost anywhere else in the E.U.

**Fig. 6: Proportion of young people who had used cannabis or any drug in 2003, by age**

	11 YEARS	12 YEARS	13 YEARS	14 YEARS	15 YEARS
Cannabis	1	3	8	21	31
Any stimulants	1	2	5	8	13
Any psychedelics	0	0	2	4	5
Any drug	8	10	18	28	38

Few empirical studies on the sexual behaviour of young people have been carried out in the U.K., though Henderson, Wight and colleagues (2000; 2002) have shown the range of sexual activity in 14 year olds. 18% Of boys and 15% of girls report having had full sexual intercourse, whilst between a third and a half have engaged in heavy petting.



Fig. 7: Proportion of 15 year-olds who have ever used cannabis and have used it within the previous year, in selected countries, 2001/2002

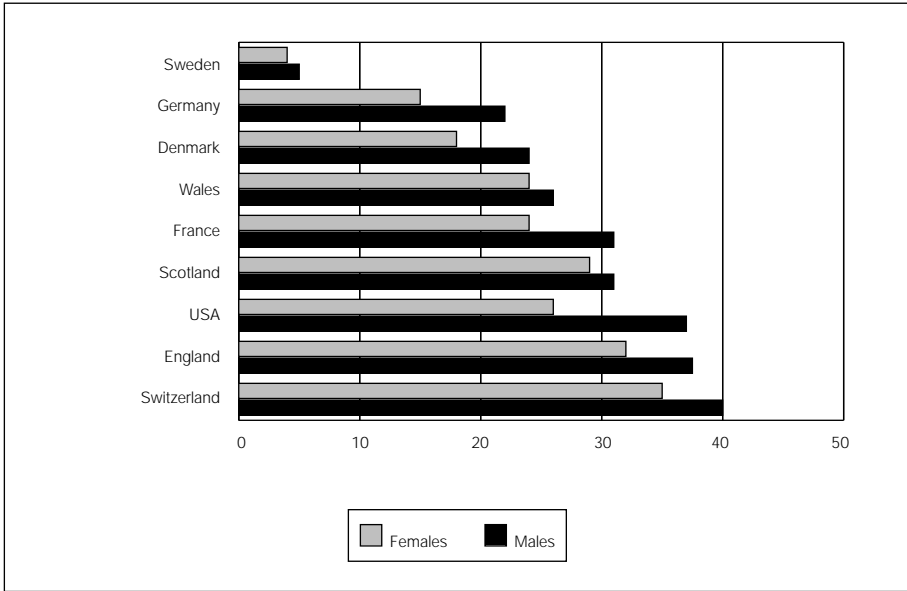
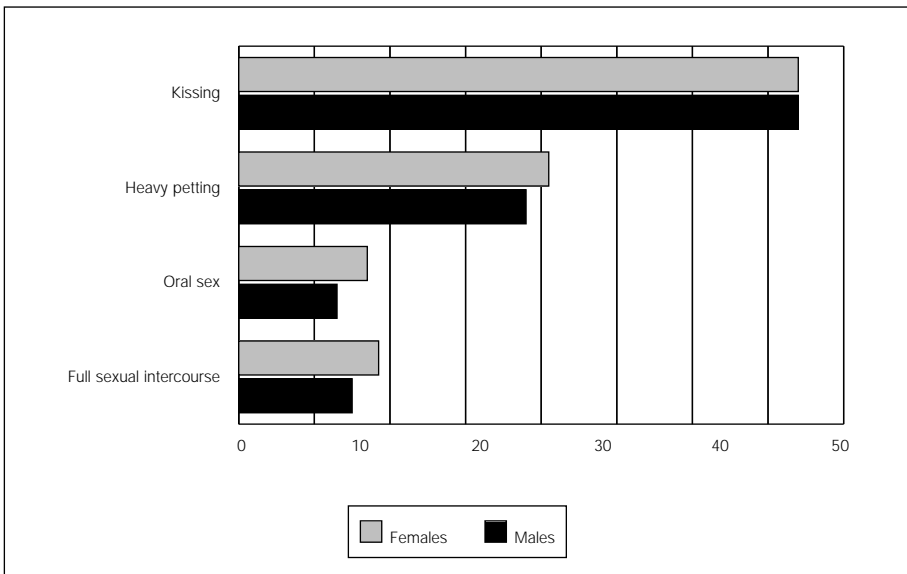
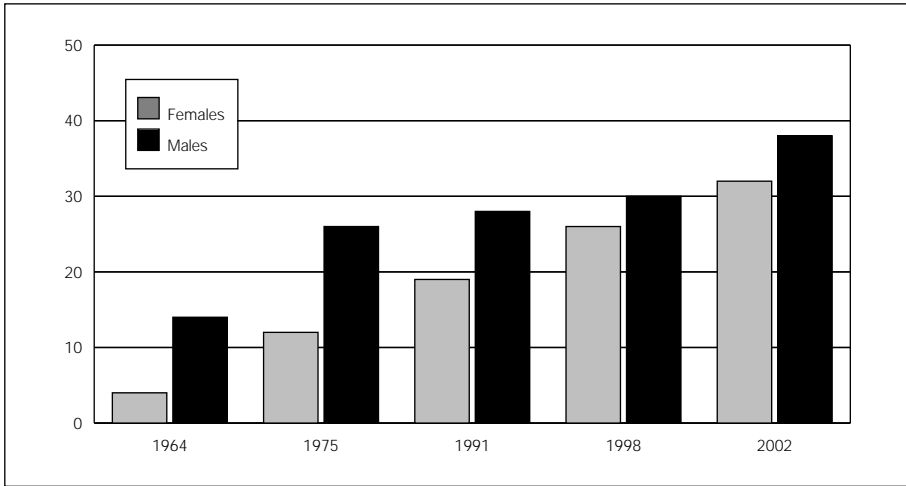


Fig. 8: Range of sexual activity among 14 year-olds in Scotland

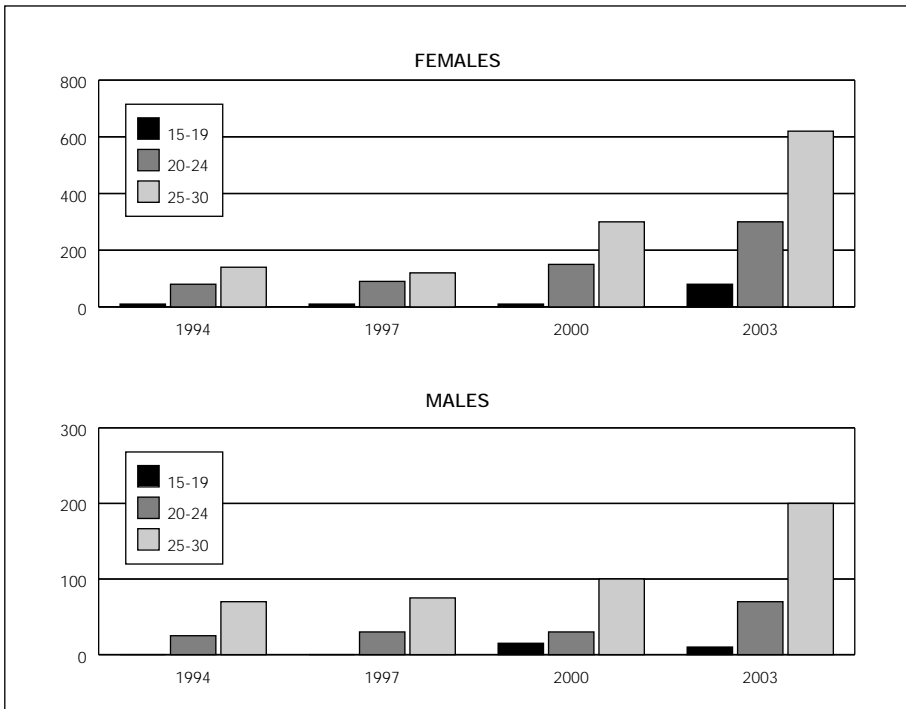


**Fig. 9: First sexual intercourse before the age of 16, by gender**



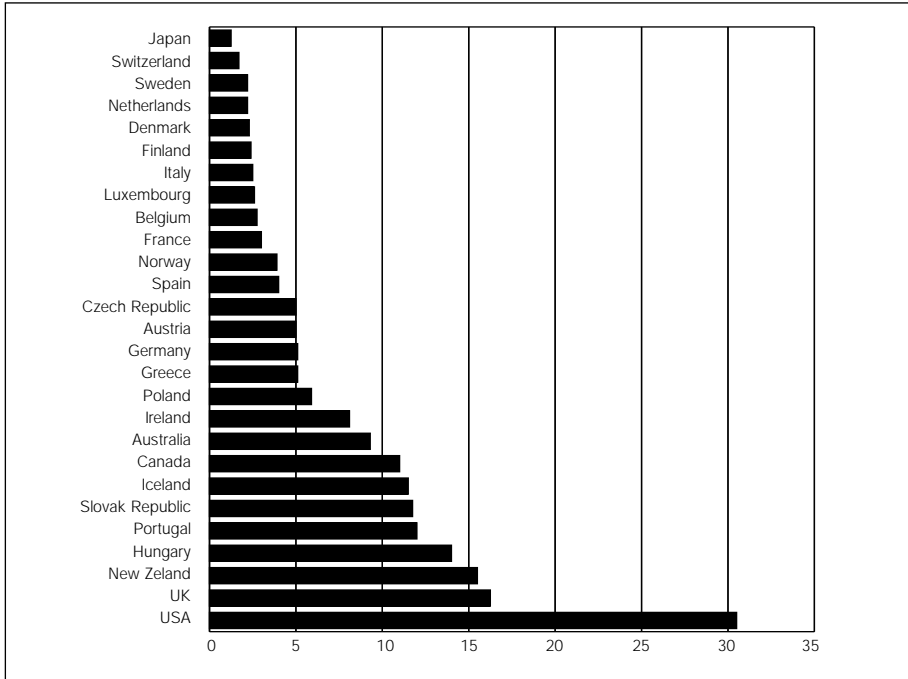
The authors also stated that amongst those sexually active, 52% have had only one sexual partner. Additionally, sexually transmitted diseases such as gonorrhoea and H.I.V. are on the increase.

**Fig. 10: Number of HIV infected individuals: infections probably acquired through sexual intercourse between men and women, by age and gender, 1994-2003**



As can be seen, the birth rate in 1998 for young women aged 15-17, Britain was higher than in all other countries studied apart from the U.S.A., and a similar picture emerges for women in the 18-19 years age range.

Fig. 11: Birth rates for women aged 15-17 in OECD countries, 1998



Whilst these figures are somewhat out-of-date they are the only cross-cultural comparisons available at present. Additionally, Britain has one of the highest abortion rates in this age group.

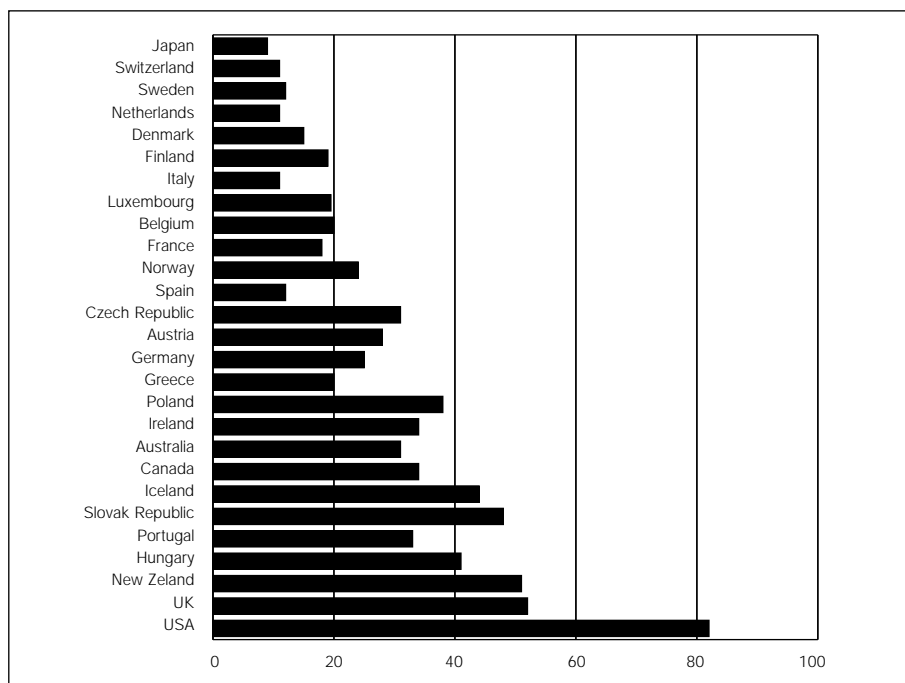
To sum up: It seems fair to suggest that British adolescents are hedonistic in terms of their relative involvement in activities that adults consider to be major teenage risk behaviours.

**COOL?**

Are they 'cool'? Do they endorse the image of 'Cool Britannia'? Adult society has developed the cult of body-worship and our societal emphasis on 'youthfulness and the body beautiful' and its social meaning can cause severe concerns for some adolescents. It is impossible to ignore the tremendous coverage given to fashion icons and cult figures in magazines, newspapers and television. Further, the media emphasise the struggle these young stars of the fashion 'cat-walks' have to make to remain svelte and lightweight, suggesting that they are the modern saints and martyrs of dieting. In this position they represent role models of adult society. With these fashion images of glamour and slimness, adolescents face a challenge in 'shaping' their own body and creating a satisfactory body-image, approximating to the ideals held up by adult society.

This emphasis on the body also influences young men, though, to date, not as much as young women. There are possible reasons for the increase in male concerns about physique. Firstly,

Fig. 12: Birth rates for women aged 18-19 in OECD countries, 1998



the 'club scene' has developed dance styles and fashions that are revealing of the physique. So, young men are no longer excluded from the 'body' parade at the nightclub or on the disco floor.

Secondly, male models, movie and pop 'stars', the promotion of male 'sex objects' in women's magazines and T.V. commercials, and male striptease shows also impress on adolescent males. However, research findings show that worries about appearance are still more typically a female concern, scores for 'negative body image' being one to two standard deviations higher for girls than boys beyond 13 years of age (e.g. Kloepe 1999, Wichström 1999).

With body shape being of such importance, it is not surprising that teenagers of both genders try to slim or build their muscles in trim-studios, sometimes using illegal drugs or adopting poor eating habits to enhance their 'body sculpting'. The number of girls in Europe suffering from anorexia or bulimia is estimated at 1 and 3 percent respectively (e.g. Woodroffe et al., 1993).

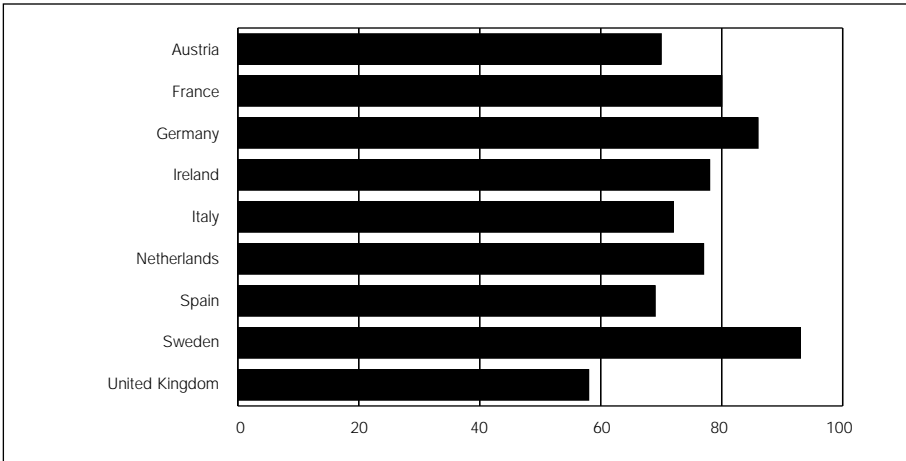
Then, the commercial world has understood young peoples' need for identity and for 'being seen as 'adult-like'', and promptly converted this need into promotional campaigns, offering their young clients the feelings of 'belonging' in association with the purchase of their products. Millions of British teenagers adopt the lifestyle of the Coca-Cola Generation and the dress code of Levi or Wrangler. More recently, attempts to sell types of commercial conformity have been directed towards increasingly younger children, informing them about the risks of appearing 'deviant' if they 'fail' to be welcomed into the McDonald's family for their birthday party.

Hence, in their pursuit of leisure activities and fashion styles young people often derive their 'social identities' from a variety of global sources and local influences (usually peers) rather than from parents (e.g. Holloway and Valentine, 2000; Hendry et al., 2002). It does seem as if British teenagers are 'cool' in their eagerness to be followers of fads and fashions.

**NOT-SO-BRIGHT?**

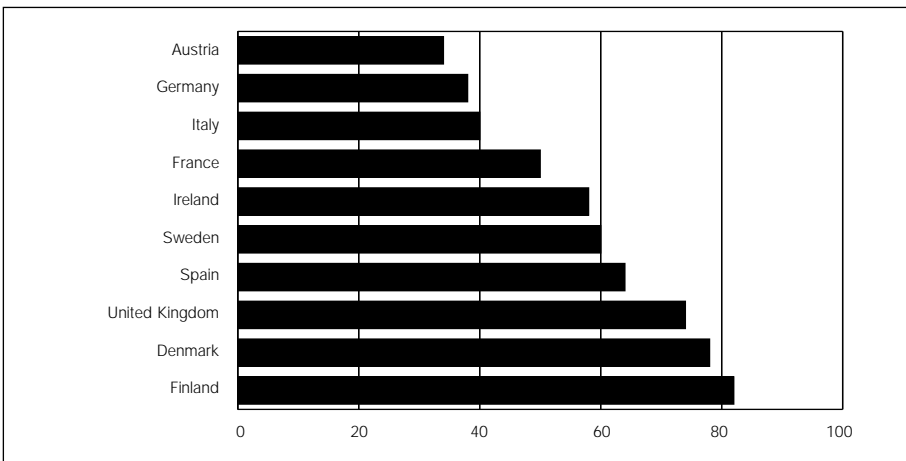
Considering now young peoples' school and academic performances, it is possible to compare the number of students engaged in education at age 18 in different European countries. As can be noted the U.K. lags behind in this, with only 57% of 18 year-olds still in education. The differences can be partly explained by the different statutory leaving ages in various countries. For instance, Germany has a school-leaving age of 18, whilst in the U.K. the statutory leaving age is 16. Nevertheless, the comparison is striking.

**Fig. 13: Participation in education at age 18 in different European countries, 2002 (%)**



There is, however, a trend towards increased participation in education and training over the age of 16 in the U.K., with the most rapid change occurring amongst young women. On the other hand, if we look at comparative university graduation rates the U.K.'s achievements are impressive.

**Fig. 14: Graduation rates from first university degrees: EU comparison, 2001 (%)**



Thus, we have fewer young people remaining in secondary education, but with more young adults completing university than in other European countries. Academically, young Britons can compare fairly well with their European contemporaries.

With more and more young people staying in education and training after the statutory leaving age entry into the labour market is often delayed till the mid-twenties. Hence, the number of 16-24 year-olds in the labour market has fallen significantly since the middle of the 1980's and youth unemployment runs at over 12% ( in 2003). There are also wide differences in unemployment rates between the White and minority ethnic youth, with rates between 2 and 3 times higher in the Black and Pakistani/Bangladeshi populations. However, this is a feature of a shrinking job pool and the vulnerability of young workers at a time of reduced employment opportunities, though rates in the U.K. compare favourably with many other countries.

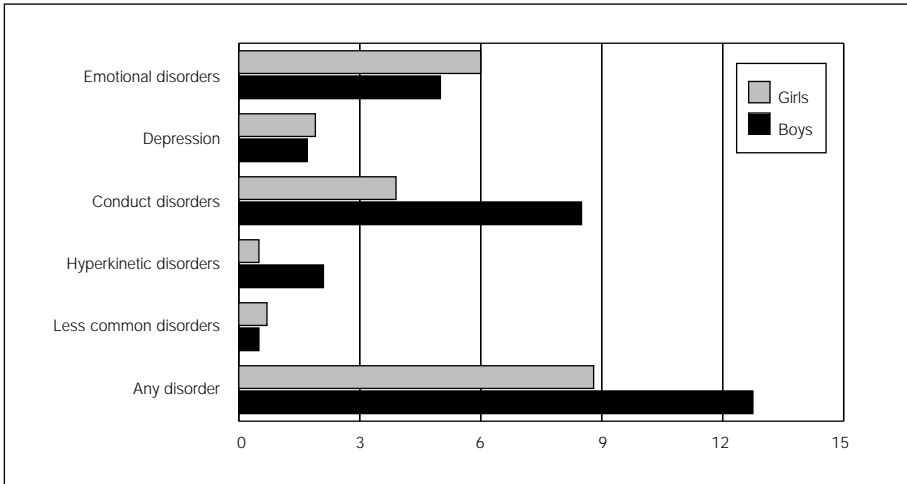
**WORRIES?**

Do British adolescents worry? What are their concerns and anxieties? The stresses and strains of growing up in a rapidly changing society, which now emphasises scholastic achievement and offers few signposts towards adulthood seem to produce considerable anxieties in adolescence. Emotional disorders are higher in girls and conduct disorders in boys. Girls worry more than boys, and worries increase with age. School issues like bullying and career problems are concerns for both young men and women, and as a reflection of adult society's concerns, almost half of young women worry about their appearance and one in three about their family.

**Fig. 15: Proportions of 10-15 year-olds responding "A lot/Quite a lot" to the question "How much do you worry about these problems?"**

	BOYS			GIRLS		
	10-11	12-13	14-15	10-11	12-13	14-15
School-work problems	17	14	24	17	14	31
Health problems	20	14	13	22	18	22
Career problems	*	14	24	*	13	30
Problems with friends	14	13	13	28	24	27
Family problems	25	17	19	32	23	35
The way you look	15	18	21	25	39	49
HIV/AIDS	*	5	6	*	7	8
Puberty and growing up	12	10	8	24	16	12
Bulling	*	8	6	*	11	8
Being gay, lesbian or bisexual	*	3	3	*	2	3
None of these	53	54	46	41	40	26
* Options not available.						

**Fig. 16: Prevalence of mental disorders in 11-15 year-olds in the UK, by gender, 1999**



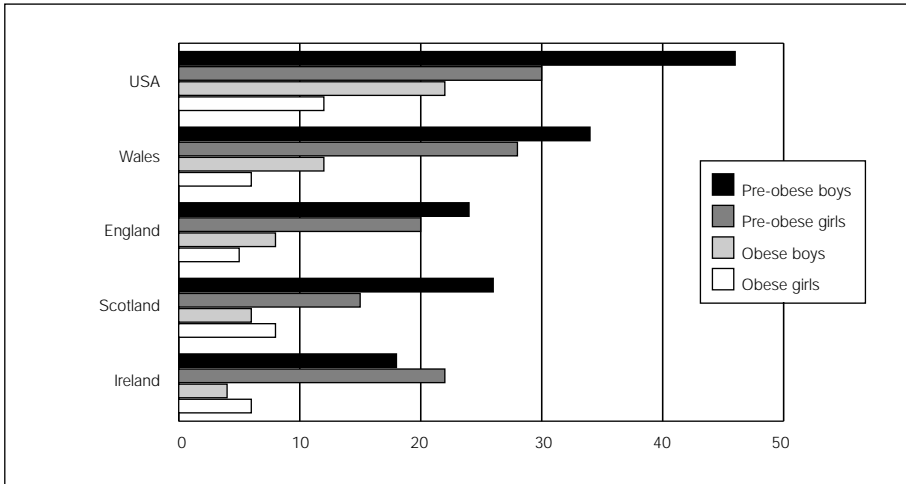
Research findings reveal that 50% of 11 to 15 year-olds consulted their doctor (General Practitioner) over a three-month period (e.g. Balding, 2004), and when they did it was not usually about issues like smoking or sexually transmitted diseases, but rather day-to-day concerns such as respiratory and skin complaints or sports injuries.

A Government White Paper, 'Choosing Health' (2004) identified obesity as one of the key objectives for health education, yet in a study by Balding (2004) 14% of males and 11% of females were overweight—a relatively high percentage— though over half of all the 13 and 15 year-old girls wanted to lose weight, suggesting that attitudes to weight as much as food intake and exercise may lie at the root of such issues. In a school-based questionnaire survey of teenagers aged 13-15 in nine London comprehensive schools some years ago young people indicated that their main health concerns were about weight, acne, nutrition and lack of exercise (Epstein et al., 1989). Later, a series of interviews by Aggleton and colleagues (1996) with children and teenagers aged 8-17 years old supported the view that young people's health worries extend way beyond adult issues relating to smoking, drugs and sexual health. Rather, adolescents expressed concerns about their developing physiques as puberty progressed, and in a Scottish investigation a high number of girls expressed dissatisfactions with their physiques despite being of average body shape:

*"O God, where did all this fat come from? It never used to be there or I never noticed it. I used to be able to eat loads of sweets and the only thing that grew were my feet!"* (Girl, 15); and *"I worry a bit about health – quite a bit. I'm trying to keep a constant weight, making sure I'm not too overweight. I don't want to look fat and horrible and have people make jokes about me... Have no one like me. No girl wants to get too fat and I always worry."* (Girl, 15). (Shucksmith and Hendry, 1998)

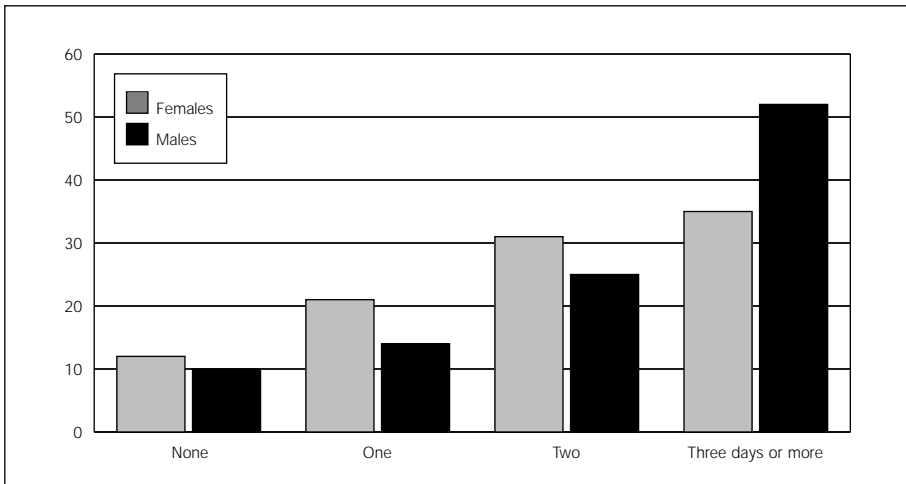
Whilst obesity percentages levels are much higher in the States, U.K. teenagers tend towards being overweight; with Welsh 15 year-olds have higher rates than other U.K. countries.

**Fig. 17: Proportion of 15 year-olds who were overweight according to BMI, in selected countries, 2001/2002**



What about physical exercise? Boys are more likely to engage in physical activities than girls, and physical activity decreases with age across the teenage years.

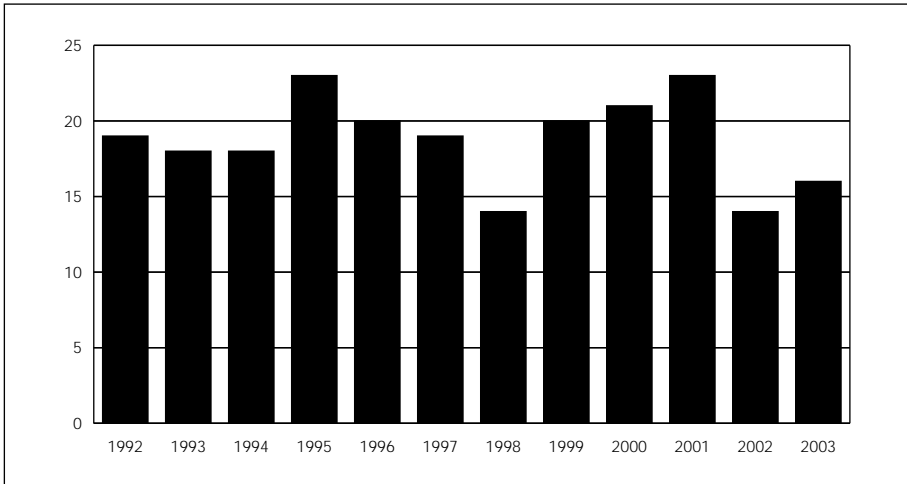
**Fig. 18: Number of days in which vigorous exercise was taken during the last week among 10-15 year-olds**



Only 29% of 15 year old girls exercise three or more times a week, compared with 48% of boys, though there are marginally fewer girls *not* active in sports than there were in the 1990's. Further, in the public mind there is concern about a decrease in physical activity among young people, and this is closely related to worries about increased rates of obesity.



**Fig. 19: Proportion of girls aged 14-15 years old who did not participate in any active sports on a weekly basis, 1992-2003**



## HEALTH EDUCATION

Backett and Davison (1992) found that young people felt that it was ‘boring and middle-aged’ to be overly worried about their current lifestyle, and when they did express concerns it was usually in an indirect way and related to their appearance, attractiveness, fitness or peer acceptance. Long-term goals did not seem to be sufficiently potent. As Coffield (1992) noted some time ago, teenagers find it difficult, if not impossible to worry about the physical state of a 50-year-old stranger, that is: ‘themselves 35 years in the future’ (1992, 2).

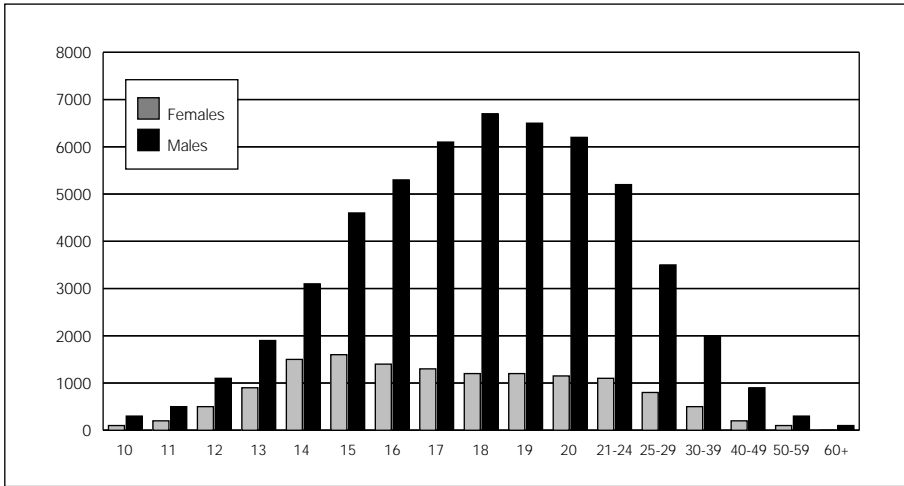
Hence, it is of interest to consider how health education in the U.K. addresses major health issues. The overall trend in health education over the last five years appears to have been a reduction in the number of children receiving information on key risk factors such as drugs, smoking and alcohol (e.g. Boreham and Blenkinsop, 2004). They show, for example, that there has been a 10% reduction in alcohol education between 1998 and 2003, while smoking education appears to have fallen off by 17% over five years. Drugs education has also fallen in this five-year period.

## ILLEGAL ACTS?

Youth crime continues to be of major concern to the Government with the introduction of Anti-Social Behaviour Orders and the rise of the number of young people detained in custody.

It is important to mention here that young people are often the victims of violent assaults and abuse, and that most crimes are committed by a relatively small percentage of the youth population. Nevertheless, these small but visible groups in cities and villages (e.g. Hendry et al., 2002) create ‘trouble’ both against rival groups and adults, especially in seeking access to public ‘space’. A new trend has been the onset of ‘slap-happy’, where in imitation of a popular T.V. show strangers are slapped while the event is recorded on a mobile phone/digital camera.

**Fig. 20: Persons found guilty of, or cautioned for, indictable offences per 100,000 population, by age and gender**



There is a significant difference in rates of offending by gender. For young men this reaches a peak at age 18 years, while for young women the same level can be seen roughly between 14 and 19, with a peak at age 15. However, at no stage do these crime rates exceed those in the adult population.

**Fig. 21: Offenders found guilty or cautioned by type of offence, gender and age group, in England and Wales, 2003 (thousands)**

INDICTABLE OFFENCES	MALES				FEMALES			
	12-14	16-17	18-20	21 & OVER	12-14	16-17	18-20	21 & OVER
Violence against the person	4,0	9,1	8,8	33,3	1,6	2,3	1,3	5,8
Sexual offences	0,3	0,6	0,4	4,3	0,0	0,0	0,0	0,1
Burglary	3,1	5,7	4,4	15,6	0,4	0,5	0,3	0,9
Robbery	0,7	1,8	1,2	3,0	0,2	0,3	0,1	0,4
Theft and handling stolen goods	9,7	18,2	15,9	79,0	6,5	8,3	5,8	28,1
Fraud and forgery	0,2	1,0	2,2	13,0	0,1	0,5	0,8	5,7
Criminal damage	1,6	2,6	2,0	6,7	0,3	0,4	0,2	0,9
Drug offences	1,5	11,8	18,8	54,1	0,2	1,1	1,6	7,7
Other (excluding motoring offences)	0,8	4,0	8,2	34,5	0,2	0,6	1,0	6,0
Motoring offences	0,1	0,7	1,3	6,1	–	0,0	0,0	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>21,9</b>	<b>55,5</b>	<b>63,3</b>	<b>249,6</b>	<b>9,5</b>	<b>14,0</b>	<b>11,0</b>	<b>55,9</b>

Self-reported crime from data collected from over 4,000 young people revealed that offending rose from 14% of 11 year-olds to 32% of 15-16 year-olds. It is important to note that whilst there is a somewhat higher rate of self-reported offending in young people growing up in lone parent families a significantly higher level of offending occurs among adolescents from Black backgrounds.

## INTERPRETATIONS

Returning to all the UK figures discussed above, I would like to consider one general question: Are UK-teenagers truly at risk in their young lives or a risk to society? If we take, for example, their high consumption of alcohol: Is this a clear-cut risk – or can it also be seen as a developmental challenge? Young people do engage in under-age drinking, smoking and using other drugs, though contrary to media images, a large number of adolescents drink very little alcohol and never take drugs (e.g. Coleman and Hendry, 1999; Kloep et al., 2001). Further, adults are often the illegal conduits of these substances to adolescents in Britain, and many youngsters simply accept the risks involved in their pursuit of signs and symbols of adult status. In rural areas of Scotland and Scandinavia, Kloep et al. (2001) found that teenagers said that one of their main reasons for drinking was to be seen to be 'adult' and to be accepted into adult venues. The desire for acceptance into adult society seems to lie at the back of much teenage behaviour that adults disapprove of, not fully realizing that it is actually imitative behaviour, and, as adolescents perceive it, a wish to be socialized 'conventionally' and commercially.

Of course, young people do weigh up the enjoyment and advantages of various social activities against the dangers and pitfalls of such involvement. This 'cost-benefit risk' assessment, as Parker et al. (1998) call it, is an elaborate psychosocial process in which the young person decides how far to take risks. This includes retrospectively reflecting on one's mistakes. Mistakes, provided they are not overly disastrous, can actually serve as 'steeling' experiences (Rutter, 1996), 'immunizing' young people against the negative effects of future failure. For example, Kloep et al. (2001) reported that many youngsters go through a stage of painful discovery in learning how to drink *sensibly*, while Pape and Hammer (1996) suggested that young male abstainers, and men who were latecomers to drinking, show indications of a delayed entry into adult roles, and a reluctance to adopt adult role-behaviours. Thus, according to the authors, perhaps getting involved in drinking can be an ingredient within the normal developmental process.

Is it possible to suggest that even some illegal drug use can come into the same category? Certainly, 'soft' drugs are at present undergoing a change in the way they are viewed by politicians and the general public in Britain. In the near future it is possible that they may not be regarded as illegal substances, which, for now, can theoretically carry with them prison sentences for possession. Be that as it may, the use of such drugs has, to some extent, been 'normalized', and has become part of many adolescents' actual and symbolic transition towards adulthood.

Even teenage pregnancies and childbirth (remember Britain has the highest rate) do not necessarily have to be developmentally damaging. Dennison and Coleman (1998) have shown that while becoming a teenage mother for some over-stretches their psychosocial resources, for many others it leads on to gaining maturity, strengthening abilities, developing effective lifestyles and to successful future careers.

Perhaps because of social change, one significant issue that emerges is that there are positive and negative aspects for adolescents' health, both dimensions of which need to be considered in thinking about policy recommendations on preventative health initiatives and about professional practices vis-à-vis adolescents. For example, Biddle and Gorely (2005) have

discussed how lack of exercise and passive leisure pursuits with their link to obesity should also be considered in relation to a range of other interactive factors such as periods of *active* leisure, diet, family and peer influences, individual differences and so on.

Parker et al. (1998) have argued that the transition from childhood through adolescence and on towards adulthood and full citizenship is now a longer, more uncertain journey. Whilst objectively the levels of risk are still to some extent differentiated by race, gender, wealth, parental background, educational qualifications and neighbourhood, almost all young people subjectively experience this as a long period of uncertainty in a 'risk society' (Beck, 1992). Under such social conditions, where developmental processes and 'signposts' are problematic, it is hardly surprising that young people seek pleasurable, if risky, transformational experiences from time-to-time, as a retreat from the realities of everyday life- hedonistic interludes in times of psychosocial transitions.

## SOLUTIONS?

### CAN WE SUGGEST ANY SOLUTIONS?

*If programs are to be successful in addressing the combined individual and contextual influences on youth problems and, in turn, if they are to be associated with positive youth development, it is reasonable to believe that they must engage both of these levels (individual and context). (Lerner, 2002, 532)*

Furthermore, Lerner (2002) demands that youth programmes should not only concentrate on diminishing risk, but also have a much wider aim in emphasising the strengths and qualities of young people and in building up their capacities for positive development. Because, as he puts it:

*Preventing a problem from occurring does not, in turn, guarantee that we are providing youths with the assets they need for developing in a positive manner. (Lerner, 2002, 528)*

Substantial psychological readjustments are required during the adolescent years, and this is true in all contexts - in the family, with friends, at school, with adults outside the family, in leisure, be it in organised clubs or within the commercial sphere, and in relation to one's own sense of identity and social status (e.g. Coleman and Hendry, 1999).

Erikson (1968) once described adolescence as a 'psychosocial moratorium', whereby young people are given the 'licence' to experiment and explore various facets of life and living, and to test the boundaries of 'acceptable' behaviour. The challenge of the teenage years then is to face up to the process of forging out one's own personal views and adjusting into a society, which is itself both confusing and confused. Varying images and role models in wider society can lead to elements of risk and danger for some young people who seek to emulate 'unhealthy' signs and symbols of adult living.

Contemporary research argues that a 'mismatch' between the needs of developing adolescents and their experiences at school, home and other contexts, may negatively influence psychological and behavioural development (e.g. Eccles et al, 1996). Research on early adolescents shows that they are preoccupied with being accepted in their peer groups (e.g. Kroger, 2000), and in finding and establishing norms and standards, which may be different from those internalised familial values that have governed them throughout childhood (Marcia, 1993). An American study by Dubow et al. (2001) with early adolescent school pupils found that higher levels of positive expectations for the future were related to lower levels of problem behaviour and negative peer influences, and to higher levels of school involvement, social support and personal resources.

Hence it may be reasonable to assume, that young people observe and evaluate the behaviour of somewhat older mentors and peers for a while, before they decide on what identities they may want to strive for. In other words, processes in coming to decisions about adolescent values, about fears and anxieties of the lifespan phase to come, possible behaviours and peer-group affiliations may all begin to emerge before they actually blossom during the teenage years. What is suggested here is a similar but (developmentally) earlier notion of Erikson's claims for adolescence as the stage when young people question: 'Who am I?' 'What might I become?' When do images of the fashionably thin, trendy teenager, the chain smoking over-weight couch potato, the anti-social 'tough', or hard working student, first begin to initiate ideas of what might be and what they might become? What influences impact, what role models are selected, are there contextual differences, and why?

I want to suggest that the development of roles, relationships and identities of adolescence occur within a lengthy transitional process that commences somewhere in late childhood and only slowly becomes revealed in consistent behaviours as young people rehearse, practice and demonstrate the psychosocial skills associated with particular social identities and statuses. Once puberty begins, the young adolescent has already (to some extent) determined what transitional paths will be followed and what will happen next in the developmental journey, given the added influence of salient 'turning-points'.

Research and policy has to some extent ignored the implications of these earlier phases of the process whereby young people may initiate the transitions, which take them into adolescence. Additionally, adults' concerns for young people appear to centre around *avoiding* behaviours that *could be* potential risks, thereby constraining young people's activities (and in some cases, the power to constrain seems to be as important to adult society as the actual issue itself). Adolescents, on the other hand, need to learn skills and gain resources in order to cope with their developmental transitions and to achieve personal well-being in the short and longer term.



*Hedonista y 'guay', pero ¿no tan listo?  
Ser adolescente en el Reino Unido\**

Leo Hendry

**INTRODUCCIÓN**

La variedad de opciones, contradicciones y riesgos a los que se enfrenta la gente joven que vive en Gran Bretaña, hoy en día, puede considerarse mayor que la que haya tenido cualquier generación anterior. Las complejidades de la sociedad actual, con desigualdades en la distribución de recursos por la clase social, la etnia, el género, la salud, la educación entre los individuos, llevó a Coles (1995) a comparar las transiciones de los adolescentes con un "juego" que conlleva tanto desafíos como riesgos, siendo algunas personas jóvenes más vulnerables que otras. Por lo tanto, la adolescencia es un tiempo lleno de desafíos vitales que todos los jóvenes tienen

---

\* Traducción, realizada por los editores, de *Hedonistic and 'Cool', but Not-So-Clever? Being Adolescent in the U.K.* para facilitar la lectura del texto de Leo Hendry.

que afrontar. Las relaciones con los adultos pueden no ser siempre de buena convivencia, y pueden incluso ser ambivalentes y turbulentas, ya sea con los padres, los profesores, los líderes juveniles o la policía. Durante el crecimiento se experimentan éxitos y, en ocasiones, fracasos que producen vergüenza, pero todo esto es una parte significativa de este escenario.

Esta ponencia comienza destacando algunas de las tendencias en el desarrollo de los jóvenes en el Reino Unido, haciendo un conjunto de comparaciones con adolescentes de otros países europeos, y continúa interpretando y discutiendo de manera breve sus implicaciones.

## CAMBIO SOCIAL

Uno de los problemas más importantes es que las sociedades modernas crean situaciones en las que los jóvenes tienen que afrontar un rango muy amplio de desafíos psicosociales y de "cambios", y tienen menos seguridad sobre si son problemáticos (e.g. Hendry y Kloep, 2002). Por lo tanto, estas situaciones simultáneamente ofrecen tremendas oportunidades para el desarrollo individual, pero también posibilidades para correr riesgos a nivel individual. Incluso, Jenks (2003) ha argumentado que los adultos responden con formas de control cada vez más marcadas ante los desafíos de los adolescentes cuando ejercen el papel de adultos. Mientras que aparentemente se ocupan de los intereses de los jóvenes, las instituciones sociales pueden de hecho estar trabajando para proteger los valores de los adultos (y el poder) y para asegurar que los jóvenes se socializan dentro de la "conformidad apropiada". En relación a esto, Csikszentmihalyi (1998) enfatizó la importancia de comprender el desarrollo humano desde la perspectiva de que los jóvenes son *agentes activos en su propio progreso* hacia la madurez, y de que disfrutan de los procesos que esto implica. Como escribió:

*"Los individuos tienen que querer desarrollarse y hacerse más complejos. Y querrán hacer esto sólo si lo disfrutan. Si no es así, el desarrollo es alienante, porque el niño, como el adulto, aprenderá y crecerá fundamentalmente por motivaciones extrínsecas. El niño estudiará para graduarse, el adulto trabajará para tener un sueldo y para ser promovido, y afrontarán su situación presente sin ánimo, en anticipación de un futuro más placentero..."*

*Por el contrario, el desarrollo es intrínseco si la persona siente que cada momento en la vida merece ser experimentado sin otros motivos... el desarrollo complejo es intrínseco si la persona aprende a disfrutar aprendiendo, encontrando nuevos desafíos, superando los obstáculos, desarrollando potencialidades para ser que no son naturalmente fáciles de utilizar... Lo que podamos hacer para facilitar ese tipo de desarrollo beneficiará a la comunidad así como al niño que está llegando a ser una persona por sí mismo." (Csikszentmihalyi, 1998: 667)*

Quizás, como Arnerr (1998) ha sugerido, las culturas occidentales como el Reino Unido deben aceptar un acuerdo en la socialización entre promover el individualismo y la auto-expresión por una parte, y promover el orden social por otra, pagando el precio de promover el individualismo y el logro teniendo tasas más altas de adolescentes en riesgo como respuesta a la cultura adulta. En relación con esto, Jenks (2003) sugirió que la infancia y la adolescencia son periodos del curso de la vida en los que los jóvenes necesitan "transgredir", de alguna forma, para comprobar —y cruzar— las fronteras del comportamiento aceptado y normativo, para desarrollar una autonomía y para mostrar una creciente complejidad de comportamientos desafiantes a los adultos.

Sin embargo, las sociedades cambian a lo largo del tiempo. Castells (1998) observó que los entornos contemporáneos de condiciones sociales, económicas y culturales difusas presentan

nuevos desafíos porque la gente debe dirigir sus vidas sin un “mapa de ruta”. Esta “liberación” socio-cultural significa que los jóvenes hoy son menos capaces de ajustarse a formas tradicionales de conocimiento y de experiencia —o a la competencia orientadora de los adultos— y están, por lo tanto, culturalmente “desvinculados” por influencias globales o de otros tipos. La trasgresión de las normas de los adolescentes a menudo confunde la experimentación con los propósitos, lo que el joven percibe (quizás equivocadamente) como comportamientos adultos, como fumar, beber, comer en exceso, no hacer ejercicio, salir por la noche, tener relaciones sexuales tempranas y otros. Por lo tanto, su deseo parece ser la conformidad del consumidor y la aceptación en la sociedad más amplia *como adultos* tan rápido como sea posible, quizás reforzados por las influencias comerciales y la publicidad, tanto local como globalmente (e.g. Cook, 2000; McKendrick et al., 2000).

## UNA DESCRIPCIÓN BREVE DE LOS ADOLESCENTES BRITÁNICOS DE HOY EN DÍA

Hay en la actualidad aproximadamente 7,7 millones de adolescentes viviendo en el Reino Unido, con casi más adolescentes que niños en la población general. Esto es aproximadamente el mismo número que la población de los mayores de 65 años.

### ¿HEDONISTAS?

¿Son los adolescentes británicos hedonistas? Históricamente, un conocido investigador británico del desarrollo humano escribió:

*“I would that there were no age between ten and three-and-twenty, or that youth would sleep out the rest, for there is nothing in between but getting wenches with child, wronging the ancients, stealing, fighting...”* \* (Shakespeare, W., 1623, *The Winter’s Tale*, Act 111, Scene 3)

¿Es lo mismo hoy? ¿Cómo es la comparación con sus iguales europeos?<sup>1</sup>

Atendiendo primero a fumar, el porcentaje de fumadores ha aumentado de forma marcada en el rango de edad de la escuela secundaria, fumando las chicas en un alto porcentaje en cada estadio de edad. El 26% de las chicas de 15 años son fumadoras, comparado con el 18% de los chicos. Hay más chicos que chicas que no han fumado nunca (hombres, 41%; mujeres 30%), y más chicas que chicos son fumadoras ocasionales.

Hay pocas diferencias significativas entre la mayoría de los países europeos en cuanto a la proporción de fumadores entre los jóvenes y, cuando existen diferencias, los países del Reino Unido quedan en algún punto medio.

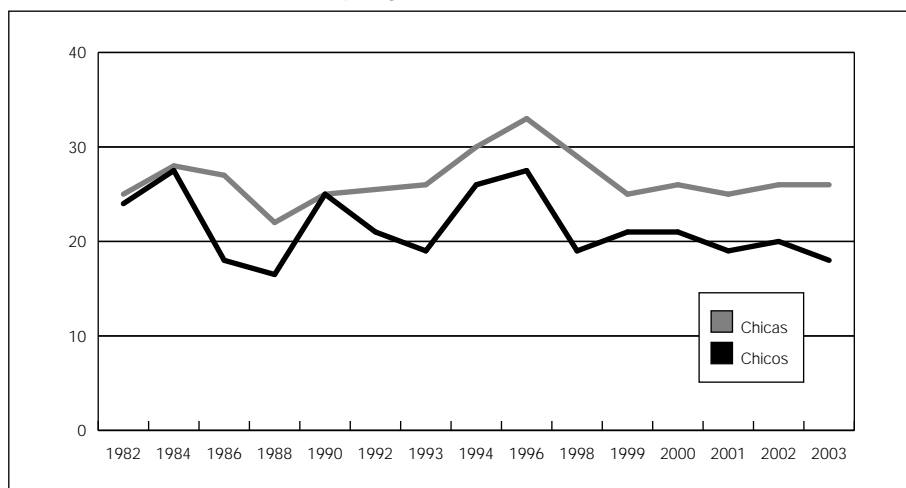
Con respecto al alcohol, aumenta con la edad el hábito de beber y hay relativamente pocas diferencias entre los géneros en esto. Sin embargo, hay un aumento dramático en la cantidad de

\* Desearía que no hubiera ningún tránsito entre los diez y los veintitrés años y que los jóvenes durmiesen durante todo este tiempo porque es un período en el que sólo se intenta conquistar, engañar a las personas mayores, robar, pelear... (Traducción libre).

1. Todas las figuras están tomadas de Coleman y Schofiels, 2005.

alcohol que se ingiere, habiéndose doblado el consumo en los últimos diez años. En comparación con otros países europeos, Inglaterra, Escocia y Gales tienen algunos de los niveles más altos de consumo de alcohol entre los adolescentes de la Unión Europea.

**Figura 1. Proporción de personas de 15 años que son fumadores frecuentes, por género, 1982-2003**



**Figura 2. Proporción de personas de 15 años que informaban haber fumado al menos semanalmente, en países seleccionados, 2001/2002**

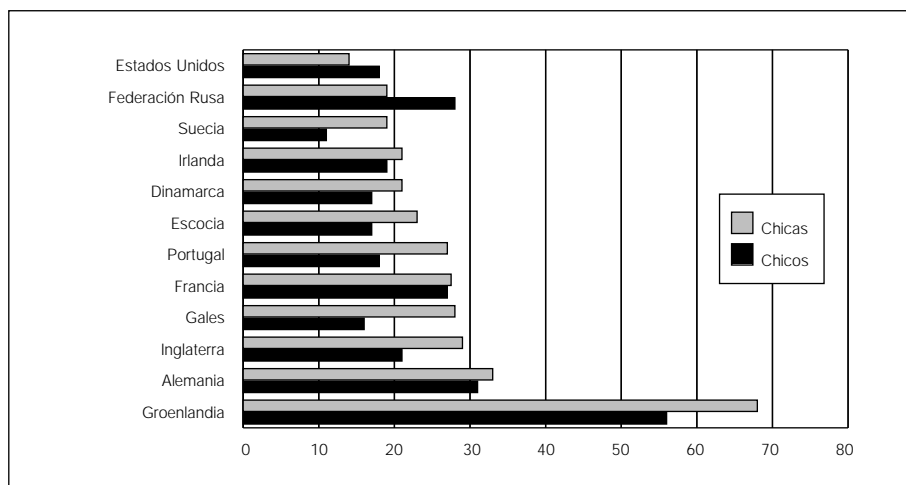




Figura 3. Porcentaje de alumnos que bebieron alcohol la semana anterior, por género y edad, 2003 (porcentajes)

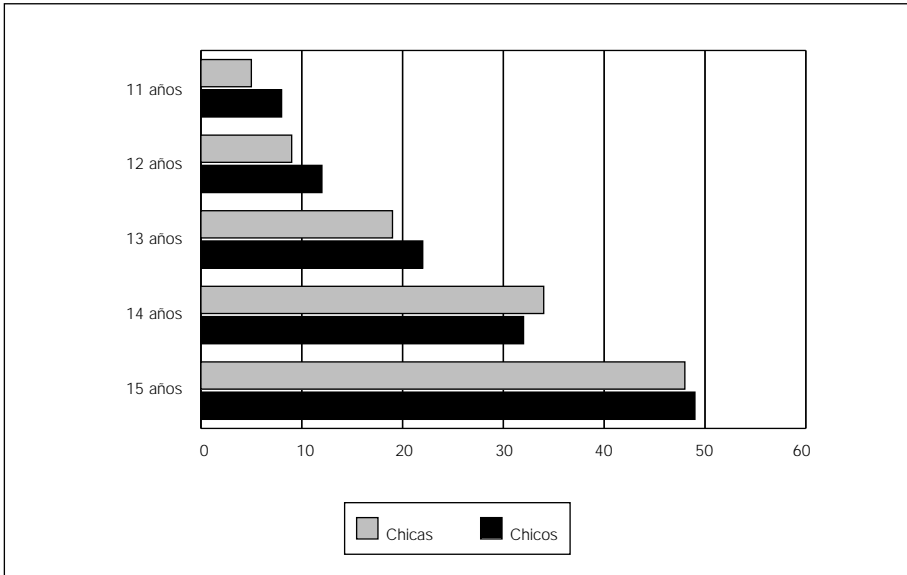
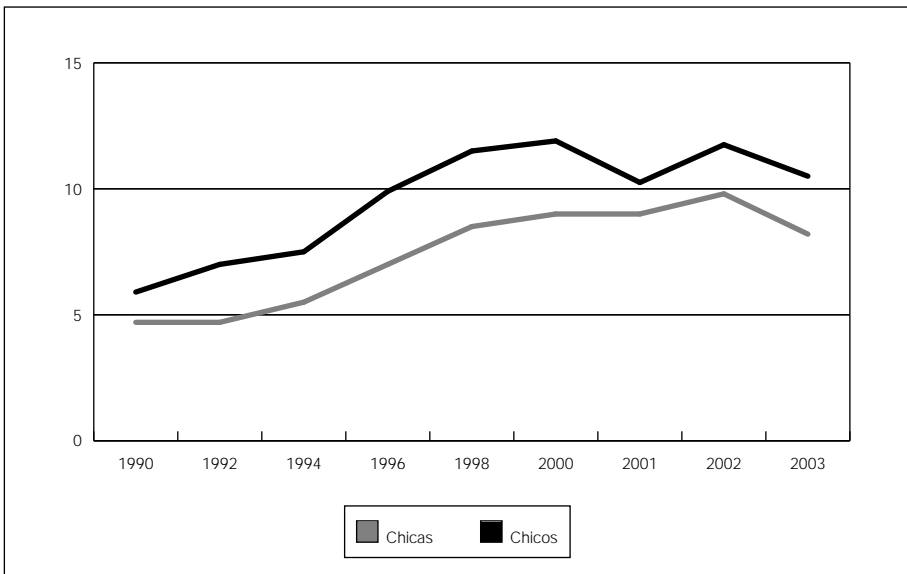
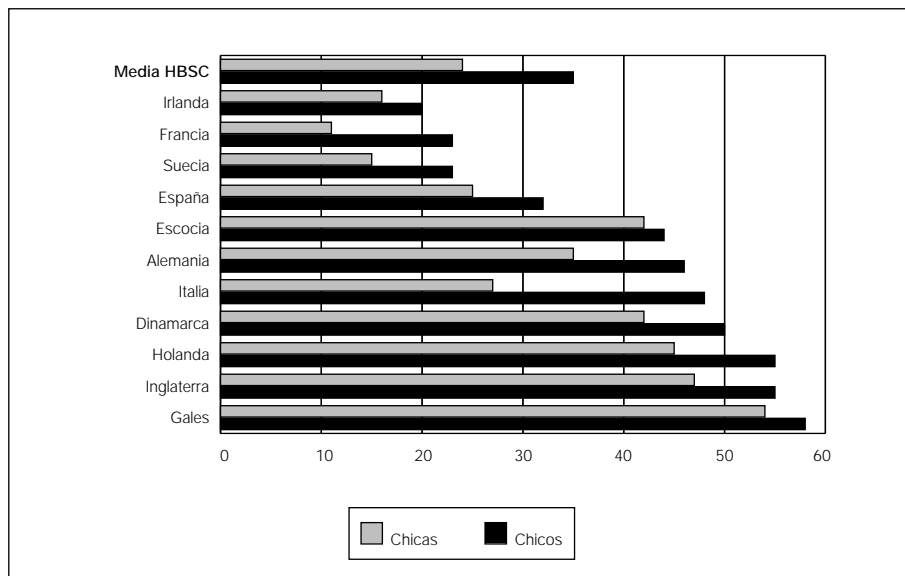


Figura 4. Unidades medias de alcohol consumidas en los últimos 7 días, entre adolescentes de 11 a 15 años en Inglaterra, por género, 1990-2003



**Figura 5. Proporción de adolescentes de 15 años que informaban haber bebido alguna bebida alcohólica al menos semanalmente, en países seleccionados, 2001/2002**



Los estudios sobre el uso de otras drogas, como el cannabis, revelan que el 31% de los adolescentes de 15 años han informado de haber consumido cannabis, mientras que el 38% han consumido alguna sustancia ilegal. En cuanto a las comparaciones internacionales, los países del Reino Unido parecen tener niveles de consumo de cannabis más altos que en casi cualquier otro sitio de la UE.

**Figura 6. Proporción de gente joven que ha consumido cannabis o alguna droga en 2003, por edad**

	11 AÑOS	12 AÑOS	13 AÑOS	14 AÑOS	15 AÑOS
Cannabis	1	3	8	21	31
Cualquier estimulante	1	2	5	8	13
Cualquier psicodélico	0	0	2	4	5
Cualquier droga	8	10	18	28	38

Pocos estudios empíricos sobre el comportamiento sexual de los jóvenes se han llevado a cabo en el Reino Unido, aunque Henderson, Wight y sus colaboradores (2000; 2002) han mostrado la frecuencia de la actividad sexual en los adolescentes de 14 años. El 18% de los chicos y el 15% de las chicas informan haber tenido una relación sexual completa, mientras que entre un tercio y la mitad han tenido otros tipos de relaciones sexuales.

Figura 7. Proporción de adolescentes de 15 años que han consumido alguna vez cannabis y que lo han consumido en el año anterior, en países seleccionados, 2001/2002

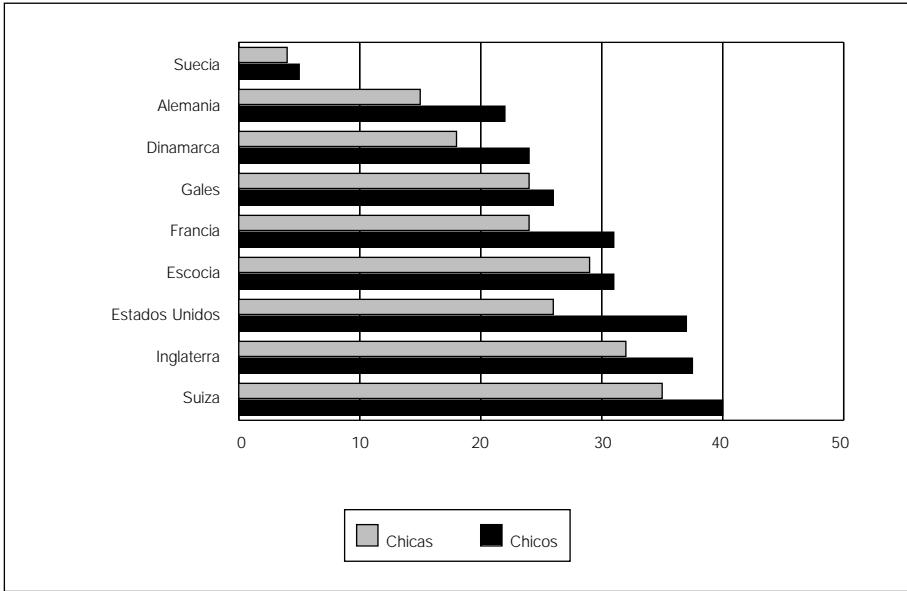


Figura 8. Rango de actividad sexual entre adolescentes de 14 años, en Escocia

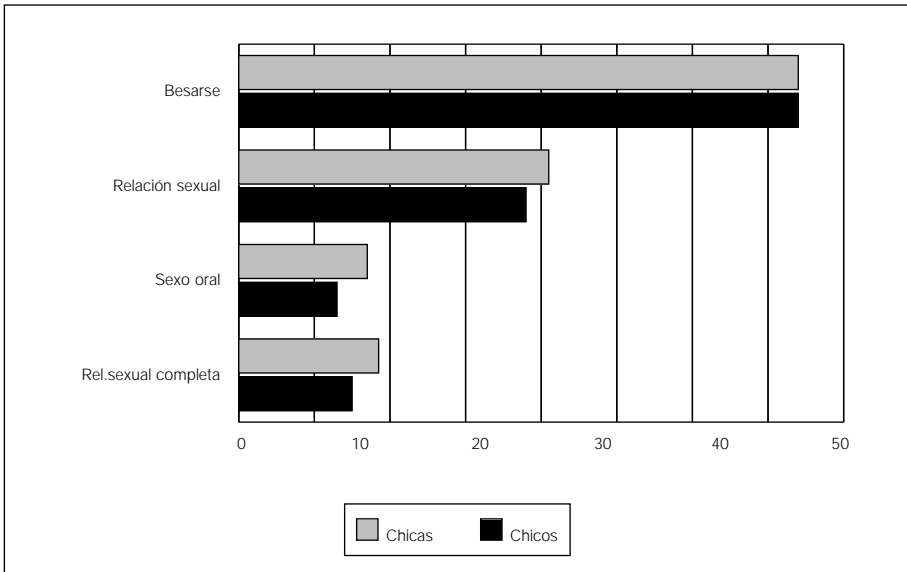
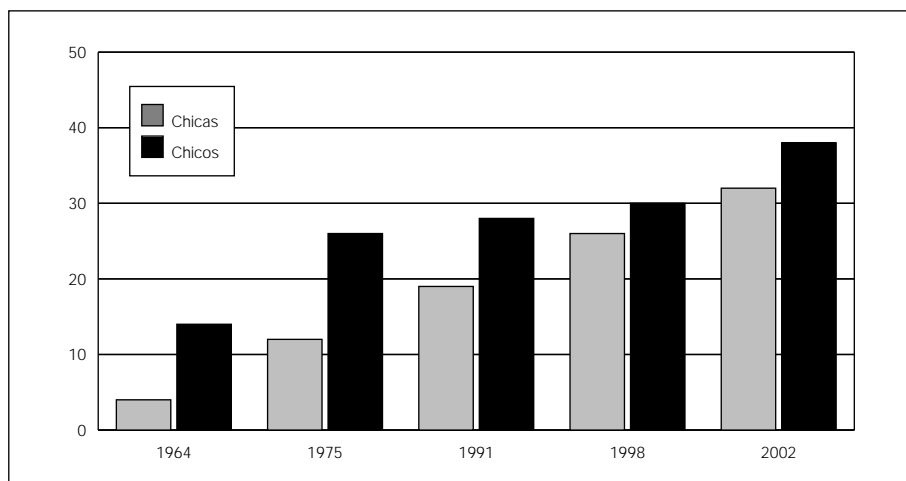
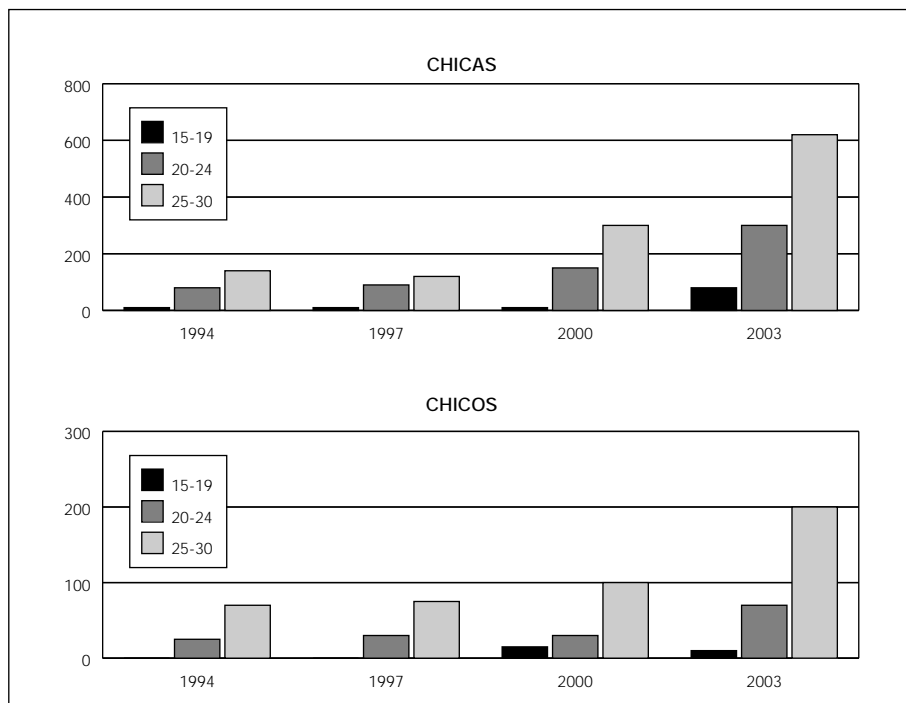


Figura 9. Primera relación sexual antes de los 16 años por género



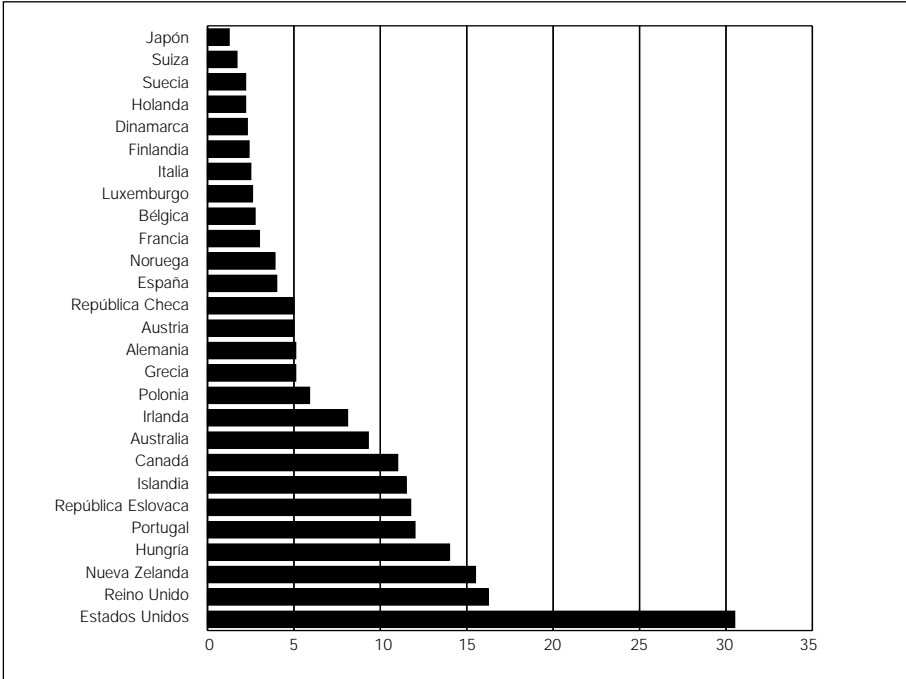
Los autores también establecieron que entre los sexualmente activos, el 52% han tenido sólo un compañero sexual. Adicionalmente, las enfermedades de transmisión sexual como la gonorrea y el VIH están en aumento.

Figura 10. Número de infectados de VIH: infecciones probablemente adquiridas a través de relación sexual entre hombres y mujeres, por edad y género, 1994-2003



Como puede verse, la tasa de embarazos en 1998 de chicas adolescentes entre 15 y 17 años en Gran Bretaña era más alta que en todos los demás países estudiados, salvo en los Estados Unidos, y una imagen similar emerge para las mujeres de 18 y 19 años.

Figura 11. Tasas de nacimientos, mujeres de 15 a 17 años en países de la OCDE, 1998



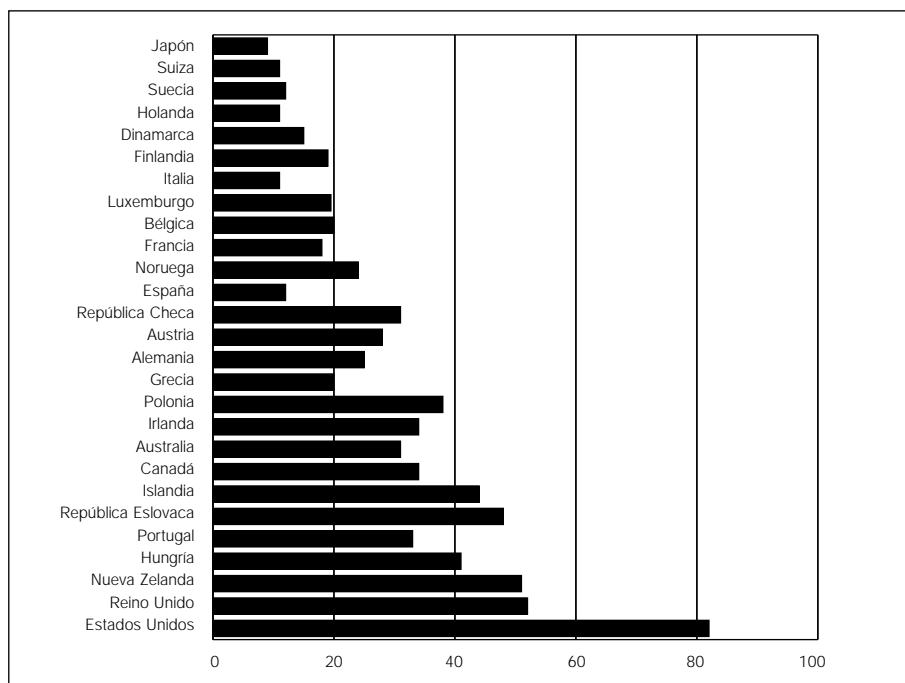
Mientras que estos datos están de alguna manera desfasados, son las únicas comparaciones trans-culturales disponibles en el momento presente. Además, Gran Bretaña tiene una de las tasas de abortos más altas en este grupo de edad.

Para concluir: Parece justo sugerir que los adolescentes británicos son hedonistas en términos de su implicación relativa en actividades que los adultos consideran como los principales comportamientos de riesgo.

### ¿GUAYS?

¿Son guays? ¿Se ajustan a la imagen de "Cool Britannia"? La sociedad adulta ha desarrollado el culto al cuerpo y nuestro énfasis social en la "juventud y la belleza del cuerpo" y su significado social pueden causar serias preocupaciones a algunos adolescentes. Es imposible ignorar la enorme cobertura que se da a los iconos de la moda y a las figuras de culto en las revistas, los periódicos y la televisión. Incluso, los medios de comunicación enfatizan la lucha que estas jóvenes estrellas de las pasarelas de la moda tienen que llevar a cabo para mantenerse esbeltas y ligeras de peso, sugiriendo que ellos son los santos modernos y los mártires de la dieta. En esta posición, representan modelos sociales de la sociedad adulta. Con estas imágenes de moda de *glamour* y delgadez, los adolescentes afrontan el desafío de "dar forma" a su propio cuerpo y de crear una imagen corporal satisfactoria, aproximándose a los ideales mantenidos por la sociedad adulta.

Figura 12. Tasas de nacimientos, mujeres de 18 a 19 años en países de la OCDE, 1998



Este énfasis en el cuerpo también influye en los hombres jóvenes, aunque, hasta la fecha, no tanto como en las mujeres. Hay posibles razones para el aumento masculino de las preocupaciones por el físico. En primer lugar, el ambiente de las discotecas ha desarrollado estilos de baile y modas que muestran el físico. Por eso, los hombres jóvenes no están ya excluidos de la exhibición del cuerpo en el *nightclub* o en la discoteca.

En segundo lugar, los modelos masculinos, las películas y las estrellas del pop, la promoción de íconos sexuales masculinos en revistas femeninas y en anuncios de televisión y los espectáculos masculinos de *striptease* también impresionan a los adolescentes. Sin embargo, los resultados de las investigaciones muestran que las preocupaciones sobre la apariencia son todavía más típicamente una preocupación femenina, las puntuaciones de "imagen corporal negativa" están uno o dos desviaciones típicas por encima en las chicas que en los chicos de más de 13 años (e.g. Kloep, 1999; Wichstrom, 1999).

Siendo la figura física tan importante, no es sorprendente que los adolescentes de ambos géneros intenten adelgazar o desarrollar sus músculos en gimnasios, a veces utilizando sustancias ilegales o adoptando malos hábitos alimenticios para tener un "cuerpo escultural". El número de chicas en Europa que sufren de anorexia o bulimia se estima en el 1 y el 3% respectivamente (e.g. Woodroffe et al., 1993).

De esta manera, el mundo comercial ha comprendido la necesidad de los jóvenes de tener una identidad y de "ser vistos como adultos", y rápidamente ha convertido esta necesidad en campañas promocionales, ofreciendo a sus clientes jóvenes los sentimientos de "pertenencia" asociados a la compra de sus productos. Millones de adolescentes británicos adoptan el estilo de vida de la Generación Coca Cola y el código de vestir de Levis o Wrangler. Más recientemente, los intentos de vender modelos de conformidad comercial han estado dirigidos de forma cre-

ciente a los niños más pequeños, informándoles sobre los riesgos de parecer “marginados” si no consiguen ser bienvenidos en la familia McDonalds en su fiesta de cumpleaños.

Por lo tanto, en la búsqueda de actividades de ocio y de estilos de moda, los jóvenes a menudo extraen sus identidades sociales de una variedad de fuentes globales y de influencias locales (normalmente los iguales) más que de los padres (Holloway y Valentine, 2000; Hendry et al., 2002). Parece como si los adolescentes británicos fuesen “guays” en su esfuerzo de ser seguidores de las tendencias y las modas.

### ¿NO TAN INTELIGENTES?

Considerando ahora los resultados escolares y académicos de los jóvenes, se puede comparar el número de alumnos que reciben educación a los 18 años en distintos países europeos. Como puede verse, el Reino Unido está en los últimos puestos en esto, ya que sólo el 57% de los jóvenes

Figura 13. Continúa en la educación a la edad de 18 años en diferentes países europeos, 2002 (%)

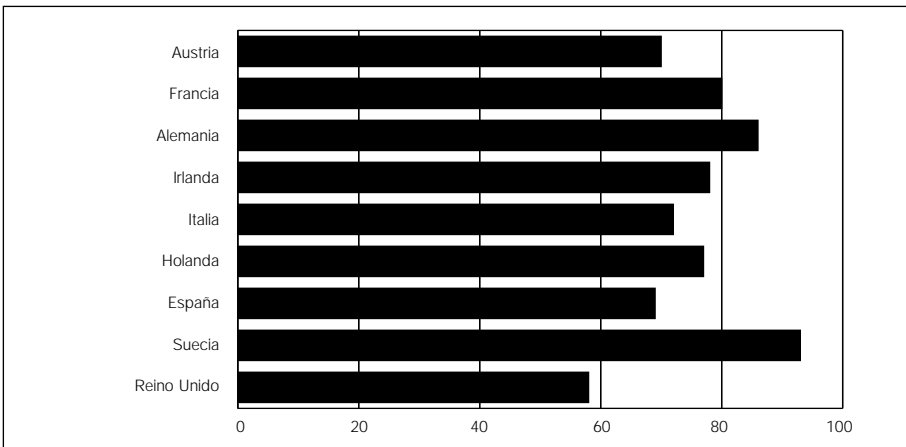
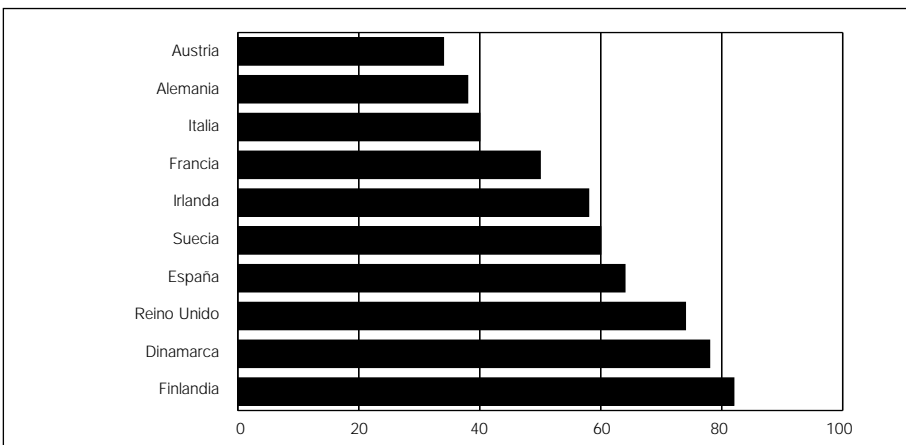


Figura 14. Tasas de graduación (diplomaturas): Comparación UE, 2001 (%)



nes de 18 años continúan su educación. Las diferencias pueden ser explicadas en parte por las diferentes edades a las que termina la educación secundaria obligatoria en distintos países. Por ejemplo, Alemania tiene la edad de finalización de los estudios obligatorios a los 18 años, mientras que en el Reino Unido esta edad es de 16 años. Sin embargo, la comparación es llamativa.

Hay, sin embargo, una tendencia hacia una participación mayor en la educación y la formación por encima de los 16 años en el Reino Unido, ocurriendo los cambios más rápidos entre las mujeres jóvenes. Por otro lado, si miramos a las tasas comparativas de graduaciones universitarias, los logros del Reino Unido son impresionantes.

Por lo tanto, tenemos menos gente joven que continúa la educación secundaria, pero más jóvenes terminan la universidad que en otros países europeos. Académicamente, los jóvenes británicos pueden compararse bastante bien con sus contemporáneos europeos.

Con más y más gente que continúa su educación y formación después de la edad de finalización de la educación obligatoria, la entrada en el mercado de trabajo frecuentemente se retrasa hasta alrededor de los 25 años. Así, el número de jóvenes entre 16 y 24 años en el mercado de trabajo ha descendido significativamente desde la mitad de los años ochenta y el desempleo juvenil es de más del 12% (en 2003). Hay también amplias diferencias en las tasas de desempleo entre jóvenes blancos y jóvenes de minorías étnicas, con tasas entre 2 y 3 veces más altas en las poblaciones de jóvenes negros, paquistaníes y de Bangladesh. Sin embargo, esta es una característica de una oferta de trabajo que disminuye y de la vulnerabilidad de los jóvenes trabajadores en un tiempo de oportunidades laborales reducidas, aunque las tasas en el Reino Unido se comparan favorablemente con muchos otros países.

## ¿PREOCUPACIONES?

¿Se preocupan los adolescentes británicos? ¿Cuáles son sus preocupaciones y ansiedades? Las dificultades y las tensiones que resultan de crecer en una sociedad rápidamente cambiante, que actualmente enfatiza el logro académico y ofrece pocas orientaciones hacia la adultez, parece producir considerables ansiedades en la adolescencia. Los desórdenes emocionales son más frecuentes en las chicas y los desórdenes de conducta en los chicos. Las chicas se preocupan

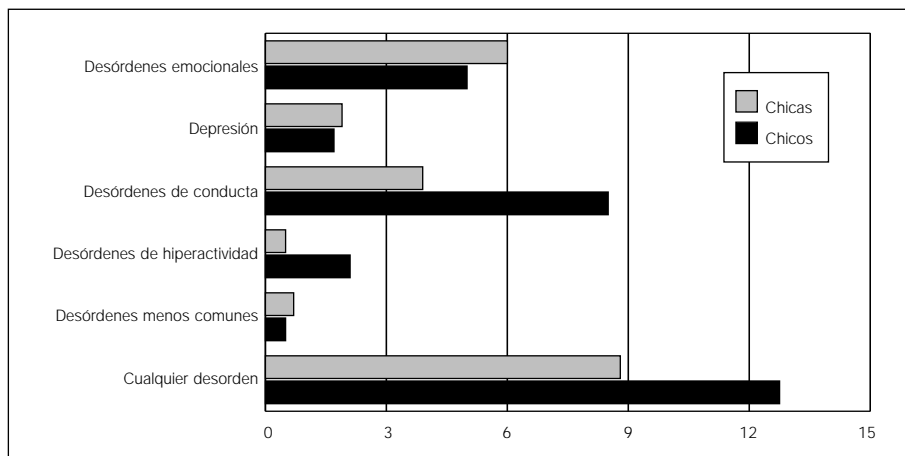
**Figura 15. Proporción de personas de 10 a 15 años que responden "Mucho o bastante" a la pregunta: "¿Cuánto te preocupan estos problemas?"**

	CHICOS			CHICAS		
	10-11	12-13	14-15	10-11	12-13	14-15
Problemas escolares	17	14	24	17	14	31
Problemas de salud	20	14	13	22	18	22
Problemas en los estudios	*	14	24	*	13	30
Problemas con los amigos	14	13	13	28	24	27
Problemas familiares	25	17	19	32	23	35
Tu aspecto	15	18	21	25	39	49
VIH/sida	*	5	6	*	7	8
La pubertad y el crecimiento	12	10	8	24	16	12
<i>Bullying</i>	*	8	6	*	11	8
Ser gay, lesbiana o bisexual	*	3	3	*	2	3
Ninguno de éstos	53	54	46	41	40	26
* Opción no disponible						



más que los chicos, y las preocupaciones aumentan con la edad. Cuestiones escolares como el *bullying* y los problemas relacionados con la carrera profesional son preocupaciones tanto para los chicos como para las chicas, y como reflejo de las preocupaciones de la sociedad adulta, casi la mitad de las chicas se preocupan por su apariencia y una de cada tres por su familia.

**Figura 16. Prevalencia de desórdenes mentales entre 11 y 15 años en el Reino Unido, por género, 1999**



Los resultados de las investigaciones revelan que el 50% de los chicos de 11 a 15 años consultaron a su médico de cabecera durante un período de tres meses (Balding, 2004) y cuando lo hicieron no solían hacerlo sobre cuestiones como el tabaco o las enfermedades de transmisión sexual, sino más bien por preocupaciones cotidianas como problemas respiratorios o lesiones deportivas.

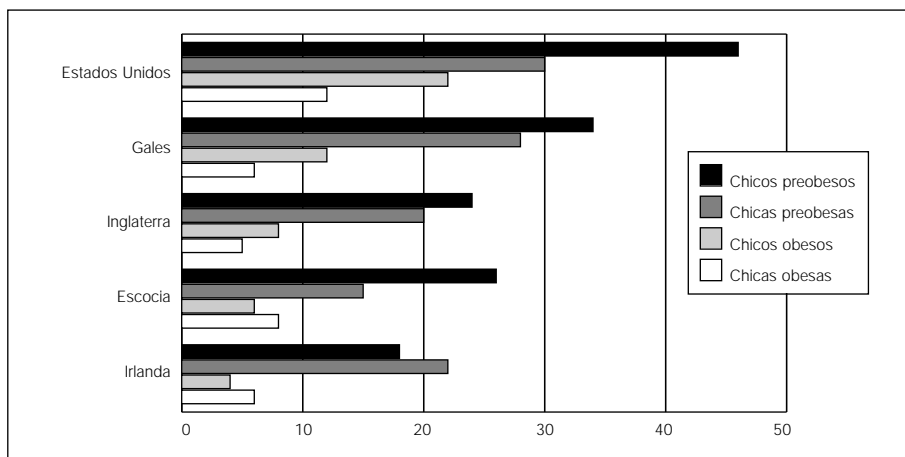
Un "libro blanco" del gobierno, *Choosin Health* (2004) identificaba la obesidad como uno de los objetivos clave de la educación para la salud, aunque en un estudio de Balding (2004) el 14% de los chicos y el 11% de las chicas tenían sobrepeso —un porcentaje relativamente alto— y más de la mitad de las chicas entre 13 y 15 años querían perder peso, sugiriendo que las actitudes hacia el peso, así como hacia la alimentación y el ejercicio pueden estar en la raíz de tales cuestiones. En una encuesta escolar a adolescentes de 13 a 15 años de nueve colegios de Londres, hace algunos años, los jóvenes indicaron que sus preocupaciones principales de salud eran el peso, el acné, la nutrición y la falta de ejercicio (Epstein et al., 1989). Posteriormente, una serie de entrevistas realizadas por Aggleton y sus colaboradores (1996) con niños y adolescentes de 8 a 17 años apoyaba la perspectiva de que las preocupaciones de salud de los jóvenes se extienden más allá de las cuestiones que preocupan a los adultos como fumar, las drogas y la salud sexual. Más bien, los adolescentes expresaban preocupación por su desarrollo físico según progresaba la pubertad y en una investigación escocesa un alto número de chicas expresaba insatisfacción con su físico a pesar de tener una figura física media:

*"Oh Dios, ¿de dónde vino toda esta grasa? No solía estar ahí o yo nunca me di cuenta. ¿Solía ser capaz de comer montones de dulces y lo único que me crecía eran los pies!"* (Chica de 15 años) y *"Me preocupó un poco por la salud, bastante. Estoy intentando mantener un peso constante, asegurándome de que no tengo demasiado sobrepeso. No quiero parecer gorda y horrible y que la gente se ría de mí... Que a nadie le guste. Ninguna chica quiere ponerse demasiado gorda y a mí siempre me*

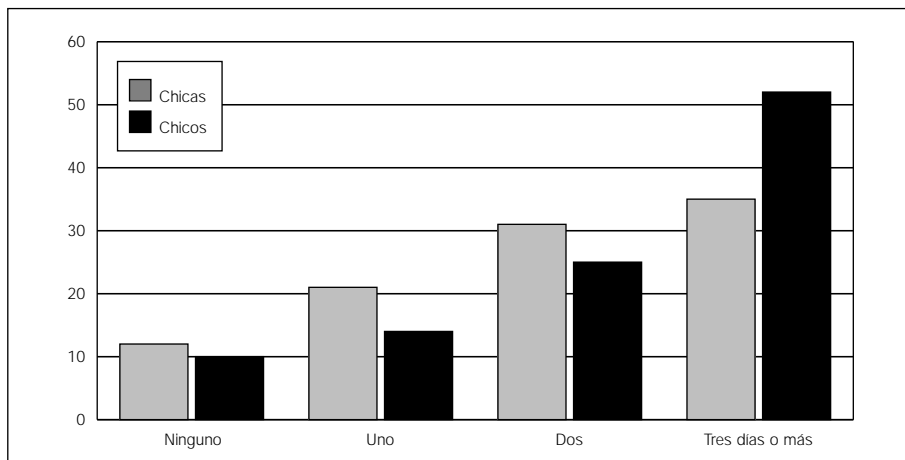
*preocupa.*" (Chica de 15 años). (Schucksmith y Hendry, 1998)

Mientras que los niveles porcentuales de obesidad son mucho más altos en los Estados Unidos, los adolescentes británicos tienden a tener sobrepeso; teniendo los chicos/as de 15 años de Gales porcentajes más altos que en otros países del Reino Unido.

**Figura 17. Proporción de adolescentes de 15 años que tenían sobrepeso según BMI, en países seleccionados, 2001/2002**



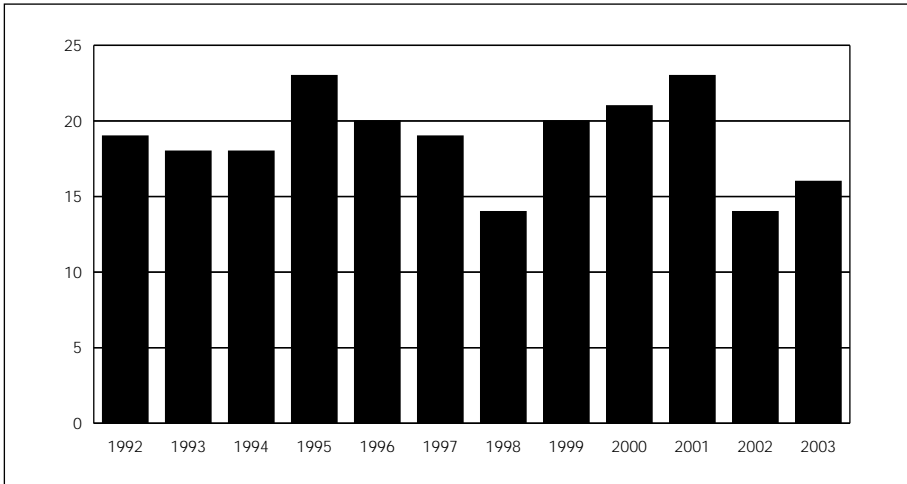
**Figura 18. Número de días que los menores de 10 a 15 años han dedicado a hacer ejercicio físico intenso, en la última semana**



¿Y sobre el ejercicio físico? Los chicos tienen más tendencia a participar en actividades físicas que las chicas, y la actividad física disminuye con la edad en los años de la adolescencia.

Sólo el 29% de las chicas de 15 años hace ejercicio tres o más veces a la semana, comparado con el 48% de los chicos, aunque hay en proporción menos chicas que *no* son activas en el

Figura 19. Proporción de chicas de 14 a 15 años que no participaron en ninguna actividad deportiva semanalmente, 1992-2003



deporte de las que había en los años noventa. Incluso, en la conciencia pública hay una preocupación sobre una disminución de la actividad física entre la gente joven, y esto está muy relacionado con las preocupaciones sobre el aumento de las tasas de obesidad.

## EDUCACIÓN PARA LA SALUD

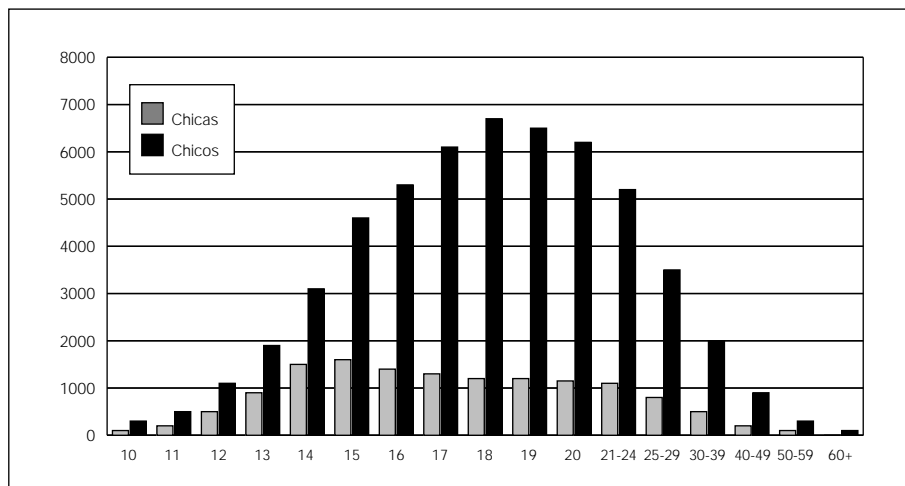
Backett y Davison (1992) descubrieron que la gente joven sentía que era "aburrido y de mediana edad" estar exageradamente preocupados por su estilo de vida actual, y cuando sí que manifestaban preocupación solía ser de forma indirecta y en relación con su apariencia, atractivo, estado de forma o aceptación de los iguales. Las metas a largo plazo no parecían ser suficientemente potentes. Como Coffield (1992) apuntó hace algún tiempo, a los adolescentes les resulta difícil, si no imposible, preocuparse por el estado físico de un extraño de 50 años, que son: "ellos mismos dentro de 35 años" (1992, 2). Por lo tanto, es interesante considerar cómo la educación para la salud en el Reino Unido trata las grandes cuestiones. La tendencia general en la educación para la salud durante los últimos 5 años es que parece haber habido una reducción en el número de niños que reciben información sobre factores de riesgo claves como las drogas, el tabaco o el alcohol (e.g. Boreham y Blenkinsop, 2004). Muestran, por ejemplo, que ha habido una reducción del 10% en la educación sobre el alcohol entre 1998 y 2003, mientras que la educación sobre el tabaco parece haber caído un 17% durante cinco años. La educación sobre las drogas ha caído también en este período de cinco años.

## ¿ACTOS ILEGALES?

La delincuencia juvenil continua siendo una de las preocupaciones fundamentales del Gobierno con la introducción de las Leyes de Comportamiento Anti-Social y el aumento del número de gente joven detenida en custodia.

Es importante mencionar aquí que la gente joven es, a menudo, víctima de asaltos violentos y

Figura 20. Personas halladas culpables o detenidas por delitos (por 100.000 habitantes, por edad y género)



de abusos, y que la mayoría de los crímenes son cometidos por un porcentaje relativamente bajo de la población juvenil. Sin embargo, estos grupos visibles pero pequeños en las ciudades y los pueblos (e.g. Hendry et al., 2002) crean problemas tanto contra grupos rivales como contra adultos, especialmente al buscar acceso al espacio público. Una nueva tendencia ha sido la

Figura 21. Delinquentes hallados culpables o detenidos por tipo de delito, género y grupo de edad, en Inglaterra y Gales

DELITOS IMPUTABLES	CHICOS				CHICAS			
	12-14	16-17	18-20	21 Y MAS	12-14	16-17	18-20	21 Y MAS
Violencia contra la persona	4,0	9,1	8,8	33,3	1,6	2,3	1,3	5,8
Delitos sexuales	0,3	0,6	0,4	4,3	0,0	0,0	0,0	0,1
Invasión de una propiedad con intención de cometer un delito	3,1	5,7	4,4	15,6	0,4	0,5	0,3	0,9
Robo con violencia	0,7	1,8	1,2	3,0	0,2	0,3	0,1	0,4
Robo sin violencia o posesión bienes robados	9,7	18,2	15,9	79,0	6,5	8,3	5,8	28,1
Fraude o timo	0,2	1,0	2,2	13,0	0,1	0,5	0,8	5,7
Daños criminales	1,6	2,6	2,0	6,7	0,3	0,4	0,2	0,9
Delitos relacionados con drogas	1,5	11,8	18,8	54,1	0,2	1,1	1,6	7,7
Otros (excluyendo delitos de tráfico)	0,8	4,0	8,2	34,5	0,2	0,6	1,0	6,0
Delitos de tráfico	0,1	0,7	1,3	6,1	-	0,0	0,0	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>21,9</b>	<b>55,5</b>	<b>63,3</b>	<b>249,6</b>	<b>9,5</b>	<b>14,0</b>	<b>11,0</b>	<b>55,9</b>

aparición de la "bofetada feliz", donde en imitación de un popular programa de televisión se abofetea a extraños mientras que el suceso se graba en un teléfono móvil o cámara digital.

Hay una diferencia significativa en las tasas de delitos por géneros. Para los hombres jóvenes se alcanza un máximo a los 18 años, mientras que para las mujeres jóvenes el mismo nivel puede observarse aproximadamente entre los 14 y los 19, con un máximo a los 15. Sin embargo, en ninguna etapa estas tasas de criminalidad exceden las de la población adulta.

Los delitos auto-informados de los datos recogidos de más de 4.000 jóvenes revelaron que los delitos aumentaron del 14% a la edad de 11 años al 32% a la edad de 15-16 años. Es importante observar que mientras que hay una tasa algo más alta de delitos auto-informados en gente joven que crece en familias monoparentales, un nivel significativamente más alto de delitos ocurre entre adolescentes de los barrios de población de raza negra.

## INTERPRETACIONES

Volviendo a todos los datos sobre el Reino Unido discutidos anteriormente, quisiera considerar una cuestión general: ¿Están los adolescentes británicos verdaderamente en riesgo en sus jóvenes vidas o son un riesgo para la sociedad? Si tomamos, por ejemplo, su alto consumo de alcohol: ¿Es este un riesgo inequívoco, o puede ser también visto como un desafío del desarrollo? La gente joven bebe alcohol por debajo de la edad legal, fuman y consumen otras drogas, aunque en contra de las imágenes de los medios de comunicación, un gran número de adolescentes beben muy poco alcohol y nunca toman drogas (e.g. Coleman y Hendry, 1999; Kloep et al., 2001). Incluso, los adultos son a menudo los facilitadores ilegales de estas sustancias en Gran Bretaña, y muchos jóvenes simplemente aceptan los riesgos que implica y su búsqueda de señales y símbolos del estatus adulto. En áreas rurales de Escocia y de Escandinavia, Kloep et al (2001) descubrieron que los adolescentes decían que una de las razones principales para beber era ser visto como un adulto y aceptado en los lugares de adultos. El deseo de aceptación en la sociedad adulta parece estar en el origen de una gran parte del comportamiento adolescente que los adultos desapruaban, no dándose del todo cuenta de que es realmente un comportamiento imitativo y que, como los adolescentes lo perciben, es un deseo de socializarse de forma convencional y comercial.

Por supuesto, la gente joven sobreestima el disfrute y las ventajas de varias actividades sociales en contra de los peligros y las trampas de tales actividades. Esta evaluación del "riesgo-coste-beneficio", como Parker et al. la denominan, es un proceso psicosocial elaborado en el cual la persona joven decide hasta dónde correr riesgos. Esto incluye reflexionar retrospectivamente sobre los propios errores. Los errores, entendiendo que no sean desastrosos, pueden en realidad servir como experiencias reforzadoras (Rutter, 1996), inmunizando a los jóvenes contra los efectos negativos de futuros fracasos. Por ejemplo, Kloep et al. (2001) informaron que muchos jóvenes atraviesan una etapa de descubrimiento doloroso para aprender cómo beber con "sensibilidad", mientras que Pape y Hammer (1996) sugirieron que los chicos jóvenes que son abstemios, y los hombres que comenzaron a beber tardíamente, muestran indicaciones de una entrada retardada en los roles adultos y muestran una resistencia a adoptar comportamientos propios de los adultos. Por eso, según los autores, quizás implicarse en la bebida puede ser un ingrediente dentro del proceso normal de desarrollo.

¿Es posible sugerir que incluso el uso de algunas drogas ilegales puede entrar en la misma categoría? Ciertamente, las drogas "blandas" están en la actualidad pasando por un cambio en la forma en que son vistas por los políticos y por el público general en Gran Bretaña. En el futuro cercano es posible que puedan no ser consideradas como sustancias ilegales, las que, actual-

mente, pueden suponer penas de cárcel por posesión. Sea como sea, el uso de tales drogas se ha "normalizado" hasta cierto punto, y se ha convertido en parte de la transición actual y simbólica de muchos adolescentes hacia la edad adulta.

Además los embarazos adolescentes (hay que recordar que Gran Bretaña tiene la tasa más alta) no tienen necesariamente que dañar el desarrollo. Dennison y Coleman (1998) han mostrado que mientras que convertirse en madre adolescente en algunos casos somete a un sobre-esfuerzo sus recursos psicosociales, para muchas otras lleva a adquirir madurez, al fortalecimiento de sus habilidades y a desarrollar estilos de vida efectivos y a tener carreras futuras exitosas.

Quizás debido a los cambios sociales, una cuestión significativa que emerge es que hay aspectos positivos y negativos en la salud de los adolescentes, siendo necesario considerar ambas dimensiones al pensar en las recomendaciones de política sobre iniciativas de salud preventivas y sobre prácticas profesionales directas con adolescentes. Por ejemplo, Biddle y Gorely (2005) han discutido cómo la falta de ejercicio y el ocio pasivo junto con su conexión con la obesidad deberían también ser considerados en relación con una variedad de otros factores interactivos como períodos de ocio *activo*, dieta, influencias familiares y de los iguales, diferencias individuales, etc.

Parker et al. (1998) han argumentado que la transición de la infancia a la adolescencia y hacia la edad adulta y la completa ciudadanía es ahora más larga, un viaje más incierto. Mientras que objetivamente los niveles de riesgo son todavía hasta cierto punto diferenciados por raza, género, estatus económico, *background* de los padres, nivel educativo y entorno, casi todos los jóvenes subjetivamente experimentan eso como un largo período de incertidumbre en una "sociedad de riesgo" (Beck, 1992). En tales condiciones sociales, en las que los procesos de desarrollo y las referencias son problemáticas, es poco sorprendente que la gente joven busque experiencias placenteras, aunque arriesgadas, que se salgan de lo común, como una forma de evitar las realidades de la vida cotidiana, pasatiempos hedonistas en tiempos de transiciones psicosociales.

## ¿SOLUCIONES?

### ¿PODEMOS SUGERIR ALGUNAS SOLUCIONES?

*Si los programas pretenden tener éxito en atender las influencias combinadas individuales y contextuales en los problemas de los jóvenes y, además, se pretende que sean asociados con un desarrollo sano de los jóvenes, es razonable creer que deben incluir estos dos niveles: el individuo y el contexto.* (Lerner, 2002, 532)

Incluso, Lerner (2002) pide que los programas de jóvenes deberían no sólo concentrarse en disminuir el riesgo, sino tener además un objetivo mucho más amplio en potenciar las fortalezas y las cualidades de los jóvenes y en construir sus capacidades para un desarrollo positivo, porque, como expresa:

*"Prevenir que ocurra un problema no garantiza que estemos proporcionando a los jóvenes los recursos que necesitan para desarrollarse de manera positiva."* (Lerner, 2002, 528)

Durante la adolescencia se requieren reajustes psicológicos sustanciales, y esto es verdad en todos los contextos -en la familia, con los amigos, en el colegio, con adultos fuera de la familia, en el ocio, sea en clubes organizados o en la esfera comercial, y en relación con el sentido de

la identidad de uno mismo y del estatus social (e.g. Coleman and Hendry, 1999).

Erikson (1968) en una ocasión describió la adolescencia como una “moratoria psicológica” por la que los jóvenes reciben un “permiso” para experimentar y explorar varias facetas de la vida y de vivir, y para probar los límites del comportamiento “aceptable”. El desafío de los años de la adolescencia, entonces, es afrontar el proceso de forjar las propias visiones personales y de ajustarse a la sociedad, lo que es en sí mismo tan confuso como complicado. Las imágenes cambiantes y los modelos de roles existentes en la sociedad pueden contener elementos de riesgo y de peligro para algunos jóvenes que buscan emular signos “no sanos” y símbolos de la vida adulta.

La investigación contemporánea argumenta que una confusión entre las necesidades de los adolescentes en desarrollo y sus experiencias en el colegio, en casa y en otros contextos, puede influir negativamente en el desarrollo psicológico y del comportamiento (e.g. Eccles et al., 1996). La investigación en la primera adolescencia muestra que están preocupados por ser aceptados en sus grupos de iguales (e.g. Kroger, 2000), y encontrar y establecer normas y estándares, los cuales pueden ser diferentes de los valores familiares interiorizados que les han gobernado durante la infancia (Marcia, 1993). Un estudio americano de Dubow et al. (2001), con alumnos con edades de la adolescencia temprana, mostró que los niveles más elevados de expectativas positivas para el futuro estaban relacionados con niveles más bajos de problemas de comportamiento y de influencia negativa de los iguales, y con niveles más altos de participación en el colegio, apoyo social y recursos personales.

Por lo tanto, puede ser razonable asumir que los jóvenes observan y evalúan el comportamiento de mentores algo mayores y de los iguales, durante un tiempo, antes de decidir sobre qué identidades pueden aspirar a alcanzar. En otras palabras, los procesos para llegar a decisiones sobre los valores adolescentes, sobre miedos y ansiedades de la siguiente fase del ciclo de la vida, posibles comportamientos y afiliaciones del grupo de iguales, pueden comenzar a emerger antes de que realmente maduren en los años de la adolescencia. Lo que se sugiere aquí es una noción similar pero (evolutivamente) anterior de la proposición de Erikson de la adolescencia como la fase en la que los jóvenes se cuestionan: “¿Quién soy?” “¿Qué puedo llegar a ser?” ¿Cuándo las imágenes de la delgadez de moda, del adolescente moderno, el pensamiento antisocial, o el estudiante trabajador, comienzan a iniciar ideas de lo que pueden ser y de lo que pueden llegar a ser? ¿Qué influencias impactan, qué modelos se eligen, hay diferencias por el contexto, y por qué?

Quiero sugerir que los modelos evolutivos, las relaciones y las identidades de la adolescencia ocurren dentro de un proceso de transformación duradero que comienza en algún punto de la infancia tardía y que sólo lentamente se revela en comportamientos consistentes a medida que los jóvenes ensayan, practican y demuestran las habilidades psicosociales asociadas con unas particulares identidades sociales y de estatus. Una vez que comienza la pubertad, el joven adolescente ya ha determinado (en algún grado) qué caminos de transición seguirá y qué pasará a continuación en el viaje evolutivo, dada la influencia añadida de los momentos críticos más señalados.

La investigación y las políticas han ignorado hasta cierto punto las implicaciones de estas fases anteriores del proceso por las que los jóvenes pueden iniciar las transiciones que les llevan a la adolescencia. Adicionalmente, las preocupaciones de los adultos por los jóvenes parecen centrarse alrededor de *evitar* comportamientos que *podrían* ser riesgos potenciales, por lo tanto limitando las actividades de los jóvenes (y en algunos casos, el poder de limitar parece ser tan importante para la sociedad adulta como el problema en sí mismo). Los adolescentes, por otra parte, necesitan aprender habilidades y adquirir recursos para afrontar las transiciones del desarrollo y para conseguir un bienestar personal a corto y a largo plazo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aggleton, P.; Whitty, G.; Knight, A.; Prayle, D. and Warwick, I. (1996). *Management Summary of Promoting Young People's Health: The health concerns and needs of young people*. London: Health Education Authority.
- Arnett, J. (1998). "The young and the reckless". In Messer, D. and Dockrell, J. (Eds.). *Developmental psychology: A Reader*. London: Arnold.
- Backett, K. and Davison, C. (1992). "Rational or reasonable? Perceptions of health at different stages of life". *Health Education Journal*, 51:55-9.
- Balding, J. (2004). *Young People in 2003*. School Health Education Unit, University of Exeter.
- Beck, U. (1992). *Risk Society: Towards a new modernity*. London: Sage.
- Biddle, S. and Gorely, T. (2005). "Couch kids: Myth or reality?" *The Psychologist*, 18 (5): 276-279.
- Boreham, R. and Blenkinsop, S. (2004). *Drug use, smoking and drinking among young people in England in 2003*. London: The Stationery Office.
- Castells, M. (1998). *The end of the millennium*. Oxford: Blackwell.
- Coffield, F. (1992). *Young people and illicit drugs, Summary Research Report*. Northern Regional Health authority and Durham University.
- Coleman, J.C. and Hendry, L.B. (1999). *The Nature of Adolescence* (3rd. Edit.). London and New York: Routledge.
- Coleman, J.C. and Schofield, J. (2005). *Key Data on Adolescence*, 5th. Edit. Trust for the Study of Adolescence, Brighton.
- Coles, B. (1995). *Youth and Social Policy*. London: University College Press.
- Cook, D.T. (2000). "The other 'child study': Figuring children as consumers in market research". *Sociological Quarterly*, 41(3): 487-507.
- Csikszentmihalyi, M. and Rathunde, K. (1998). "The development of the person". In *Handbook of Child Psychology*, 5th Edit., Vol. 1 (Eds. W. Damon and R M Lerner). New York: Wiley, 635-684.
- Dennison, C. and Coleman, J. (1998). "Teenage motherhood: experiences and relationships". In Clement, S. (Ed.). *Psychological perspectives on pregnancy and childbirth*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Dubow, E.F.; Arnett, M.; Smith, K. and Ippolito, M.F. (2001). "Predictors of future expectations of inner-city children: A 9-month prospective study". *Journal of Early Adolescence*, 21(1): 5-29.
- Eccles, J.; Flanagan, C.; Lord, S.; Midgley, C.; Roeser, R.; and Yee, D. (1996). "Schools, families and early adolescents: what are we doing wrong and what can we do instead?" *Developmental and Behavioural Paediatrics*, 17: 267-76.
- Epstein, R.; Rice, P. and Wallace, P. (1989). "Teenagers' health concerns: implications for primary health care professionals". *Journal of the Royal College of General Practitioners*, 39: 247-9.
- Erikson, E. (1968). *Identity, Youth and Crisis*. New York: Norton.
- Henderson, M. et al. (2002). "Heterosexual risk behaviour among young people in Scotland". *Journal of Adolescence*, 25: 483-494.
- Hendry, L.B and Kloep, M. (2002). *Life-span development: Resources, Challenges and Risks*. London: Thomson Learning.
- Hendry, L.B.; Kloep, M. and Wood, S. (2002). "Young people talking about adolescent rural crowds and social settings". *Journal of Youth Studies*, 5: 357-374.





## *Adolescence, Identity and Diversity in Italy Today*

Piero Paolicchi

I think that when we speak of adolescents we can refer to: a) human beings that have developed our species' potentialities almost completely; b) persons who live in social-historical contexts strongly varying in time and space; c) subjects capable of symbolic action, according to images of the world and of themselves offered by their culture; d) individuals who are constructing, in relation with others, each one's personal life story with its unique meaning and value.

In addition to universally human and culturally varying problems, adolescents have to face up the specific developmental task of defining each one's identity. This also implies redefining previous identifications in a new pattern of status-role relationships, referring also to the larger societal context. Identity, in Erikson's classic definition (see Blasi, 1988) is: a) the unitary but complex answer to the question "who am I", b) as a synthesis between one's past and one's expectations in the future, c) in such a way that it produces a sense of continuity, and d) a dynamic balance between society's expectations and individual autonomous choices, between integration in the group and personal integrity.

Adolescence's features and problems are also influenced by previous and subsequent life periods. Girls and boys reach adolescence after a time in which the social context has already exerted a strong influence on their life, and the age 11-14 is the time of "being at home with one's head outside", as it was defined by EURISKO's Observatory on adolescence. During that period, indeed, TV messages are of great weight in children's personality development, both directly and through family education. They give directions in consuming and in every life sphere, not only to children, but also to parents, who often do not have any better sources at their disposal, because of the reduced relationships with the school, the lack of time to spend with their children, the impossibility of resorting to their past experience in a deeply changed life context. On the other side, going out of adolescence today means entering a life period, young adulthood, in which tensions, instead of dissolving, may increase, firstly, because the thresholds to adulthood (finishing school, entering work, leaving parents' house, marriage, procreation) are unnaturally deferred and difficult to pass, secondly, because the set of adult models is a vast, complex and often confusing panorama, where one has to advance by means of personal choice and creativity (Cesareo, 2005).

Therefore, depending on different cultural-historical contexts, groups, and individuals, there may be many different adolescences, many different ways of living a common biological and psychological stage. General developmental processes like those described by Blasi (1988) as a sequence of "identity modes" are intertwined with political, economic, social and cultural factors that influence the choice among different "identity models". The "search for identity" as an individual process is influenced by the "offer of identity" by society, as certain ways of being

adolescents and adults defined according to a particular system of values and social relations. Some common features depend simply on the fact that, as the Italian poet Leopardi wrote, for all adolescents "long is the course of hope, of memory short": they have most of their life in front of them, while aged people have already lived it. But only in some places and times adolescents enjoy a stable satisfaction of needs for survival and safety, which allows them to develop "higher" motives towards non-egocentric, post-material goals (Maslow, 1954; Inglehart, 1977). And only in some places and times change and uncertainty become common life's features, which some people experience positively as an opportunity and some others negatively, with fears and tensions (Paolicchi, 1984).

The so-called "advanced" societies are exposed to some "deep logics" that influence the whole life course, but are especially important for adolescents because of their connection to identity development. The logic of market and consumption links the idea of well-being to the disposal of economic resources not only in the domain of primary needs, but also in such domains as expressivity and leisure. The logic of technology leads to committing the search for solutions to problems in all areas, from health and personal growth to family relations and friendships, to special external supports (drugs, experts) instead of to individual will and responsibility. The logic of happiness as a duty and as something available for everyone who is able to seize opportunities strengthens libertarian and egocentric drives to the detriment of motivations towards collective well being and engagement in long lasting projects both in the public and the private domain. The logic of relativity reduces dogmatism and opens to tolerance, but weakens the sense of belonging that comes from identification with authoritative models supporting stable interpersonal and social relations.

In such societies, the main danger for the subject is fragmentation (Taylor, 1989; Bodei, 2002). Autonomy means being the sole responsible for determining one's own identity, but the more one is free from traditional boundaries, the more one runs the risk of losing one's way in the myriad of different possibilities offered by the world, and of perceiving a sense of defeat for not exploiting the very many advantages of autonomy. The integrative function of some social subsystems such as the family, work, political or religious groups, is also weakened: relationships become fragmented in every life domain, so that no one can draw meaning from a whole network of connections with others. Each moment and experience has to be of value in itself, as unique and unrepeatable, instead of as an episode of a larger story: each one has to be a sort of peak, limit experience, or otherwise fall back into the dreary normality of everyday life.

The social-moral climate in Italy was found to be rather worrisome already in the first national survey on the "values of Italians" brought about by the EURISKO Institute on a national sample of 15 to 65 years old people (Calvi, 1987). In Italy, citizenship was grounded far more on claims for rights than on willingness to take responsibilities for the whole community, usually eclipsed by the family, or by groups identified through opposition to some others. The Italian "value box" offered traits of solidarity and conviviality in the restricted context of family and friendship, but distrust and aggressiveness in the larger public context. Italians showed little self-confidence, less confidence in others, little in public institutions, very little in unions and political parties, and considered knowing influential people the most important factor in order to be successful in life.

Not surprisingly, since the 80s the IARD surveys on Italian adolescents and young people (Cavalli et al., 1984; Buzzi et al., 2002) have pointed out a regular increase of the "restricted sociality" (the family, friendships, the couple), and have interpreted it as a reaction to living in a world that exalts change and instability, and requires the effort of coping with risk as an everyday condition, without any stable criterion for making choices that are guaranteed, or at least more suitable. With regard to the identity development process, this can cause a lack of self-esteem and lead to give up long-term projects in the professional, personal and social field. One among the

consequences of uncertainty experienced by today adolescents is a time perspective restrained to the present (Buzzi et al., 2002; Gisfredi, 2004). This does not mean that they give up agency and entrust their destiny to others, but rather that they think it is impossible to rationally plan their life in the long time, and it is necessary to "navigate by sight". It seems that, in the passage from the preadolescent "identity observed" to the adolescent "management of identity" (Blasi, 1988), also as a project for the future, adolescents perceive the lack of adult models that can replace their parents', from which they have to stand apart, at least to some extent.

Since long time, in studies on Italian adolescent and young people made by means of the "Who am I" questionnaire, the references to institutional, politic, religious belongings are almost totally absent from self-descriptions, which focus almost exclusively on the networks of direct relationships with friends or partners (Paolicchi, 1982). Political parties, unions, the government, score lowest in scales of trust towards social institutions and agents, while friends and family members score highest, followed, at some distance, by teachers, priests, and police officers, (Buzzi et al., 2003). As society in its collective, public dimensions, and the connected so-called "civic virtues", go to the background in the value system of adolescents, the rules of individual conduct move more and more away from the social ethics, and this increases adolescents' propensity to transgression. A sort of narrowing of legitimacy space, probably also in connection with certain public events in Italy, seems to have weakened the binding force of social rules (Buzzi et al., 1997).

The social disapproval of transgressive behaviours, as perceived by adolescents, decreases for actions like not paying tickets on public transports or leaving work without reasons and, in personal and sexual relationships, for divorce and living together without being married; the perceived social disapproval is higher for addiction, but it seems to decrease for occasional use of marijuana and for tobacco, in spite of recurrent campaigns; it remains high for using violence in order to get the better of others or to fight opposing supporter groups. Adolescents' own judgments are however more tolerant than those they ascribe to society. Two thirds regard as allowable getting drunk, and half taking soft drugs; a quarter evading taxes, almost half travelling without tickets, and three quarters using pirated materials. In the area of new technologies, adolescents' higher interest and more difficult public controls bring forth higher levels of transgression, without respect for copyright rules. Shoplifting, homosexuality and having sex with prostitutes, taking hard drugs or ecstasy, coming to blows, and damaging public goods, remain more disapproved by adolescents.

The transgressive propensity, especially in the area of addiction, seems to be no longer a response to marginality and social exclusion, as it goes across social classes and cultural levels. At least in some areas it does not look like a transgression but like a rather widespread change with respect to traditional values: adolescents' behaviours seem the sign of a more general change in some areas of social ethics, grounded on the core principle of individual freedom. This dominates in the area of family and sexual relationships, of self-care and health, of artificial insemination, and of getting goods of wide consumption as pirated CD and videos. On the contrary, adolescents seem to be divided between allowing and condemning on some other issues, like abortion, soft drugs, euthanasia, homosexuality: and on these problems too, the distinction is between those who favour individual freedom and those who are more bound to traditional values.

The whole picture is not one of adolescent distinctiveness as a developmental phenomenon, but of general social changes, which adolescents manifest in more acute ways; and even if we want to keep the idea of specific forms of adolescent deviance, when these become widespread, one can no longer explain them by individual or situational factors, but only by a lack of cultural hegemony of adults, especially those who are more responsible in running educational processes.

In fact, the main problem in Italy today, and probably in many other societies, is the necessity of reconstructing a web of positive relations between adolescents involved in the search for identity and —still according to Erikson— adults capable to effectively perform their primary “generative” function. This function, to be effective on a large scale, as it is shown by recent studies on moral development (Youniss & Yates, 1997; Clark Power, 2004) has to be committed not to single moral exemplars or little groups, but to a community that takes the task of healing a moral debate in close connection to everyday life experiences. A formative relation between generations has to be supported not by mass-communication processes or abstract teaching, but by direct, concrete and meaningful participation both in producing knowledge and in making shared decisions and projects.

To this end, adult society has to pass a sort of test of loyalty to adolescents. This implies to remove the contradictions among the messages sent by different institutions, and between their messages and what adolescents concretely experience in everyday life. Moreover, society has to avoid the so many equivocal messages spread everywhere not only by mass media but also by public institutions. Adolescents are invited to “grasp the opportunities” and to “invent their jobs” by means of their autonomous creativity and entrepreneurship, but have to take the longest curriculum in Europe; they continually hear that running risks is exalted as the best way to be successful, but also criticized as a main factor of many forms of juvenile deviance; they are urged to be responsible, but they see the so many faults and malfunctions that remain without anyone being found out as directly responsible, even right there where adolescents grow up, like schools, universities, sport groups; they see that the respect they are required to show towards others and the collective goods is not so frequently shown by the same people that should be their exemplars.

The task of connecting generations in modern societies is traditionally undertaken mainly by the school, which is adolescents’ prevailing life context in Italy too, though the rate of 15/19-year-old Italian people that attended school in the year 2000 was 69,8 vs. 76,3 of OCSE countries. Mass schooling has been important for socialization and value transmission in Italy too, because it favoured cultural and cognitive development, and the communication and sharing of values. But the influence of parents’ economic and cultural level remains strong. Adolescents’ educational choices and success are still influenced strongly by their families’ material and cultural resources. In the year 2000, 99% of adolescents from families of high economical and cultural level were attending or had completed high school courses, vs. 54% of adolescents from lowest level families. The latter are more likely to repeat years or drop out, and when this happens, the possibility of returning to school and graduating depends almost exclusively on family resources through private and expensive courses.

A factor that influences strongly the school’s action is the way its goals are perceived by students and teachers. Adolescents’ relationships with teachers determine largely the effects of school experience, because the intention to cooperate in a shared formative project is preliminary and strategic for whatever specific learning, but it is often lacking in schools. The goal of acquiring practical knowledge and professional skills comes first for both students and teachers, but the former rate as second the goal of socialization, the latter the goal of political-cultural education. Adolescents often complain about the not enough practical character of school, teachers complain more about the scarce interest of students in receiving a good education, the decreasing discipline during classes, the lack of shared values and of students’ engagement in studying (Gasparoni, 2000).

Teachers, however, still score high among institutions and social agents which adolescents entrust, though in a decreasing way between the 80s and the years 2000. At the same time, the

cultural distance between teachers and adolescents increases, not only because of technological innovations in communication means and the spreading of new languages, but also because of teachers' critical attitude towards the dominant permissive value system internalised by adolescents. In students' reports (Gisfredi, 2004), sense of gratitude and high esteem towards single teachers, who appears in some cases as structuring models for an entire professional career, go hand by hand with grudge towards other teachers because of their lack of competence and far more of caring attitude towards their pupils. What is missing is a sense of belonging to a community in which the different components live and work together towards common purposes.

Adolescents' perception of the school not as an institution but as a place for social relationships among peers is widespread and can be seen as one among the most important signs of a dysfunction in school's specific task of handing down a patrimony of values to the new generation. School education suffers from a growing separation from the processes going on in external society and, at the same time, from the growing number of different demands put on it: health, sex or driving education, drug use prevention, computer literacy, caring about the many forms of psychological diseases. Some difficulties are caused by the internal discontinuities and separations between educational levels (primary schools, secondary schools and university) and areas (secondary schools and professional training), but far more depend on the separation between the school and other socialization agencies.

School's efforts to overcome the limits of a self-enclosed and abstract education must be supported by an active involvement of the whole society in educational processes. As Bruner states (1996), education is not simply a technical question of good management of information, nor it can be reduced to the application of teaching theories and evaluation tests centred on the subject's performances. It is a complex action, which aims at adapting a culture to its members' needs and adapting its members and their ways of knowing to that culture's needs. This task can be accomplished only by an 'educating community' consisting of the school and of other socialization agencies cooperating to connect the adolescent life stage to adult generations, and so giving adolescent current experience a meaning on the background of a possible future for them and for others.

A special support to the family and the school can come from some other socialization agencies that, in all complex societies, mediate between the individual and the social system, giving adolescents the experience of 'being in relation' in the total richness of its two essential dimensions: immediacy-concreteness and openness towards the larger societal horizon. These agencies can be different forms of aggregation such as sport groups or religious associations, but all have to share the common feature of working as a drive belt between generations and between social life domains, through living meaningful experiences with others, peers and adults, similar and different people, with whom one shares some ideals and projects.

Peer groups are of special importance as socialization agencies in adolescence, in connection with identity development processes, but they exert an ambivalent influence: they provide adolescents with a sort of 'second I' on the way of abandoning previous identifications with parents' authority models, but they can also be in themselves a new source of tensions or orientate the search for identity in a clearly antisocial direction, when they close to the larger society perceived as negative and hostile. Thus peer groups can be both the ground where maladjustment and deviance develop towards bullying, vandalism, and even more worrisome forms of group delinquency, but also the ground where projects to recover adolescents or turn them towards prosocial goals can be started and fulfilled at best. The other, and bright, side of adolescents, indeed, is their high level of sensitivity to others' needs, opposition to injustice,

rejection of compromises, readiness to act in such situations as natural disasters where they are always in the front as volunteers. The openness to others and the willingness to undertake tasks and responsibilities is as easy to activate in adolescents as their proneness to run risks.

In Italy, participation in associations has grown and stabilized at much the same level as in other European countries. Associations, like peer groups, are a way to explore outside of the family context, and occasions to have different experiences (both instrumental and expressive) before making more binding choices, but also the antidote against shutting oneself within the narrow limits of family and friendships. The associations most frequently mentioned and regarded as most important by adolescents in the above cited national surveys, are those that can be defined self-oriented or 'enjoyment' (sport, music, hobbies), but other-oriented associations, with some form of engagement in the needs of people or common social problems (poverty, illness, environmental problems) come just second, followed by religious associations, often overlapping and interconnected with the former at least in volunteering activities.

Associations of this kind give adolescents what seems most important for their education, and often activate mostly their interest and enthusiasm: they offer the possibility, not of enjoying goods, spaces, facilities for their use, but of participating in activities and projects that make them protagonists of their personal lives and allow them to set foot in history instead of looking at it from outside. If they are not given help by society, they are likely to retreat to the safer niches of immediate relationships, self-interests and consumption activities, and to remain as passive and sceptical bystanders on the social and political scene. But a lot of studies, from those on participation in civil rights movements up to recent research on volunteering and civil service (Keniston, 1968; McAdam, 1988; Fendrich, 1993; Youniss & Yates, 1997; Paolicchi, 2003) show that participating in associations engaged in political, civil and social problems may be a real turning point with deep and long lasting effects on adolescents' lives. It strengthens their identity by satisfying the then flourishing "universal need for a system of ideas that provides a convincing world image" (Erikson, 1968). Its power on identity development depends on satisfying and strengthening such need not through abstract and formal teaching or thinking, but in concretely carrying out activities that express what Ricoeur calls "concrete ideologies" (1990): those that do not aim at changing the whole social system, but motivate the choice of immediately doing something to solve the problems occurring at the moment. Volunteering and similar forms of participation seem apt to link up the search for personal meaning that grounds identity construction with a prosocial orientation of its motivational side. They support a set of motivations autonomously and critically co-constructed that seem to be apt to contrast the instructions coming from the dominant voice of the market and the mass media.

Unfortunately, both areas of formal education and informal socialization processes, run the risk of being kept in the logics that underlay our current culture, especially the logic of market, which tends to discriminate and segment its clients to single out a specific target for each new product. The very association system, which is grounded on motivations to share and participate, in some cases is so centred on specific group interests as to become 'dissociative', strengthening the trend to keep separate the 'we' from the 'they', to privilege the direct relationships inside little groups to the detriment of the societal dimension.

The logic of market, in particular, often links group memberships to the ownership of some goods and facilities exerting the symbolic function of distinctiveness for the group's members. As a consequence, the relation between adolescents and the production system can become one of unaware cooperation of the former in favour of the latter. Some adolescent groups underscore their difference, modify their look and their very body in new transgressive ways, and the manufacturing companies, by means of the efficacy and rapidity of communication networks they control, pick up the local emergent variants those groups create, attenuate some of their

disrupting features, and put them at disposal of the large market of adolescents, especially prone to change and motivated primarily by the need to express their distinction from and opposition to the grey and meaningless 'normality' of adult models.

A specific task of those who really care about adolescents' problems and aim at solving them, thus becomes working in order not to reinforce the current trends supported by those who act for mere economic interests, both outside and inside groups and institutions. This also implies a critical analysis of the myths that adult society constructs about and suggests to adolescents, the risks and problems society itself puts on their way, the resources it offers them to face such risks and problems. Those who aim at working for adolescents and with adolescents have to critically reflect as much upon adolescents as upon their own ways of observing, treating and helping them.

A primary goal must be to shift the social-moral climate from the side of individual self-interests to the side of community and solidarity: individual adolescent stories and the results of community projects demonstrate that adolescents are easy and often enthusiastic fellow travellers in that direction. But this requires a much closer connection between institutional educational agencies (family, school) and those of the societal life in its many forms (associations, political parties, workplaces) where the education imparted by the former is concretely applied and enriched in no less formative contexts. Today adolescents are strongly solicited—still in favour of the market's interests—to live 'as if' situations in a virtual reality that goes from videogames to Internet chat groups to TV reality shows, to the point that they may risk to mistake them all for real life. Then school education has to recover still more the dimension of real life, allowing concrete experiences of dialectical confrontation with the whole range of processes going on in contemporary society, and extending the search for connections and allegiances in every other area of social life.

A final consideration must be that, in 'advanced' countries, the last generations had to confront with more and more complex and problematic scenarios, and at the same time they have been weakened in their capacity to face up to life problems by continuously facilitating their way towards the acquisition of both professional and social-cultural goals. Also, in order to resolve educational problems we have persisted in resorting to technical resources, from didactic methodologies for specific subjects to general school reforms centred on innovation of contents and introduction of technologies. When the Ministry of Education (the Italian name is Ministry of Instruction, perhaps not by chance) chose as its slogan: "one computer in every school", in a public debate I observed that in USA schools there were 57 computer on average, but this did not seem to solve general educational problems, as many among those schools were also setting up a metal detector at the entrance.

It should be clear that the educational challenge for the next years will be in the field of some shared values instead of lots of updated information. The problem of illiteracy on the side of new languages is no more dramatic than that sort of moral illiteracy that fosters more and more behaviours characterized by lack of responsibility and respect for the other, from the single fellow man to the community as a whole.

Adolescents' search for identity can be diverted from the TV talk show model of boys and girls engaged in an unending narcissistic quest for adults willing to hear their claims, complaints and diseases, by promoting communicative exchanges in a position of equal rights and responsibilities of adults and pre-adults. In this way, adolescents could get out of the vicious circle of continually inventing their otherness as mere negative images of the adult culture, which some adults remake and return to them in subtly subduing forms of mass consumption. In the same way, they also could stop experiencing their difference as a source of suffering or as a means of



rebellion, and see it as a legitimate resource to use in a heated critical argument with the whole society. In order to help adolescents going in that direction, society has to cease looking at them alternatively as weak people to defend from external dangers and attacks, or as subjects to control because of their being at risk of deviance by their very nature. Their special needs are not to be protected or left alone to live their difference for themselves, but to become actively involved in constructing their future in contexts that are not separate realms or abstract imitations of life, but part and parcel of life itself.



## *Adolescencia, identidad y diversidad en la Italia de hoy\**

Piero Paolicchi

Pienso que cuando hablamos de adolescentes podemos referirnos a: a) seres humanos que han desarrollado las potencialidades de nuestra especie casi completamente; b) personas que viven en contextos socio-históricos fuertemente cambiantes en el tiempo y el espacio; c) sujetos capaces de una acción simbólica, en función de imágenes del mundo y de ellos mismos, ofrecidas por su cultura; d) individuos que están construyendo, en relación con otros, una historia personal de vida con un significado y valor únicos.

Además de los problemas universalmente humanos y culturalmente cambiantes, los adolescentes tienen que afrontar la tarea específica en su desarrollo de definir la propia identidad. Esto también implica redefinir identificaciones previas en un nuevo paradigma de relaciones de status y rol, refiriéndose también al contexto social más amplio. La identidad, en la definición clásica de Erikson (ver Blasi, 1988), es: a) la respuesta unitaria pero compleja a la pregunta "¿quien soy yo?", b) una síntesis entre el pasado y las expectativas de futuro, c) una forma que produce un sentido de continuidad y d) un equilibrio dinámico entre las expectativas de la sociedad y las elecciones autónomas individuales, entre la integración en el grupo y la integridad personal.

Las características y los problemas de la adolescencia están también influenciados por periodos previos y subsecuentes de la vida. Las niñas y los niños llegan a la adolescencia después de un tiempo en el que el contexto social ha producido ya una importante influencia en sus vidas, y la edad de 11 a 14 años es el tiempo de "estar en casa con la cabeza en otra parte", como fue definido por el Observatorio sobre la adolescencia de EURISKO (Instituto independiente italiano para la investigación social y de mercado). Durante ese periodo, verdaderamente, los mensajes de la televisión tienen un gran peso en el desarrollo de la personalidad de los niños, tanto directamente como a través de la educación familiar. Dan orientaciones sobre el consumo y en la esfera de la vida diaria, no sólo a los niños, sino también a los padres, quienes a menudo no tienen mejores fuentes a su disposición, debido a las reducciones de las relaciones con el colegio, la falta de tiempo para estar con sus hijos, la imposibilidad de recurrir a su expe-

\* Traducción, realizada por los editores, de *Adolescence, Identity and Diversity in Italy Today* para facilitar la lectura del texto de Piero Paolicchi.

riencia pasada en un contexto de vida profundamente diferente. Por otra parte, salir de la adolescencia hoy significa entrar en un periodo de la vida, la vida adulta joven, en la que las tensiones, en lugar de disolverse, pueden incrementarse, primero, porque los pasos a la vida adulta (terminar el colegio, empezar a trabajar, dejar la casa de los padres, el matrimonio, la procreación) son pospuestos de forma antinatural y difíciles de superar; segundo, porque el conjunto de los modelos adultos es un panorama vasto, complejo y frecuentemente confuso, en el que uno tiene que avanzar por medio de las elecciones personales y la creatividad (Cesáreo, 2005).

Por lo tanto, dependiendo de los distintos contextos culturales e históricos, los grupos y los individuos, puede haber muchas adolescencias diferentes, muchas formas diferentes de vivir esta etapa biológica y psicológica común. Los procesos generales del desarrollo, descritos por Blasi (1988) como una secuencia de "modos de identidad", están interconectados con factores políticos, económicos, sociales y culturales que influyen en las elecciones entre diferentes "modelos de identidad". La "búsqueda de la identidad" como un proceso individual está influida por la "oferta de identidad" por parte de la sociedad, como ciertas formas de ser adolescentes y adultos definidas en función de un sistema particular de valores y relaciones sociales. Algunas características comunes dependen simplemente del hecho de que, como escribió el poeta italiano Leopard, para todos los adolescentes "largo es el curso de la esperanza, de corta memoria": tienen la mayor parte de su vida delante de ellos, mientras que las personas mayores ya la han vivido. Pero sólo en algunos lugares y tiempos los adolescentes disfrutaban de una satisfacción estable de las necesidades de supervivencia y seguridad que les permita desarrollar motivaciones "más elevadas" hacia metas no-egocéntricas y post-materiales (Maslow, 1954; Inglehart, 1977). Y, sólo en algunos lugares y tiempos, el cambio y la incertidumbre se convierten en características de la vida común, lo que algunas personas experimentan positivamente como una oportunidad y otros negativamente, con miedos y tensiones (Paolicchi, 1984).

Las así llamadas sociedades "avanzadas" están atadas a algunas "lógicas profundas" que influyen en todo el curso de la vida, pero son especialmente importantes para los adolescentes debido a su conexión con el desarrollo de la identidad. La lógica del mercado y del consumo vincula la idea de bienestar a disponer de recursos económicos no sólo en el ámbito de las necesidades primarias, sino también en ámbitos como la expresividad y la diversión. La lógica de la tecnología lleva a comprometer las soluciones a los problemas en todas las áreas, desde la salud y el crecimiento personal a las relaciones familiares y las amistades, a apoyos externos especiales (drogas, expertos) en lugar de a la voluntad individual y a la responsabilidad. La lógica de la felicidad como una obligación y como algo disponible para todo el mundo que sea capaz de aprovechar las oportunidades fortalece las motivaciones libertarias y egocéntricas en detrimento de las motivaciones hacia el bienestar colectivo y la participación en proyectos duraderos tanto en el dominio público como privado. La lógica del relativismo reduce el dogmatismo y abre a la tolerancia, pero debilita el sentido de pertenencia que surge de la identificación con modelos de autoridad que apoyan relaciones interpersonales y sociales estables.

En estas sociedades, el principal peligro para el sujeto es la fragmentación (Taylor, 1989; Bodei, 2002). La autonomía significa ser el único responsable de determinar la propia identidad, pero cuanto más libre es uno de las barreras tradicionales, más se corre el riesgo de perder el propio camino en la miríada de diferentes oportunidades ofrecidas por el mundo, y de percibir un sentido de derrota por no explotar las muchas ventajas de la autonomía. La función integradora de algunos subsistemas sociales como la familia, el trabajo, la política o los grupos religiosos, está también debilitada: las relaciones llegan a fragmentarse en todos los ámbitos de la vida, de manera que nadie puede encontrar los significados dentro de una red completa de conexiones con otros. Cada momento y experiencia tiene que tener valor en sí mismo, como único e irrepetible, en lugar de cómo un episodio de una historia más larga: cada vez tiene que alcanzarse una especie de cumbre, una experiencia límite, o de otra forma se cae en la triste normalidad de la vida cotidiana.

El clima social-moral en Italia resultó ser bastante preocupante ya en la primera encuesta nacional sobre “los valores de los italianos” realizada por el Instituto EURISKO sobre una muestra nacional de personas de entre 15 y 64 años (Calvi, 1987). En Italia, la ciudadanía estaba basada mucho más en reclamaciones de derechos que en la voluntad de asumir responsabilidades por la comunidad en conjunto, frecuentemente eclipsada por la familia, o por grupos identificados por oponerse a otros. La “caja de valores” italiana ofrecía rasgos de solidaridad y convivencia en el contexto restringido de la familia y la amistad, pero desconfianza y agresividad en el contexto público más amplio. Los italianos mostraban poca confianza en ellos mismos, menos confianza en otros, poca en las instituciones públicas, muy poca en los sindicatos y en los partidos políticos, y consideraban que conocer a personas influyentes era el factor más importante para tener éxito en la vida.

No sorprende que, desde los años ochenta, las encuestas del IARD sobre los adolescentes y los jóvenes italianos (Cavalli et al., 1984; Buzzi et al., 2002) han mostrado un incremento regular de la “socialización restringida” (la familia, las amistades, la pareja), y lo han interpretado como una reacción ante el hecho de vivir en un mundo que exalta el cambio y la inestabilidad, y que requiere el esfuerzo de afrontar el riesgo como una condición cotidiana, sin un criterio estable para hacer elecciones que ofrezcan garantías, o al menos que sean más adecuadas. Con respecto al proceso de desarrollo de la identidad, esto puede causar una falta de autoestima y llevar a abandonar proyectos a largo plazo en el campo profesional, personal y social. Una de las consecuencias de la incertidumbre experimentada por los adolescentes de hoy es una perspectiva temporal restringida al presente (Buzzi et al., 2002; Gisfredi, 2004).

Esto no significa que abandonen la autonomía personal y que confíen su destino a otros, sino que piensan que es imposible planear racionalmente sus vidas a largo plazo, y que es necesario “navegar a ojo”. Parece que, en el paso de la “identidad observada” preadolescente al “manejo de la identidad” del adolescente (Blasi, 1988), también como un proyecto para el futuro, los adolescentes perciben la falta de modelos adultos que puedan reemplazar a sus padres, de quienes tienen que mantenerse distantes, al menos en cierta medida.

Desde hace mucho tiempo, en estudios sobre el adolescente italiano y la gente joven llevados a cabo por medio del cuestionario “Who am I” (“Quién soy yo”), las referencias a las pertenencias institucionales, políticas, religiosas están casi totalmente ausentes de las auto-descripciones, las cuales se centran casi exclusivamente en las redes de relaciones directas con amigos o parejas (Paolicchi, 1982). Los partidos políticos, los sindicatos, el gobierno, tienen las puntuaciones más bajas en escalas de confianza hacia las instituciones y los agentes sociales, mientras que los amigos y los miembros de la familia tienen las puntuaciones más altas, seguidos, a cierta distancia, por profesores, curas y oficiales de policía (Buzzi et al., 2003). Mientras que la sociedad, en sus dimensiones colectivas, públicas y las así llamadas “virtudes cívicas”, se sitúan en el fondo del sistema de valores de los adolescentes, las reglas de la conducta individual se mueven más y más lejos de las éticas sociales, y esto aumenta la propensión de los adolescentes a la trasgresión. Una cierta disminución del espacio de la legitimidad, probablemente también en conexión con ciertos sucesos públicos en Italia, parece haber debilitado la fuerza cohesiva de las reglas sociales (Buzzi et al., 1997).

La desaprobación social de los comportamientos trasgresores, como la perciben los adolescentes, disminuye cuando se trata de acciones como no pagar el billete en el transporte público o dejar el trabajo sin motivos y, en las relaciones personales y sexuales, en el divorcio y en vivir juntos sin estar casados: la desaprobación social es más alta para la adicción, pero parece disminuir para el uso ocasional de marihuana o de tabaco, a pesar de las campañas recurrentes; sigue siendo alta para el uso de la violencia como medio para conseguir ventajas o para enfrentarse a grupos de hinchas opuestos. Los juicios de los adolescentes son sin embargo

más tolerantes que los que ellos adscriben a la sociedad, como ellos lo perciben. Dos terceras partes consideran aceptable emborracharse, y la mitad tomar drogas blandas; una cuarta parte evade impuestos, casi la mitad viajar sin billete, y tres cuartas partes utilizar materiales pirateados. En el área de las nuevas tecnologías, un mayor interés de los adolescentes y controles públicos más difíciles dan lugar a mayores niveles de trasgresión, sin respeto por las leyes de *copyright*. Robar en las tiendas, la homosexualidad y tener relaciones sexuales con prostitutas, tomar drogas duras o éxtasis, la violencia y dañar bienes públicos, siguen siendo desaprobados por los adolescentes.

La propensión a la trasgresión, especialmente en el área de la adicción, parece no ser ya una respuesta a la marginalidad y a la exclusión social, ya que atraviesa las clases sociales y niveles culturales. Al menos en algunas áreas no parece una trasgresión sino como un cambio bastante extendido con respecto a los valores tradicionales: los comportamientos de los adolescentes parecen ser el signo de un cambio más general en algunas áreas de la ética social, basados en el principio central de la libertad individual. Esto es dominante en el área de la familia y las relaciones sexuales, del cuidado de uno mismo y de la salud, de la inseminación artificial, y de conseguir bienes de gran consumo como CDs y videos pirateados. Al contrario, los adolescentes parecen estar divididos entre permitir y condenar, en algunas cuestiones como el aborto, las drogas blandas, la eutanasia, la homosexualidad: y sobre estos problemas también, la distinción es entre aquellos que favorecen la libertad individual y aquellos que están más cercanos a valores tradicionales.

La imagen completa no muestra la diferenciación de los adolescentes como un fenómeno evolutivo, sino como cambios sociales generales, los cuales se manifiestan en los adolescentes de formas más agudas; e incluso si queremos mantener la idea de formas específicas de alteraciones propias de la adolescencia, cuando éstas se hacen comunes, uno ya no puede explicarlas por factores individuales o situacionales, sino sólo por una falta de hegemonía cultural de los adultos, especialmente de aquellos que son más responsables de llevar adelante los procesos educativos.

De hecho, el principal problema en Italia hoy, y probablemente en muchas otras sociedades, es la necesidad de reconstruir una red de relaciones positivas entre adolescentes implicados en la búsqueda de la identidad y —todavía siguiendo a Erikson— adultos capaces de desarrollar de manera efectiva su función “generativa” primaria. Esta función, para ser efectiva a gran escala, como se muestra en varios estudios recientes sobre el desarrollo moral (Youniss & Yates, 1997; Clark Power, 2004) tiene que estar comprometida no con unos ejemplos morales únicos o con pequeños grupos, sino con una comunidad que lleva a cabo la tarea de promover un debate moral muy conectado con las experiencias de la vida cotidiana. Una relación formativa entre generaciones tiene que estar apoyada no por procesos de comunicación de masas o por enseñanzas abstractas, sino por una participación directa, concreta y significativa tanto en producir conocimiento como decisiones y proyectos compartidos.

A este respecto, la sociedad adulta tiene que pasar una especie de examen de lealtad a los adolescentes. Esto implica eliminar las contradicciones entre los mensajes enviados por diferentes instituciones, y entre sus mensajes y lo que los adolescentes experimentan de forma concreta en la vida diaria. Incluso, la sociedad tiene que evitar tantos mensajes equivocados que se extienden por todos lados no sólo por los medios de comunicación sino también por las instituciones públicas. Los adolescentes son invitados a “aprovechar las oportunidades” y a “inventar sus trabajos” por medio de su autonomía creativa y de su capacidad de emprendedores, pero tienen que completar el *curriculum* (de estudios) más largo de Europa; continuamente escuchan que correr riesgos es exaltado como la mejor manera de tener éxito, pero esto también es criticado como un factor decisivo de muchas formas de desviación juvenil; son urgi-

dos a ser responsables, pero ellos ven las muchas faltas y fallos sin que se pueda encontrar a nadie directamente responsable, incluso justo donde los adolescentes crecen, como los colegios, las universidades, los grupos deportivos; ven que el respeto que se les pide que muestren hacia otros y hacia los bienes colectivos no lo tienen frecuentemente las mismas personas que deberían ser sus ejemplos.

La tarea de conectar a las generaciones en las sociedades modernas es asumida tradicionalmente por el colegio, que es el contexto más importante en la vida de los adolescentes también en Italia, aunque la tasa de población italiana entre los 15 y los 19 años que iban al colegio en 2000 era del 69,8% frente a la media del 76,3% de los países de la OCDE. La escolarización masiva ha sido importante para la socialización y la transmisión de los valores en Italia también, porque favorecía el desarrollo cultural y cognitivo, y la comunicación de valores compartidos. Pero la influencia del nivel cultural y económico de los padres sigue siendo fuerte. Las elecciones educativas de los adolescentes y sus éxitos tienen todavía una fuerte influencia de los recursos materiales y culturales de sus familias. En el año 2000, el 99% de los adolescentes cuyas familias tenían un nivel económico y cultural alto estaban realizando o habían completado la educación secundaria, frente al 54% de los adolescentes de familias de nivel socioeconómico más bajo. Estos últimos tienen mayor probabilidad de repetir curso o de dejar los estudios, y cuando esto ocurre, la posibilidad de volver al colegio y de graduarse depende casi exclusivamente de los recursos familiares a través de cursos privados y caros.

Un factor que influye fuertemente en la acción de los colegios es la forma en que sus objetivos son percibidos por sus alumnos y profesores. Las relaciones de los adolescentes con los profesores determinan en gran medida los efectos de la experiencia escolar, debido a que la intención de cooperar en un proyecto formativo compartido es preliminar y estratégica para cualquier aprendizaje específico, pero es a menudo escasa en los colegios. La meta de adquirir conocimientos prácticos y capacidades profesionales se sitúa por delante tanto para los alumnos como para los profesores, pero esto hace secundario el objetivo de la socialización, que más adelante debería ser la meta de la educación político-cultural. Los adolescentes frecuentemente se quejan del carácter no suficientemente práctico del colegio, los profesores se quejan más sobre el escaso interés de los alumnos por recibir una buena educación, la menor disciplina durante las clases, la falta de valores compartidos y de participación de los alumnos en el estudio (Gasperoni, 2000).

Los profesores, sin embargo, todavía tienen altas puntuaciones entre las instituciones y los agentes sociales en los que los adolescentes confían, aunque de forma decreciente entre los años ochenta y los años 2000. Al mismo tiempo, la distancia cultural entre los profesores y los alumnos aumenta, no sólo por las innovaciones tecnológicas en las formas de comunicación y la extensión de nuevos lenguajes, sino también por la actitud crítica de los profesores hacia el sistema de valores permisivo dominante interiorizado por los adolescentes. En los informes de los alumnos (Gisfredi, 2004), el sentido de la gratitud y la alta estima hacia profesores concretos, quienes aparecen en algunos casos como modelos formativos para toda una carrera profesional, van de la mano con el desprecio hacia otros profesores por su falta de competencia y, mucho más, de atención hacia sus alumnos. Lo que falta es un sentido de la pertenencia a una comunidad en la que los diferentes componentes viven y trabajan juntos hacia propósitos comunes.

La percepción de los adolescentes del colegio no como una institución sino como un lugar para las relaciones sociales con los iguales está extendida y puede ser vista como uno de los signos más importantes de una disfunción en la tarea específica del colegio de transmitir un patrimonio de valores a la nueva generación. La educación escolar sufre de una creciente separación de los procesos que se están produciendo en la sociedad exterior y, al mismo tiempo, del núme-

ro creciente de diferentes demandas que se ponen sobre ella: salud, sexualidad o educación vial, prevención del uso de drogas, informática, ocuparse de las muchas formas de enfermedad psicológica. Ciertas dificultades son causadas por las discontinuidades internas y las separaciones entre los niveles educativos (escuelas primarias, escuelas secundarias y universidad) y áreas (escuelas secundarias y formación profesional), pero aún más dependen de la separación entre el colegio y otros agentes socializadores.

Los esfuerzos de los colegios para superar los límites de una educación cerrada en sí misma y abstracta deben ser apoyados por una implicación activa de toda la sociedad en los procesos educativos. Como establece Bruner (1996), la educación no es simplemente una cuestión técnica de buen manejo de la información, ni puede ser reducida a la aplicación de teorías de la enseñanza y de pruebas centradas en los conocimientos del sujeto. Es una acción compleja, que intenta adaptar una cultura a las necesidades de sus miembros y de adaptar a sus miembros y sus formas de conocer a lo que esa cultura necesita. Esta tarea puede ser conseguida sólo por una "comunidad educativa" integrada por el colegio y otros agentes de socialización que cooperen para conectar la etapa de la vida del adolescente a las generaciones adultas, y así dar a la experiencia presente de los adolescentes un significado sobre la base de un futuro posible para ellos y para otros.

Un apoyo especial para la familia y el colegio puede provenir de otros agentes de socialización que, en todas las sociedades complejas, median entre el individuo y el sistema social, dando a los adolescentes la experiencia de "estar en relación" en toda la riqueza de sus dos dimensiones esenciales: la inmediatez-concreción y la apertura a un horizonte social más amplio. Estos agentes de socialización pueden ser diferentes formas de agregación tales como los grupos deportivos o las asociaciones religiosas, pero todos tienen que compartir la característica común de trabajar como una cadena de transmisión entre generaciones y entre ámbitos de la vida social, a través de la vivencia de experiencias significativas con otros, iguales y adultos, personas similares o diferentes, con quienes se comparten ciertos ideales y proyectos.

Los grupos de iguales son de especial importancia como agentes de socialización en la adolescencia, en conexión con los procesos de desarrollo de la identidad, pero tienen un influencia ambivalente: proporcionan a los adolescentes una forma de "segundo yo" en el camino de abandonar identificaciones previas con los modelos paternos de autoridad, pero pueden también ser en sí mismos una nueva fuente de tensiones u orientar la búsqueda de la identidad en una dirección claramente antisocial, cuando se cierran a la sociedad en general, percibida como negativa y hostil. Por lo tanto, los grupos de amigos pueden ser tanto la base en la que el desajuste y la alteración se desarrollan hacia el *bullying*, el vandalismo, e incluso formas más preocupantes de delincuencia en grupo, pero pueden ser también la base sobre la que los proyectos de recuperación de los adolescentes o de orientarlos hacia metas prosociales puede comenzar y completarse de mejor forma. La otra, y brillante, cara de los adolescentes, en realidad, es su alto nivel de sensibilidad a las necesidades de los otros, la oposición a la injusticia, el rechazo de los compromisos sociales, la disposición a actuar en situaciones tales como desastres naturales en los que siempre están al frente como voluntarios. La apertura a los otros y la voluntad de llevar a cabo tareas y responsabilidades es fácil de activar en los adolescentes, así como su propensión a correr riesgos.

En Italia, la participación en asociaciones ha crecido y se ha estabilizado en gran medida al mismo nivel que en otros países europeos. Las asociaciones, como los grupos de amigos, son una forma de explorar fuera del contexto de la familia, y de contar con ocasiones para tener diferentes experiencias (tanto instrumentales como expansivas) antes de tomar decisiones vinculantes, pero también son el antídoto a encerrarse dentro de los límites estrechos de la familia y las amistades. Las asociaciones que más frecuentemente se mencionan y que son considera-

das más importantes por los adolescentes en las encuestas nacionales antes citadas, son aquellas que pueden ser definidas como orientadas hacia uno mismo o de "disfrute" (deporte, música, *hobbies*), pero asociaciones orientadas hacia otras personas, con un tipo de participación en las necesidades de las personas o en problemas sociales comunes (pobreza, enfermedad, problemas medioambientales) son justo las segundas en importancia, seguidas de asociaciones religiosas, a menudo yuxtapuestas e interconectadas con las anteriores al menos en cuanto a las actividades de voluntariado.

Las asociaciones de este tipo dan a los adolescentes lo que parece ser más importante para su educación, y a menudo activan todo su interés y su entusiasmo: ofrecen la posibilidad, no de disfrutar de bienes, espacios, instalaciones para su uso, sino de participar en actividades y proyectos que les hacen protagonistas de sus vidas personales y que les permiten participar en la historia en lugar de mirarla desde fuera. Si la sociedad no les anima a ayudar, es probable que se retiren a los nidos más seguros de las relaciones cercanas, de los intereses personales y de las actividades de consumo, y que permanezcan como testigos pasivos y escépticos de la escena social y política. Pero muchos estudios, desde aquellos sobre la participación en los movimientos de los derechos sociales hasta las investigaciones recientes sobre el voluntariado y los servicios civiles (Keniston, 1986; McAdam, 1988; Fendrich, 1993; Youniss & Yates, 1997; Paolicchi, 2003) muestran que participar en asociaciones comprometidas con problemas políticos, civiles y sociales puede ser un verdadero factor de cambio con profundos y duraderos efectos en las vidas de los adolescentes.

Fortalece su identidad al satisfacer la "necesidad universal de un sistema de ideas que proporcione una imagen convincente del mundo" (Erikson, 1968) que en ese momento está desarrollándose. Su fuerza sobre el desarrollo de la identidad depende de satisfacer y fortalecer tal necesidad, no mediante enseñanzas o pensamientos abstractos y formales, sino desarrollando de forma concreta actividades que expresan lo que Ricoeur denomina "ideologías concretas" (1990): aquellas que no pretenden cambiar el sistema social completo, sino motivar la elección de hacer algo de forma inmediata para resolver los problemas que ocurren en este momento. El voluntariado, y formas similares de participación, parecen aptos para vincular la búsqueda de significado personal sobre la que se basa la construcción de la identidad con una orientación prosocial en su aspecto motivacional. Apoyan un conjunto de motivaciones co-construidas de forma autónoma y crítica que parecen ser aptas para contrastar las instrucciones que llegan de la voz dominante del mercado y de los medios de comunicación.

Desafortunadamente, ambas áreas de la educación formal y de los procesos informales de socialización, corren el riesgo de quedar atrapadas en las lógicas que subyacen en nuestra cultura actual, especialmente en la lógica del mercado, que tiende a discriminar y segmentar a sus clientes para escoger un objetivo específico para cada nuevo producto. El propio sistema de asociación, que está basado en motivaciones para compartir y participar, en algunos casos está tan centrado en los intereses de un grupo específico como para convertirse en "disociativo", fortaleciendo la tendencia a mantener separados el "nosotros" del "ellos", para privilegiar las relaciones directas dentro de pequeños grupos en detrimento de la dimensión social.

La lógica del mercado, en particular, a menudo vincula la pertenencia a un grupo a la propiedad de algunos bienes y comodidades que ejercen la función simbólica de distinción para los miembros del grupo. Como consecuencia, la relación entre los adolescentes y el sistema de producción puede llegar a no ser consciente de la cooperación de unos a favor de otros. Algunos grupos de adolescentes subrayan su diferencia, modifican su imagen y su mismo cuerpo en nuevas formas de trasgresión, y las empresas de bienes de consumo, por medio de la eficacia y la rapidez de las redes de comunicación que controlan, adoptan las variaciones emergentes locales que esos grupos crean, atenuan sus características problemáticas, y las ponen a disposi-

ción del gran mercado de los adolescentes, especialmente predispuesto al cambio y motivado primordialmente por la necesidad de expresar su distinción de y su oposición a la “normalidad” gris y sin significado de los modelos adultos.

Una tarea específica de quienes realmente se preocupan por los problemas de los adolescentes y tratan de resolverlos es trabajar para no reforzar las tendencias actuales apoyadas por quienes actúan por meros intereses económicos, tanto fuera como dentro de los grupos y las instituciones. Esto también implica un análisis crítico de los mitos que la sociedad adulta construye y que sugiere a los adolescentes, los riesgos y los problemas que la sociedad pone en su camino, los recursos que les ofrece para afrontar riesgos y problemas. Aquellos que intentan trabajar para los adolescentes y con los adolescentes tienen que reflexionar de forma crítica tanto sobre los adolescentes como sobre sus propias formas de observarlos, de tratarlos y de ayudarlos.

Un objetivo primario debe ser cambiar el clima social-moral del lado de los intereses individuales al lado de la comunidad y la solidaridad: las historias individuales de los adolescentes y los resultados de los proyectos comunitarios demuestran que los adolescentes viajan de forma fácil y entusiasta en esa dirección. Pero esto requiere una conexión mucho más cercana entre los agentes de la educación institucional (familia y colegio) y aquellos de la vida social en sus muchas formas (asociaciones, partidos políticos, lugares de trabajo) donde la educación impartida por éstos es concretamente aplicada y enriquecida en contextos no menos formativos. Hoy los adolescentes están fuertemente presionados —por los intereses del mercado— para que vivan situaciones “como si”, en una realidad virtual que va desde los videojuegos hasta los grupos de *chat* de internet o los *reality shows* de televisión, hasta el punto de que puede existir el riesgo de perderlos para la vida real. Entonces, la educación escolar tiene que recuperar todavía más la dimensión de la vida real, permitiendo experiencias concretas de confrontación dialéctica con el amplio rango de procesos que suceden en la sociedad contemporánea, y extender la búsqueda de conexiones y alianzas en todas las otras áreas de la vida social.

Una consideración final debe ser que en los países “avanzados”, las últimas generaciones han tenido que afrontar escenarios más y más complejos y problemáticos, y que al mismo tiempo han sido debilitados en su capacidad de enfrentarse a problemas de la vida al haberse dirigido continuamente hacia el logro de metas tanto profesionales como socio-culturales. También, para resolver los problemas educativos hemos persistido en buscar recursos técnicos, metodologías didácticas para sujetos específicos y reformas escolares generales centradas en la innovación de los contenidos y la introducción de tecnologías. Cuando el Ministerio de Educación (el nombre italiano es Ministerio de Instrucción, quizás no por casualidad) eligió como eslogan: “un ordenador en cada colegio”, en un debate público hice observar que en Estados Unidos los colegios tenían 57 ordenadores de media, pero que esto no parecía resolver los problemas educativos generales.

Debería estar claro que el desafío educativo para los próximos años será en el campo de algunos valores compartidos en lugar de mucha información actualizada. El problema del analfabetismo en relación a los nuevos lenguajes no es más dramático que esa forma de analfabetismo moral que favorece más y más comportamientos caracterizados por la falta de responsabilidad y respeto por el otro, desde un individuo hasta la comunidad en conjunto.

La búsqueda de su identidad por parte de los adolescentes puede estar alejada del modelo de los programas de televisión, de chicos y chicas participando en una búsqueda interminable y narcisista de adultos dispuestos a escuchar sus reclamaciones, quejas y deseos, promoviendo intercambios comunicativos en una posición de igualdad de derechos y responsabilidades de adultos y pre-adultos. De esa forma, los adolescentes podrían salir del círculo vicioso de inven-



tarse continuamente su diversidad como imágenes meramente negativas de la cultura adulta, que algunos adultos reelaboran y les devuelven mediante una sutil adaptación de las formas subyacentes del consumo de masas. De la misma forma, también ellos podrían dejar de experimentar su diferencia como una fuente de sufrimiento o como una forma de rebelión, y verla como un recurso legítimo para emplear en una discusión crítica y apasionada con toda la sociedad. Para ayudar a los adolescentes a ir en esa dirección, la sociedad tiene que dejar de mirarlos alternativamente como personas débiles a las que defender de peligros y ataques externos, o como sujetos a los que controlar por estar en riesgo de desviación social por su misma naturaleza. Sus necesidades especiales no son las de ser protegidos o abandonados a vivir su diferencia por sí mismos, sino de llegar a implicarse activamente en la construcción de su futuro en contextos que no sean espacios separados o imitaciones abstractas de la vida, sino parte integrante de la vida misma.

## BIBLIOGRAFÍA

- Blasi, A. (1988). "Identity and the development of the Self". In Lapsley, D.K.; Power, F.C. (Eds.). *Self, Ego and identity*. New York: Springer Verlag.
- Bodei, R. (2002). *Destini personali (Personal destinies)*. Milano: Feltrinelli.
- Bruner, J. (1996). *The culture of education*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Buzzi et al. (a cura di) (1997). *Giovani verso il 2000 (Youth towards 2000)*. Bologna: Il Mulino.
- Buzzi C. et al. (a cura di) (2002). *Giovani del nuovo secolo (Youth of the new century)*. Bologna: Il Mulino.
- Calvi, G. (a cura di) (1987). *Indagine sociale italiana*. Milano: Angeli.
- Cavalli, A. et al. (a cura di) (1984). *Giovani oggi (Youth today)*. Bologna: Il Mulino.
- Cesareo, V. (a cura di) (2005). *Ricomporre la vita. Gli adulti giovani in Italia (Recomposing life. Young adulthood in Italy)*. Roma: Carocci.
- Clark Power, F. (2004). "The moral self in community". In Lapsley, D.K. & Narvaez, D. (Eds.). *Moral development, self, and identity*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Erikson, E.H. (1968). *Identity: youth and crisis*. New York: Norton.
- Fendrich, J. (1993). *Ideal citizens*. Albany: SUNY Press.
- Gasperoni, G. (2000). "Il rapporto tra scuola e società". In Cavalli, A. (a cura di). *Gli insegnanti nella scuola che cambia (Teachers in a changing school)*. Bologna: Il Mulino.
- Gisfredi, P. (2004). "Identità e progettualità nei resoconti degli studenti di scuole superiori (Identity and project in senior high school students)". *Orientamenti Pedagogici*, 51, n.4.
- Inglehart, R. (1977). *The silent revolution*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Keniston, K. (1968). *Young radicals: Notes on committed youth*. New York: Harcourt, Brace and World.
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper.

