ALMA MATER STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA | DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE "GIOVANNI MARIA BERTIN"
in collaborazione con
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Secondo Convegno
PROMUOVERE SALUTE A SCUOLA.
COMPRENDERE LE ADOLESCENZE,
COSTRUIRE RETI,
PROGETTARE INTERVENTI
Bologna, 11 novembre 2026

Adolescenze nel mondo contemporaneo: bisogni, legami e trasformazioni

Roberta Biolcati

Dipartimento di Scienze dell'Educazione "G. M. Bertin", Università di Bologna

Comprendere le adolescenze

L’osservatorio da cui guardo per capire: Ricerca, didattica universitaria, domande dei genitori e lavoro clinico al SAP, in dialogo con i libri.

Oltre gli stereotipi: «Sempre al cellulare», «senza voglia di impegnarsi», «fragili o violenti». Alla vulnerabilità emotiva si affiancano risorse, attività sportive, relazioni significative e ricerca di supporto.

Il compito adulto: Ascoltare le loro voci e comprendere i contesti per cambiare insieme la narrazione.

Note dalla ricerca nelle scuole con Ausl della Romagna-SerDP

Oltre i luoghi comuni: i dati della ricerca sugli adolescenti a Rimini – Unibo Magazine

L'indagine

3.982 adolescenti: Età 10–21 anni, età media 15,8 anni.

L'obiettivo: Mappare i bisogni di salute e benessere per progettare interventi educativi mirati.

Il campione: 89% nella secondaria di II grado, 68% nei licei. Differenze sociali e familiari tra indirizzi.

Salute mentale e bisogni relazionali

56,6%: Sopra soglia per i sintomi ansiosi.

35,5%: Sopra soglia per l'umore depresso.

Le altre fragilità: Solitudine, esclusione e conflitti. Autostima sensibile al giudizio altrui e forte investimento nell'immagine corporea.

Età e genere: Ansia e umore depresso più elevati con l'età e nelle ragazze.

Comportamenti a rischio

Digitale, consumi e comportamenti a rischio

Social media: Oltre l'80% ne fa uso frequente. Uso problematico: 10%, più frequente nelle ragazze e con l'età.

Videogiochi: Uso problematico: 2,5%, più frequente nei ragazzi, senza aumento con l'età.

Consumi riportati: Alcol circa 64%, fumo circa 35%, cannabis circa 13%.

Gioco d'azzardo: Circa il 13% riferisce un'esperienza nel corso della vita.

Le differenze da considerare

Età: Con la crescita aumentano ansia, solitudine e conflitti. L'adolescenza avanzata è una fase critica.

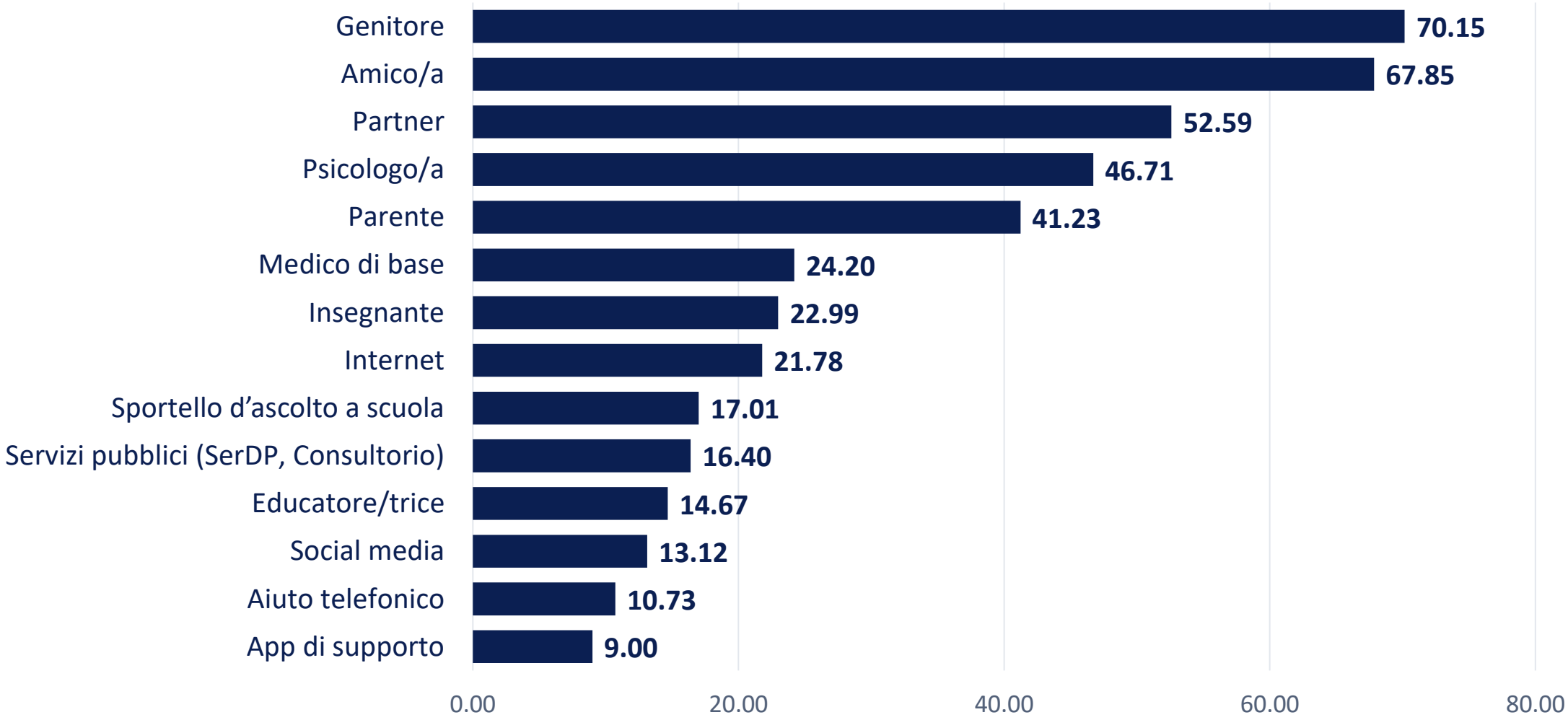
Genere: Le ragazze riportano maggiori difficoltà emotive e relazionali, i ragazzi più comportamenti a rischio.

Indirizzo scolastico: Negli istituti professionali emergono più vulnerabilità legate a conflitti, videogiochi e consumi. Nei licei, più ansia e pressione sociale.

Non sono dati allarmanti e non sembrano esserci grandi novità

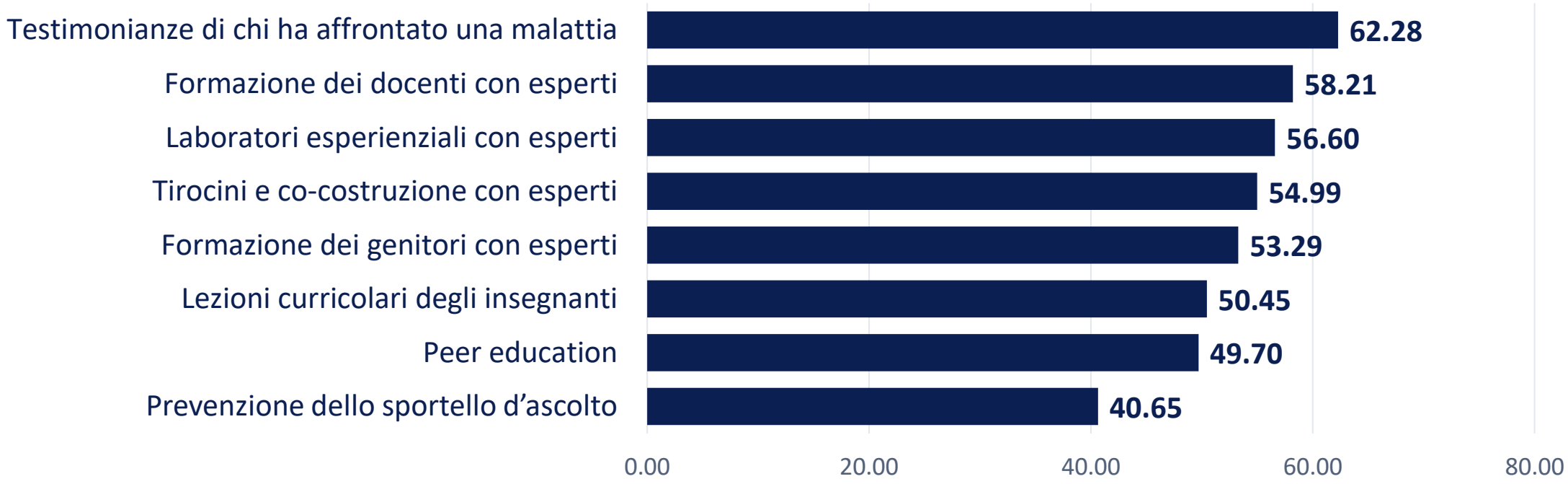
colpisce di più, da una visione d'insieme, che <u>più crescono</u> e <u>più stanno male</u> (e meno sembrano competenti emotivamente), o forse che il 7,5% assume farmaci senza prescrizione medica

A chi chiederebbero supporto



Quali attività di prevenzione apprezzano

Il 74,1% ritiene utile fare prevenzione a scuola



Esperienza diretta e competenza adulta ai primi posti. La peer education può integrarsi con questi interventi.

Di cosa vorrebbero parlare

Di cosa vorrebbero parlare

Affettività e sessualità: Relazioni, corpo, consenso e identità relazionali.

Emozioni e benessere: Ansia, solitudine e difficoltà nei rapporti, con spazi di parola autentici.

Digitale: Le esperienze online come parte della costruzione di sé e dei legami.

Vita concreta: Esperienze partecipative, socializzazione ed espressività. Una prevenzione inserita con continuità nella scuola.

Che cosa chiedono alla prevenzione

Spazi di parola autentici: Confrontarsi senza giudizio su affettività, sessualità, corpo, emozioni e digitale.

Esperienze concrete: Laboratori, testimonianze e attività partecipative che preparino alla vita reale.

Adulti competenti: Esperti con cui dialogare e formazione per insegnanti e genitori.

Percorsi continuativi e condivisi: Integrare la peer education con la presenza adulta e rendere la prevenzione parte della vita scolastica.

Aspettative sociali e fragilità del Sé

Il mandato alla felicità: Essere felici, realizzati, performanti e senza fragilità diventa un'aspettativa pressante.

Il vissuto di inadeguatezza: La distanza dall'ideale può alimentare senso di fallimento e vulnerabilità emotiva.

La lettura clinica: Fatica nel dare significato alle emozioni e nel tollerare limiti, frustrazioni e insuccessi. Responsabilità elevate senza sufficienti strumenti di autonomia. **Mi chiedo sempre di chi si stia parlando …**

Il corpo e i rifugi digitali

Quando mancano le parole: Autolesività, disturbi alimentari e sintomi psicosomatici possono esprimere un disagio difficile da elaborare.

Il corpo come linguaggio: Il corpo e l'agito comunicano ciò che l'adolescente fatica a raccontare.

Il digitale come spazio identitario: Offre esplorazione, appartenenza e protezione dal giudizio. Può anche accompagnare ritiro, ansia sociale e isolamento.

Solitudine, legami e ruolo degli adulti

Tra pari: Legami fragili e discontinui possono convivere con una connessione costante e con la pressione a conformarsi.

In famiglia: La vicinanza affettiva può accompagnarsi alla difficoltà di sostenere conflitti, limiti e frustrazioni.

Nella clinica: La sofferenza può assumere la forma del ritiro e dell'inadeguatezza, oltre che dell'opposizione. Gli adulti restano un riferimento necessario.

Letture per interrogare il presente

Jonathan Haidt: La generazione ansiosa (Rizzoli, 2024). Il contrasto tra iperprotezione nella vita reale e scarsa guida online.

Miguel Benasayag: L'epoca delle passioni tristi, con Gérard Schmit (Feltrinelli, 2004), e Funzionare o esistere? (Vita e Pensiero, 2019).

Una domanda educativa: Quali spazi di autonomia e quali riferimenti adulti trovano oggi gli adolescenti?

Promuovere salute insieme

Ricerca e territorio: Una lettura condivisa dei bisogni restituisce alle scuole strumenti per progettare.

Alleanze educative: Università, AUSL, scuola, famiglie e terzo settore mettono in dialogo le proprie competenze.

Co-progettazione: Usare i dati per costruire prevenzione, dispositivi di ascolto e opportunità di partecipazione.

Responsabilità collettiva: Sostenere le risorse degli adolescenti e formare (e aiutare) gli adulti che li accompagnano.

Secondo Convegno
PROMUOVERE SALUTE A SCUOLA.
COMPRENDERE LE ADOLESCENZE,
COSTRUIRE RETI,
PROGETTARE INTERVENTI
Bologna, 11 novembre 2026

Grazie per l'attenzione

Roberta Biolcati

Dipartimento di Scienze dell'Educazione "G. M. Bertin"
Università di Bologna