

Il contesto socio-ambientale come fattore di stress

di *Elvira Cicognani**, *Bruna Zani**, *Cinzia Albanesi**

Varie ricerche hanno rilevato che, per gli adolescenti, vivere in un contesto socio-ambientale caratterizzato dalla presenza di scarse risorse e opportunità si accompagna ad esiti negativi per la salute fisica e psicologica, per il rendimento scolastico e sembra favorire l'emergere di problemi di tipo comportamentale. La presente ricerca ha indagato i livelli di stress, il benessere e le strategie di coping di adolescenti che vivono in due paesi relativamente "svantaggiati" in termini di risorse e opportunità, esaminandone le differenze in base al paese, all'età e al genere. Si volevano, inoltre, verificare i fattori che influenzano le strategie di coping e il benessere. È stato somministrato un questionario a 203 adolescenti, 50,5% maschi, di età compresa fra 14 e 20 anni, di cui il 54,2% residente nel paese più svantaggiato. I risultati hanno indicato la presenza di alcune differenze nelle fonti di stress fra i due paesi. Le ragazze evidenziano un livello di benessere più alto e usano in misura superiore strategie di coping. Le strategie di coping attive sono favorite dalla presenza di sostegno familiare e dal senso di comunità; il coping interno sembra essere influenzato soprattutto da risorse personali (autoefficacia), mentre il coping di ritiro è incrementato dal livello di stress sperimentato. I predittori del benessere variano in base alla dimensione considerata, a conferma delle ipotesi: il benessere emotivo è l'unica dimensione influenzata dallo stress e dall'uso di strategie di coping, il benessere sociale ha tra i suoi predittori significativi solo risorse sociali (sostegno degli amici e senso di comunità). Il benessere psicologico è superiore nelle femmine e risulta incrementato da un maggiore senso di autoefficacia personale e dal sostegno familiare.

Parole chiave: *contesto socio-ambientale, stress, strategie di coping, benessere, adolescenza.*

I Introduzione

Varie ricerche hanno rilevato che, per gli adolescenti, vivere in un contesto socio-ambientale caratterizzato dalla presenza di scarse risorse e opportunità si accompagna ad esiti negativi per la salute fisica e psicologica (depressione, ansia, disturbi psicosomatici), sotto il profilo del rendimento scolastico (insuccesso e abbandono scolastico) e sembra favorire l'emergere di problemi di tipo comportamentale (condotte devianti, uso di sostanze) (Leventhal, Brooks-Gunn, 2000).

* Università degli Studi di Bologna.

Le ipotesi avanzate per spiegare tali effetti chiamano in causa il ruolo delle caratteristiche strutturali del contesto di vita (lo *status* socio-economico del quartiere, la composizione etnica, la stabilità residenziale, la maggiore esposizione a fattori di rischio ambientale come inquinamento, rumore, sovraffollamento; su questo ultimo punto si veda in particolare Evans, 2006, per una rassegna), dei processi psicosociali che agiscono da fattori di mediazione e/o di moderazione (ad esempio norme sociali, senso di comunità, capitale sociale; Shinn, Toohey, 2003) e delle caratteristiche personali (ad esempio il genere, le strategie di coping, la percezione di autoefficacia).

Per quanto riguarda l'influenza dello *status* socio-economico del contesto di vita, le ipotesi esplicative hanno focalizzato l'attenzione sull'accesso alle risorse istituzionali (ad esempio scuole, parchi, biblioteche, attività sociali e ricreative) e alla loro qualità. Uno *status* elevato del contesto di vita garantirebbe maggiore disponibilità e probabilità di accesso a risorse materiali, economiche e sociali creando le condizioni per un funzionamento adattivo e per un pieno sviluppo delle capacità individuali (Moos, 2002; Romero, 2005; Chapman, 2005). Per contro, un contesto caratterizzato da condizioni di povertà materiale rappresenterebbe un fattore di rischio per la salute e il benessere, dal momento che espone i suoi abitanti ad una pluralità di *stressors* fisici e sociali, in modo reiterato nel tempo. Evans ha dimostrato in diverse ricerche, condotte sia in contesti urbani che rurali (Evans, English, 2002; Evans, 2003; Evans, Marcynyszyn, 2004; Evans, Kim, 2007), che condizioni di povertà materiali sperimentate durante l'infanzia riducono la percezione di benessere psicologico, si associano ad una maggiore esposizione a molteplici fonti di stress ambientale (rumore, sovraffollamento, abitazioni inadeguate) e a una diminuita capacità dell'organismo di fronteggiare lo stress (alterazioni a carico del sistema cardiovascolare, neuroendocrino) in adolescenza.

Un secondo fattore è rappresentato dalla disponibilità di reti formali e informali (ad esempio famiglia, gruppo, altri adulti significativi), di istituzioni e organizzazioni del territorio (ad esempio le associazioni, i centri giovanili), che rappresentano una potenziale fonte di sostegno sociale e un contesto di socializzazione importante in età evolutiva. Contesti di vita che facilitano l'accesso di giovani e adolescenti alle reti sociali sono in grado di ridurre l'impatto dei fattori di rischio per la salute e il benessere. Un altro fattore protettivo è il senso di comunità (McMillan, Chavis, 1986), che si riferisce alle esperienze di comunità (territoriali e relazionali) nei termini di senso di appartenenza, influenza sulla comunità, integrazione e soddisfazione dei bisogni e connessione emotiva condivisa. Il senso di comunità tra gli adolescenti è risultato correlato a livelli più alti di soddisfazione per la vita, a minori sentimenti di solitudine e a maggiore partecipazione sociale nella comunità (Pretty *et al.*, 1996); inoltre, esso sembra diminuire i sentimenti di insicurezza e la paura della criminalità, soprattutto nelle ragazze (Zani, Cicognani, Albanesi, 2001).

Alcune caratteristiche individuali dei giovani possono svolgere un ruolo di mediazione nel rapporto tra contesto residenziale e benessere (Garmezy, 1993; Cohen, Kaplan, Salonen, 1999). Tra queste, l'autoefficacia è considerata un fattore importante nell'incrementare la resilienza degli adolescenti di fronte alle avversità derivanti dal vivere in un contesto a rischio o svantaggiato (Hamill, 2003). Ciò chiama in causa anche il ruolo delle strategie di coping impiegate per fronteggiare gli *stressors*. Moos (2002) sottolinea in proposito come le caratteristiche del contesto tendano ad accentuare qualità individuali ad esso congruenti: se, ad esempio, il contesto mette a disposizione una quantità adeguata di risorse sociali, gli individui saranno più orientati a fare ricorso a strategie di coping attive, come la ricerca di sostegno sociale. Le relazioni interpersonali sono considerate predittori significativi del coping e dell'adattamento (Rutter, 1985) in adolescenza, ma possono rappresentare anche fonti rilevanti di stress (Seiffge-Krenke, 1995), specie per le ragazze. Esse, infatti, tendono ad utilizzare, più frequentemente rispetto ai coetanei maschi, sia strategie attive che di evitamento, specie dopo i 15 anni (Hampel, Petermann, 2005; Jose, Brown, 2008). Nella seconda fase dell'adolescenza vengono privilegiate strategie più evolute dal punto di vista cognitivo e sociale rispetto alla prima adolescenza: le abilità di coping dipendono in parte dal contesto, ma in parte hanno a che fare con lo stile personale di reazione di fronte alle circostanze di vita, a sua volta legato alla fase del ciclo di vita (Seiffge-Krenke, 1995).

Le ricerche empiriche non hanno, tuttavia, dedicato sufficiente attenzione alle modalità con le quali gli adolescenti fronteggiano gli *stressors* presenti nei contesti di vita più ampi, ad esempio la comunità locale.

A ciò si unisce il fatto che la maggior parte della ricerca, anche quella sul coping, si è focalizzata su esiti di salute negativi (ad esempio i sintomi di ansia, depressione, disagio psicologico), mentre minore attenzione è stata dedicata a indicatori di benessere positivi come il benessere emotivo, psicologico e sociale (Keyes, 2005). Il benessere emotivo si riferisce a sentimenti di soddisfazione e di felicità globali; il benessere psicologico (funzionamento psicologico positivo) comprende le percezioni di crescita, lo sviluppo, l'autonomia, avere uno scopo nella vita, relazioni positive con gli altri, autostima, caratteristiche considerate più simili a tratti di personalità e dunque meno esposte agli effetti di eventi e circostanze contingenti; il benessere sociale si riferisce alla valutazione delle proprie condizioni di vita e del proprio funzionamento nella società. La soddisfazione per la vita è risultata significativamente influenzata dalla qualità dei contesti di vita, anche tra gli adolescenti (Pretty *et al.*, 1996), mentre, relativamente all'impatto psicologico dei contesti di vita sul benessere, ci sono meno informazioni.

Alla luce delle considerazioni precedenti, il presente studio ha coinvolto un campione di adolescenti italiani residenti in una zona geografica povera, dal punto di vista strutturale, di risorse e di opportunità. Sono stati considerati due comuni situati in una valle di un'area montana dell'Emilia-Romagna (M., B.):

entrambi sono caratterizzati da scarsità di risorse e di servizi disponibili per soddisfare le specifiche esigenze degli adolescenti; tuttavia il comune di B. rispetto a M., oltre che più ampio e popolato, può essere considerato meno deprivato sia per la posizione geograficamente più favorevole¹ che facilita lo scambio coi paesi vicini sia per il maggior afflusso turistico.

2

Obiettivi e ipotesi

Obiettivo generale della ricerca era indagare la qualità della vita e il benessere di un campione di adolescenti che vivono in contesti geografico-territoriali relativamente “svantaggiati” dal punto di vista delle risorse e opportunità presenti. Nello specifico, si volevano esaminare i livelli di stress e di benessere percepiti, le strategie di coping utilizzate per fronteggiare gli *stressors* e le differenze in queste variabili in base all’età e al genere.

Un secondo obiettivo era verificare quali fattori (caratteristiche personali, risorse sociali e livelli di stress) contribuiscono all’adozione delle diverse strategie di coping.

In ultimo, si voleva verificare il ruolo delle risorse personali (autoefficacia e strategie di coping) e delle risorse sociali (sostegno sociale e senso di comunità) nel mediare la relazione tra contesto di vita e benessere.

Per quanto riguarda il primo obiettivo, ci aspettavamo (1a) livelli di stress più elevati e (1b) un minore benessere nel contesto di vita più deprivato (M.) (Leventhal, Brooks-Gunn, 2000). Rispetto all’età, contrariamente ad alcune ipotesi presenti in letteratura, secondo cui sono gli adolescenti più piccoli a sperimentare maggiore stress e minore benessere rispetto ai più grandi (Seiffge-Krenke, 1995), ci aspettavamo che nei contesti presi in considerazione (1c) fossero gli adolescenti più grandi a sperimentare livelli più elevati di stress e (1d) livelli più bassi di benessere, in quanto tali contesti, all’aumentare dell’età, vengono vissuti come sempre più insufficienti a soddisfare i propri bisogni più complessi ed evoluti a livello sociale, culturale, ricreativo. Per quanto riguarda le differenze di genere, ci attendevamo (1e) livelli più alti di stress e (1f) più bassi di benessere nelle ragazze, in base alla letteratura su stress e coping (*ibid.*; Hampel, Petermann, 2005).

Rispetto al secondo obiettivo, ci aspettavamo (2a) che l’adozione di strategie di coping attive fosse favorita dalla disponibilità di risorse sociali e che differisse in base al genere; che (2b) l’adozione di strategie di coping di ritiro fosse influenzata dal livello di stress sperimentato e dal genere e (2c) che il coping interno fosse incrementato dalle risorse personali e che differisse anch’esso in base al genere.

Infine, per quanto riguarda i predittori del benessere psicologico, emotivo e sociale, ci aspettavamo effetti differenziali delle risorse personali (autoefficacia e strategie di coping) e sociali (sostegno sociale e senso di comunità) in relazione

alla specifica dimensione del benessere considerata: in particolare, abbiamo ipotizzato che (3a) il benessere emotivo fosse maggiormente influenzato da variabili situazionali (per la sua natura più vicina allo stato che al tratto disposizionale), come lo stress percepito, (3b) che il benessere psicologico fosse influenzato soprattutto dalle risorse personali (per la sua natura più di tratto che di stato) e, infine (3c), che le risorse sociali rappresentassero i maggiori predittori del benessere sociale.

3

Metodologia

3.1. Campione

Hanno partecipato alla ricerca 203 adolescenti di età compresa tra i 14 e i 20 anni di età (suddivisi in due gruppi: 49,8% da 14 a 16 anni e 50,2% da 17 a 20 anni). Il campione era bilanciato in base al genere (50,5% maschi e 49,5% femmine; $\chi^2 = 0,288$, d.f. = 1; $p = n.s.$) e al luogo di residenza (54,2% proveniente da M. contro il 45,8% da B; $\chi^2 = 0,549$, d.f. = 1; $p = n.s.$). Tutti i partecipanti erano studenti di scuola superiore (Liceo, 22%; Istituto Tecnico, 44%; Istituto professionale, 33%).

3.2. Strumenti

È stato somministrato un questionario così articolato:

- caratteristiche socio-demografiche: sono state rilevate informazioni su genere, età, scuola e classe frequentata, luogo di residenza;
- senso di comunità: è stata utilizzata la Scala del senso di comunità per adolescenti di Cicognani, Albanesi e Zani (2006), composta da 36 item, con modalità di risposta su scala Likert a 5 punti, da 0 = “per niente vero” a 4 = “completamente vero” ($\alpha = 0,93$);
- sostegno sociale: è stato misurato con la scala MSPSS di Zimet, Dahlen, Zimet e Farley (1988) a 12 item, per la misura della percezione di sostegno dalla famiglia ($\alpha = 0,87$), dagli amici ($\alpha = 0,87$) e da una persona particolare ($\alpha = 0,86$). Le risposte sono fornite su scala Likert a 5 punti, da 1 = “completamente falso” a 5 = “completamente vero”;
- autoefficacia: è stata utilizzata la scala di autoefficacia generale di Sibilis, Schwarzer e Jerusalem (1995) composta da 10 item, per la misura della percezione soggettiva di efficacia personale ($\alpha = 0,79$). La risposta è su scala Likert a 4 punti, da 1 = “per niente vero” a 4 = “totalmente vero”;
- stress percepito: preliminarmente alla costruzione del questionario, sono stati condotti due focus group con 11 (4 maschi e 7 femmine) adolescenti di M., per comprendere cosa offriva il paese e cosa veniva avvertito come problematico e

carente nel loro specifico contesto di vita. Si è inoltre esaminato il rapporto dei ragazzi con la gente del posto, le opportunità e gli aspetti positivi e negativi del vivere in questo paese. I risultati dei focus group sono stati utilizzati per formulare una parte degli item della scala (ad esempio, “ho pensato che la scuola che frequento è troppo lontana perché impiego troppo tempo per raggiungerla”), mentre i restanti sono stati tratti e adattati dalla *Daily Hassles Microsystem Scale* di Seidman e colleghi (1995). Complessivamente sono stati proposti 13 item che valutano l'intensità degli *stressors* sperimentati a scuola, con gli amici e nella comunità su una scala da 0 = “non ho sperimentato la situazione stressante” a 4 = “ho sperimentato la situazione stressante e mi ha infastidito molto”. È stato calcolato un punteggio complessivo medio di stress; il coefficiente di coerenza interna α è pari a 0,61, valore non elevato, ma comprensibile alla luce della diversità degli ambiti fonte degli *stressors* considerati. Si è deciso, pertanto, di utilizzarlo come indicatore complessivo del grado di stress esperito;

– strategie di coping: è stato utilizzato il CASQ di Seiffge-Krenke (1995), che misura la frequenza d'uso di tre stili di coping (*attivo*, che comprende gli sforzi diretti ad affrontare il problema, incluso la ricerca di sostegno sociale; *interno*, relativo alle modalità che implicano una riflessione sui problemi; *ritiro*, relativo a modalità che includono il ripiegamento su se stessi e le strategie di evitamento). Nel presente studio, lo strumento è stato applicato soltanto a due (amici, scuola) delle otto aree problematiche tipiche dell'adolescenza previste dallo strumento originale e ne è stata aggiunta una denominata “comunità”, che si riferisce al contesto di vita degli adolescenti. In alcune analisi successive si è proceduto preliminarmente a calcolare un punteggio di utilizzo delle tre strategie di coping (coping attivo, coping interno e ritiro) in ciascuno dei tre ambiti indagati (scuola, gruppo e comunità) sommando le singole strategie (item) che le compongono (punteggio 0-3), e a calcolare un punteggio medio globale di ciascuna strategia (range 0-3);

– benessere soggettivo: è stata utilizzata la scala del benessere soggettivo di Keyes (2005), che misura il *benessere emotivo* (ad esempio, “nell'ultimo mese per quanto tempo ti sei sentito felice”; $\alpha = 0,80$), *psicologico* (ad esempio, “nell'ultimo mese per quanto tempo ti sei sentito capace di gestire le responsabilità della vita quotidiana”; $\alpha = 0,70$) e *sociale* (ad esempio, “nell'ultimo mese per quanto tempo hai sentito di appartenere ad una comunità”; $\alpha = 0,67$). La risposta è su scala Likert a 6 punti, da “mai” a “circa ogni giorno”.

3.3. Procedura

Per la somministrazione del questionario, gli adolescenti sono stati contattati sul treno che li portava da casa a scuola da una ricercatrice appositamente addestrata. Si spiegava brevemente la finalità generale della ricerca chiedendo la disponibilità a collaborare compilando il questionario autonomamente. La ricercatrice restava a disposizione per eventuali richieste di chiarimento e provvedeva a ritira-

re il questionario completato. La totalità degli adolescenti contattati ha accettato di collaborare compilando il questionario.

4 Risultati

4.1. I livelli di stress e il benessere

Analizzando in dettaglio le medie degli item che compongono la scala degli *stressors* percepiti (TAB. 2), emerge che i più diffusi sono la mancanza di libertà associata al vivere in un contesto piccolo (2,04) dove tutti si conoscono e la presenza di insegnanti esigenti a scuola (1,97). La scuola è un contesto che produce stress perché è lontana da raggiungere (1,83). Gli aspetti delle relazioni interpersonali che producono più frequentemente stress sono legati alla discussione con amici (1,42): sono pochissimi, su questo fronte, coloro che dichiarano di subire la pressione dei pari nel senso di essere/sentirsi costretti a fare cose non volute (0,61): si tratta della fonte di stress meno diffusa in assoluto in questo campione di adolescenti. Una fonte di stress piuttosto diffusa è rappresentata dalle persone strane presenti nel paese (1,11): gli elementi di stress legati alla paura della criminalità sono invece pochi e poco diffusi (paura di camminare da solo/a, 0,66; essere importunati da uno spacciatore, 0,63).

Per verificare l'effetto del contesto di vita (paese) sui livelli di stress complessivo (ipotesi 1a) e gli eventuali effetti di moderazione dell'età (ipotesi 1c) e del genere (ipotesi 1e) è stata condotta una ANOVA 2 (paese) x 2 (gruppo di età) x 2 (genere) (TAB. 1).

TABELLA 1

Differenze in base al genere, all'età e al paese in tutte le variabili dello studio (valori medi)

Variabili (range)	Totale	Genere		Età		Paese	
		M	F	14-16	17-20	M.	B.
Stress (0-4)	1,13	1,05	0,97	1,08	1,19*	1,06	0,97
Benessere emotivo (0-5)	3,01	3,11	3,27	3,16	3,10	3,08	3,27
Benessere sociale (0-5)	1,57	1,54	1,45	1,50	1,42	1,58	1,43
Benessere psicologico (0-5)	3,27	3,12	3,42*	3,26	3,30	3,30	3,22
Coping attivo (0-3)	0,88	0,76	1,01***	0,90	0,85	0,86	0,91
Coping ritiro (0-3)	0,65	0,59	0,71*	0,64	0,66	0,69	0,62
Coping interno (0-3)	0,91	0,85	1,01**	0,91	0,93	0,88	0,92
Autoefficacia (1-4)	2,80	2,83	2,77	2,78	2,82	2,74	2,86
Sostegno persona particolare (1-5)	3,92	3,77	4,08**	3,83	4,01	3,70	4,13***
Sostegno amici (1-5)	3,82	3,62	4,00***	3,78	3,85	3,73	3,89
Sostegno famiglia (1-5)	3,77	3,76	3,78	3,73	3,81	3,66	3,88
Senso di comunità (0-4)	1,91	1,97	1,86	1,90	1,93	1,83	1,99

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

I risultati mostrano un effetto principale dell'età ($F_{(1,203)} = 4,038$, $p = 0,046$) e un'interazione tra genere e paese ($F_{(1,203)} = 4,468$, $p = 0,036$). Il livello di stress è maggiore negli adolescenti più grandi. Inoltre, sono gli adolescenti maschi che vivono nel paese più grande e favorito (B.) a sperimentare livelli di stress più elevati (1,31) rispetto sia alle ragazze compaesane (1,03) sia ai maschi (1,11) che alle femmine (1,09) che vivono nel paese più svantaggiato (M.).

Per approfondire i risultati precedenti sono state effettuate una serie di ANOVA 2 (paese) x 2 (gruppo di età) x 2 (genere) sui valori medi di stress sperimentati dagli adolescenti del campione per ciascun tipo di *stressor*. I risultati emersi (TAB. 2) hanno evidenziato che i maschi riportano punteggi più elevati di stress legati alla criminalità (spacciatori, $F_{(1,201)} = 8,499$, $p = 0,004$; estranei, $F_{(1,199)} = 4,891$, $p = 0,028$), in particolare i maschi che vivono nel paese più grande (estranei: interazione paese x genere, $F_{(1,201)} = 6,204$, $p = 0,014$; paura di camminare da solo la sera: interazione paese x genere, $F_{(1,201)} = 16,526$, $p = 0,000$), e alla pressione del gruppo dei pari a fare attività non desiderate ($F_{(1,201)} = 5,282$, $p = 0,023$). Ugualmente, i maschi più delle femmine si sentono maggiormente stressati dal frequentare una scuola lontana ($F_{(1,201)} = 4,343$, $p = 0,038$), e lo stesso accade per gli adolescenti che vivono nel contesto più deprivato ($F_{(1,201)} = 3,941$, $p = 0,049$). Vivere in un contesto più deprivato aumenta anche lo stress legato alla presenza di persone strane ($F_{(1,200)} = 8,876$, $p = 0,003$). Non vi sono differenze significative per quanto riguarda lo stress sperimentato nel gruppo dei pari, fatta eccezione per l'esclusione dal proprio gruppo vissuta come più stressante dagli adolescenti più grandi rispetto ai più piccoli ($F_{(1,201)} = 12,954$, $p = 0,000$).

Per verificare il livello di benessere (emotivo, psicologico, sociale) degli adolescenti dei due paesi (ipotesi 1b) e gli eventuali effetti di moderazione dell'età (1d) e del genere (1f) è stata condotta una ANOVA 2 (paese) x 2 (gruppo di età) x 2 (genere) (TAB. 1).

Per quanto riguarda i livelli di *benessere emotivo*, che sono comunque alti, non emergono effetti principali del genere, del paese e dell'età. Osserviamo un effetto di interazione del genere con l'età ($F_{(1,203)} = 4,921$, $p = 0,028$). Le femmine più piccole (3,48) stanno decisamente meglio rispetto ai loro coetanei maschi (2,98), ma anche rispetto ai maschi (3,17) e alle femmine più grandi (2,97).

Rispetto al *benessere psicologico*, dove in generale i livelli sono piuttosto alti, si rileva invece un effetto principale del genere ($F_{(1,202)} = 4,613$, $p = 0,033$): le ragazze hanno punteggi superiori (3,42) rispetto ai maschi (3,12).

I livelli di *benessere sociale* sono nel complesso bassi e non si differenziano, invece, significativamente in base alle variabili.

TABELLA 2

Livelli di stress (singoli item): differenze in base alle variabili

Stressors	Totale	Genere		Età		Paese	
		M	F	14-16	17-20	M.	B.
<i>Scuola</i>							
Insegnanti più esigenti	1,97	2,02	1,91	1,90	2,03*	2,08	1,83
Scuola troppo lontana	1,83	2,09	1,56*	1,70	1,96	2,06	1,58*
Clima pesante in classe	1,23	1,23	1,23	1,02	1,43*	1,20	1,26
Scuola troppo difficile	1,10	1,25	0,94	1,12	1,08	1,09	1,10
Voti peggiori del solito	0,91	0,98	0,84	1,00	0,82	0,81	1,02
<i>Gruppo dei pari</i>							
Discussioni con amici	1,42	1,25	1,60	1,50	1,34	1,54	1,28
Costretto a fare cose che non volevo	0,61	0,77	0,43*	0,57	0,64	0,42	0,81*
Escluso dal gruppo	0,87	0,77	0,98	0,55	1,19***	0,49	1,30***
<i>Comunità</i>							
Paura di camminare da solo	0,66	0,59	0,72	0,55	0,75	0,55	0,77
Spacciatore	0,63	0,85	0,40**	0,60	0,66	0,63	0,64
Spaventato da estraneo	0,63	0,80	0,45*	0,55	0,72	0,55	0,72
Persone strane in paese	1,11	1,07	1,16	1,08	1,15	1,36	0,83**
Non libero di fare le cose che volevo	2,04	1,96	2,13	1,86	2,23	2,12	1,96
<i>Nota:</i> valori medi da 0 = non ho sperimentato la situazione stressante a 4 = ho sperimentato la situazione stressante e mi ha infastidito molto.							
* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.							

4.2. Le strategie di coping

È stata inizialmente esaminata la frequenza d'uso delle singole strategie di coping (singoli item) per ciascuno dei tre ambiti problematici (scuola, coetanei e comunità) e, utilizzando il test del χ^2 , sono state verificate le differenze in base al genere, all'età e al paese.

Considerando le strategie di coping rispetto ai problemi a scuola, emergono soprattutto differenze in base al genere e al paese (TAB. 3). Le ragazze usano in misura superiore ai maschi una varietà di strategie di tipo attivo: parlare con i genitori (33,3% *vs.* 17,3%), cercare di parlare con la persona interessata (55,2% *vs.* 31,7%), cercare informazioni (32,3% *vs.* 20,2%), cercare aiuto e sostegno da chi ha avuto problemi simili (47,9% *vs.* 27,9%), cercare di risolvere il problema con l'aiuto di amici (44,8% *vs.* 25%). Rispetto al paese, gli adolescenti del paese più svantaggiato privilegiano il parlare con i genitori (33% *vs.* 16%), lo sfogo emotivo (29,2% *vs.* 14,9%), mentre i soggetti che vivono nel paese più favorito usano in misura superiore le strategie di accettazione dei limiti (54,3% *vs.* 36,8%), la ricerca di soluzioni diverse (44,7% *vs.* 32,1%), il cercare di dimenticare il problema bevendo o assumendo sostanze (19,1% *vs.* 9,4%). L'unica differenza emersa in base all'età riguarda il pensare al problema solo quando si presenta, che prevale fra i piccoli (65% *vs.* 52%).

TABELLA 3

Strategie di coping utilizzate nei diversi ambiti di vita. Differenze in base alle variabili (valori assoluti e percentuali)

	Genere		Età		Paese	
	M	F	14-16	17-20	M.	B.
<i>Scuola</i>						
1. Discuto del problema con i miei genitori/ altri adulti	17,3	33,3**	25,0	25,0	33,0	16,0**
2. Parlo del problema quando si presenta e poi non me ne preoccupo più	32,7	39,6	36,0	36,0	34,9	37,2
3. Cerco aiuto dalle istituzioni (agenzie lavorative, servizi per i giovani)	21,2	29,2	20,0	30,0	28,3	21,3
4. Mi aspetto il peggio	36,5	28,1	32,0	33,0	30,2	35,1
5. Accetto i miei limiti	39,4	51,0	40,0	50,0	36,8	54,3**
6. Cerco di parlare del problema con la persona interessata	31,7	55,2***	43,0	43,0	37,7	48,9
7. Mi comporto come se tutto andasse bene	27,9	33,3	31,0	30,0	34,0	26,6
8. Cerco di sfogarmi (ascoltando musica, andando in moto, ballando ecc.)	31,7	36,5	36,0	32,0	34,0	34,0
9. Non mi preoccupo perché di solito tutto si sistema	23,1	21,9	25,0	20,0	25,5	19,1
10. Penso al problema e cerco di trovare soluzioni diverse	32,7	43,8	38,0	38,0	32,1	44,7*
11. Scendo a compromessi	53,8	56,3	58,0	52,0	51,9	58,5
12. Cerco di sfogare la mia rabbia o disperazione gridando, piangendo ecc.	19,2	26,0	22,0	23,0	29,2	14,9*
13. Dico a me stesso che ci saranno sempre dei problemi	27,9	29,2	25,0	32,0	29,2	27,7
14. Penso al problema solo quando si presenta	55,8	61,5	65,0	52,0*	54,7	62,8
15. Cerco informazioni nei giornali, enciclopedie, internet o nei libri	20,2	32,3*	24,0	28,0	24,5	27,7
16. Cerco di non pensarci	45,2	37,5	44,0	39,0	47,2	35,1
17. Cerco di dimenticare il problema bevendo alcolici o assumendo droghe	17,3	10,4	10,0	18,0	9,4	19,1*
18. Cerco aiuto e sostegno da persone che stanno attraversando una situazione simile	27,9	47,9**	42,0	33,0	33,0	42,6
19. Cerco di risolvere il problema con l'aiuto dei miei amici	25,0	44,8**	39,0	30,0	30,2	39,4
20. Mi ritiro in me stesso/a perché non posso comunque cambiare le cose	15,4	24,0	18,0	21,0	19,8	19,1
<i>Amici</i>						
1. Discuto il problema con i miei genitori/ altri adulti	24,0	29,2	26,0	27,0	20,8	33,0*
2. Parlo del problema quando si presenta e poi non me ne preoccupo più	48,1	55,2	56,0	47,0	52,8	50,0
3. Cerco aiuto dalle istituzioni (agenzie lavorative, servizi per i giovani)	8,7	12,5	10,0	11,0	3,8	18,1***
4. Mi aspetto il peggio	13,5	17,7	17,0	14,0	17,9	12,8
5. Accetto i miei limiti	28,8	27,1	28,0	28,0	17,9	39,4**
6. Cerco di parlare del problema con la persona interessata	66,3	83,3**	77,0	72,0	73,4	73,4
7. Mi comporto come se tutto andasse bene	18,3	26,0	19,0	25,0	22,6	21,3
8. Cerco di sfogarmi (ascoltando musica, andando in moto, ballando ecc.)	37,5	59,4**	50,0	46,0	41,5	55,3*

(segue)

TABELLA 3 (segue)

	Genere		Età		Paese	
	M	F	14-16	17-20	M.	B.
9. Non mi preoccupo perché di solito tutto si sistema	34,6	25,0	28,0	32,0	30,2	29,8
10. Penso al problema e cerco di trovare soluzioni diverse	55,8	54,2	54,0	56,0	50,9	59,6
11. Scendo a compromessi	10,6	25,0**	20,0	15,0	19,8	14,9
12. Cerco di sfogare la mia rabbia o disperazione gridando, piangendo ecc.	22,1	38,5**	33,0	27,0	31,1	28,7
13. Dico a me stesso che ci saranno sempre dei problemi	15,4	26,0*	17,0	24,0	15,1	26,6*
14. Penso al problema solo quando si presenta	42,3	50,0	47,0	45,0	50,9	40,4
15. Cerco informazioni nei giornali, enciclopedie, internet o nei libri	5,8	6,3	9,0	3,0	1,9	10,6**
16. Cerco di non pensarci	25,0	29,2	28,0	26,0	28,3	25,5
17. Cerco di dimenticare il problema bevendo alcolici o assumendo droghe	26,0	19,8	21,0	25,0	26,4	19,1
18. Cerco aiuto e sostegno da persone che stanno attraversando una situazione simile	43,3	49,0	49,0	43,0	37,7	55,3**
19. Cerco di risolvere il problema con l'aiuto dei miei amici	46,2	49,0	45,0	50,0	49,1	45,7
20. Mi ritiro in me stesso/a perché non posso comunque cambiare le cose	11,5	13,5	10,0	15,0	11,3	13,8
<i>Comunità</i>						
1. Discuto il problema con i miei genitori/altri adulti	19,2	33,7*	29,3	23,0	24,5	28,0
2. Parlo del problema quando si presenta e poi non me ne preoccupo più	5,8	13,7*	10,1	9,0	7,5	11,8
3. Cerco aiuto dalle istituzioni (agenzie lavorative, servizi per i giovani)	13,5	22,1	19,2	16,0	20,8	14,0
4. Mi aspetto il peggio	16,3	17,9	13,1	21,0	12,3	22,6*
5. Accetto i miei limiti	19,2	13,7	16,2	17,0	14,2	19,4
6. Cerco di parlare del problema con la persona interessata	10,6	18,9	17,2	12,0	17,0	11,8
7. Mi comporto come se tutto andasse bene	7,7	14,7	11,1	11,0	11,3	10,8
8. Cerco di sfogarmi (ascoltando musica, andando in moto, ballando ecc.)	7,7	20,0**	16,2	11,0	18,9	7,5*
9. Non mi preoccupo perché di solito tutto si sistema	8,7	20,0*	15,2	13,0	13,2	15,1
10. Penso al problema e cerco di trovare soluzioni diverse	13,5	23,2	19,2	17,0	23,6	11,8*
11. Scendo a compromessi	11,5	28,4**	19,2	20,0	16,0	23,7
12. Cerco di sfogare la mia rabbia o disperazione gridando, piangendo ecc.	10,7	4,2	9,2	5,9	8,5	6,5
13. Dico a me stesso che ci saranno sempre dei problemi	13,6	29,2**	19,4	22,8	18,9	23,7
14. Penso al problema solo quando si presenta	14,6	17,7	17,3	14,9	18,9	12,9
15. Cerco informazioni nei giornali, enciclopedie, internet o nei libri	15,5	13,5	15,3	13,9	16,0	12,9
16. Cerco di non pensarci	10,7	9,4	10,2	9,9	15,1	4,3**
17. Cerco di dimenticare il problema bevendo alcolici o assumendo droghe	11,7	16,7	10,2	17,8	11,3	17,2
18. Cerco aiuto e sostegno da persone che stanno attraversando una situazione simile	18,4	13,5	17,3	14,9	17,0	15,1
19. Cerco di risolvere il problema con l'aiuto dei miei amici	23,3	27,1	25,5	24,8	27,4	22,6
20. Mi ritiro in me stesso/a perché non posso comunque cambiare le cose	7,8	16,7*	13,3	10,9	16,0	7,5*

* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

In presenza di problemi relativi agli amici, anche in questo caso le ragazze utilizzano più dei maschi una varietà di strategie, sia di tipo attivo (parlare con la persona interessata) che di ritiro (sfogo emotivo) e interno (scendere a compromessi, pensando che ci saranno sempre problemi) (TAB. 3). Rispetto al paese, gli adolescenti che abitano nel paese più favorito utilizzano di più una serie di strategie (discuterne con i genitori: 33% *vs.* 20,8%; cercare aiuto dalle istituzioni: 18,1% *vs.* 3,8%; accettare i propri limiti: 39,4% *vs.* 17,9%; cercare di sfogarsi: 55,3% *vs.* 41,5%; dire a se stessi che ci saranno sempre problemi: 26,6% *vs.* 15,1%; cercare informazioni nei giornali: 10,6% *vs.* 1,9%; cercare aiuto e sostegno da persone che stanno attraversando situazioni simili: 55,3% *vs.* 37,7%). Nessuna differenza emerge in base all'età.

Le strategie di coping utilizzate in presenza di *stressors* nella comunità si differenziano in base al genere, in favore delle ragazze, che risultano utilizzare in misura superiore ai maschi una molteplicità di strategie (TAB. 3), e in base al paese (nel paese svantaggiato prevale l'utilizzo dello sfogo: 18,9% *vs.* 7,5%; della ricerca di soluzioni diverse: 23,6% *vs.* 11,8%; il tentativo di non pensarci: 15,1% *vs.* 4,3%; il ritiro nell'impossibilità di cambiare le cose: 16% *vs.* 7,5%; nel paese B. prevale solo l'aspettarsi il peggio: 22,6% *vs.* 12,3%). Non si rilevano differenze in base all'età.

È stata condotta anche una ANOVA 2 (paese) x 2 (gruppo di età) x 2 (genere) per ciascuna delle tre strategie globali previste nel CASQ. I risultati confermano la presenza di differenze di genere, in favore delle ragazze coerentemente con le ipotesi 2a, 2b e 2c, per tutte e tre le strategie (coping attivo, $F_{(1,198)} = 18,401$, $p = 0,000$); coping di ritiro, $F_{(1,202)} = 3,962$, $p = 0,048$); coping interno, $F_{(1,198)} = 8,775$, $p = 0,003$), mentre l'età e il paese non risultano discriminanti (TAB. 1).

4.3. Le risorse personali e sociali

Le analisi della varianza effettuate sui punteggi di autoefficacia indicano la presenza di un effetto di interazione significativo fra genere e paese ($F_{(1,203)} = 8,764$, $p = 0,003$): in particolare, i maschi residenti nel paese più favorito ottengono punteggi più bassi (2,67) rispetto alle compaesane (2,81) e rispetto ai maschi (2,96) e femmine (2,72) che vivono nel paese più svantaggiato (TAB. 1).

Per quanto riguarda le differenze nelle risorse sociali in base al genere, risulta che le ragazze hanno livelli significativamente più elevati di sostegno della persona speciale ($F_{(1,201)} = 9,335$, $p = 0,003$) e degli amici ($F_{(1,201)} = 10,791$, $p = 0,000$) rispetto ai maschi (TAB. 1). Il sostegno della persona speciale è più elevato anche nel paese più deprivato ($F_{(1,201)} = 15,211$, $p = 0,000$). Non risultano significative le differenze in base all'età. Le ANOVA effettuate sui punteggi di senso di comunità non hanno evidenziato differenze significative in base alle variabili.

4.4. Fattori predittivi delle strategie di coping

Per verificare il ruolo dei diversi fattori (caratteristiche personali, risorse sociali e livello di stress complessivo sperimentato) nel favorire l'adozione delle diverse strategie di coping sono state condotte tre analisi della regressione multipla (metodo Stepwise), inserendo come predittori, oltre al genere e all'età, il sostegno sociale (amici, famiglia e persona speciale), l'autoefficacia, il senso di comunità e lo stress percepito, coerentemente con le ipotesi 2a, 2b e 2c.

I predittori significativi del coping attivo ($F_{(8,197)} = 4,162$, $p = 0,000$; $R^2 = 0,11$) risultano essere il genere ($\beta = 0,33$; $p = 0,000$), il senso di comunità ($\beta = 0,14$; $p = 0,05$) e il sostegno familiare ($\beta = 0,155$; $p = 0,027$): essere femmina, percepire un alto sostegno dalla famiglia e un maggiore senso di comunità sembrano favorire il ricorso a strategie attive.

I predittori significativi del coping di ritiro ($F_{(8,198)} = 2,681$, $p = 0,008$; $R^2 = 0,06$) includono solo lo stress ($\beta = 0,252$; $p = 0,001$), che sembra incrementarne l'utilizzo. Pertanto, le ragazze tendono ad utilizzare in misura superiore le strategie di coping più "funzionali" (coping attivo e interno); inoltre, un maggiore livello di stress favorisce in tutti gli adolescenti l'adozione di strategie di ritiro.

Per quanto riguarda il coping interno, i risultati dell'analisi della regressione ($F_{(8,198)} = 2,279$, $p = 0,024$; $R^2 = 0,05$) rilevano come predittori il genere ($\beta = 0,25$; $p = 0,001$) e l'autoefficacia ($\beta = 0,149$; $p = 0,043$): le ragazze e coloro che hanno livelli di autoefficacia più alti sembrano privilegiare l'uso di strategie interne.

4.5. Fattori predittivi del benessere

La TAB. 4 riporta le correlazioni fra il benessere e le altre variabili. Come si può osservare, il benessere emotivo risulta positivamente correlato alle diverse forme di sostegno sociale, al senso di comunità, all'autoefficacia; inoltre, è negativamente influenzato dal livello di stress. Fra le strategie di coping, l'unica che appare influenzarlo, riducendolo, è l'uso del ritiro. Per quanto riguarda il benessere psicologico, le variabili ad esso correlate sono l'autoefficacia, il sostegno familiare e il senso di comunità. Il livello di stress esperito nel contesto non sembra influenzarlo, così come l'adozione di strategie di coping. Infine, il benessere sociale risulta positivamente correlato solo al sostegno percepito dagli amici e al senso di comunità.

Per esaminare i predittori del benessere è stata utilizzata l'analisi della regressione multipla per blocchi, coerentemente con le ipotesi 3a, 3b, 3c. Nel primo blocco sono state inserite le variabili socio-demografiche, nel secondo le risorse sociali (sostegno e senso di comunità) e personali (autoefficacia), nel terzo lo stress percepito e infine nell'ultimo le strategie di coping globali. L'età non è stata inclusa perché le differenze emerse al riguardo erano pressoché irrilevanti. Per ciascun indicatore di benessere, sono state incluse nell'equazione di regressione le variabili che erano risultate significative all'analisi delle correlazioni.

TABELLA 4
Correlazioni fra le variabili

	Stress	Coping attivo	Coping interno	Coping ritiro	Auto-efficacia	Sostegno famiglia	Sostegno amici	Sostegno persona particolare	Senso di comunità
Benessere emotivo	-0,291***	0,01	0,04	-0,31***	0,34***	0,17*	0,22**	0,17**	0,17**
Benessere psicologico	-0,04	0,10	0,07	-0,07	0,34***	0,35***	0,07	0,08	0,15*
Benessere sociale	-0,12	0,02	0,09	-0,10	0,09	0,00	0,19**	0,00	0,19**

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Per quanto riguarda il *benessere emotivo*, in base ai risultati dell'analisi di regressione, ne risultano predittori significativi ($F_{(9,198)} = 7,245$; $R = 0,53$, $R^2 = 0,29$) il senso di autoefficacia ($\beta = 0,29$; $p = 0,000$), che lo incrementa significativamente, lo stress ($\beta = -0,19$; $p = 0,004$) e il coping di ritiro ($\beta = -0,25$; $p = 0,000$), che invece lo riducono in modo significativo. Il coping risulta, inoltre, parzialmente mediare l'impatto dello stress sul benessere emotivo ($F_{change} = 14,604$, $p = 0,000$).

Rispetto al *benessere psicologico*, la regressione multipla conferma un effetto congiunto di variabili socio-demografiche, personali e sociali nella sua determinazione ($F_{(11,197)} = 5,535$; $R^2 = 0,20$): esso risulta superiore nelle femmine ($\beta = 0,208$; $p = 0,004$) ed è significativamente incrementato dal senso di autoefficacia personale ($\beta = 0,271$; $p = 0,000$) e dal sostegno familiare ($\beta = 0,29$; $p = 0,000$).

Il *benessere sociale* risulta significativamente influenzato solo dalle risorse sociali ($F_{(11,197)} = 5,381$; $R^2 = 0,04$) anche se i valori dei singoli coefficienti β superano la soglia della significatività statistica (sostegno amicale: $\beta = 0,14$; $p = 0,06$; senso di comunità: $\beta = 0,14$; $p = 0,06$).

5

Discussione

La ricerca qui presentata si proponeva di indagare la qualità della vita e il benessere di un campione di adolescenti che vivono in contesti geografico-territoriali relativamente "svantaggiati" in termini risorse e opportunità presenti, focalizzando l'attenzione sui livelli di stress percepito e sulle strategie di coping utilizzate per fronteggiarli, e sui livelli di benessere (emotivo, psicologico e sociale) sperimentato.

Le ipotesi relative alle differenze nei livelli di stress (1a) e benessere (1b) fra i due paesi (Leventhal, Brooks-Gunn, 2000) hanno trovato conferme, indicando

come anche due realtà territoriali abbastanza simili come quelle considerate producono differenze rilevabili in alcuni aspetti dell'esperienza degli adolescenti che vi risiedono. Infatti, gli adolescenti che vivono nel paese più "deprivato" (relativamente isolato e distante dai centri più grandi) sono più insoddisfatti della lontananza della scuola e della presenza di persone strane nel paese; le relazioni con il gruppo dei pari (nei loro aspetti positivi e negativi) sembrano, invece, una fonte di stress più significativa per gli adolescenti del paese meno deprivato, presumibilmente per le maggiori opportunità di inserimento (e facilità di frequentazione) in una rete di coetanei più ampia, non solo all'interno del paese di residenza, ma anche nel più vicino centro frequentato giornalmente per la scuola.

Rispetto all'età, è risultata confermata l'ipotesi *1c* di un maggior livello di stress per gli adolescenti più grandi ma non la *1d*, dal momento che non abbiamo riscontrato nessuna differenza di età per quanto riguarda il benessere. Una possibile spiegazione di questi risultati, diversi da quelli presenti in letteratura (Seiffge-Krenke, 1995), fa riferimento alle peculiarità dei contesti di vita. Nella realtà qui esaminata, infatti, è molto probabile che nell'arco dell'adolescenza aumenti l'insoddisfazione per le opportunità e le risorse offerte dal contesto di vita, in rapporto ai maggiori e più complessi bisogni che sorgono. L'analisi delle singole fonti di stress indica che è la dimensione delle relazioni col gruppo ad essere vissuta come più stressante negli adolescenti più grandi (ad esempio timore di esclusione).

Anche per quanto riguarda le differenze di genere (ipotesi *1e* e *1f*), i risultati non sono in linea con le aspettative derivate dalla letteratura su stress e coping (Hampel, Petermann, 2005). Le ragazze, in particolare le più piccole, risultano avere livelli di benessere più alti, mentre i maschi, soprattutto quelli che vivono nel paese più grande e favorito, evidenziano maggiore stress (soprattutto in riferimento alla paura della criminalità e alle pressioni del gruppo dei pari). Sulle differenze di genere nella paura della criminalità, i dati in letteratura non sono in realtà coerenti: se da un lato emerge che le ragazze hanno più paura ad uscire la sera e usano più dei maschi strategie precauzionali (Zani, Cicognani, Albanesi, 2001), che in parte consistono nell'evitare le zone e le persone pericolose, altre ricerche (Bass, Lambert, 2005) sottolineano che invece i maschi, in virtù della maggiore propensione ad esplorare l'ambiente in cui vivono, tendono ad esporsi in misura superiore ai pericoli effettivi. Nella loro ricerca, Bass e Lambert (*ibid.*) hanno trovato, ad esempio, che erano i maschi adolescenti a riferire percezioni più negative del vicinato. La maggiore facilità con cui i ragazzi possono conoscere il territorio in cui vivono (favorita dall'atteggiamento generalmente meno restrittivo dei genitori nei loro confronti rispetto a quanto accade per le coetanee) rende più probabile l'esposizione a fenomeni di microcriminalità (ad esempio spaccio di droga) e esperienze di vittimizzazione (ad esempio minacce, risse con adolescenti più grandi), che a loro volta tendono ad essere superiori nei paesi di dimensioni più ampie.

I risultati in relazione alle risorse personali e sociali mostrano la maggiore percezione di sostegno amicale e da altre persone significative da parte delle ragazze rispetto ai maschi. Un dato inaspettato è quello relativo al minor senso di efficacia nei maschi che vivono nel paese più favorito, che peraltro risulta coerente con i dati che indicano un maggiore livello di stress in questo gruppo.

Per quanto riguarda le strategie di coping, i dati indicano che gli adolescenti privilegiano strategie di coping attive e interne in riferimento a tutti gli ambiti qui considerati. Gli *stressors* associati alla comunità elicitano l'uso di un numero complessivamente inferiore di strategie di coping rispetto agli altri due ambiti considerati (scuola e gruppo dei pari), presumibilmente perché si tratta della fonte di stress meno rilevante fra quelle considerate. Risulta una tendenza al maggiore utilizzo di strategie di coping da parte delle ragazze, rispetto ai maschi, senza differenze nell'uso delle varie strategie di coping in base all'età.

I dati inoltre confermano l'ipotesi 2a, secondo cui l'adozione di strategie di coping attive è favorita dalla disponibilità percepita di risorse sociali (sostegno della famiglia e senso di comunità); l'ipotesi 2b, in base alla quale l'adozione di strategie di coping di ritiro è influenzata dal livello di stress sperimentato; e l'ipotesi 2c, che prevedeva un ruolo determinante delle risorse personali (autoefficacia) nel favorire strategie di coping interne. Questi risultati evidenziano, pertanto, che il ricorso a strategie di coping attive aumenta nei contesti in cui gli adolescenti percepiscono sostegno (in particolare dalla famiglia) e sperimentano un senso di appartenenza (ad esempio nei confronti della comunità in cui vivono). Quest'ultimo dato ci sembra interessante perché conferma come il coping non dipenda solo da caratteristiche personali, ma è anche funzione della qualità della relazione che gli adolescenti instaurano con i diversi contesti (famiglia, comunità) in cui sono inseriti. Il coping interno, strategia evoluta ma più interiore, è invece favorito dal senso di efficacia personale, risorsa prettamente individuale. È interessante osservare come il livello di stress sperimentato induca gli adolescenti ad affrontarlo con strategie di ritiro (coerentemente con l'ipotesi 2b). Esaminando gli item della scala, che riportano le fonti di stress menzionate dagli adolescenti di quel contesto particolare come più importanti, ci pare di poter ricondurre questo risultato al fatto che si tratta in molti casi di fattori di stress percepiti come non modificabili dalla propria azione diretta (ad esempio distanza da scuola, presenza di persone strane ecc.), rispetto ai quali è comprensibile l'uso di strategie di coping basate sull'evitamento.

Per quanto riguarda i predittori delle diverse dimensioni del benessere, conformemente alle ipotesi 3a, 3b, 3c, i risultati hanno indicato che il *benessere emotivo* è negativamente influenzato dal livello di stress esperito nel contesto di vita e dall'uso di strategie di coping di ritiro (anche se l'adozione di queste ultime sembra efficace nel ridurre la percezione di stress), mentre un maggiore senso di efficacia personale sembra incrementarlo.

Il *benessere psicologico* è superiore nelle femmine e risulta incrementato da un maggiore senso di autoefficacia personale e dal sostegno familiare, mentre è irrilevante l'effetto di variabili quali lo stress e il coping.

Il *benessere sociale* ha tra i suoi predittori significativi solo risorse sociali (sostegno degli amici e senso di comunità) a conferma di quanto ipotizzato.

Riepilogando, la presente ricerca ha la caratteristica specifica di aver concentrato l'attenzione su un campione di adolescenti peculiare rispetto a quelli di norma considerati nelle ricerche su questa popolazione in quanto vivono in un contesto socio-ambientale relativamente "svantaggiato". I risultati hanno portato conferme alla letteratura (Shinn, Toohey, 2003; Evans, 2006) ma anche evidenziato delle specificità, suggerendo l'opportunità di includere anche la dimensione del contesto di vita nelle future indagini. È interessante il dato relativo alle differenze significative emerse fra i due paesi, che segnalano come i *self-report* possano essere affidabili nel rilevare differenze di tipo oggettivo fra i contesti. Un limite importante da rimarcare è la mancanza di dati comparativi con adolescenti che vivono in contesti più ricchi di risorse e opportunità, che potrebbero aiutare a chiarire alcuni risultati non prevedibili sulla base della letteratura (ad esempio i dati sul minore benessere percepito dei maschi nel paese più favorito).

Note

¹ È più vicina a F., cittadina ricca di risorse e servizi ricreativi, culturali e scolastici.

Riferimenti bibliografici

- Bass J. K., Lambert S. F. (2004), Urban adolescents' perceptions of their neighbourhoods: An examination of spatial dependence. *Journal of Community Psychology*, 32 (3), pp. 277-93.
- Chapman M. V. (2005), Neighbourhood quality and somatic complaints among American youth. *Journal of Adolescent Research*, 36, pp. 244-52.
- Cicognani E., Albanesi C., Zani B. (2006), Il Senso di comunità in adolescenza: uno strumento di misura. *Bollettino di Psicologia Applicata*, 250, pp. 13-30.
- Cohen S., Kaplan G. A., Salonen J. T. (1999), The role of psychological characteristics in the relation between socioeconomic status and perceived health. *Journal of Applied Social Psychology*, 29 (3), pp. 445-68.
- Evans G. W. (2003), A multimethodological analysis of cumulative risk and allostatic load among rural children. *Developmental Psychology*, 39, pp. 924-33.
- Id. (2006), Child development and the physical environment. *Annual Review of Psychology*, 57, pp. 423-51.
- Evans G. W., English K. (2002), The environment of poverty: Multiple stressors exposure, psychophysiological stress, and socioemotional adjustment. *Child Development*, 73, pp. 1238-48.
- Evans G. W., Kim P. (2007), Childhood poverty and health: Cumulative risk exposure and stress dysregulation. *Psychological Science*, 18, pp. 953-7.

- Evans G. W., Marcynyszyn L. A. (2004), Environmental justice, cumulative environmental risk, and health among low- and middle-income children in upstate New York. *American Journal of Public Health*, 94, pp. 1942-4.
- Garnezy N. (1993), Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-36.
- Hamill S. K. (2003), Resilience and self-efficacy: The importance of efficacy beliefs and coping mechanisms in resilient adolescents. *Colgate University Journal of the Sciences*, 35, pp. 115-46.
- Hampel P., Petermann F. (2005), Age and gender effects on coping in children and adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, pp. 73-83.
- Jenks C., Mayer S. E. (1990), The social consequences of growing up in a poor neighborhood. In L. E. Lynn, M. F. H. McGeary (eds.), *Inner city poverty in the United States*. National Academy Press, Washington, pp. 111-86.
- Jose P. E., Brown I. (2008), **When does the gender differences in rumination begin? Gender and age differences in the use of rumination by adolescents.** *Journal of Youth and Adolescence*, 37, pp. 180-92.
- Keyes C. L. M. (2005), The subjective well-being of America's youth. Toward a comprehensive assessment. *Adolescent and Family Health*, 4, pp. 3-11.
- Leventhal T., Brooks-Gunn J. (2000), The neighborhoods they live in: The effects of neighborhood residence on child and adolescent outcomes. *Psychological Bulletin*, 126, pp. 309-37.
- McMillan D. W., Chavis D. M. (1986), Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14, pp. 6-23.
- Moos R. H. (2002), The mystery of human context and coping: An unraveling of clues. *American Journal of Community Psychology*, 30, pp. 67-88.
- Piko B., Fitzpatrick K. M. (2001), Does class matter? SES and psychosocial health among Hungarian adolescents. *Social Science & Medicine*, 53, pp. 817-30.
- Pretty G. M. H., Conroy C., Dugay J., Fowler K., Williams D. (1996), Sense of community and its relevance to adolescents of all ages. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 24 (4), pp. 365-79.
- Romero A. J. (2005), Low-income neighborhood barriers and resources for adolescents' physical activity. *Journal of Adolescent Health*, 36, pp. 253-9.
- Rutter M. (1985), Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance in psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, pp. 598-611.
- Seidman E., Allen L., Aber J. L., Mitchell C., Feinman J., Yoshikawa H., Comtois K., Golz J., Miller R. L., Ortiz-Torres B., Roper G. C. (1995), Development and validation of adolescent-perceived Microsystems scales: Social support, daily hassles, and involvement. *American Journal of Community Psychology*, 23, pp. 355-85.
- Seiffge-Krenke I. (1995), *Stress, coping and relationships in adolescence*, Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah (NJ).
- Shinn M., Toohey S. M. (2003), Community contexts of human welfare. *Annual Review of Psychology*, 54, pp. 427-59.
- Sibilia L., Schwarzer R., Jerusalem M. (1995), Generalized perceived self-efficacy. In <http://userpage.fu-berlin.de~health/italian.htm>
- Zani B., Cicognani E., Albanesi C. (2001), Adolescents' sense of community and feeling of unsafety in the urban environment. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 11 (6), pp. 475-89.
- Zimet G. D., Dahlen N. W., Zimet S. G., Farley G. K. (1988), The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52, pp. 30-41.

Abstract

Several studies have found that for adolescents, living in a socioenvironmental context characterized by scarce resources and opportunities is associated with negative outcomes for physical and psychological health, academic achievement and increases behavioural problems. This research investigated levels of stress, well being and coping strategies among adolescents living in two “deprived” towns, in terms of resources and opportunities. The aims were to examine differences according to the town, age and gender, and to explore factors influencing coping strategies and well being outcomes. A questionnaire was submitted to 203 adolescents, 50% male, aged 14 to 21 yrs; 54,2% lived in the most deprived town. Results indicate the presence of some differences between the two towns in terms of stress sources. Girls show higher levels of well being and use all coping strategies to a greater extent than males. Active coping strategies are enhanced by family support and sense of community; internal coping is mainly affected by personal resources (self efficacy); withdrawal appears to be increased by higher levels of experienced stress. Predictors of well being differ according to the dimension considered, in line with the hypotheses: only emotional well being is affected by stressful events and coping strategies, social well being is positively predicted by social resources (friend support and sense of community). Psychological well being is higher among females (vs. males) and is positively increased by self efficacy and family support.

Key words: *socioenvironmental context, stress, coping strategies, well being, adolescence.*

Articolo ricevuto nel maggio 2008, revisione del settembre 2009.

Le richieste di estratti vanno indirizzate a Elvira Cicognani, Università degli Studi di Bologna, Dipartimento di Scienze dell'Educazione “G. M. Bertin”, via Filippo Re 6, 40126 Bologna; e-mail: elvira.cicognani@unibo.it