



in collaborazione con



Arpa Marche



Zona Territoriale n. 7 Ancona



IZS Umbria Marche

Ancona: la qualità della vita vista dai giovani



Indagine realizzata con il contributo dei ragazzi delle ultime classi
delle scuole secondarie superiori di Ancona

11 Novembre 2004



QUADERNI



ASUR - ZONA TERRITORIALE 7 - ANCONA
Direttore: Antonio Maria Novelli

A cura del Centro Studi e Documentazione - Biblioteca
Coordinatore: Stefano Giuliodoro

Sede:
ASUR - ZONA TERRITORIALE 7
Centro Studi e Documentazione - Biblioteca
Via C. Colombo, 106 - 60127 ANCONA
Tel. 071870.5682 - 5626
Fax 0718705311
e-mail: biblio2000@fastnet.it
biblioteca@zona7.marche.it
<http://www.asl7.marche.it/>

Stampa in proprio in data: novembre 2005
ASUR Zona 7
Ufficio Relazioni con il Pubblico
Via C. Colombo, 106 - 60127 ANCONA
Tel. 071870.5541 - 5542
Fax 0718705543
Numero verde: 800645333
e-mail: urp@zona7.marche.it
<http://www.asl7.marche.it/>

coordinamento grafica: Gianni Marconi

Ancona: la qualità della vita vista dai giovani

a cura di

Marco Morbidoni, Mauro Mariottini, Anna Duranti

Il Gruppo che ha realizzato l'indagine durante il corso "Epidemiologia di Campo":

Adorisio Pier Luigi, Andriuolo Agnese, Baffoni Massimo, Baldini Marco, Barbini Norma, Belfiglio Rossana Anna, Belli Luca, Blasi Giuliana, Capozucca Antonella, D'Aurizio Guglielmo, Daneluzzo Beatrice, Ferreiro Marisol, Filippetti Fabio, Finocchi Bona, Fisichella Stefano, Leoni Francesca, Mascioli Giuly, Montesi Simona, Passatempo Rosanna, Picciotti Francesca, Piersante Guerino Piero, Previtera Bice, Raschi Gaetano, Renzi Anna, Rocchegiani Elena, Rossini Rosanna, Scala Danila, Scaloni Genesisio, Tonucci Francesco

Si ringraziano gli studenti, gli insegnanti e i presidi delle scuole:

*Istituto Tecnico Commerciale e Liceo Scientifico "Caggiari"
Liceo Scientifico Statale "G. Galilei"
Liceo Scientifico Statale "Luigi di Savoia"
Liceo Ginnasio di Stato "C. Rinaldini"
Istituto professionale "F. Podesti"
Istituto Tecnico Commerciale Statale "G. Benincasa"
Istituto di Istruzione Superiore "Vanvitelli-Stracca-Angelini"
Istituto Tecnico Industriale Statale "V. Volterra"
Istituto Superiore "A. Elia-Calzecchi Onesti"
Istituto Statale D'Arte "E. Mannucci"*

In collaborazione con: **Antonella Guidi e Francesca Polverini**

Impaginazione e grafica: **Laura Cortese**

Vignette: **Lorenzo Recanatini**

Stampa: **Gianni Marconi Urp Zona Territoriale 7 Ancona**

Per qualsiasi informazione o chiarimento contattare:

U.O. Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Zona Territoriale n. 7 di Ancona ASUR Marche

Via Cristoforo Colombo 106 60127 Ancona

Tel. 071-8705683-8705862

Fax 071-8705322

E-mail: morbidonim@asl7.marche.it



QUADERNI

Presentazione

Dr. Antonio Maria Novelli - Direttore ASUR Zona 7 Ancona

Questo rapporto presenta i dati emersi da una indagine effettuata dai partecipanti al corso 'Epidemiologia di Campo' svoltosi ad Ancona nel periodo 8-13 novembre 2004.

Il corso e l'indagine hanno visto la stretta collaborazione tra la Zona Territoriale n. 7 di Ancona, l'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente delle Marche, l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Umbria e delle Marche e i docenti del corso provenienti dall'Istituto Superiore di Sanità.

Hanno partecipato al corso e realizzato l'indagine professionalità diverse operanti sia presso il Servizio Sanitario della Regione, sia presso Agenzie Regionali per l'ambiente. Oggetto dell'indagine è stata la qualità della vita dei ragazzi delle ultime classi delle scuole secondarie superiori di Ancona.

Alla fine del corso di 'epidemiologia di campo', somministrato il questionario e rilevati i risultati preliminari, gli stessi sono stati presentati in un apposito convegno al quale hanno partecipato i ragazzi delle scuole, gli insegnanti e le autorità politiche, gli operatori sanitari e i genitori dei ragazzi interessati.

I partecipanti al corso hanno elaborato per l'occasione quattro diverse relazioni rivolte ad altrettanti diversi target sociali e professionali:

- Ragazzi, genitori e "media"
- Presidi e insegnanti
- Autorità politiche e amministrative
- Professionisti sanitari.

Con la presente indagine si è cercato di valutare la percezione che i giovani hanno della propria salute, quali problemi sentono di più sulla propria pelle e, in definitiva, quale giudizio danno al proprio stato di salute psico-fisico-affettivo attuale.

Il risultato raggiunto, al di là delle analisi e interpretazioni sui problemi del mondo giovanile ad Ancona, ha dimostrato che è possibile, quando esiste la volontà, creare valide ed efficaci sinergie di lavoro tra diversi enti ed organismi che, seppur con metodologie diverse, sono tutti impegnati, a vario titolo, nella tutela e promozione della salute dei cittadini.



Introduzione

Dr. Alberto Perra - Gruppo PROFEA Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Dal Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'Istituto Superiore di Sanità abbiamo accolto con piacere la proposta dei colleghi della Regione Marche di organizzare con loro un corso di formazione sulla Epidemiologia Applicata che al tempo stesso permettesse di formare il personale della ASL marchigiana impegnata nel miglioramento della salute pubblica e di studiare un problema reale.

Comprendere la situazione di salute dei ragazzi che frequentano la scuola superiore è il compito che ci siamo dati. Tuttavia, anziché studiare unicamente la salute dei ragazzi da un punto di vista "esterno", abbiamo anche cercato di individuare la percezione che i ragazzi hanno della propria salute fisica ed emotiva, i problemi e le situazioni che maggiormente mettono a rischio la loro salute. Abbiamo cercato di esplorare, oltre alle abitudini legate al fumo e alcool, alcune variabili legate a comportamenti (uso di sostanze stupefacenti e abitudini sessuali), che ci sono state suggerite proprio dai ragazzi durante studi analoghi realizzati da noi in altre realtà italiane.

Oltre a questi obiettivi strettamente legati allo studio, abbiamo cercato di creare l'opportunità, per l'universo che ruota attorno a questi ragazzi (scuola e corpo insegnante, genitori, operatori sanitari e socio-sanitari, autorità pubbliche locali, rappresentanti dell'opinione pubblica) e soprattutto per i ragazzi stessi, di condividere le loro sensazioni, espresse liberamente e anonimamente su temi quali benessere in famiglia, a casa e in città e comportamenti rischiosi che potrebbero portarli, in futuro, a situazioni di malattia o disagio.

Ci auguriamo che questa condivisione evolva, all'interno della scuola e della comunità di appartenenza dei ragazzi, verso l'identificazione di azioni orientate a migliorare le loro condizioni di vita. In tal senso speriamo che il presente rapporto rafforzi questo momento di scambio e condivisione e che faciliti la programmazione di interventi basati sui dati e sulle indicazioni in esso contenute.

Per permettere a tutti di leggere, capire e utilizzare i contenuti di questo rapporto, si è adottato un linguaggio semplice e i risultati sono riassunti in grafici comprensibili a tutti, con qualche raccomandazione alla fine di ogni paragrafo.

Infine, vogliamo riservare il nostro ringraziamento a tutti i ragazzi delle scuole di Ancona, senza la cui collaborazione questa indagine non sarebbe stata realizzabile, per averci dato l'opportunità di avvicinarci al loro mondo.

INDICE

Presentazione.....	4
Introduzione	5
L'INDAGINE	7
MATERIALI E METODI.....	8
I RISULTATI.....	9
CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE.....	10
Chi sono i ragazzi che abbiamo incontrato?	10
IL CONTESTO SOCIALE DEI RAGAZZI.....	11
Il loro tempo libero.....	11
I rapporti con gli amici e la famiglia	13
ADOZIONE DI COMPORTAMENTI A RISCHIO.....	14
Il fumo.....	14
L'uso di alcol.....	17
...e le sostanze stupefacenti.....	21
Le esperienze sessuali dei ragazzi.....	23
AUTOPERCEZIONE.....	25
Percezione dello stato psicofisico.....	25
Il rischio di disagio.....	26
QUELLO CHE DICONO I RAGAZZI.....	28
CONFRONTO TRA I RISULTATI DELLE INDAGINI EFFETTUATE A CALTANISSETTA, OSTIA E ANCONA.....	29
CONCLUSIONI.....	30
DOVE APPROFONDIRE	32
BIBLIOGRAFIA.....	33

L'INDAGINE

L'indagine "La qualità della vita vista dai giovani" si è svolta presso le scuole superiori pubbliche e private della città di Ancona.

La città, che conta circa 101.000 abitanti, ha 9 Scuole Medie Superiori pubbliche e 2 private per un totale di 52 quinte classi con 962 ragazzi iscritti nell'anno scolastico 2004-2005.

La scelta di effettuare un'indagine sugli stili di vita a livello delle scuole superiori deriva dalle seguenti considerazioni:

- gli interventi preventivi sugli stili di vita a rischio, sono più efficaci nell'età scolare;
- esistono precedenti esperienze che consentono un valido confronto con i dati raccolti (Ostia, Caltanissetta, Casale Monferrato, ecc.)
- la scuola è un'importante luogo di aggregazione dove si possono raggiungere tutti gli strati sociali.

Gli obiettivi dell'indagine sono:

- descrivere la qualità della vita percepita dai giovani di Ancona
- misurare la prevalenza dei comportamenti a rischio associati con le cause principali di morbosità e mortalità nei giovani
- valutare i fattori di rischio socio-demografici e comportamentali.



In pratica si intendeva dare una risposta alle domande: come percepiscono i giovani di Ancona la qualità della loro vita? quanti giovani fumano o consumano regolarmente alcol? quali sono i fattori di rischio per l'alcol, sessualità, sostanze stupefacenti o per il disagio? e quali sono i gruppi più a rischio?

In definitiva si intendono offrire validi spunti per programmare interventi socio-sanitari diretti ai giovani partendo dai loro bisogni di salute.

Interventi che per risultare efficaci dovranno coinvolgere

tutti coloro che possono, e devono, intraprendere idonee iniziative per la soluzione; tra questi ricordiamo i servizi e le uu.oo. della Asl, i Presidi delle scuole, gli insegnanti, le famiglie, i promotori locali (associazioni di volontariato, ecc.), i ragazzi ed altri partners sociali.



MATERIALI E METODI

Lo studio si è svolto durante il mese di novembre 2004 ed ha coinvolto gli studenti dell'ultima classe delle Scuole Medie Superiori di Ancona nell'anno scolastico 2004/05, pari a 962 ragazzi distribuiti in 52 classi e 11 scuole.

Con metodo statistico sono stati selezionati 292 ragazzi appartenenti a 15 classi di 10 scuole differenti (1 scuola ha rifiutato l'indagine), in maniera tale da ottenere risultati rappresentativi della totalità degli studenti.

Il questionario, anonimo e autocompilato, è costituito da un totale di circa 50 quesiti e contiene domande su:

- tempo libero,
- percezione della propria salute,
- fumo,
- alcol,
- sostanze stupefacenti,
- esperienze sessuali
- stato nutrizionale

Si tratta di domande prevalentemente chiuse, alcune delle quali prevedevano una sola risposta, altre più di una.

Qualche giorno prima dell'indagine vera e propria il questionario è stato testato grazie all'aiuto di una classe di studenti, che hanno consentito, con osservazioni, suggerimenti e dubbi, di apportare anche alcune utili modifiche.

Il gruppo di professionisti socio-sanitari che partecipavano al corso *Epidemiologia di Campo*, coordinati da esperti dell'Istituto Superiore di Sanità, si è occupato personalmente della stesura del protocollo dell'indagine, del questionario, della somministrazione e della analisi e presentazione dei dati preliminari.

I RISULTATI

I dati tratti dai questionari compilati sono stati inseriti subito dopo la somministrazione in un archivio informatico e nelle ore seguenti sono stati elaborati.

I risultati preliminari sono stati presentati il giorno 13 novembre 2004 presso l'Auditorium della "Fiera della Pesca" di Ancona alla presenza di una vasta rappresentanza di studenti, insegnanti, presidi, operatori sanitari della Zona Territoriale 7 di Ancona, oltre a rappresentanti dell'opinione pubblica e delle Autorità cittadine.

La partecipazione degli studenti allo studio è stata elevata: 270 ragazzi, pari al 92.5 % del totale del campione (292), hanno risposto alle domande del questionario.

Su 292 ragazzi selezionati, 16 (5.5 %) risultavano assenti il giorno dell'indagine, mentre 5 (1.7 %) avevano smesso di frequentare le lezioni. Un solo ragazzo ha rifiutato di rispondere al questionario.

CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE

Chi sono i ragazzi che abbiamo incontrato?

Il 54% del campione è costituito da studentesse (147 ragazze).

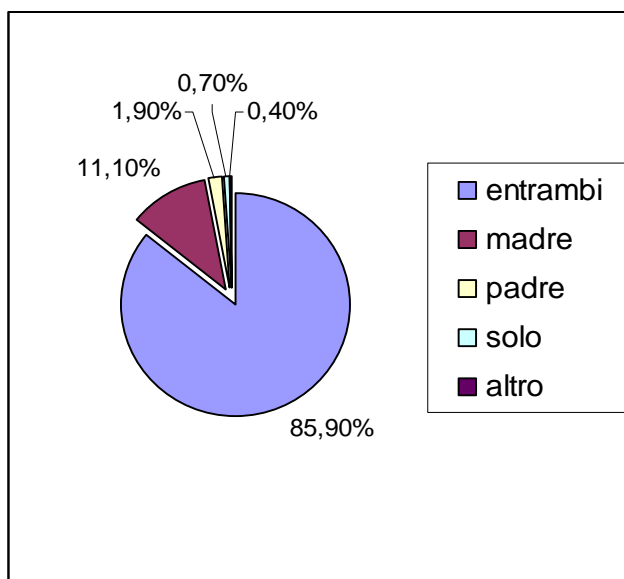
	Numero	Percentuale
Femmine	147	54,4 %
Maschi	123	45,6 %
Totale	270	100 %

L'età media è di 18 anni (con un range che va da 17 a 21 anni).

Età	Numero	Percentuale
17	18	6,7%
18	220	81,3%
19	24	9,0%
20	6	2,2%
21	2	0,7%
Totale	270	100%

L' 86 % vive con entrambi i genitori, l' 11% solo con la madre e circa il 2% solo con il padre.

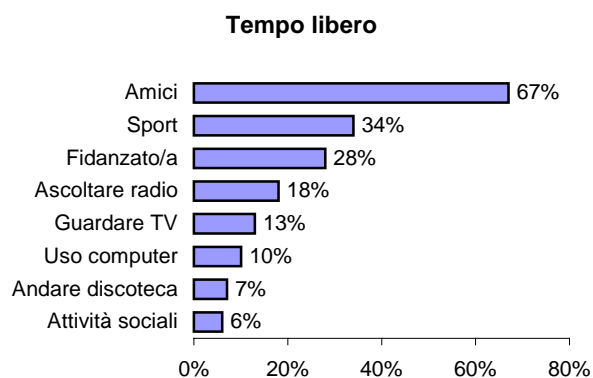
Con chi vive



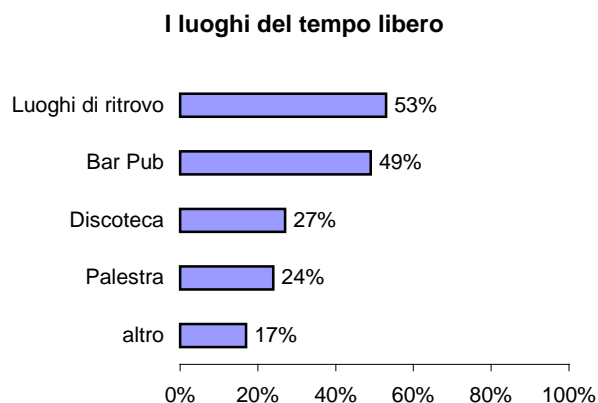
IL CONTESTO SOCIALE DEI RAGAZZI

Il loro tempo libero

“Stare con gli amici, “fare sport” e “stare con fidanzato/a” sono le attività che i ragazzi maggiormente praticano nel loro tempo libero. Anche se la maggior parte dei ragazzi sta con gli amici, alcuni di loro preferiscono attività come ascoltare la radio (18%) e guardare la TV (13%) o stare al computer (10%)

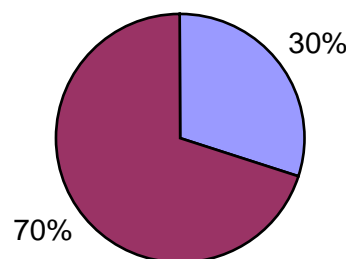


I luoghi maggiormente frequentati, tra coloro che escono abitualmente, sono quelli 'di ritrovo' (53%), bar e pub (49%) mentre la palestra è tra i punti di ritrovo giovanili meno privilegiati (24%).

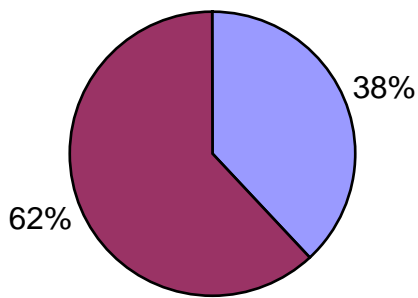


Il 30% degli studenti, negli ultimi 30 giorni, ha adottato una serie di misure (mangiare meno, introdurre meno calorie, utilizzare cibi dietetici) per perdere peso o evitare di riprendere eventuali chili persi.

Mangiare meno/Cibo dietetico



Attività fisica strutturata



Il 38% degli studenti ha praticato attività fisica strutturata nell'ultimo mese con l'obiettivo di perdere peso o di rimanere in forma.

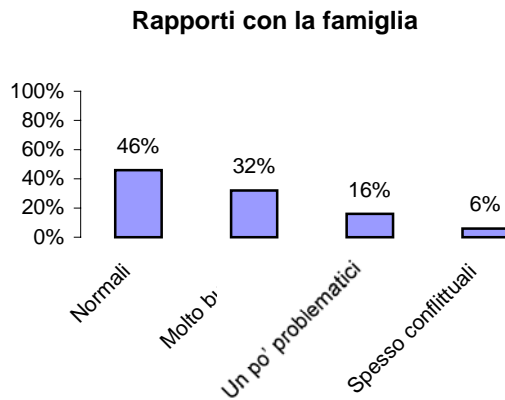
Commenti

In questa realtà giovanile appare carente la frequentazione di ambienti sportivi contesti in cui i ragazzi possano spendere il tempo libero con i propri coetanei. La scuola potrebbe farsi promotrice presso le autorità locali di iniziative atte a creare nuovi spazi culturali e sportivi (iniziative peraltro suggerite con forza dai ragazzi stessi) dove si possano proseguire attività educative svolte in parte anche nell'orario scolastico.

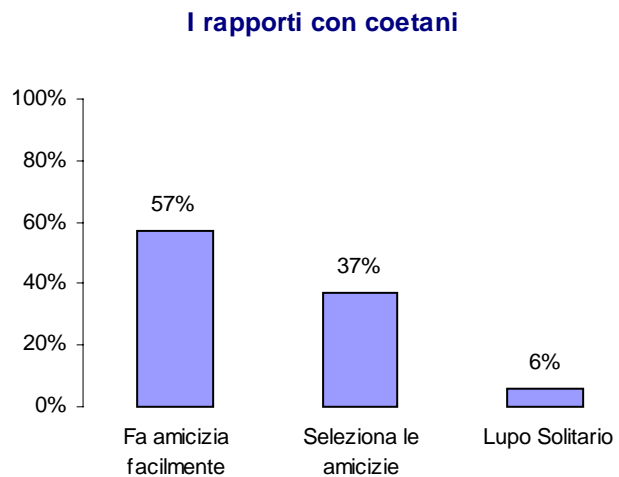


I rapporti con gli amici e con la famiglia

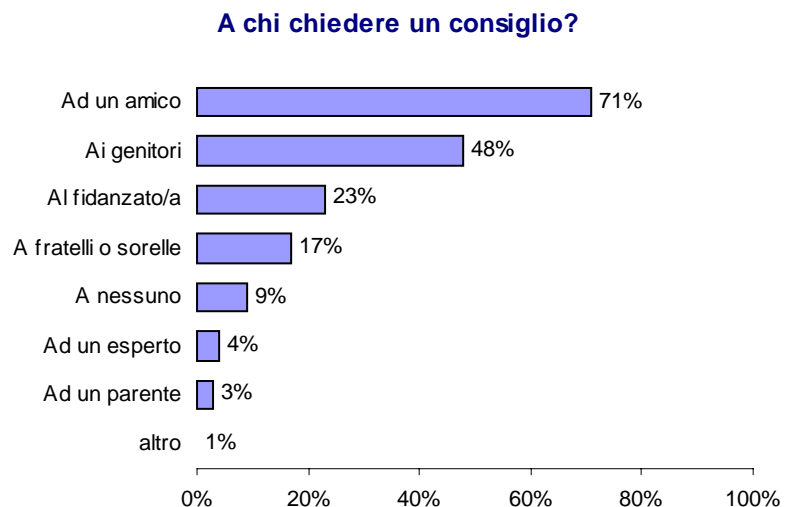
I rapporti con la famiglia sembrano essere buoni, essendo definiti "normali o molto buoni" nel 78% dei casi (46%+32%).



Il 94% degli studenti (57%+37%) dichiara di non avere alcuna difficoltà a stringere rapporti di amicizia con i propri coetanei.



Sul piano relazionale i giovani del nostro campione di fronte ad un importante problema personale si rivolgono agli amici (71%), ai genitori (48%), al fidanzato o alla fidanzata (23%).



Commenti

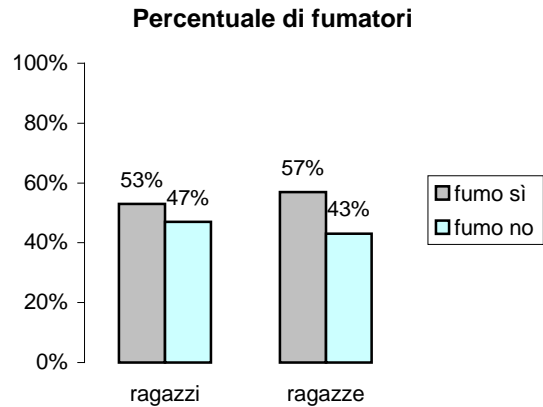
La qualità delle relazioni con amici e genitori rappresenta, per tutto l'arco della vita, una risorsa importante a cui attingere. Durante l'adolescenza si assiste ad una maggiore difficoltà di relazioni, rispetto ai periodi precedenti, con i genitori, che sono spesso visti come una limitazione ed un ostacolo verso le novità e le nuove esperienze; d'altra parte, è più facile il rapporto con i 'pari': gli amici sono alleati in questo processo. In effetti nel nostro campione emerge una comunicazione più facile con gli amici rispetto ai genitori.

ADOZIONE DI COMPORTAMENTI A RISCHIO PER LA SALUTE

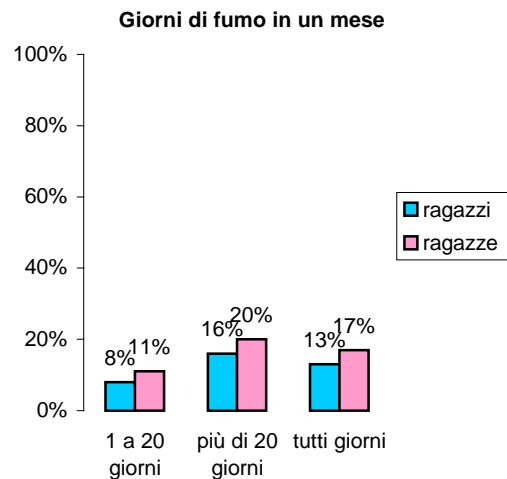
Il fumo

L' 81% degli studenti intervistati ha fumato almeno una volta nella vita. L'età media della prima sigaretta sia nei maschi che nelle femmine si aggira intorno ai 14 anni.

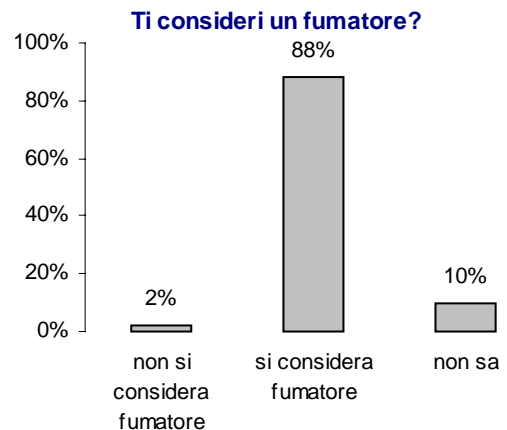
Più della metà degli studenti (56%) sono fumatori, ossia hanno fumato negli ultimi 30 giorni (% poco più alta tra le femmine che tra i maschi)



Il 30% del nostro campione (13%+17%) dichiara di fumare tutti i giorni (fumatori regolari). Il 36% fuma regolarmente (più di 20 giorni al mese).



Fra gli studenti che fumano per più di 20 giorni al mese, l'88% si considera fumatore ed il 10% non sa se definirsi tale.



Commenti

L'età della prima sigaretta spesso coincide con l'età di passaggio dalla scuola media inferiore a quella superiore; questo momento potrebbe rivelarsi critico in quanto l'adolescente, volendo essere accettato all'interno del nuovo contesto, è più soggetto all'influenza dell'ambiente esterno e del gruppo dei "pari" e potrebbe subire più facilmente il fascino degli studenti più grandi, tra i quali, presumibilmente ci sono già ragazzi che fumano. Tra coloro che fumano la percezione della condizione di fumatore è elevata.

La scuola rappresenta un contesto appropriato in cui affrontare il tema della prevenzione dell'abitudine al fumo e illustrare i rischi di questa abitudine agli studenti; in alcune Regioni italiane, le scuole, con il coinvolgimento attivo degli insegnanti e di tutti gli operatori scolastici, si sono fatte promotrici di iniziative per gli studenti, ottenendo risultati incoraggianti.

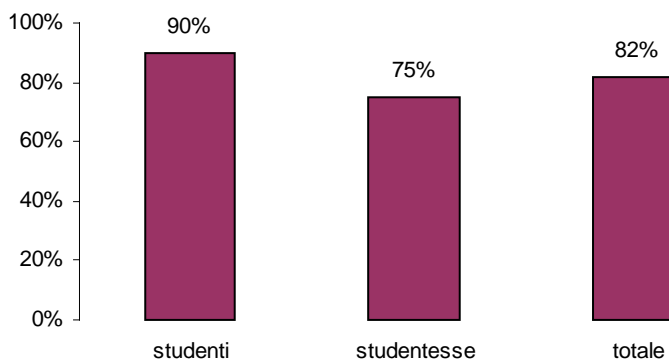


L'uso di alcol...

Il 14% degli studenti ha bevuto, per la prima volta, una bevanda alcolica quando aveva non più di 14 anni. Il 18% dichiara di non bere alcolici mentre gli altri consumano prevalentemente bevande alcoliche nel pub/birreria (61%), in discoteca (54%) e al ristorante/pizzeria (33%).

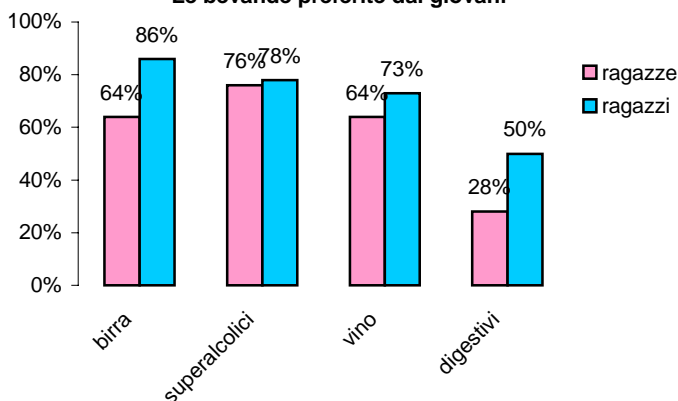
L'82% degli studenti afferma di bere attualmente bevande alcoliche. In proporzione i ragazzi bevono di più rispetto alle ragazze (rispettivamente 90% e 75%).

Uso di alcol per sesso



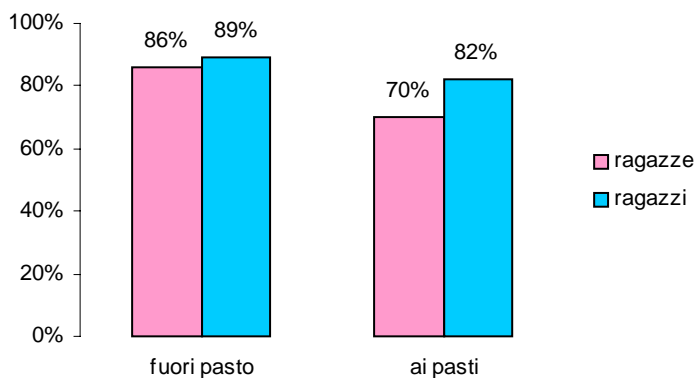
Tra i bevitori le bevande preferite sono i superalcolici (77%), la birra (75%) e il vino (68%) con leggere differenze tra i due sessi.

Le bevande preferite dai giovani



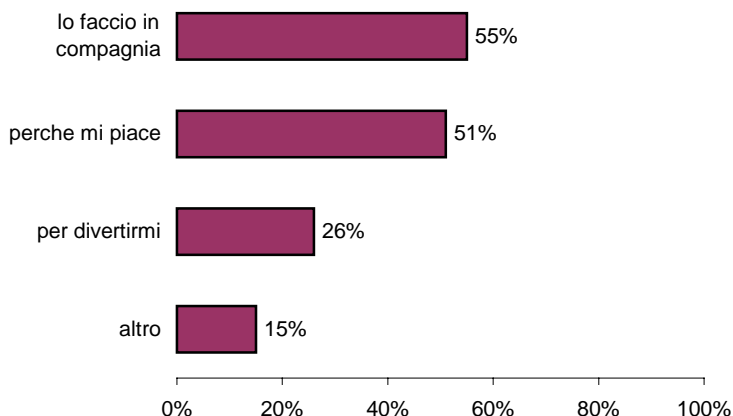
Tra tutti gli studenti il 72% consuma alcol fuori pasto con leggera prevalenza, tra i bevitori, del consumo fuori pasto piuttosto che ai pasti. I ragazzi consumano alcolici fuori pasto più delle ragazze.

Il consumo di alcolici e i pasti



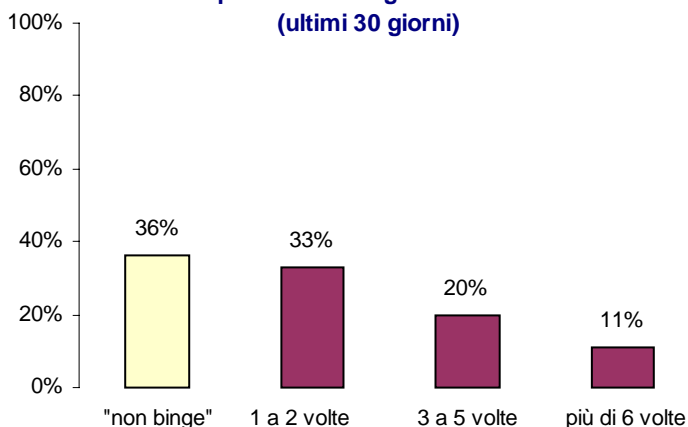
La motivazione principale che spinge un giovane studente a bere è l'occasione di stare in compagnia (55%).

Motivazione all'uso di bevande alcoliche



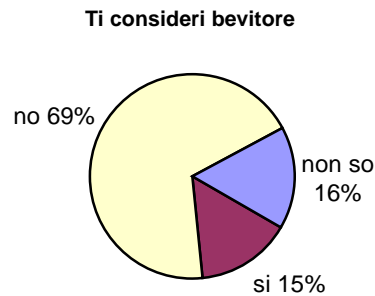
L'alcol aumenta il rischio di malattie croniche se se ne beve più di un'unità¹ al giorno. Bere in modo eccessivo ("binge", cioè 5 o più unità di bevande alcoliche nella stessa occasione) predispone i ragazzi a problemi gravi (incidenti stradali, gravidanze indesiderate, disagio e depressione). Il 64% degli studenti che consumano alcol ha riferito di aver fatto almeno un "binge" negli ultimi 30 giorni. Tra questi, il 33% lo ha fatto da una a due volte nell'ultimo mese e il 11% più di sei volte!

Frequenza dei "binge" fra i bevitori (ultimi 30 giorni)

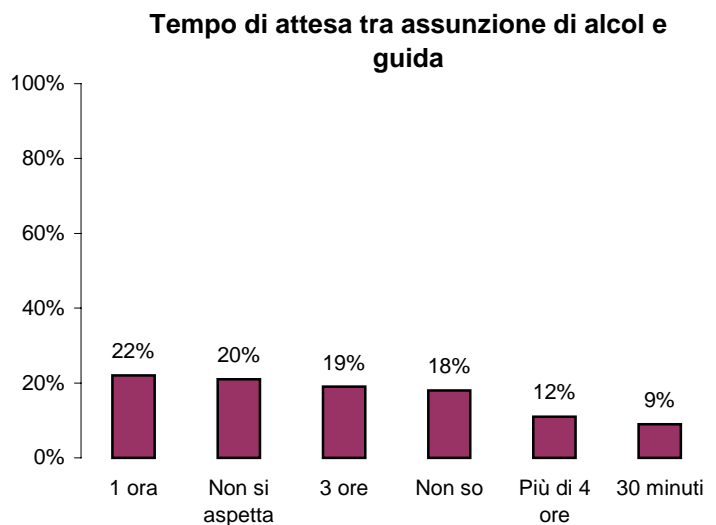


¹ Per unità alcolica o bevuta o drink si intende l'equivalente di un volume 330 cc di birra (lattina o bottiglia piccola) o 200 cc di vino (un bicchiere) o 4 cc di superalcolici (mezzo bicchierino) equivalenti a circa 12 grammi di alcol.

Tra i bevitori "binge" solo il 15% si considera bevitore.



Per quanto riguarda alcol e guida, il 24% afferma di aver viaggiato, durante gli ultimi 30 giorni, in compagnia di un guidatore in stato di ebbrezza. Circa 69% (22+20+18+9) non è adeguatamente informato sui tempi di attesa necessari prima di mettersi alla guida per evitare incidenti stradali².



²Il tempo per metabolizzare un bicchiere di birra o vino varia da 1 a 3 ore, a seconda delle condizioni di salute, del sesso, dell'età e se il consumo è ai pasti o fuori pasto.

Commenti

L' alcol è una sostanza che, assunta in certe quantità, non solo causa dipendenza, ma può provocare altre patologie tra le quali alcuni tumori. Bere alcolici abitualmente e in quantità elevate può portare a diversi tipi di problemi: calo del rendimento scolastico e perdita dell'attenzione, conflitti in famiglia, problemi legali (quando, ad esempio, si guida la macchina in stato di ebbrezza), instabilità emotiva (fino alla depressione), oltre, naturalmente, ai problemi di ordine medico. Alcune statistiche dimostrano che un decesso su quattro, in ragazzi di età compresa tra 15 e 29 anni che vivono in Europa, è causata dal consumo di alcol.

I nostri risultati suggeriscono la necessità di non attendere gli ultimi anni di scuola per parlare ai ragazzi dei rischi legati all'assunzione di bevande alcoliche, ma di mettere a punto interventi di educazione alla salute già dai primi anni di scuola. In Italia, l'età media in cui si inizia a bere alcolici è intorno ai 12 anni, ed è la più bassa di tutta Europa. L'alcol, a differenza degli altri fattori di rischio, gode in Italia di un' accettazione sociale e culturale. I risultati dimostrano che la maggior parte dei giovani non considera un eccesso il bere "binge", esponendosi in tal modo ai problemi gravi di cui abbiamo parlato. Per questo vanno incoraggiati e accompagnati nella scoperta del limite che separa il consumo dall'abuso: un calice di vino, una birra, un aperitivo alcolico rendono più creativi, favoriscono le relazioni sociali, ma abbassano la percezione del rischio, la lucidità mentale e la prontezza di riflessi.

I risultati del nostro studio dimostrano, inoltre, che i giovani hanno una scarsa conoscenza del rischio dell'alcol legato alla guida, dato preoccupante se associato al fatto che, dei 2000 decessi fra i giovani registrati ogni anno, l'incidente stradale rappresenta attualmente la prima causa di morte.

E' opportuno ricordare che nel prossimo futuro il tasso alcolico consentito alla guida è destinato a diminuire progressivamente in tutta Europa con l'obiettivo di portarlo a zero. Diverse esperienze di educazione alla salute hanno evidenziato che il lavoro sinergico della scuola e delle famiglie contrasta più facilmente le pressioni sociali e mediatiche che inducono i ragazzi all'assunzione di bevande alcoliche.

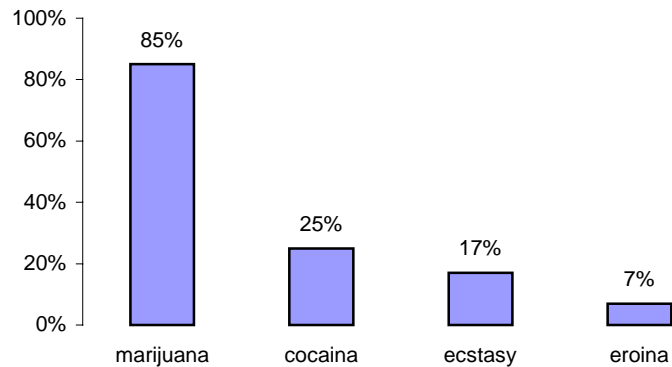


... e le sostanze stupefacenti

Il 56% del nostro campione ha utilizzato sostanze almeno una volta durante la vita ed il 30% sedici o più volte. L'età media di prima assunzione è 15 anni (senza rilevanti differenze tra i due sessi) con un valore estremo a 11 anni. Tra i consumatori circa il 23% ha utilizzato almeno due diversi tipi di sostanze, il 7% tutte e quattro le sostanze indagate.

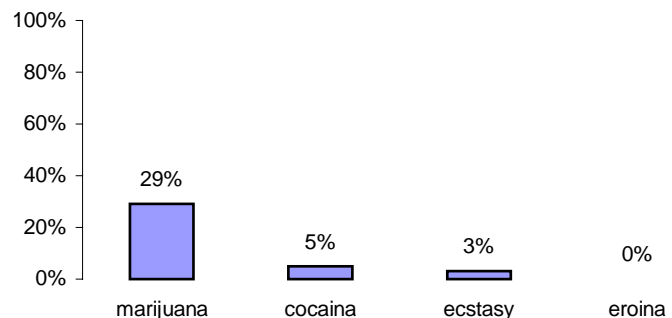
Sostanze più utilizzate

La sostanza più utilizzata tra i giovani consumatori è la marijuana (85%). Chi usa marijuana la consuma maggiormente all'aria aperta (85%) e a casa di amici (55%).



Negli ultimi 30 giorni i giovani che utilizzano sostanze stupefacenti hanno consumato per oltre 5 giorni marijuana nel 29% e cocaina nel 5%.

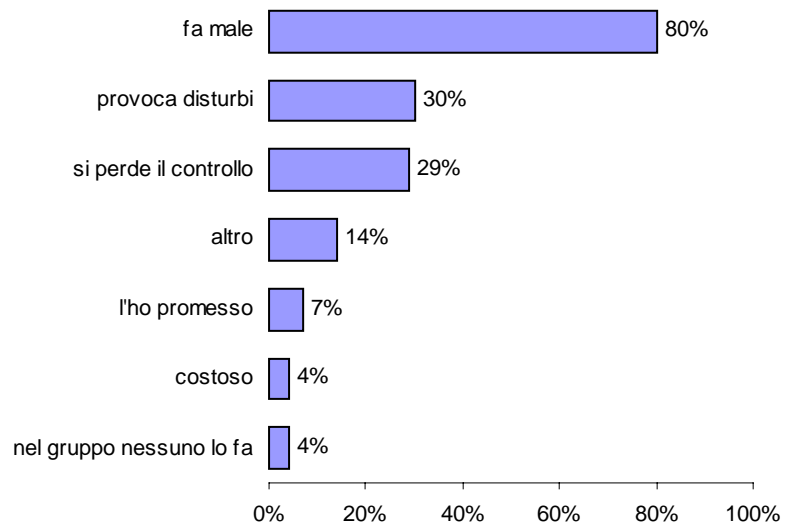
Sostanze utilizzate per almeno 5 giorni negli ultimi 30



Tra coloro che hanno consumato sostanze stupefacenti negli ultimi 30 giorni l'80% dichiara di non temere di diventare dipendente da queste

Tra chi non ha consumato sostanze negli ultimi 30 giorni l'80% ritiene che le sostanze facciano male alla salute e il 30% che provochino dei disturbi.

Perché NON le consumo



Commenti

Solo nel 2003, in Italia i morti per droga sono stati 822. Tra gli 11 e i 17 anni, si è verificato un aumento del consumo combinato di sostanze leggere e pesanti, con l'età della prima assunzione intorno ai 13 anni. Il consumo di ecstasy, cocaina e anfetamine è in aumento. Il consumo di cannabis coinvolge un terzo degli adolescenti. Si tratta spesso di molecole che provocano danni irreversibili al cervello e che generano dipendenze fisiche e psicologiche che mettono gravemente a repentaglio la salute.

I giovani non sembrano sufficientemente informati sui rischi legati all'uso di sostanze.

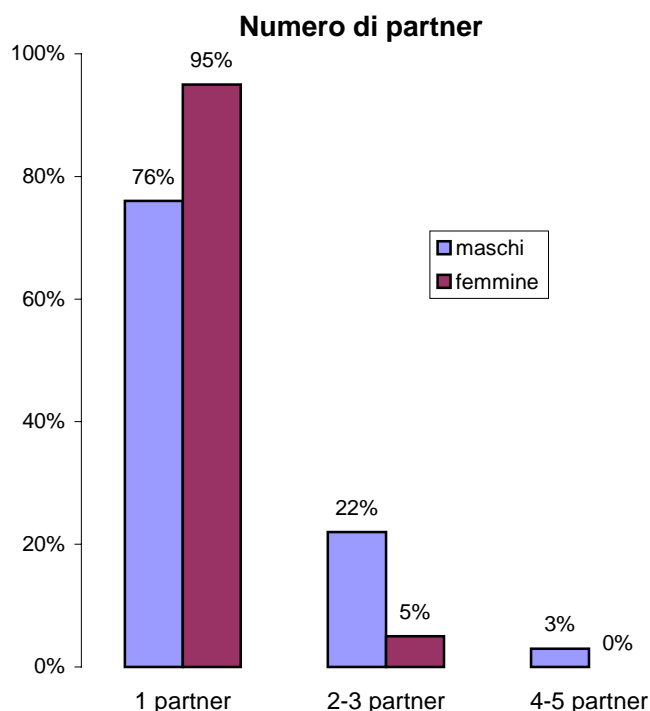
La scuola potrebbe rappresentare un'area di mediazione tra gli aspetti normativi e di sicurezza, legati all'uso di sostanze stupefacenti, offrendo un contesto in cui esperti di educazione alla salute e istituzioni possono incontrare i giovani che, con un linguaggio semplice ed immediato, possano veicolare informazioni e messaggi di educazione per la messa in pratica di stili di vita più sani.



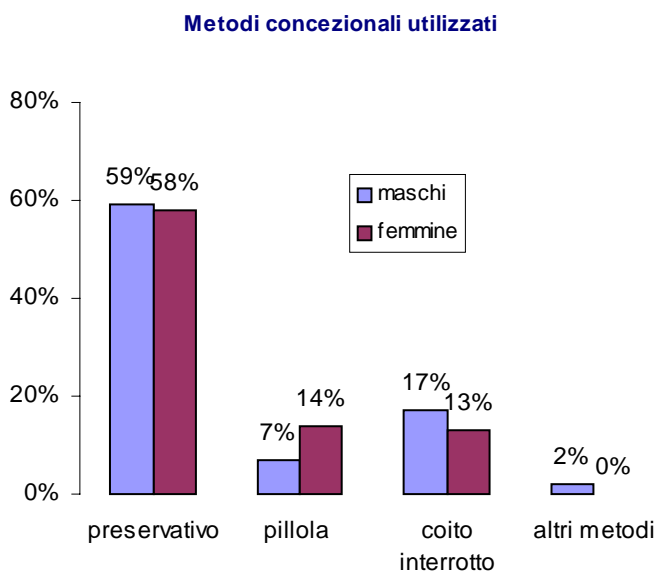
Le esperienze sessuali dei ragazzi

Il 64% dei ragazzi ha già avuto rapporti sessuali. Meno della metà dei giovani (24%) ha avuto il primo rapporto sessuale prima dei 16 anni. La frequenza delle gravidanze è risultata del 1,9%.

Solo il 52 % dei ragazzi sessualmente attivi ha un partner fisso. Il 5% ha avuto rapporti multipartner (più di 4 partner nella vita).



L'utilizzo del preservativo durante l'ultimo rapporto sessuale è il metodo anticoncezionale più utilizzato e si attesta intorno al 59%, seguito dal coito interrotto (14%), dalla pillola (12%), e da altri metodi (1%) con alcune differenze tra i due sessi.



Commenti

Le malattie sessualmente trasmissibili (MST), come dice il nome, vengono trasmesse durante l'atto e il contatto sessuale. L'incidenza delle MST (AIDS, sifilide, gonorrea, clamidia, linfogranuloma venereo, ecc.) nel mondo è in continuo aumento, anche a causa della maggiore mobilità e all'aumento della tendenza ad avere rapporti sessuali con più partner. Le lesioni e le infiammazioni genitali provocate dalle MST aumentano consistentemente il rischio di trasmissione dell'AIDS.

Ogni anno, in Italia, un adolescente su 20 contrae una MST, senza contare le infezioni virali. Inoltre, più della metà delle nuove infezioni di AIDS ogni anno interessano giovani tra i 15 e i 25 anni.

La diagnosi di un' infezione sessualmente trasmessa è più problematica durante l'adolescenza, perché la malattia può essere asintomatica e perché l'accesso ai centri di controllo e trattamento non è sempre facile.

Le pratiche sessuali a rischio indagate dal questionario sono, a questo proposito, l'età del primo rapporto sessuale e il numero di partner avuti nella vita.

Si è evidenziata una precocità del primo rapporto sessuale ed una diffusione dei rapporti sessuali a rischio tra i giovani (rapporti sessuali multipartner e promiscui).

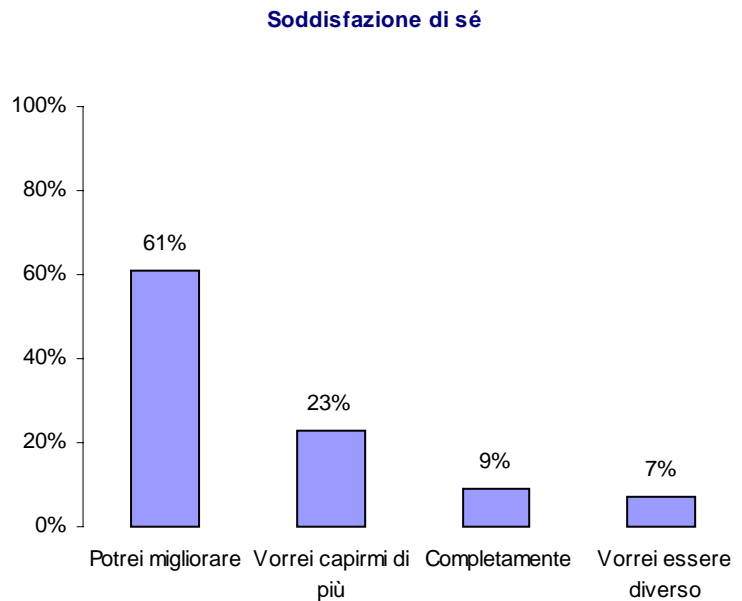
Tali comportamenti aumentano il rischio per l'acquisizione delle MST e la percentuale delle gravidanze indesiderate.

Nonostante i risultati di questo studio dimostrino come una fetta rilevante del campione abbia avuto esperienze sessuali, solo una parte utilizza il preservativo. Per affrontare argomenti sensibili come questo, un metodo ritenuto efficace è quello della *peer education* (educazione fra pari). L'educazione fra pari è un metodo facilmente utilizzabile nel contesto scolastico: i ragazzi più grandi si trovano a rivestire il ruolo di "animatori", condividendo dubbi ed esperienze con i loro compagni di scuola.



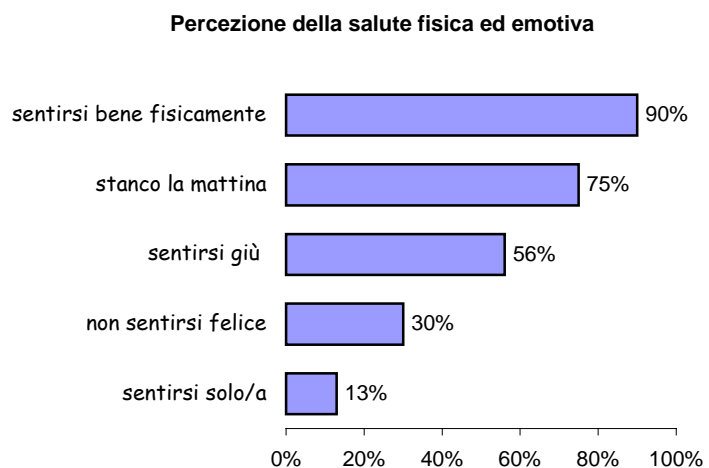
AUTOPERCEZIONE

Alla domanda "facendo un bilancio di te stesso, sei soddisfatto di come sei ora?", gli studenti rispondono di piacersi, ma il 61% di loro pensa di poter migliorare.



Percezione dello stato psicofisico

Il 90% dei ragazzi si sente bene fisicamente, anche se il 75% dichiara stanchezza mattutina. Per quanto riguarda la percezione della salute emotiva, circa il 30% dei ragazzi non si sente felice, il 56% si sente giù almeno una volta a settimana.



Il rischio di disagio

Per stimare lo stato di salute fisico ed emotivo percepito, abbiamo incluso nello studio 5 domande utilizzate in uno studio dell'organizzazione Mondiale della Sanità condotto in 36 Paesi. Ad ogni risposta è stato assegnato un punteggio (riportato nella tabella). Sulla base dei diversi livelli di percezione di salute fisica ed emotiva calcolata sommando i punteggi delle risposte, abbiamo identificato tre categorie "a rischio di malessere o disagio sociale":

- basso rischio (0-1)
- medio rischio (2-3)
- alto rischio (4-5)

	Punteggio 0	Punteggio 1
Salute	-Molto bene -Abbastanza bene	-Non molto bene
Umore	-Sono molto felice -Sono abbastanza felice	-Non mi sento molto felice -Non sono affatto felice
Sentirsi giù	-Raramente o mai -Più o meno una volta al mese o settimana	-Più di una volta a settimana -Quasi ogni giorno
Stanchezza	-Raramente o mai -Meno di una volta a settimana	-Da 1 a 3 volte la settimana -Più di 4 volte a settimana
Solitudine	-No, ogni tanto	-Piuttosto spesso, molto spesso

I risultati mostrano che il 56% sembra avere un buono stato di salute fisica ed emotiva; il 3% risulta avere un evidente malessere, con un maggior rischio di disagio tra le femmine.

Commenti

L'età della sperimentazione dei comportamenti a rischio si aggira intorno ai 14-15 anni, di conseguenza un intervento efficace andrebbe strutturato prima dell'ingresso dei ragazzi nella scuola superiore.

L'urgenza e la necessità di intervenire con programmi efficaci è evidente se si considera non solo che il 54% dei ragazzi presenta un medio o alto rischio di disagio, ma che questa percentuale fotografa un gruppo selezionato di ragazzi, lasciando fuori chi ha abbandonato la scuola o era assente, o ancora chi è occupato in attività lavorativa.

Esistono programmi di intervento per queste problematiche, la cui validità è dimostrata scientificamente. Una maggiore efficacia risulta quando l'intervento è integrato, con un alto coinvolgimento dei ragazzi nella programmazione, organizzazione e realizzazione, si avvale dell'educazione tra pari e prevede lo sviluppo di abilità.



QUELLO CHE DICONO I RAGAZZI

L'ultima domanda rivolta ai ragazzi era una domanda libera, nella quale potevano esprimere liberamente, con il loro linguaggio, ciò che pensano sulla possibilità di migliorare la qualità della vita all'interno della scuola. Dopo aver letto tutte le risposte le abbiamo classificate in alcuni grandi temi.

Un'elevata percentuale di ragazzi ha dato una risposta e solamente il 20 % non ha dato alcuna indicazione.

E' interessante notare come il 28% chieda un miglioramento dei rapporti con i professori e il 18% senta l'esigenza di poter parlare di problemi personali, anche con personale qualificato, come psicologi o assistenti sociali. La richiesta di attenzione si esprime anche con l'esigenza di avere più regole, espressa dal 7% dei ragazzi.

Rapporti con i professori	28%
Struttura scolastica	21%
Organizzazione scolastica	19%
Ascolto e aiuto	18%
Contenuti scolastici	14%
Più regole	7%
Non proposte	20%

CONFRONTO TRA I RISULTATI DELLE INDAGINI EFFETTUATE A CALTANISSETTA, OSTIA E ANCONA

Caratteristica indagata	Caltanissetta (ultimo anno scuole secondarie sup.)	Ostia (penultimo anno scuole secondarie sup.)	Ancona (ultimo anno scuole secondarie sup.)
Assume bevande alcoliche	np	83%	82%
Assume bevande alcoliche fuori pasto	36%	63%	72%
Ha fatto almeno un "binge" nell'ultimo mese	47%	44%	64%
Viaggiato negli ultimi 30 giorni con guidatore in stato di ebbrezza alcolica	13%	14%	24%
Non è bene informato sui tempi d'attesa prima di mettersi alla guida dopo l'assunzione di alcol	77%	70%	69%
Hanno sperimentato sostanze stupefacenti	np	47%	56%
Fanno uso abituale di cannabis	np	22%	29%
Fuma sigarette	46%	52%	56%
Rapporti sessuali precoci (prima di 16 anni)	np	86%	24%
Hanno rapporti non protetti	np	47%	25%
Hanno avuto già più di 4 partner	np	20%	16 %

np= dato non presente nell'indagine

Come già accennato nella presentazione e introduzione alla presente analisi, indagini simili sono state effettuate a Caltanissetta (nell'anno 2003) e ad Ostia (nell'anno 2004) dalle quali abbiamo estratto i risultati relativi alle domande presenti nei tre questionari.

Si evince una sensibile "concordanza" delle risposte (soprattutto riferite a "assunzione bevande alcoliche", "fumare sigarette" e "avere avuto più di 4 partner"). Per le altre risposte non sembra comunque essere di fronte a ragazzi molto diversi; ciò porterebbe pertanto a concludere che i fenomeni indagati nell'indagine ad Ancona si presentino senza una vera e propria caratterizzazione geografica essendo più l'età e la condizione sociale (studenti delle penultime o ultime classi delle scuole secondarie superiori) a influenzare le risposte.

CONCLUSIONI

I risultati della nostra indagine non hanno la pretesa di chiarire in maniera definitiva la percezione che i ragazzi hanno della loro salute e dei comportamenti che la possono mettere a rischio. Si tratta piuttosto di una fotografia delle abitudini dei ragazzi, che mette in luce il loro bisogno di attenzione e la loro sete di informazioni su vari argomenti, così come la presenza piuttosto diffusa di una condizione di disagio (misurata associando alcune risposte del questionario) nei ragazzi di 17-18 anni.

In particolare, lo studio ha rilevato che:

- L'82% degli studenti assume bevande alcoliche, nel 72% dei casi fuori pasto, soprattutto birra e superalcolici;
- Del 56% dei ragazzi che hanno sperimentato sostanze stupefacenti, il 29% fa uso abituale di cannabis;
- Il 24% dei ragazzi ha rapporti sessuali precoci (prima dei 16 anni), nel 25% dei casi non protetti e nel 16% dei casi con più di quattro partner;
- Il 56% dei ragazzi fuma sigarette, mentre il 19% dichiara di non aver mai fumato.

Dall'analisi dei dati risulta un probabile collegamento tra un maggior uso di sostanze stupefacenti e/o alcol fuori pasto e il malessere o disagio sociale; il malessere appare correlato anche con relazioni familiari conflittuali o con problemi di comunicazione.

Non è facilmente identificabile il rapporto causa - effetto tra queste situazioni, ma è probabile che l'aumento dell'uno contribuisca ad aumentare l'altro e viceversa. Per diversi comportamenti a rischio esiste poi una marcata differenza tra percezione e situazione reale, con l'effetto di una sottostima da parte dei ragazzi.

Le azioni possibili, per poter sperare in modifiche del comportamento a lungo termine, dovrebbero privilegiare interventi integrati (scuola - famiglia - società civile), in quanto risultati più efficaci dalle evidenze scientifiche, per poi approfondire la sinergia tra i diversi fattori comportamentali a rischio, sempre considerando il ragazzo non solo come studente, ma anche come "persona in crescita".

Occorre, inoltre, dare più peso e dedicare più tempo all'ascolto e all'attenzione verso le richieste (espresse e non) dei ragazzi, così come da loro indicato nel questionario.

Per contrastare i modelli negativi, è necessaria un'informazione corretta e precisa, con un linguaggio semplice ed immediato, che deve necessariamente passare attraverso il coinvolgimento attivo dei ragazzi (*peer education*), la diffusione di messaggi mirati e ripetuti sui comportamenti a rischio, che coinvolgano anche la famiglia e l'aumento di spazi di aggregazione, ricreativi e di approfondimento culturale. La famiglia, la scuola e gli enti preposti alla salute devono, poi, prendere la responsabilità di individuare momenti forti di collegamento per la condivisione dei problemi e la programmazione di interventi integrati.

Poiché molti dei comportamenti a rischio si affermano già nell'età della scuola dell'obbligo, è necessario intervenire precocemente, sin dalle ultime classi elementari

e in quelle medie inferiori, con interventi educativi/formativi anticipati. Occorre, in questa età, dare maggiore sostegno e partecipazione a progetti o programmi di promozione della salute, ricordandosi che più aumenta l'età, più è difficile modificare le abitudini.

Da parte degli organismi di studio, prevenzione, diagnosi e controllo dei fenomeni di disagio giovanile, occorre dotarsi di uno strumento tecnico adeguato (indagine trasversale periodica - survey), per misurare sin dall'inizio la nascita e l'evoluzione di questi fenomeni, grazie ad informazioni sistematiche ed osservazioni puntuali dei problemi, senza tralasciare la valutazione delle tendenze in atto e le relative indicazioni delle azioni per il miglioramento.

Non possiamo concludere senza rinnovare il ringraziamento ai ragazzi che, con il loro entusiasmo, ci hanno permesso di avvicinarci al loro affascinante mondo.

DOVE APPROFONDIRE

www.hbsc.org (sito internazionale della ricerca HBSC)

www.peer-education.it

<http://www.europeer.lu.se> (sito di peer-education in Europa)

<http://www.cdc.gov/health/adolescent.htm>

<http://www.cdc.gov/HealthyYouth/healthtopics/index.htm>

Siti relativi all'abuso di tabacco

<http://www.cdc.gov/tobacco/global/GYTS.htm>

<http://www.iss.it/sitp/ofad/index.html>

www.fumo.it

www.nonfumatori.it

www.nonfumatori.ch

Siti relativi all'uso di alcolici:

<http://www.asl.milano.it/droga/prevenzione/droabuso.asp>

Altri siti

www.istruzioneticilia.it

www.istruzione.it/news0204.shtml

www.regione.emilia-romagna.it/.../tabagismo.htm

www.aslcremona.it/html/info/fumo.htm

www.segretariatosociale.rai.it/...alcolismo.gif

<http://217.169.123.180/direzione/MissioneSalute.asp>

www.scuolaingiochi.it

www.irreer.org

www.irrsae.sicilia.it/

<http://utenti.lycos.it/isolaierioggi domani>

www.ossfad.iss.it/alco/guid.html

www.epicentro.iss.it

www.ministerosalute.it

www.provincia.torino.it/scuola/cesedi

www.itis.mn.it/italiano/doc/statstud.php

www.sicurezzastradale.iss.it/0003/0023.pdf

www.simonescuola.itnscuola/25.htm

www.itclenoci.it/SpazioStudenti7Sportelli_help.htm

www.automutuoaiuto.it

BIBLIOGRAFIA

- *La donna e l'alcol: aspetti clinici epidemiologici e di prevenzione.* Annali dell'Istituto Superiore di Sanità. Vol 40, n1, 2004, pp 1-53.
- *I giovani e il fumo. Indagine Doxa 2003.* Osservatorio Fumo, Alcol e Droga, ISS.
- *Guida utile all'identificazione e alla diagnosi dei problem alcol-relati.* Istituto Superiore di Sanità. CNESIP-Ossfad.
- *Alcool e Giovani. Indagine conoscitiva sulla diffusione dell'alcool tra popolazione studentesca dei territori di Potenza e Villa d'Agri.* Azienda Sanitaria Locale n2 Potenza. 2003. (www.stes.it).
- *Trends in cigarette Smoking Among Hight School Students - United Sates, 1991-2001.* May 17, 2002/Vol 51/no. 19.
- *AAVV, Professione: insegnante. Ad impossibilia nemo tenetur.* Ed. Il Delfino, CEIS Roma, 2000.
- *AAVV, Scuola e servizi socio-sanitari, orientamento scolastico e prevenzione del disagio.* Atti del III Convegno, CEIS, Roma, 1999.
- *AAVV Nei giardini che nessuno sa: esperienze di promozione della salute nella scuola.* Ministero della Pubblica Istruzione, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per gli Affari Sociali, 1998.
- Benvenuti A., Pittau F., Fulvi G., *Giovani Periferici.* ANTEREM, Roma, 1996.
- Bianchi AM, Gigliozzi G (a cura di). *L'educazione del cucciolo dell'uomo.* Ed. Il Delfino, CEIS Roma, 2001
- Del Bene G., Laffi C., Fanzini A., Gibertini L., Piazza G., Sama V., Varani A., *La solidarietà e la cooperazione nella scuola: proposte didattiche.* In I quaderni di Stoppaiz, ANLAIDS - SEZIONE LOMBARDA, Progetto Scuole
- Galli N. *Educazione dei giovani alla famiglia.* Vita e Pensiero, Milano, 1981.
- Laffi C., Sama V., *Come granelli di sabbia.* ANLAIDS - SEZIONE LOMBARDA
- Laffi C., Del Bene G., *La prevenzione e i comportamenti a rischio. Percorsi didattici.* In I quaderni di Spoppaiz, ANLAIDS - SEZIONE LOMBARDA, Progetto Scuola
- Ministero della Salute *Piano Sanitario Nazionale 2003-2005.* www.ministerosalute.it
- Nanni W, Vecchiato T. *La rete spezzata.* Caritas Italiana - Fondazione E Zancan. Feltrinelli, Milano, 2000.
- Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcol, *Gli italiani e l'alcol: dieci anni di Osservatorio.* 2002, Quaderno n.15
- Provincia di Torino - *Centro Servizi Didattici, Laboratorio didattici per la scuola dell'autonomia.* 2002-2003.