

Adolescenti e...

Abitudini alimentari

Fumo

Social Media

Alcol

Abitudini sessuali

Fumo nel contesto scolastico

Scuola

Attività fisica

Videogiochi

Bullismo e cyberbullismo



hbosc

Dati 2022

Gli adolescenti e la salute

Uno stile di vita sano contribuisce a mantenere e a migliorare la salute, intesa come benessere fisico, mentale e relazionale. I contesti educativi sono strettamente interconnessi alla salute: promuovendo l'adozione di comportamenti salutari a scuola, è infatti possibile raggiungere obiettivi educativi e sociali, favorendo il benessere dell'intera comunità scolastica. A scuola il tema della salute può essere affrontato secondo un approccio globale e di equità, in modo integrato ai percorsi curriculari, sviluppando conoscenze e competenze individuali e sociali, con una attenzione al contesto allargato che comprende le famiglie e la collettività.

Le schede presentate descrivono lo stato di salute di ragazze e ragazzi e propongono alcune indicazioni per promuovere la salute in ambito scolastico. Le schede offrono spunti per riflettere sugli aspetti organizzativi e relazionali, utili a promuovere stili di vita salutari ed il benessere psicosociale. Le schede possono essere utilizzate per condividere con ragazze e ragazzi informazioni e indicazioni su come migliorare, ogni giorno, il proprio benessere.

I dati presentati provengono da:



hbhc

lo studio internazionale **HBSC** (Health Behaviour in School-aged Children – Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare), svolto ogni 4 anni in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per approfondire lo stato di salute dei giovani, dagli 11 ai 17 anni, e il loro contesto sociale (dati relativi allo studio condotto in Italia nel 2022).



la sorveglianza **GYTS** (Global Youth Tobacco Survey), anch'essa svolta ogni 4 anni in collaborazione con l'OMS, specifica sull'uso del tabacco e altri prodotti del fumo fra i ragazzi e le ragazze dai 13 ai 15 anni (dati relativi all'indagine condotta in Italia nel 2022).

Questo materiale è stato realizzato dal Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità, dalle Università di Torino, Siena e Padova. HBSC rientra nel "Sistema di sorveglianza sui rischi comportamentali in età 11-17 anni" e GYTS nel "Sistema di sorveglianza del fumo nei giovani", entrambi sono indicati come fonte di dati a rilevanza nazionale e regionale dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (Dpcm) del 3 marzo 2017, "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, in attuazione del Decreto legge n. 179 del 2012" - GU Serie Generale n.109 del 12-5-2017.

ADOLESCENTI • Abitudini alimentari e stato nutrizionale

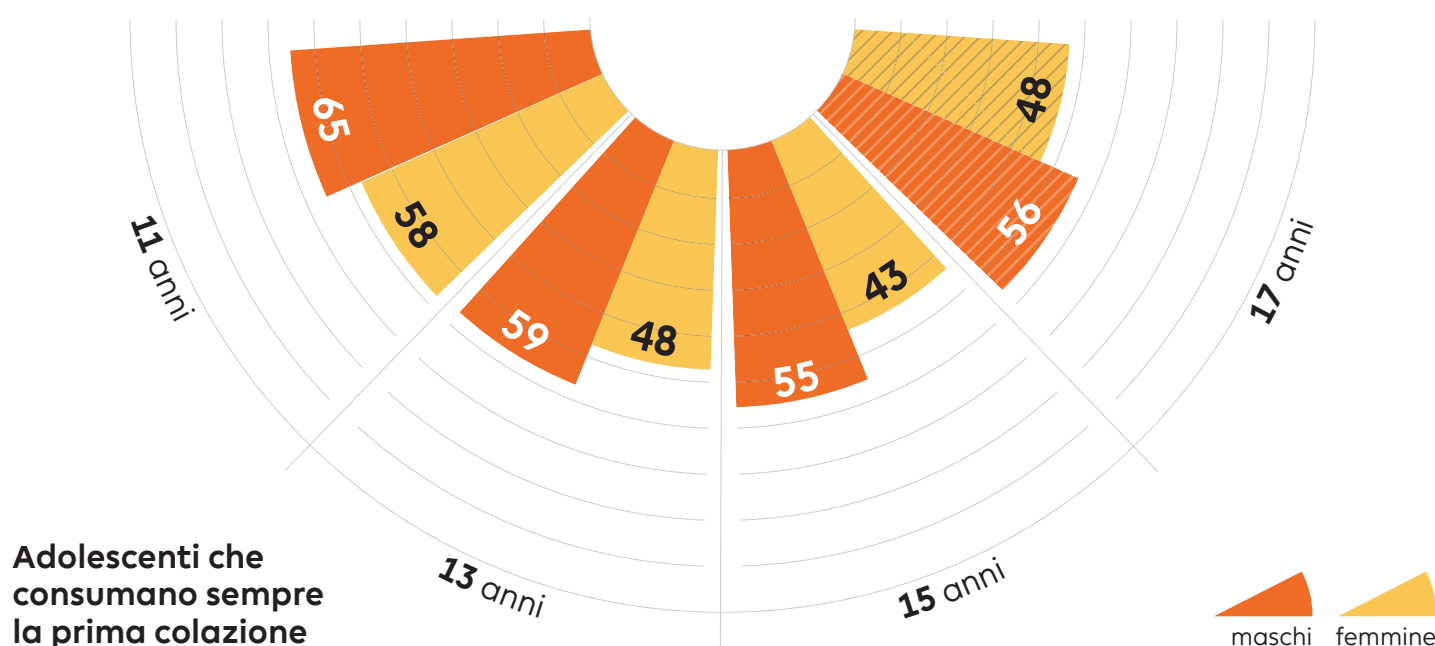
La corretta alimentazione ha ripercussioni positive sulla salute e contribuisce a proteggere l'organismo da malattie croniche non trasmissibili. Per questo motivo, apprendere ed applicare corretti comportamenti alimentari, già in età evolutiva, è fondamentale per lo sviluppo fisico e cognitivo e

per mantenere sane abitudini che influenzeranno lo stato di salute della vita adulta. I ragazzi e le ragazze, partecipanti alla sorveglianza HBSC, rispondendo ad un questionario ad hoc, hanno fornito informazioni sulla regolarità dei pasti e la frequenza di consumo di alcuni alimenti.

Adolescenti e prima colazione

La colazione è importante in quanto fornisce l'energia necessaria per affrontare gli impegni scolastici: migliora le prestazioni cognitive, l'attenzione e la memoria. Un'adeguata colazione aiuta a regolare l'assunzione di cibo durante il resto della giornata contribuendo al controllo del peso corporeo. I dati nazionali della sorveglianza HBSC mostrano che l'abitudine a consumare la prima colazione, nei giorni di scuola, è più frequente nei ragazzi, e diminuisce tra gli undici e quindici anni. Le frequenze di consumo più basse si riscontrano nelle ragazze 15enni. In totale solo il 55% dei maschi e delle femmine tra 11 e 15 anni consuma regolarmente la colazione nei giorni di scuola, tale valore scende al 52% nei 17enni.

dati in %

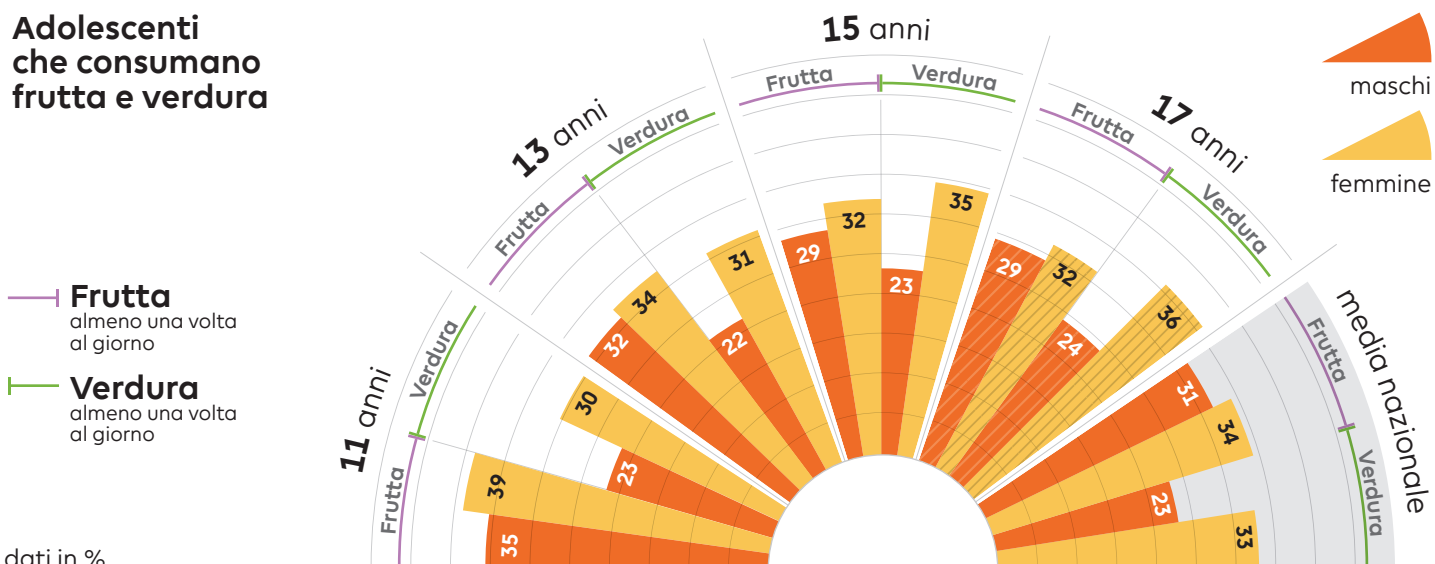


Consumo di alimenti salutari

Un corretto apporto nutrizionale è dato dall'insieme di alimenti, assunti quotidianamente, bilanciati sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo. Le linee guida nazionali e internazionali consigliano di assumere 5 porzioni al giorno di frutta e/o verdura. Dai dati nazionali HBSC emerge che circa un terzo dei ragazzi e delle ragazze dichiara di consumare la frutta "almeno una volta al giorno"; tale frequenza è leggermente più elevata nelle

ragazze rispetto ai coetanei e diminuisce al crescere dell'età per entrambi i sessi; i valori più elevati si riscontrano negli undicenni. Meno di un terzo del campione dichiara di consumare la verdura "almeno una volta al giorno", con lievi differenze nelle 4 classi d'età. Le ragazze consumano la verdura con maggiore frequenza rispetto ai coetanei, evidenziando un lieve aumento al crescere dell'età; i valori più elevati di consumo si riscontrano nei 17enni.

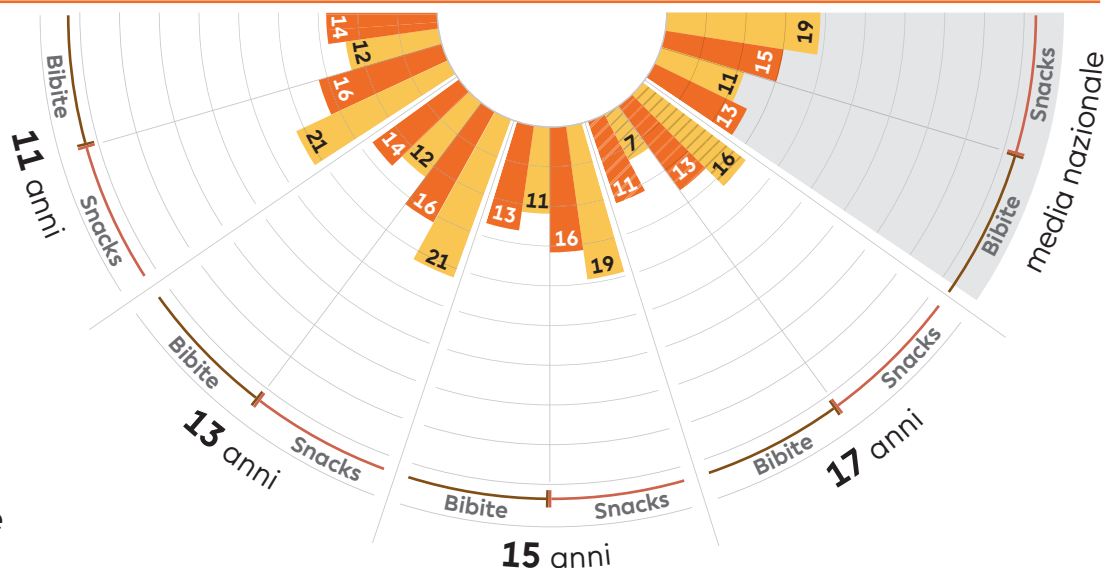
Adolescenti che consumano frutta e verdura



Bibite
almeno una volta al giorno

Snack
almeno una volta al giorno

Adolescenti che consumano bibite zuccherate/gassate e snack salati



Consumo di alimenti non salutari

La riduzione del consumo di alimenti particolarmente ricchi di zuccheri, sale, grassi e poveri da un punto di vista nutrizionale associata a una dieta bilanciata contribuiscono a ridurre il rischio di sviluppare sovrappeso e obesità nei giovani. I dati HBSC evidenziano che poco più di 1 adolescente su 10 consuma almeno ogni giorno bibite gassate e/o zuccherate; le frequenze di consumo sono minori nelle

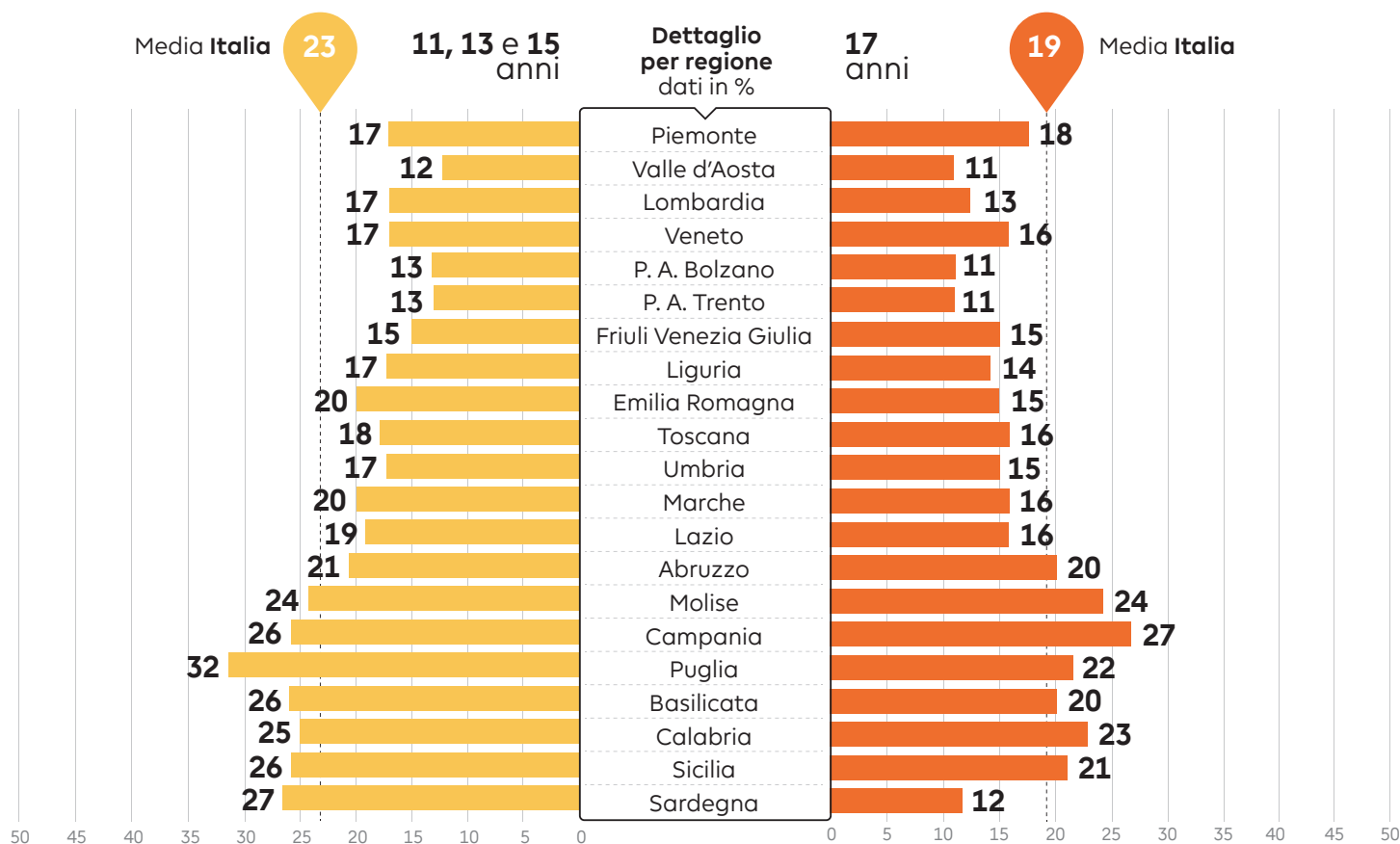
ragazze rispetto ai coetanei ed i valori più bassi si riscontrano nei 17enni.

Meno di 2 adolescenti su dieci consumano snack salati almeno una volta al giorno; il consumo decresce all'aumentare dell'età ed è lievemente più elevato nelle ragazze rispetto ai coetanei. I valori più bassi si riscontrano nei 17enni.

Stato ponderale

L'eccesso ponderale in età giovanile aumenta il rischio di sviluppare obesità e malattie croniche in età adulta. In Italia, risulta in eccesso ponderale, in sovrappeso e obeso,

il 23% degli adolescenti tra 11-15 anni e il 19% dei 17enni. Nelle Regioni italiane si riscontra un gradiente crescente da Nord a Sud di eccesso ponderale.



Adolescenti in sovrappeso o obesi

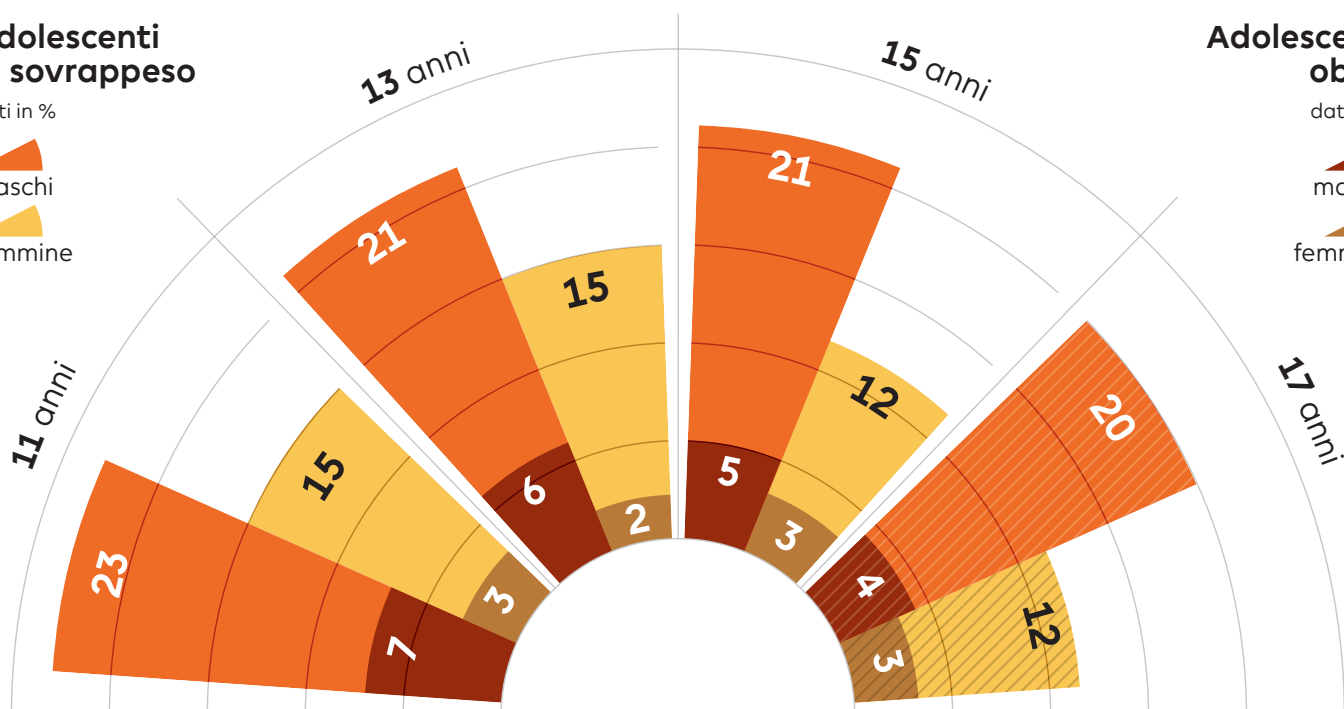
I ragazzi, in tutte le fasce di età considerate, hanno valori più elevati di sovrappeso e obesità (quasi 3 su 10) rispetto alle ragazze. L'eccesso ponderale diminuisce all'aumentare

dell'età in entrambi i sessi. Per quanto riguarda l'obesità il valore più elevato (7%) si riscontra nei ragazzi di undici anni mentre il più basso (2%) nelle femmine di 13 anni.

Adolescenti in sovrappeso

dati in %

maschi
femmine



Adolescenti obesi

dati in %

maschi
femmine

17 anni

20

12

COME AGIRE

La scuola è il luogo preposto a sviluppare conoscenze e competenze individuali e sociali, e per questo rappresenta uno spazio ideale per incoraggiare iniziative a favore della salute in maniera integrata ai percorsi educativi curricolari. La

promozione di iniziative rivolte ai giovani richiede una sinergia di azioni che va oltre l'ambiente scolastico e prevede la collaborazione ed il coinvolgimento attivo delle famiglie e della comunità.

Attenzione all'ambiente fisico e organizzativo

- Assicurare che ci sia coerenza tra buoni comportamenti alimentari diffusi tramite specifiche iniziative, linee guida scolastiche e la disponibilità di cibo nella scuola.
- Definire linee guida relative al contenuto e alla fornitura dei distributori automatici di cibi e bevande. Questi dovrebbero fornire frutta e verdura, evitando alimenti ad alto contenuto di grassi, zuccheri e sale, ed escludere bevande gassate e zuccherate a favore della distribuzione di acqua. La vendita automatica può avere un'influenza dannosa sulla salute dei ragazzi sia direttamente, in termini di consumi scorretti, sia indirettamente, per il messaggio di marketing proposto.

Collaborazione con il contesto comunitario e i servizi socio-sanitari

- Promuovere interventi educativi che coinvolgano attivamente i giovani per aumentare la conoscenza e l'interesse verso il settore agroalimentare attraverso una visione ampia che comprenda la diversità e tipicità degli alimenti, le abitudini gastronomiche, la tradizione e cultura del territorio, le caratteristiche produttive delle filiere alimentari ed il rispetto dell'ambiente.
- Informare e coinvolgere le famiglie sulle iniziative intraprese a scuola. Progettare azioni di comunicazione e attività specifiche per le famiglie che rinforzino conoscenze e capacità per la preparazione di pasti salutari.

Miglioramento dell'ambiente sociale e promozione di competenze psico-sociali dei ragazzi

- Sensibilizzare i ragazzi sui legami tra cibo, salute e benessere. Scelte alimentari appropriate e combinate correttamente (consumo adeguato di frutta, verdura, legumi e consumo limitato di sale, dolci e bevande caloriche) hanno effetti positivi anche sul mantenimento e raggiungimento di un peso corporeo nella norma e sulla soddisfazione per il proprio corpo.
- Programmare attività curriculari a lungo termine sulla corretta alimentazione, coinvolgendo attivamente gli studenti, cercando di migliorare le loro conoscenze sulle caratteristiche di un'alimentazione varia ed equilibrata a colazione, a merenda e durante i pasti principali, favorendo l'adozione di scelte quotidiane consapevoli per rispondere in modo positivo alle influenze dell'ambiente.



HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare) è uno studio internazionale svolto ogni 4 anni in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità per approfondire lo stato di

salute dei giovani e il loro contesto sociale. Nel 2018 hanno partecipato alla ricerca 50 Stati tra Europa e Nord America. In Italia, l'indagine ha coinvolto circa 59.000 ragazzi di 11, 13 e 15 anni.



www.hbsc.org



www.epicentro.iss.it/hbsc

ADOLESCENTI • Alcol

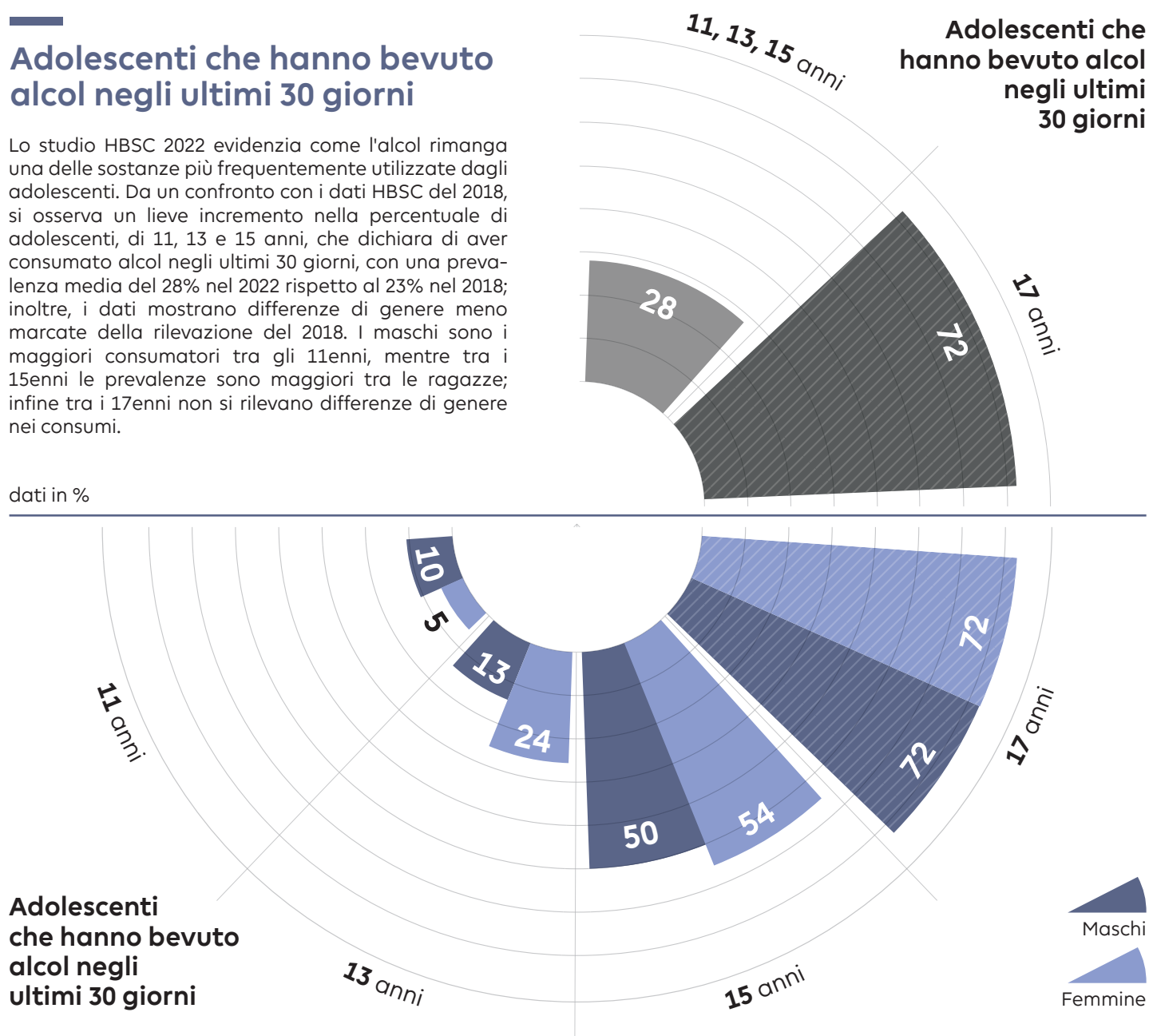
Il consumo di alcol presenta risvolti negativi per la salute personale e sociale, favorendo l'instaurarsi di patologie e lo sviluppo di problemi relazionali e/o economici. L'adolescenza è il periodo in cui si formano i modelli di consumo che tendono a persistere nell'età adulta, sembra infatti esistere un'associazione tra l'iniziazione all'alcol in giovane età (che

spesso avviene attraverso il gruppo dei pari) e un consumo problematico nella vita adulta. Pertanto, lo studio dei comportamenti a rischio, tra cui il consumo di alcol in adolescenza, rimane una priorità nella sanità pubblica al fine di sviluppare politiche preventive e di controllo mirate a contrastarne la diffusione nella popolazione giovanile.

Adolescenti che hanno bevuto alcol negli ultimi 30 giorni

Lo studio HBSC 2022 evidenzia come l'alcol rimanga una delle sostanze più frequentemente utilizzate dagli adolescenti. Da un confronto con i dati HBSC del 2018, si osserva un lieve incremento nella percentuale di adolescenti, di 11, 13 e 15 anni, che dichiara di aver consumato alcol negli ultimi 30 giorni, con una prevalenza media del 28% nel 2022 rispetto al 23% nel 2018; inoltre, i dati mostrano differenze di genere meno marcate della rilevazione del 2018. I maschi sono i maggiori consumatori tra gli 11enni, mentre tra i 15enni le prevalenze sono maggiori tra le ragazze; infine tra i 17enni non si rilevano differenze di genere nei consumi.

dati in %



Adolescenti che si sono ubriacati almeno 2 volte nella vita

A livello nazionale, l'esperienza dell'ubriachezza è più frequente nelle ragazze che nei coetanei maschi. Tra i più giovani (11, 13 e 15 anni), Campania, Umbria e PA di Trento presentano prevalenze minori della media nazionale; mentre Molise, Sardegna e PA di Bolzano presentano

frequenze superiori al 10%. Trai 17enni, Campania e Sicilia si evidenziano prevalenze nettamente inferiori alla media nazionale. Sardegna e PA di Bolzano riportano invece le percentuali maggiori.

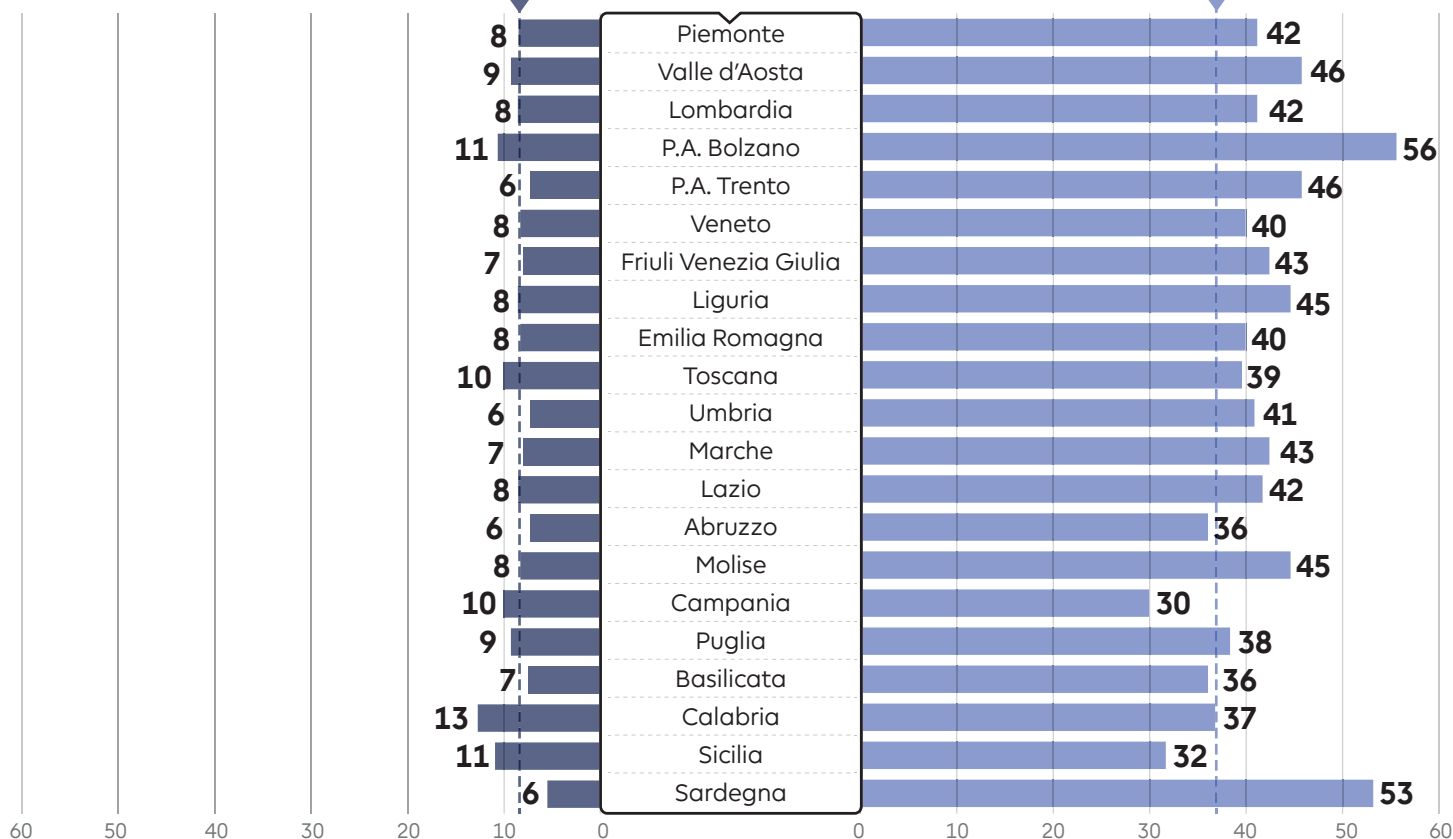
11, 13, 15 anni

Media Italia

Dettaglio per regione
dati in %

Media Italia

17 anni



COME AGIRE

La scuola è il luogo preposto a sviluppare conoscenze e competenze individuali e sociali, e per questo rappresenta uno spazio ideale per incoraggiare iniziative a favore della salute in maniera integrata ai percorsi educativi curricolari. La promozione di iniziative rivolte ai giovani richiede una sinergia di azioni che va oltre l'ambiente scolastico e prevede la collaborazione ed il coinvolgimento attivo delle famiglie e della comunità.

Attenzione all'ambiente fisico e organizzativo

- Coinvolgere il personale scolastico e gli adolescenti nello sviluppo di policy interne e formare/supportare il personale nell'attuazione di queste policy.
- Promuovere interventi basati su evidenze scientifiche, coerenti con le politiche adottate a livello locale/regionale e nazionale.
- Integrare gli interventi di prevenzione dell'uso/abuso di alcol con strategie locali/regionali e nazionali coerenti.

Miglioramento dell'ambiente sociale

- Creare interventi interessanti e coinvolgenti, adatti all'età, alle capacità, alla cultura e al genere degli adolescenti, per

aiutarli a sviluppare autostima, capacità di resistere alle pressioni esterne e prendere decisioni positive per la propria salute.

Promozione di abilità e competenze psico-sociali dei ragazzi

- Aumentare le conoscenze degli adolescenti circa i potenziali danni fisici, mentali e sociali legati all'alcol.
- Sensibilizzare i giovani sull'influenza che media, pubblicità e persone di riferimento - pari, genitori, società - possono avere sul consumo di alcol.

Collaborazione con il contesto comunitario e i servizi socio-sanitari

- Informare e coinvolgere le famiglie sulle iniziative intraprese a scuola.
- Organizzare attività specifiche che includano le famiglie per rafforzare fattori protettivi quali il miglioramento delle relazioni affettive e della comunicazione.

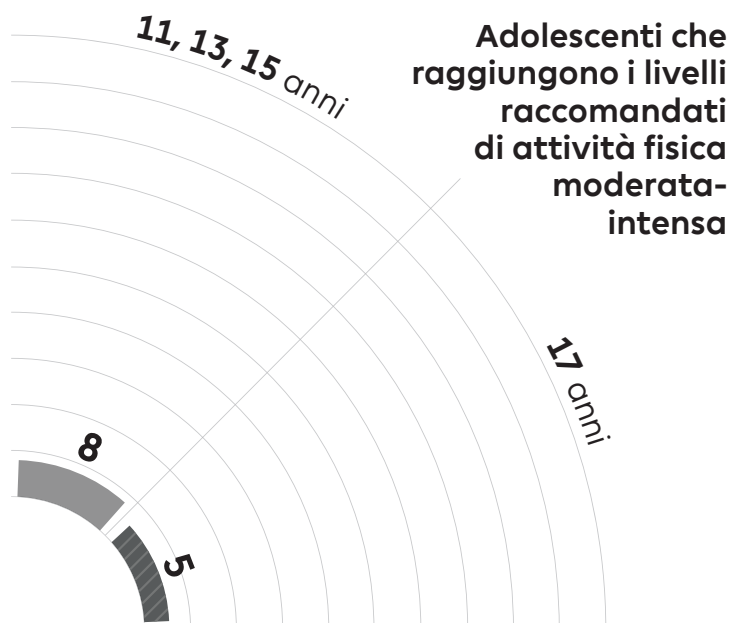
ADOLESCENTI • Attività fisica

L'attività fisica aumenta il benessere generale delle ragazze e dei ragazzi con molteplici effetti positivi su qualità del sonno, autostima e fiducia in sé stessi, stress, sviluppo di competenze e abilità, rapporto con i coetanei. L'esercizio fisico regolare, insieme a una dieta equilibrata, rappresenta un valore rilevante per l'adozione e il mantenimento nel tempo di uno stile di vita sano, in grado di contrastare i rischi e i disturbi causati dalla sedentarietà. La partecipazione ad attività motorie influenza inoltre le scelte di vita di ragazze e ragazzi, incoraggiando comportamenti salutari come una alimentazione corretta ed equilibrata e scoraggiando il consumo di alcol e il fumo di sigaretta.

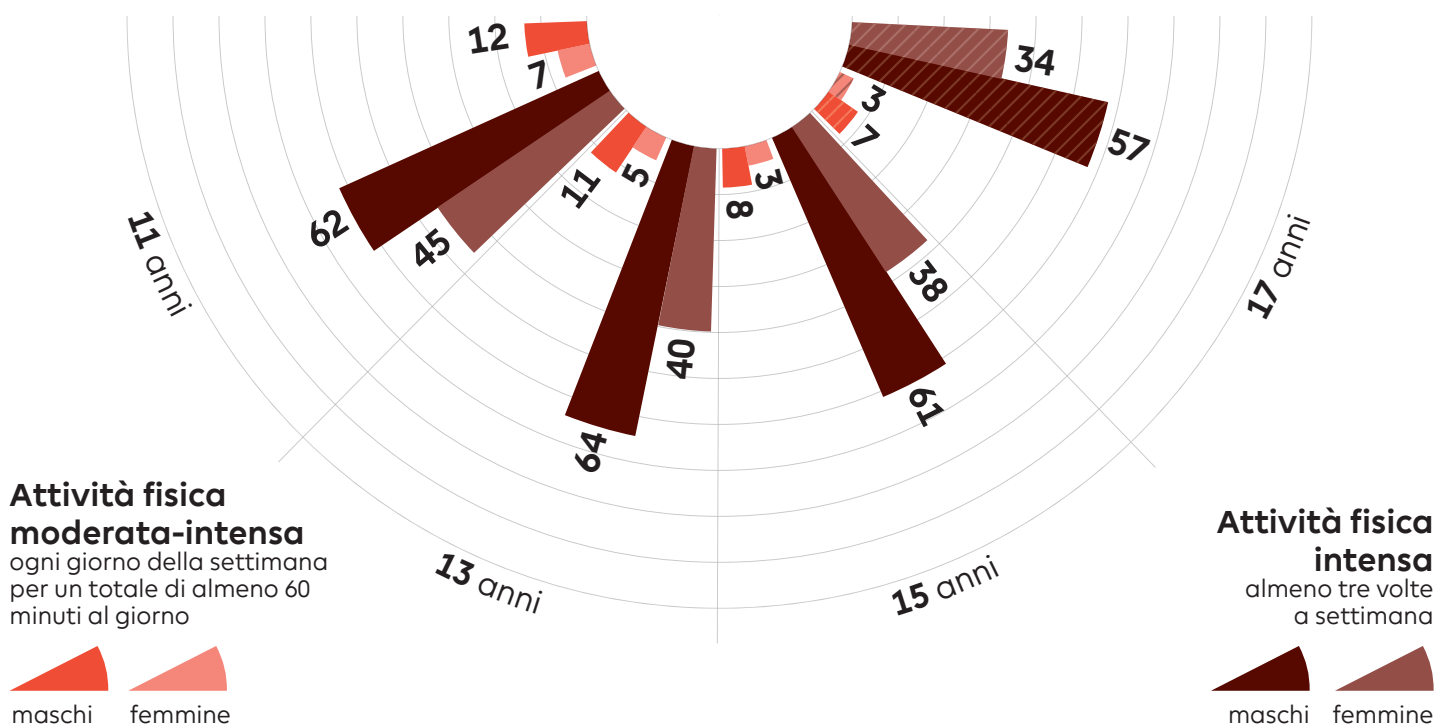
L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda ai giovani in età compresa tra i 5 e i 17 anni di accumulare quotidianamente almeno 60 minuti di attività motoria moderata-intensa e svolgere almeno 3 volte a settimana attività fisica intensa, associata ad esercizi di potenziamento muscolare. Tutte le attività di movimento quali gioco, sport, trasporto attivo, attività domestiche, ricreative e scolastiche sono importanti per raggiungere i livelli raccomandati dall'OMS. È fondamentale anche ridurre comportamenti sedentari, come ad esempio guardare la TV o utilizzare il computer e altri dispositivi elettronici, riconosciuti come fattori di rischio per la salute.

Adolescenti e attività fisica

Lo studio HBSC evidenzia che l'8% dei ragazzi e delle ragazze italiani di 11, 13 e 15 anni svolge i livelli raccomandati di attività fisica moderata-intensa quotidiana e questa abitudine diminuisce all'aumentare dell'età. Solo il 5% dei ragazzi e delle ragazze di 17 anni svolgono almeno 60 minuti al giorno di attività motoria moderata-intensa. In ogni classe di età si rilevano differenze di genere rispetto all'attività motoria moderata-intensa con frequenze maggiori nei maschi rispetto alle femmine. I dati riguardanti l'attività fisica intensa mostrano che più della metà dei maschi la svolge almeno tre volte a settimana. Le frequenze sono inferiori tra le femmine e questo comportamento si riscontra a tutte le età indagate. Per le ragazze si evidenzia inoltre una diminuzione più marcata dagli 11 ai 17 anni.



dati in %



Attività fisica

I dati regionali sull'attività fisica moderata-intensa (almeno 60 minuti al giorno negli ultimi sette giorni) evidenziano che i maschi svolgono più attività fisica moderata-intensa in tutte le Regioni e Province Autonome (P.A.). Le Regioni con i valori più elevati di attività fisica moderata-intensa

sono P.A. di Bolzano e Valle d'Aosta, sia per i ragazzi che per le ragazze. A 17 anni l'abitudine a svolgere almeno 60 minuti al giorno di attività fisica moderata-intensa diminuisce ulteriormente, fenomeno riscontrabile in tutte le Regioni e P.A.

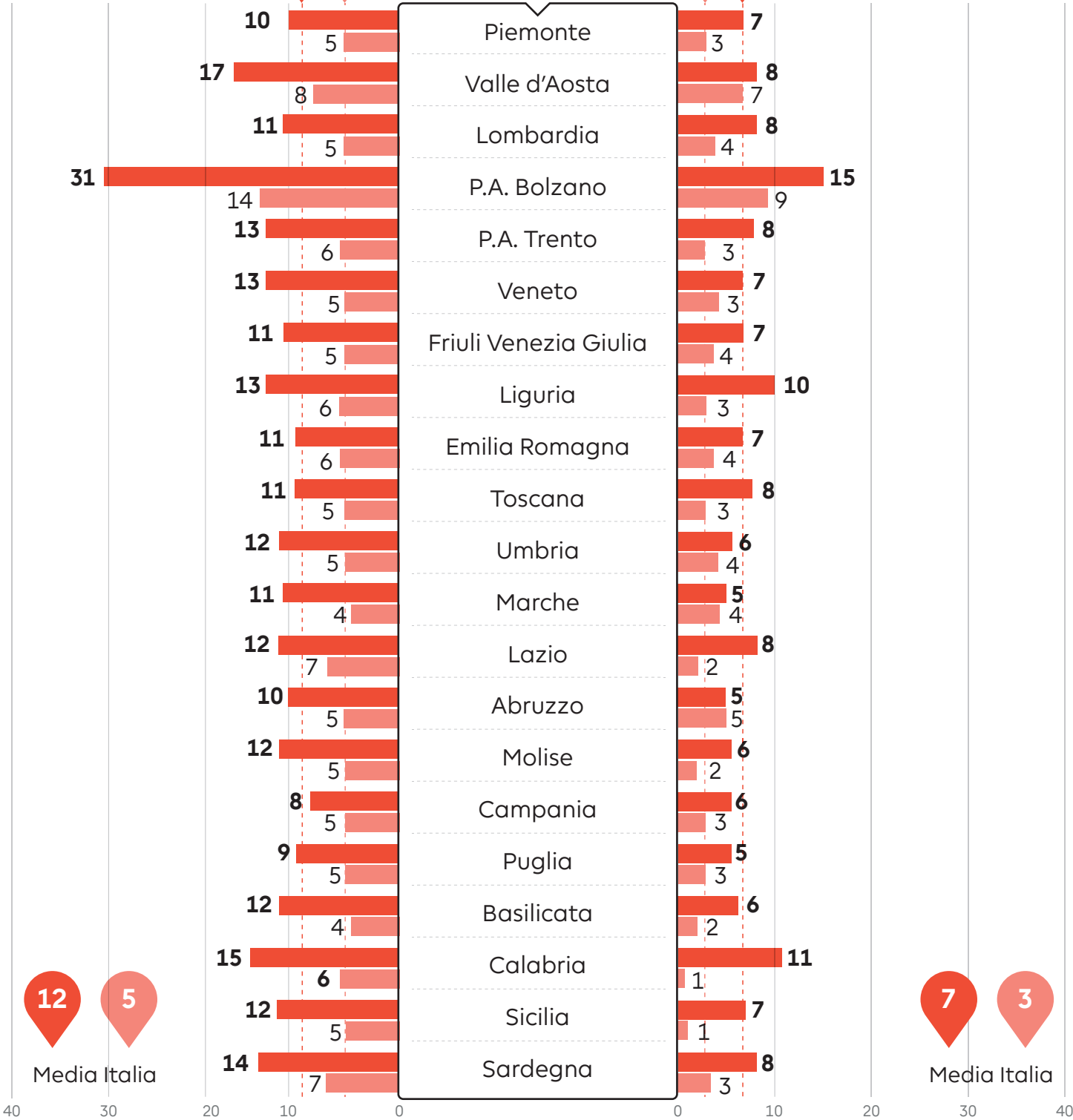
Adolescenti che raggiungono i livelli raccomandati di attività fisica moderata-intensa quotidiana

maschi femmine

11, 13, 15 anni

Dettaglio per regione
dati in %

17 anni



Tempo dedicato ai dispositivi elettronici

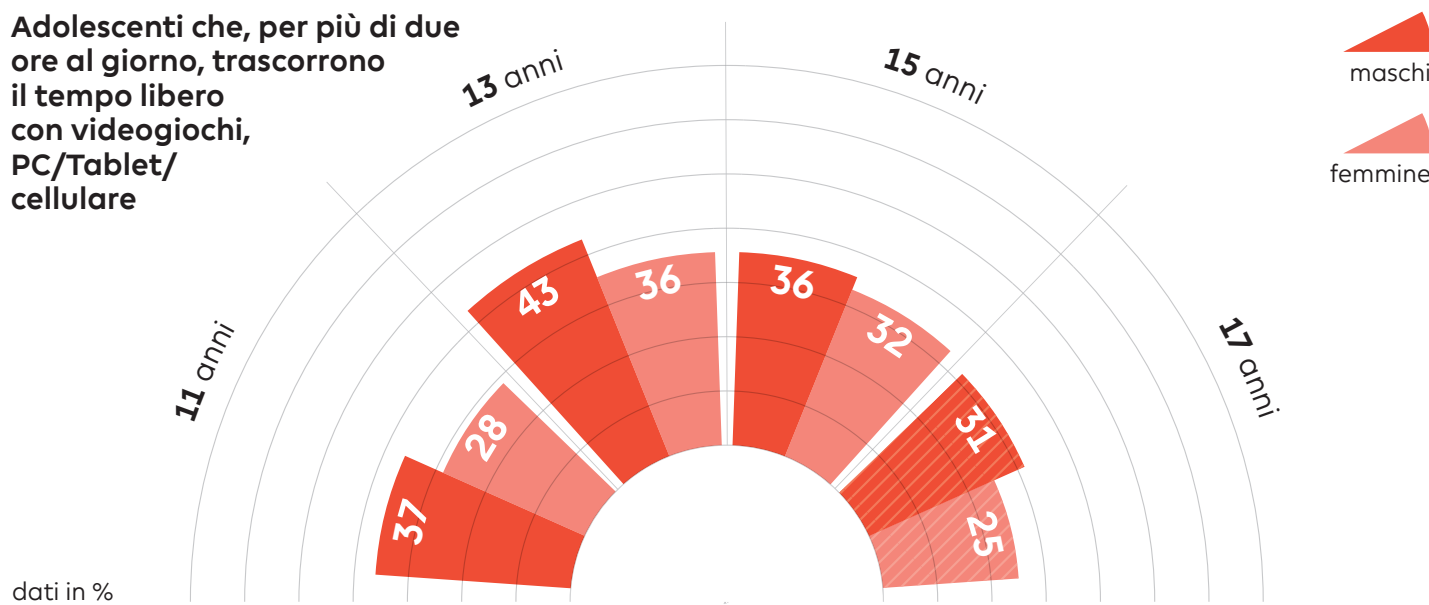
Oltre ad incrementare l'esercizio fisico, è importante che i giovani riducano i comportamenti sedentari, come ad esempio guardare la TV o utilizzare il PC e altri dispositivi elettronici riconosciuti come fattori di rischio per la salute che, se protratti nel tempo, possono avere ripercussioni sul loro benessere. L'utilizzo dei dispositivi elettronici tra gli

adolescenti ha continuato a crescere negli ultimi dieci anni, facilitato dall'aumento dell'uso del telefono cellulare costantemente connesso a Internet utilizzato per svolgere molteplici attività quali scambiare messaggi in tempo reale, frequentare i social media, guardare i video, giocare ai videogiochi.

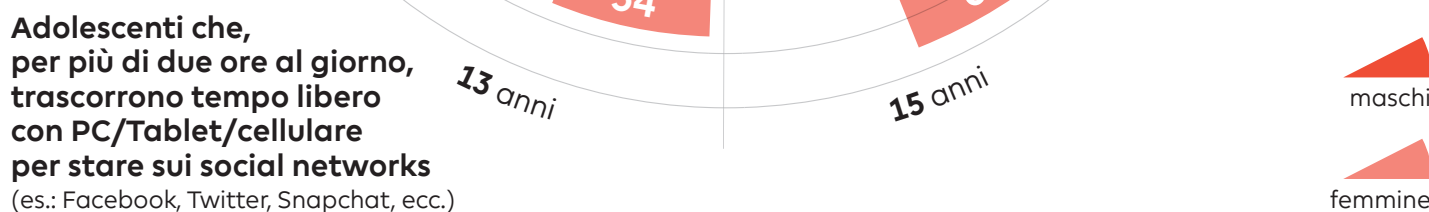
L'abitudine a trascorrere più di due ore al giorno a giocare con i videogiochi con PC, Tablet e/o cellulare aumenta da 11 a 13 anni per diminuire nelle fasce di età successive con valori minimi a 17 anni. Questo andamento si riscontra sia

tra i ragazzi che tra le ragazze. In generale, le ragazze trascorrono meno tempo a giocare ai videogiochi e questo comportamento si riscontra in ogni classe di età.

Adolescenti che, per più di due ore al giorno, trascorrono il tempo libero con videogiochi, PC/Tablet/cellulare



Adolescenti che, per più di due ore al giorno, trascorrono tempo libero con PC/Tablet/cellulare per stare sui social networks (es.: Facebook, Twitter, Snapchat, ecc.)



I dati sul tempo che impiegano ad usare PC, Tablet e cellulare per stare sui social network evidenziano un incremento di questa abitudine al crescere dell'età. In ogni classe di età le frequenze di tempo trascorso sui social networks

sono maggiori tra le ragazze e le differenze sono più marcate a 15 (45% maschi vs. 66% femmine) e 17 anni (47% maschi vs. 66% femmine).

COME AGIRE

La scuola è il luogo preposto a sviluppare conoscenze e competenze individuali e sociali, e per questo rappresenta uno spazio ideale per incoraggiare iniziative a favore della salute in maniera integrata ai percorsi educativi curricu-

lari. La promozione di iniziative rivolte ai giovani richiede una sinergia di azioni che va oltre l'ambiente scolastico e prevede la collaborazione ed il coinvolgimento attivo delle famiglie e della comunità.

Attenzione all'ambiente fisico e organizzativo

- Promuovere l'attività fisica a scuola, in modo globale e sistemico, offrendo ai ragazzi diverse opportunità per fare movimento: educazione fisica, pause attive, mobilità scolastica attiva.
- Fare in modo che vengano svolte le ore di attività fisica previste dal curriculum.
- Mettere a disposizione degli spazi sicuri che i ragazzi possano utilizzare per fare movimento, anche durante la ricreazione.
- Organizzare eventi come tornei o gare sportive per favorire il movimento e l'aggregazione.

Miglioramento dell'ambiente sociale

- Sviluppare interventi educativi di promozione dell'attività fisica e sportiva progettati in raccordo tra settore scolastico e sanitario.
- Promuovere l'importanza di essere attivi anche nel tempo libero, incoraggiando gli studenti a partecipare a gruppi sportivi sia scolastici che extrascolastici.
- Incentivare il movimento a piedi e in bicicletta nel percorso casa-scuola.

Promozione di abilità (o competenze) psico-sociali dei ragazzi

- Assecondare la tendenza dei ragazzi a muoversi attraverso giochi di movimento e pause attive.
- Facilitare l'inclusione degli alunni disabili.
- Sensibilizzare e motivare i ragazzi sull'utilizzo positivo e consapevole dei dispositivi digitali.

Collaborazione con il contesto comunitario e i servizi socio-sanitari

- Incoraggiare le famiglie a coinvolgere i ragazzi nelle buone abitudini familiari ed essere di esempio.
- Informare e coinvolgere le famiglie sulle iniziative intraprese a scuola.
- Organizzare azioni di comunicazione e attività specifiche che coinvolgano le famiglie.
- Incentivare le famiglie a promuovere tra i ragazzi un utilizzo attivo e creativo delle tecnologie digitali disponibili nelle case.

ADOLESCENTI • Bullismo e cyberbullismo

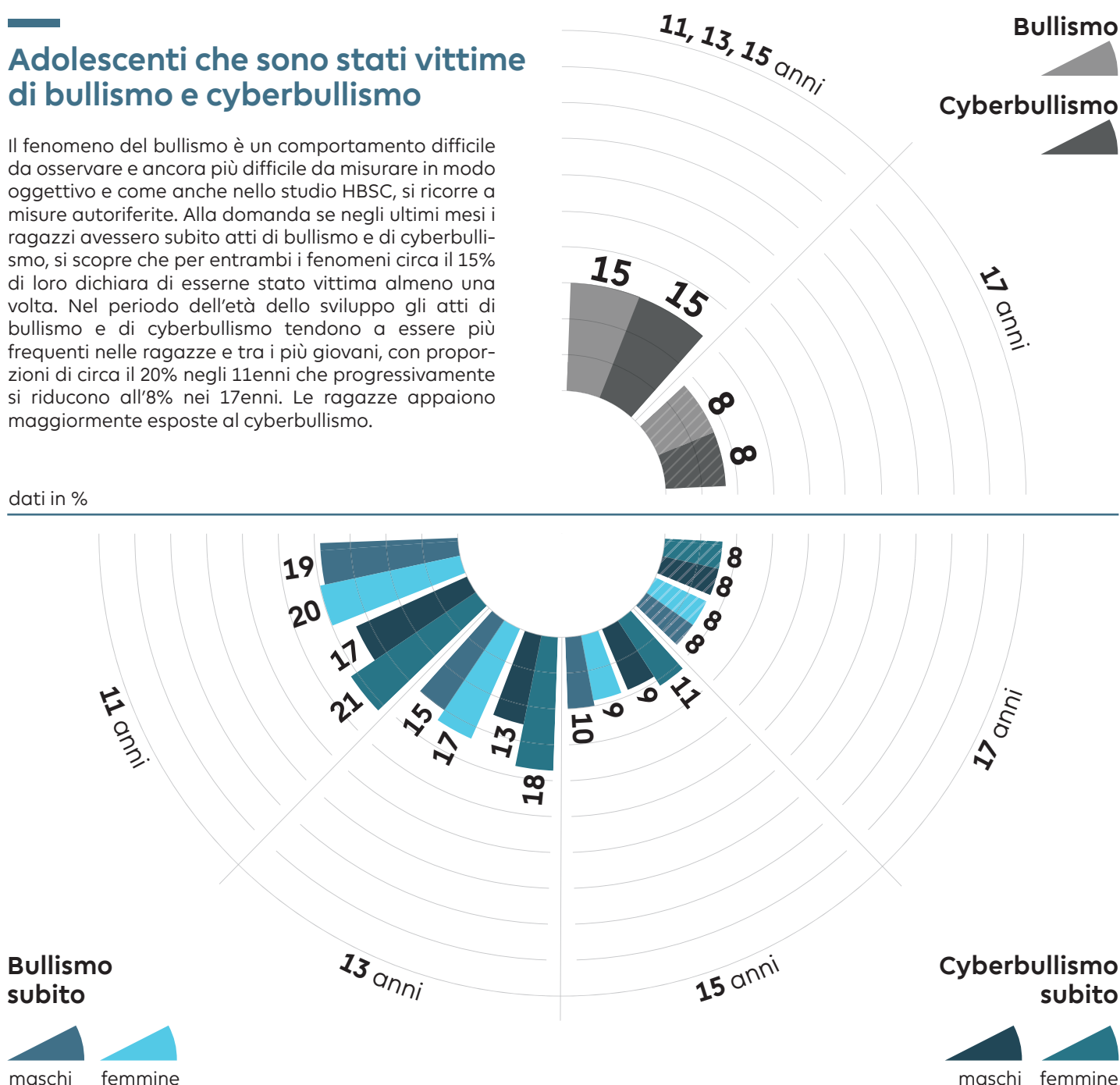
Il bullismo si manifesta attraverso comportamenti aggressivi, fisici e/o verbali, messi in atto da una o più persone nei confronti di una vittima che non è in grado di difendersi. Sebbene non esista una definizione univoca del fenomeno nel mondo della ricerca, il bullismo si distingue per tre elementi fondamentali: l'intenzionalità di ferire, umiliare o sminuire la vittima; la ripetizione sistematica degli atti aggressivi nel tempo; un'asimmetria di potere, che vede la vittima in una condizione di debolezza e incapacità di interrompere gli attacchi. Negli ultimi anni, al bullismo si è affiancato il cyberbullismo, una forma di prevaricazione con

caratteristiche simili, ma che si sviluppa online. L'aggressione, con la stessa intenzionalità e ripetizione, avviene attraverso strumenti digitali come i social network, con lo scopo di molestare, umiliare o denigrare una o più vittime mediante attacchi personali. Gli atti di cyberbullismo si diffondono in breve tempo e vengono condivisi da un pubblico vasto e la vittima può essere esposta costantemente e per un tempo indefinito. Nonostante i conflitti siano tipici delle relazioni tra pari nell'età dello sviluppo, per loro intenzionalità, continuità e squilibrio di potere, bullismo e cyberbullismo rappresentano fenomeni di estrema gravità.

Adolescenti che sono stati vittime di bullismo e cyberbullismo

Il fenomeno del bullismo è un comportamento difficile da osservare e ancora più difficile da misurare in modo oggettivo e come anche nello studio HBSC, si ricorre a misure autoriferite. Alla domanda se negli ultimi mesi i ragazzi avessero subito atti di bullismo e di cyberbullismo, si scopre che per entrambi i fenomeni circa il 15% di loro dichiara di esserne stato vittima almeno una volta. Nel periodo dell'età dello sviluppo gli atti di bullismo e di cyberbullismo tendono a essere più frequenti nelle ragazze e tra i più giovani, con proporzioni di circa il 20% negli 11enni che progressivamente si riducono all'8% nei 17enni. Le ragazze appaiono maggiormente esposte al cyberbullismo.

dati in %



ADOLESCENTI - Bullismo e cyberbullismo agito

La percentuale di coloro che dichiarano di aver agito atti di bullismo e cyberbullismo si attesta al 14% per il bullismo e al 12% per il cyberbullismo tra i più giovani per decrescere rispettivamente a poco meno di 10 e 8% tra i 15 e i 17enni. In

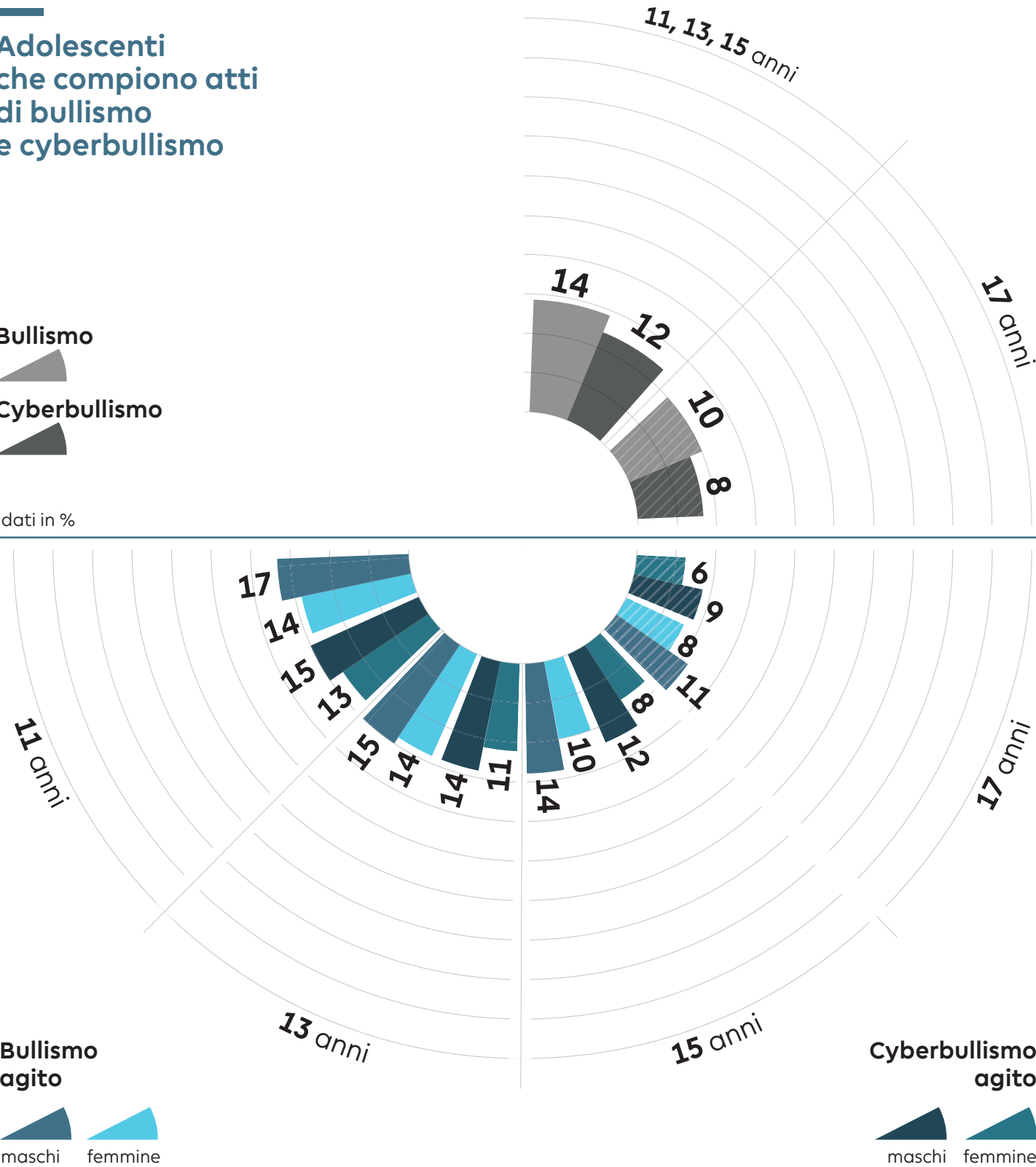
generale, i fenomeni di bullismo e cyberbullismo agito tendono ad essere più frequenti tra gli 11enni e nei maschi e con proporzioni che progressivamente si riducono con l'aumentare dell'età.

Adolescenti che compiono atti di bullismo e cyberbullismo

Bullismo

Cyberbullismo

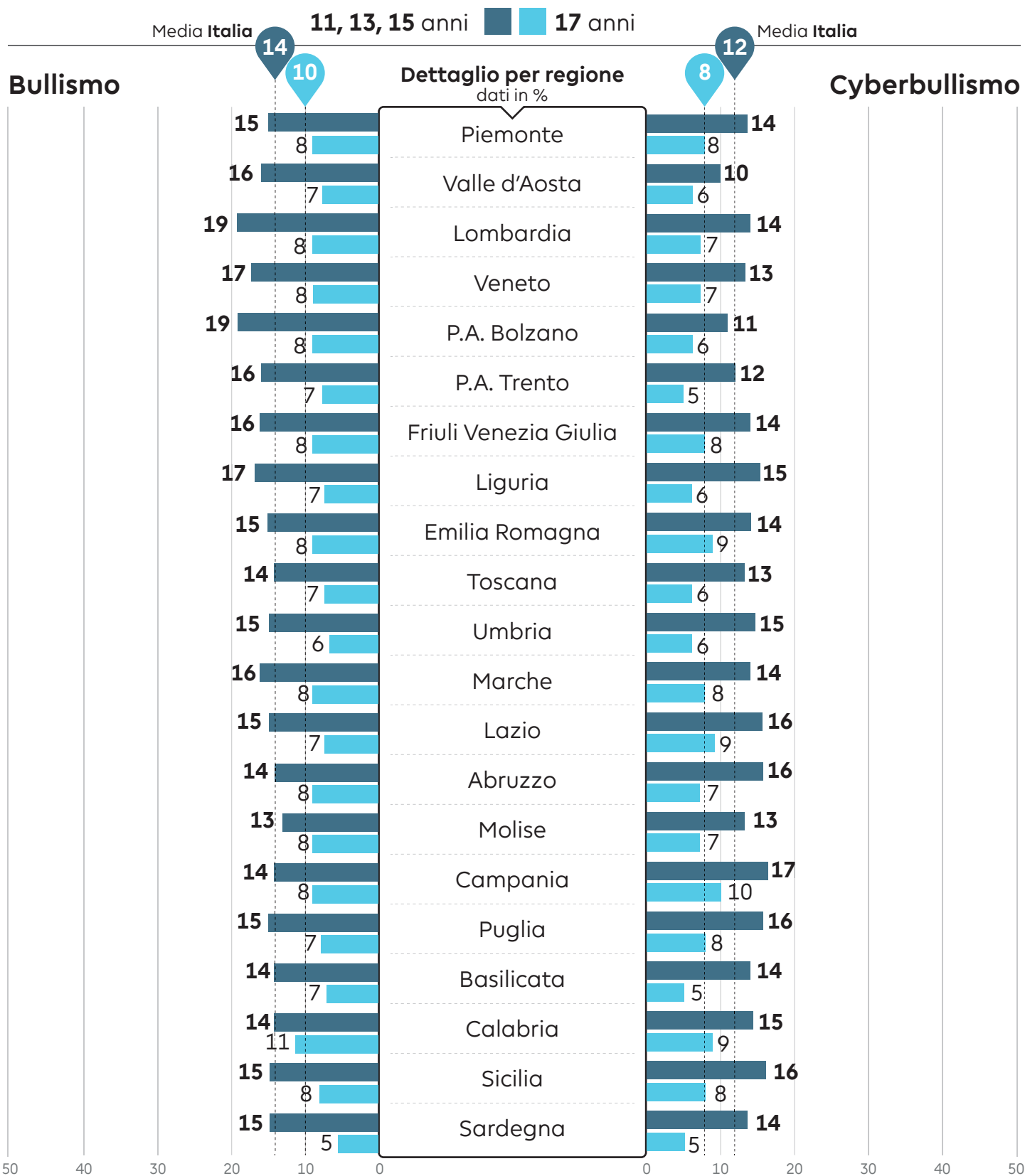
dati in %



Adolescenti vittime di bullismo e cyberbullismo, per regione

Nel confronto tra le diverse regioni si rilevano leggere differenze. La percentuale dei ragazzi che dichiara di aver subito atti di bullismo è più o meno sovrapponibile lungo tutto il territorio con una variabilità compresa tra il 13% in alcune regioni del sud Italia e il 19% nelle province auto-

me di Trento e Bolzano. L'immagine che emerge per il cyberbullismo è piuttosto simile a quella del bullismo e, anche in questo caso, rivela una variabilità minima tra le diverse regioni. Tra gli 11-15enni le percentuali si muovono tra il 10% della Val d'Aosta ed il 16,5% in Campania.



COME AGIRE

Prevenire e gestire il bullismo nelle scuole, anche nelle forme più recenti e subdole di cyberbullismo, è una sfida complessa che richiede una risposta congiunta da parte di chi si relaziona con l'età dello sviluppo. Le più recenti linee guida

sottolineano l'importanza di un approccio congiunto, che combini programmi basati sull'evidenza e formazione degli insegnanti insieme alla creazione di task force locali anti-bullismo, nonché il coinvolgimento dei genitori.

Attenzione all'ambiente fisico e organizzativo

● Politiche scolastiche contro il bullismo:

- Sviluppare politiche chiare sul bullismo che definiscano modalità di prevenzione e intervento.
- Assicurarsi che studenti, genitori e personale siano informati su tali politiche.
- Stabilire procedure semplici e accessibili per la segnalazione di episodi di bullismo e/o cyberbullismo.

Miglioramento dell'ambiente sociale

● Creazione di un clima scolastico positivo:

- Promuovere un ambiente scolastico inclusivo, rispettoso e solidale tra studenti e personale scolastico.
- Creare spazi di apprendimento sicuri e motivanti.
- Organizzare workshop, sessioni di tutoraggio e discussioni di gruppo tra studenti e insegnanti.

● Formazione del personale:

- Garantire una formazione continua su strategie di prevenzione e gestione del bullismo, con supporto sia alle vittime che agli autori.

● Coinvolgimento degli studenti:

- Coinvolgere gli studenti nello sviluppo di iniziative antibullismo sugli effetti del fenomeno e sull'importanza della segnalazione.

Promozione di abilità (o competenze) psico-sociali dei ragazzi

- Adottare programmi che sviluppino abilità socio-emotive, come empatia e gestione dei conflitti.
- Sensibilizzare gli studenti sugli effetti del bullismo e sull'importanza della segnalazione e della denuncia degli episodi.
- Sostenere i ragazzi nel parlare del bullismo/cyberbullismo e fornire strumenti efficaci per affrontarlo.

Collaborazione con il contesto comunitario e i servizi socio-sanitari

● Collaborazione e supporto:

- Rafforzare il coordinamento tra scuole e servizi territoriali per la salute mentale, garantendo procedure chiare di segnalazione e intervento.

● Coinvolgimento delle famiglie:

- Organizzare incontri e attività di comunicazione per informare le famiglie sull'uso sicuro di Internet e dei social network.

● Utilizzo dei dati e monitoraggio continuo:

- Istituire un Registro Nazionale sul Bullismo, alimentato da segnalazioni scolastiche e dati provenienti da servizi educativi e sociali, per analizzare l'andamento del fenomeno e orientarne le strategie di prevenzione.
- Raccogliere dati sugli episodi di bullismo per valutarne la diffusione e adottare interventi mirati.
- Monitorare e valutare sistematicamente l'efficacia delle misure adottate.

ADOLESCENTI • Fumo

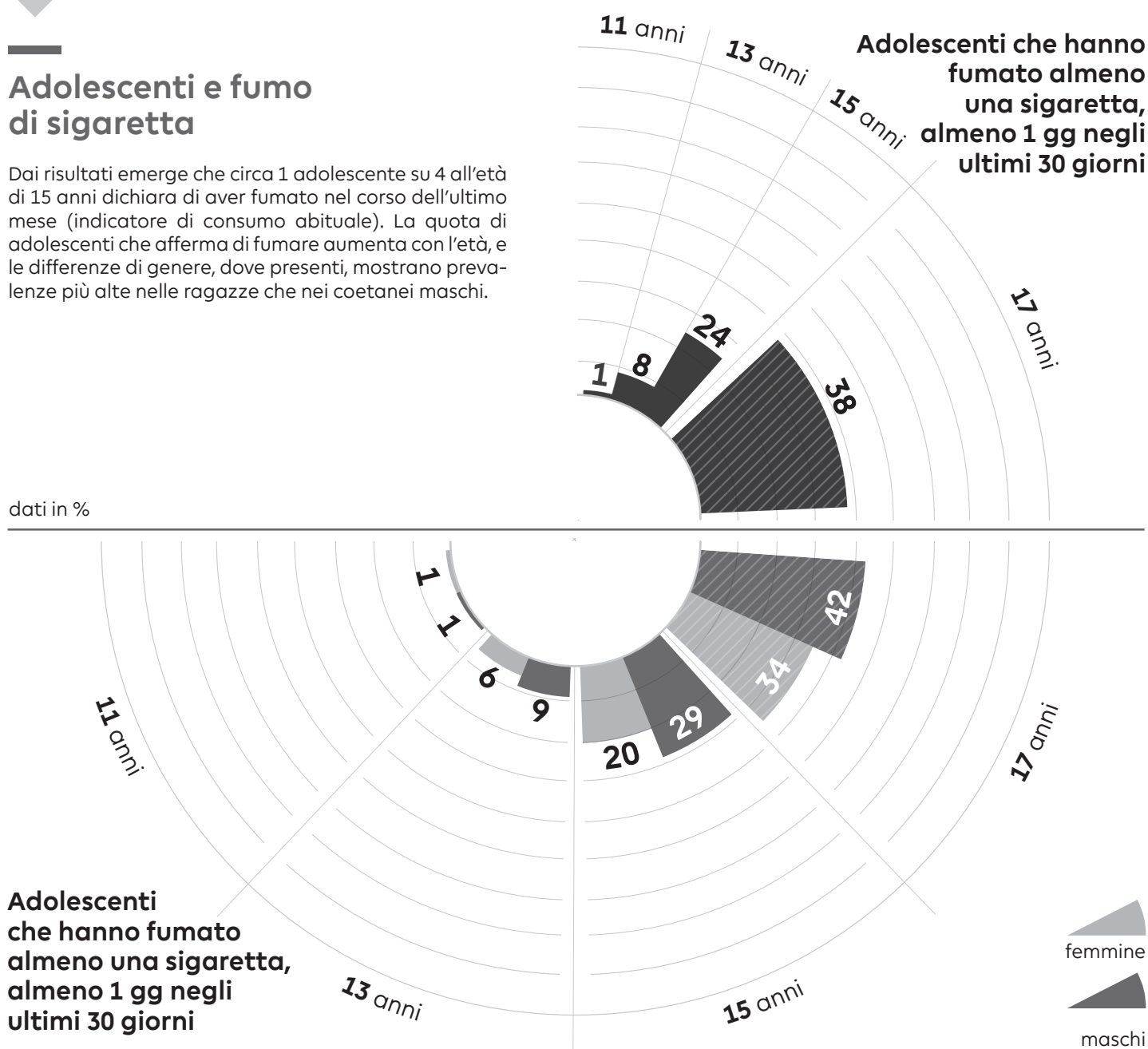
Trasgressione e tendenza al rischio sono istanze fisiologiche che iniziano nella preadolescenza e continuano nell'adolescenza, quando i ragazzi avvertono l'esigenza di mettersi alla prova, sperimentare, identificare nuovi valori e rompere le regole imposte dagli adulti. Tra i comportamenti considerati trasgressivi vi è l'uso di sostanze come il fumo, che, almeno all'inizio, avviene tipicamente in gruppo, poiché i ragazzi attribuiscono a questo comportamento una funzione relazionale legata al desiderio di

appartenenza al gruppo di pari. Il gruppo dei pari in questa fase della vita assume infatti grande importanza e sovente condiziona l'adozione di comportamenti a rischio per la salute, come risposta alle loro pressioni ed aspettative. Per prevenire la dipendenza nelle fasi successive della vita, sono dunque indispensabili efficaci politiche di prevenzione e contrasto all'iniziazione nei più giovani, evitando o limitando i danni per la salute associati a questo comportamento.

Adolescenti e fumo di sigaretta

Dai risultati emerge che circa 1 adolescente su 4 all'età di 15 anni dichiara di aver fumato nel corso dell'ultimo mese (indicatore di consumo abituale). La quota di adolescenti che afferma di fumare aumenta con l'età, e le differenze di genere, dove presenti, mostrano prevalenze più alte nelle ragazze che nei coetanei maschi.

dati in %

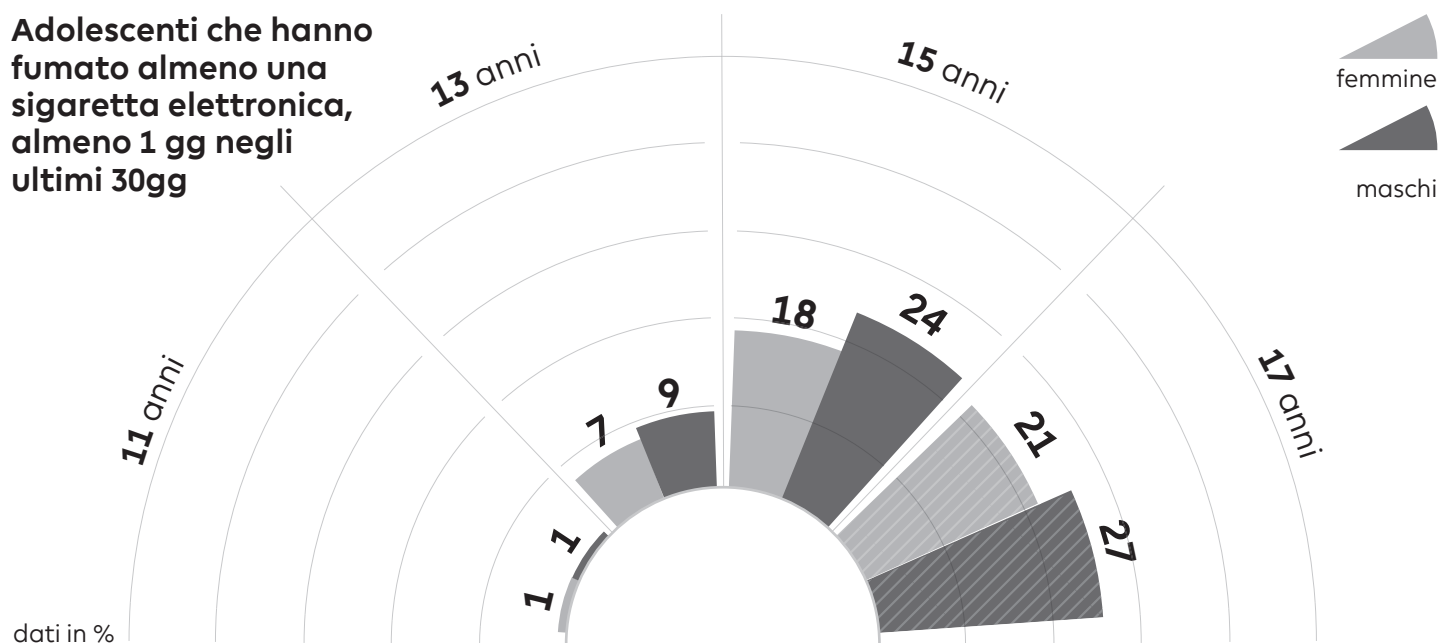


Adolescenti utilizzatori di sigaretta elettronica

L'indagine 2022 ha indagato per la prima volta l'utilizzo della sigaretta elettronica. Il suo uso abituale risulta simile a quello della sigaretta tradizionale nelle fasce di età più giovani (11 e 13 anni), ma inferiore nei 15 e 17 di entrambi i

generi. Anche per la sigaretta elettronica i dati evidenziano l'aumento dell'uso con l'età e prevalenze maggiori nel sesso femminile a partire dai 13 anni.

Adolescenti che hanno fumato almeno una sigaretta elettronica, almeno 1 gg negli ultimi 30gg



COME AGIRE

Sono ormai ben noti gli effetti dannosi della nicotina, i quali risultano più intensi e persistenti quando il consumatore è un adolescente; quest'ultimo, infatti, risulta più vulnerabile rispetto agli adulti, in quanto gli effetti della nicotina impattano anche sulle sue funzioni cognitive. È ben nota anche l'influenza reciproca delle sostanze nell'induzione della dipendenza: oltre l'80% dei giovani che bevono regolarmente alcolici sono già tabagisti, per cui è probabile che la nicotina possa influenzare il consumo di alcol. Inoltre, dall'indagine internazionale GYTS, specifica sul consumo di tabacco fra gli adolescenti, emerge che circa il 16% dei ragazzi tra i 13 e i 15 anni faccia un uso concomitante di sigarette tradizionali, elettroniche e prodotti a tabacco riscaldato – HTP; solo una minoranza fa uso esclusivo di sigarette tradizionali.

Date queste premesse, risulta fondamentale intervenire con un approccio globale e mediante interventi efficaci per prevenire, fra i più giovani, l'iniziazione al fumo di sigaretta e di tutti i prodotti del tabacco e favorirne quindi la cessazione.

Attenzione all'ambiente fisico e organizzativo

Facilitare l'organizzazione di un ambiente libero dal fumo

- Vigilare sul rispetto delle norme esistenti: risulta sovente disatteso il divieto di fumo nelle scuole e nelle loro pertinenze.
- Definire documenti di indirizzo, condivisi da tutta la comunità scolastica, per la promozione della salute e del benessere.
- Coinvolgere i ragazzi e il personale scolastico nella promozione del rispetto del divieto di fumo in tutta la scuola, incluse le pertinenze.
- Assicurare che il divieto di fumare sia rispettato da chiunque acceda alla scuola.

Miglioramento dell'ambiente sociale e promozione delle competenze psicosociali dei ragazzi

Favorire approcci coordinati e programmi condotti da personale competente

- Offrire programmi di prevenzione sul consumo di tabacco che siano parte integrante di strategie locali/regionali e nazionali fra loro coerenti, basati su prove di efficacia e che diventino parte integrante del curriculum scolastico.
- Prevedere programmi di formazione per il personale scolastico.
- Attuare programmi coinvolgenti, inclusi quelli di educazione tra pari, adatti all'età e alle capacità dei ragazzi, attenti alle caratteristiche culturali e di genere, volti allo sviluppo dell'autostima, delle capacità di resistere alle pressioni esterne e di prendere decisioni positive per la salute.

Coinvolgere le famiglie

- Informare e coinvolgere le famiglie nelle iniziative intraprese a scuola.

Interventi coordinati con i legislatori

- Vigilare sul rispetto della vendita ai minori, che troppo facilmente hanno accesso all'acquisto, diretto o indiretto, di prodotti del tabacco, grazie anche alle enormi possibilità derivanti dagli acquisti online.
- Regolamentare i prodotti alternativi come le sigarette elettroniche: queste hanno riscosso in anni recenti un notevole successo fra i più giovani, grazie anche alla loro estetica e all'ampia disponibilità di decine di gusti differenti.

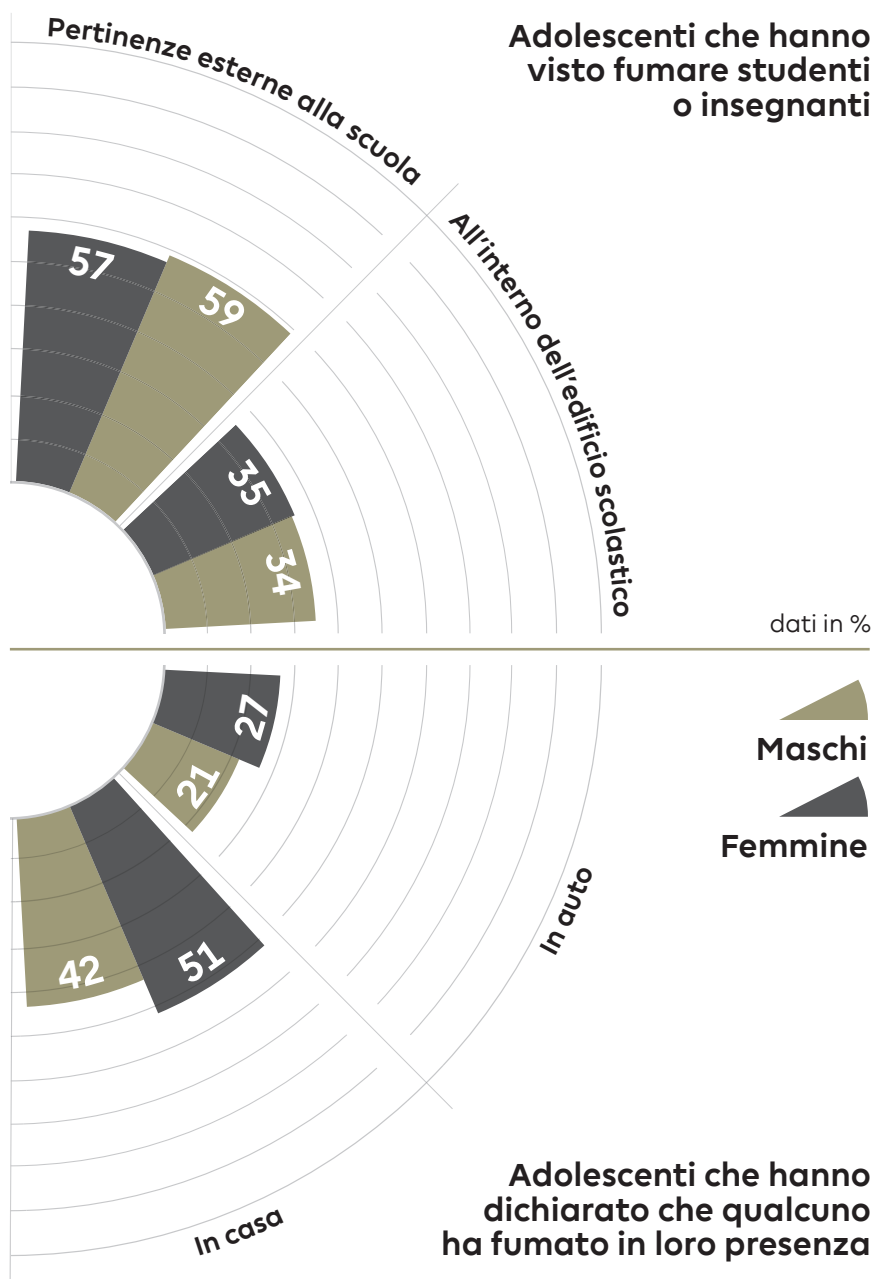
IL FUMO NEL CONTESTO SCOLASTICO

L'abitudine al fumo è un comportamento che si acquisisce precocemente e si consolida tra i 12 e i 18 anni. L'ambito scolastico rappresenta pertanto un contesto privilegiato in cui sviluppare azioni efficaci di contrasto al tabagismo, sia per prevenire l'iniziazione al fumo, sia per evitare che il fumo di sigaretta diventi un'abitudine. L'obiettivo della normativa vigente e dei programmi di promozione della salute è quello di conseguire un ambiente scolastico "libero da fumo", focalizzando l'attenzione sul contrasto al

fumo, attivo e passivo. La scuola, come ambiente di vita e di lavoro è tenuta a far rispettare il divieto di fumo, sia nei locali interni che nelle pertinenze esterne. Allo stesso tempo, come contesto educativo, la scuola dovrebbe favorire il confronto e la costruzione di consenso, necessari al rispetto della normativa, attraverso la formazione alla legalità, alla convivenza civile, al rispetto degli altri e proponendo modelli comportamentali coerenti.

Adolescenti che hanno visto fumare in loro presenza

Se l'introduzione del divieto di fumare, prima nei locali pubblici e nei luoghi di lavoro e poi nelle pertinenze interne ed esterne delle scuole, ha avuto come risultato una diminuzione dei fumatori, la scuola non è ancora percepita come un ambiente libero dal fumo. La percentuale di ragazzi che dichiarano di aver visto qualcuno fumare all'interno dell'edificio scolastico è del 34%. Se si considerano le pertinenze esterne della scuola, il dato aumenta fino al 58%. Anche negli ambienti di vita privati, i ragazzi e le ragazze riportano di essere stati esposti al fumo passivo: circa il 50% dichiara che qualcuno ha fumato in sua presenza in casa e il 24% mentre viaggiava in auto. È utile evidenziare come tra i fattori di rischio che influenzano la sperimentazione dell'uso di tabacco da parte degli adolescenti, compare l'abitudine al fumo da parte di adulti significativi, tra cui ovviamente i genitori ma anche gli insegnanti.



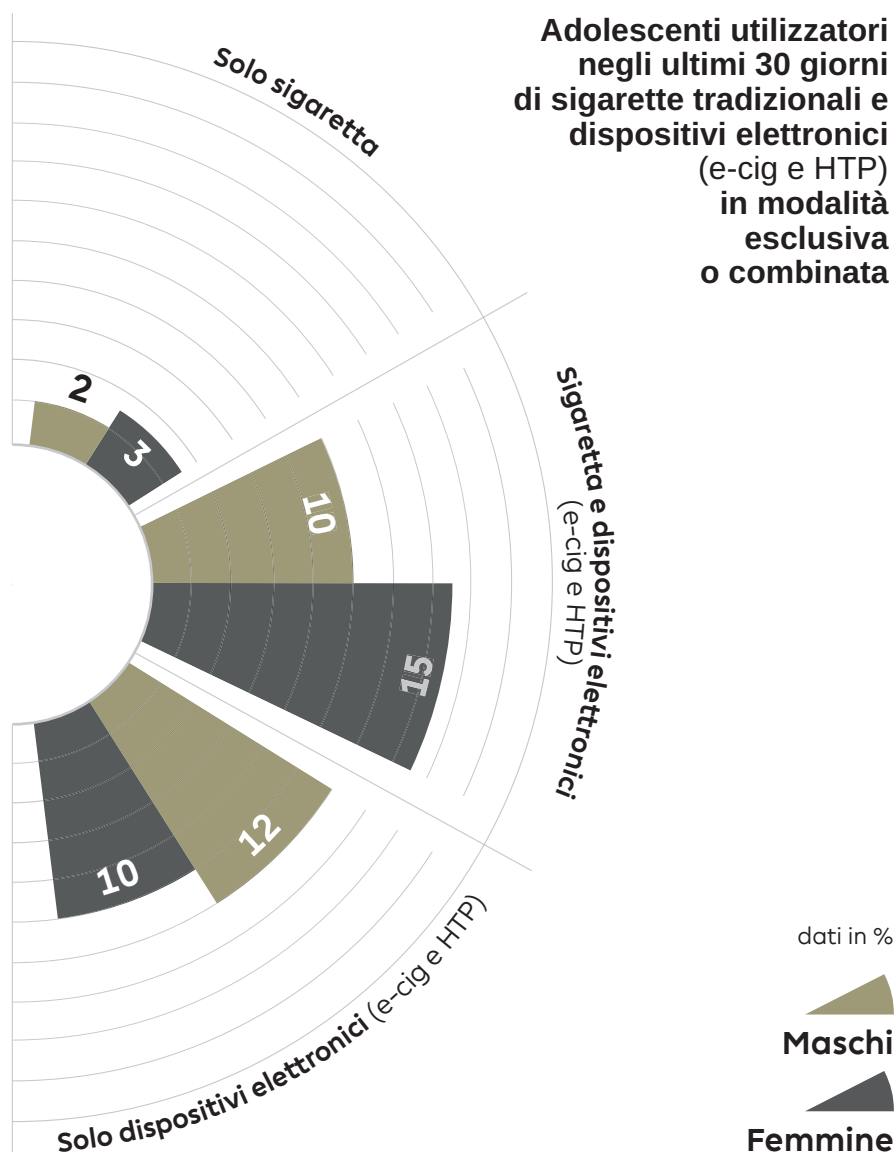
Adolescenti consumatori di prodotti a base di tabacco o nicotina

La bassa consapevolezza dei rischi per la salute dei nuovi prodotti da parte dei giovani, il marketing aggressivo sui social media, il packaging colorato e accattivante, la scarsa applicazione del divieto di vendita ai minori delineano un fenomeno preoccupante e in espansione. E-cig o HTP,

disponibili in diversi formati (ricaricabili o "usa e getta"), contengono nicotina e altre sostanze nocive, ma si possono confondere con oggetti di uso comune, come evidenziatori e pennarelli, e quindi sfuggire al controllo degli adulti, anche in ambito scolastico.

I dati mostrano come il 20% dei 13-15enni ha usato negli ultimi 30 giorni la sigaretta elettronica (e-cig) e il 14% i prodotti a tabacco riscaldato (HTP). Questi consumi spesso si sovrappongono all'uso di sigaretta tradizionale e si registra un loro uso combinato. Se, negli ultimi anni, è stata osservata una forte diminuzione di chi fuma esclusivamente sigarette tradizionali (fino al 3% nel 2022), nel contempo è stato registrato un aumento di chi fa uso contemporaneo di più prodotti: 13% di uso esclusivo di dispositivi elettronici e 11% di uso di dispositivi elettronici in combinazione con la sigaretta tradizionale. L'uso combinato di più prodotti mostra una sostanziale stabilità della quota totale di giovanissimi che si avvicina a questo pericoloso comportamento, che rimane invariata al 25%.

Da segnalare che, per la prima volta nel 2022, si registra un maggior utilizzo di tutti i prodotti fra le ragazze rispetto ai loro coetanei maschi: 15% di uso esclusivo dei nuovi prodotti elettronici rispetto al 10% dei maschi.



COME AGIRE

La scuola è il luogo preposto a sviluppare conoscenze e competenze individuali e sociali, e per questo rappresenta uno spazio ideale per incoraggiare iniziative a favore della salute in maniera integrata ai percorsi educativi curriculari. La promozione di iniziative rivolte ai giovani richiede una sinergia di azioni che va oltre l'ambiente scolastico e prevede la collaborazione ed il coinvolgimento attivo delle famiglie e della comunità.

Per facilitare l'organizzazione di un ambiente libero dal fumo:

- Definire policy e documenti di indirizzo, condivisi da tutta la comunità scolastica, per la promozione della salute e del benessere.
- Definire documenti di indirizzo specifici per rendere tutto l'ambiente scolastico libero dal fumo, ivi comprese le sigarette elettroniche e i nuovi prodotti a tabacco riscaldato.

- Agire affinché le policy e i documenti di indirizzo di contrasto al fumo siano caratterizzati da elementi che ne garantiscano l'efficacia.
- Coinvolgere i ragazzi e il personale scolastico nella definizione delle policy e dei documenti di indirizzo per promuovere e facilitare il rispetto del divieto di fumo, anche per le sigarette elettroniche e i nuovi prodotti a tabacco riscaldato.
- Assicurare la presenza di divieti in tutti i luoghi di competenza della scuola, compresi gli spazi esterni (cortili, scale di emergenza, parcheggi, atri ed ingressi, aule, corridoi, uffici, archivi, biblioteche, scale, ascensori, disimpegni, laboratori, palestre, sale di lettura, sale per le riunioni, sale d'attesa, sale docenti, bagni, spogliatoi, bar, autoveicoli della scuola).
- Assicurare che il divieto di fumare sia rispettato da chiunque acceda alla scuola.
- Includere la presenza di un processo sanzionatorio chiaro ed efficiente.

ADOLESCENTI • Videogiochi

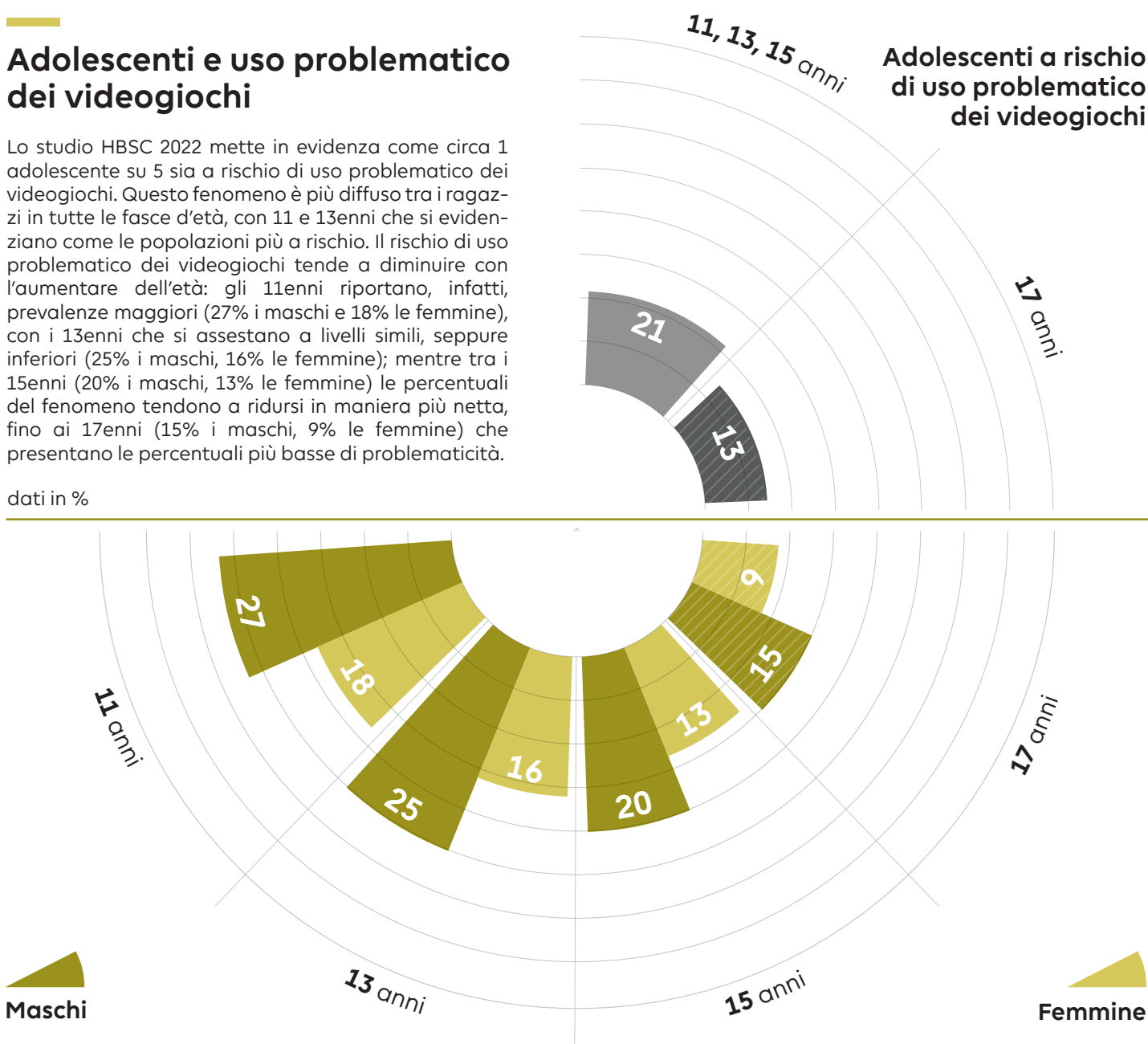
L'influenza dei videogiochi durante l'adolescenza supera il semplice divertimento, fungendo da mezzo di interazione sociale e di esplorazione identitaria. Per questo motivo, un utilizzo responsabile dei videogiochi può generare benefici a livello cognitivo, emotivo e sociale. Tuttavia, un uso problematico può comportare conseguenze dannose quali sintomi di

ansia e depressione, peggioramento delle performance scolastiche, disturbi del sonno e comportamenti aggressivi. Indicatori di questo utilizzo problematico possono riguardare anche l'incapacità di controllare il tempo speso online e la negligenza verso gli altri impegni quotidiani – come le attività scolastiche – a causa di un prolungato utilizzo dei videogiochi.

Adolescenti e uso problematico dei videogiochi

Lo studio HBSC 2022 mette in evidenza come circa 1 adolescente su 5 sia a rischio di uso problematico dei videogiochi. Questo fenomeno è più diffuso tra i ragazzi in tutte le fasce d'età, con 11 e 13enni che si evidenziano come le popolazioni più a rischio. Il rischio di uso problematico dei videogiochi tende a diminuire con l'aumentare dell'età: gli 11enni riportano, infatti, prevalenze maggiori (27% i maschi e 18% le femmine), con i 13enni che si assestano a livelli simili, seppure inferiori (25% i maschi, 16% le femmine); mentre tra i 15enni (20% i maschi, 13% le femmine) le percentuali del fenomeno tendono a ridursi in maniera più netta, fino ai 17enni (15% i maschi, 9% le femmine) che presentano le percentuali più basse di problematicità.

dati in %



Tempo quotidiano dedicato ai videogiochi

L'utilizzo intenso dei videogiochi (in termine di ore giocate) non è necessariamente associato a conseguenze negative per l'individuo, ma, tra coloro che sono a rischio di sviluppare un uso problematico, il tempo di gioco è generalmente più

prolungato. In Italia, il 15% degli adolescenti gioca per più di 4 ore al giorno, con i maschi che riportano prevalenze maggiori rispetto alle femmine.

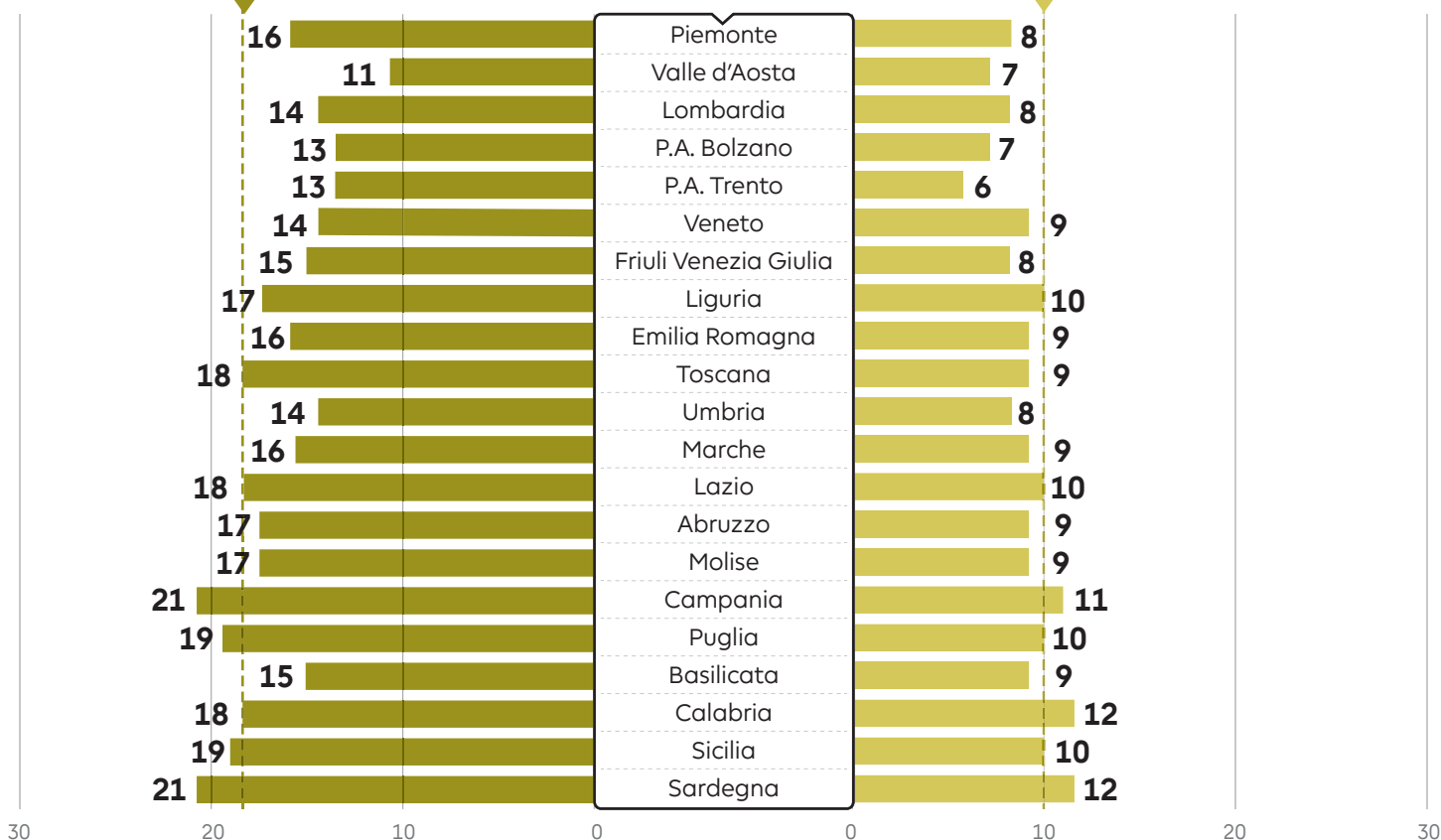
Maschi

Media Italia 18

Dettaglio per regione dati in %

Media Italia 10

Femmine



COME AGIRE

Attenzione all'ambiente fisico e organizzativo

- I dati HBSC indicano che i problemi legati all'uso dei videogiochi insorgono già nei ragazzi di 11 e 13 anni. Coerentemente, le linee guida internazionali raccomandano di offrire interventi in questo ambito a partire dalla scuola primaria.
- Mettere a disposizione spazi che promuovano attività offline basate sull'esercizio fisico e sull'interazione sociale, favorendo lo sviluppo di abilità emotive e cognitive negli adolescenti.

Miglioramento dell'ambiente sociale

- Offrire iniziative volte a educare adolescenti e genitori rispetto a un utilizzo positivo di queste tecnologie, consigliando ai genitori strumenti che li possano guidare nel monitoraggio dell'uso dei videogiochi da parte dei loro figli.

Promozione di abilità e competenze psico-sociali dei ragazzi

- A volte, gli adolescenti utilizzano i videogiochi per gestire le emozioni negative e indesiderate. Educare a riconoscere e controllare queste sensazioni è cruciale per prevenire lo sviluppo di sintomi legati a un uso problematico.

Collaborazione con il contesto comunitario e i servizi socio-sanitari

- Collaborazione con il contesto comunitario e i servizi socio-sanitari.
- Informare e coinvolgere le famiglie sulle iniziative intraprese a scuola.
- Organizzare attività specifiche che includano le famiglie per rafforzare fattori protettivi come il miglioramento delle relazioni affettive e comunicative all'interno del nucleo familiare.

ADOLESCENTI • Abitudini sessuali

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute sessuale come "uno stato di benessere fisico, emotivo, mentale e sociale in relazione alla sessualità; non è semplicemente assenza di malattia, disfunzione o infermità. Essa richiede un approccio positivo e rispettoso alla sessualità e alle relazioni sessuali, nonché la possibilità di avere esperienze sessuali piacevoli e sicure, libere da coerci-

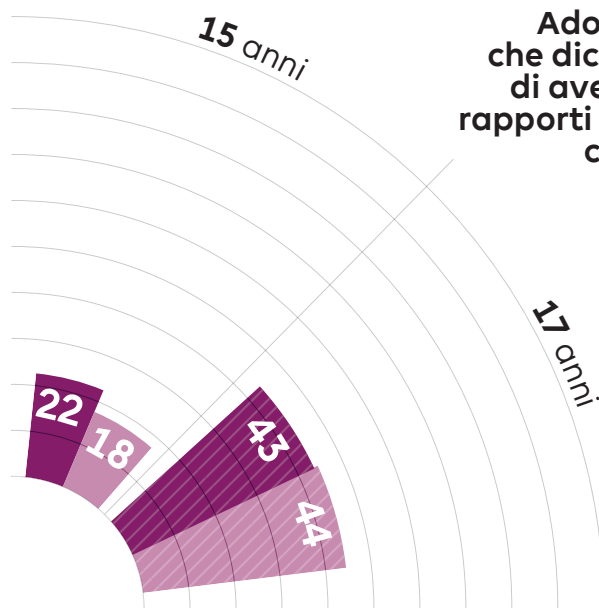
zione, discriminazione e violenza". La salute sessuale rappresenta un importante aspetto della crescita e dello sviluppo dell'essere umano, soprattutto in età adolescenziale; averne cura fin dall'infanzia è fondamentale per evitare patologie o comportamenti scorretti e dannosi che possono compromettere la salute dell'individuo a breve e a lungo termine.

Adolescenti e rapporti sessuali completi

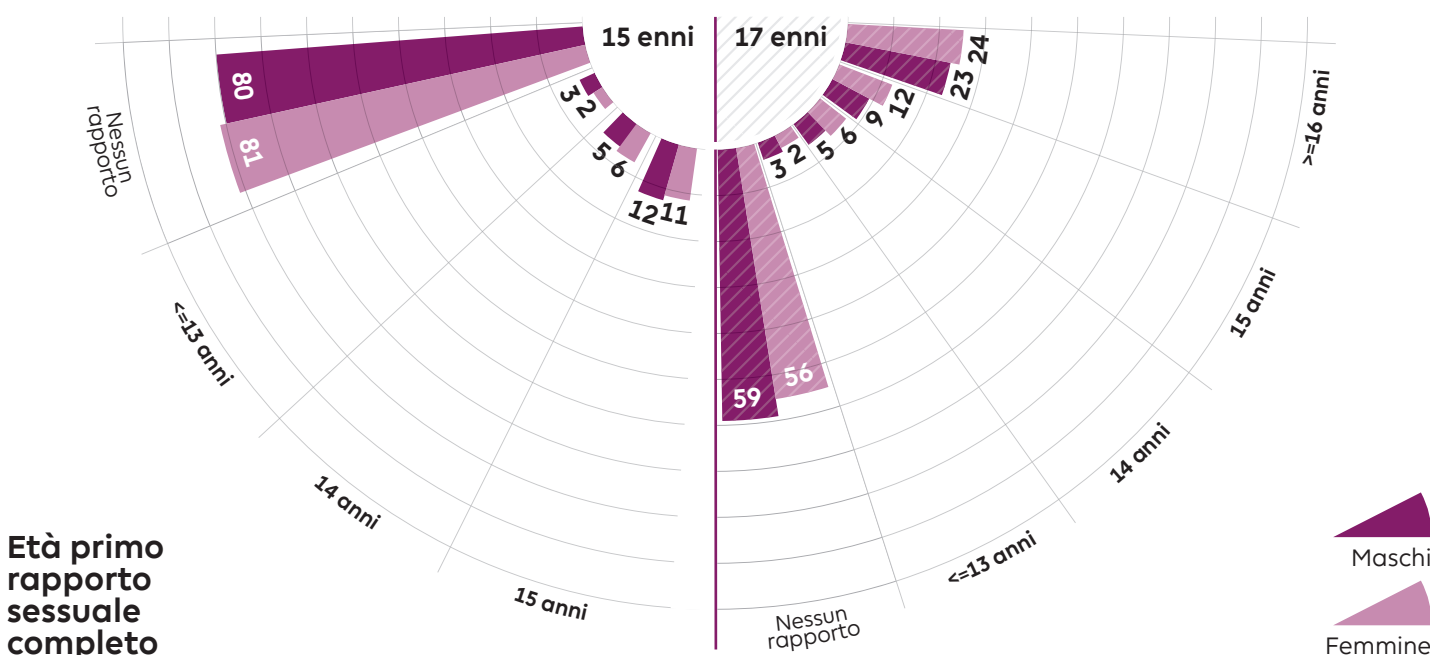
L'inizio del rapporto sessuale è un evento importante della vita e rappresenta un indicatore dello sviluppo sia fisico che psicologico dell'individuo. Per molte persone, l'iniziazione sessuale è un evento che avviene durante l'adolescenza.

I dati HBSC evidenziano che il 21,6% e il 42,5% dei maschi rispettivamente a 15 e 17 anni ha dichiarato di avere avuto rapporti sessuali completi; nelle femmine tali prevalenze sono leggermente più basse a 15 anni (18,4%), mentre sono più elevate nelle 17enni (43,6%).

Adolescenti che dichiarano di aver avuto rapporti sessuali completi



dati in %



Età primo rapporto sessuale completo

Maschi
Femmine

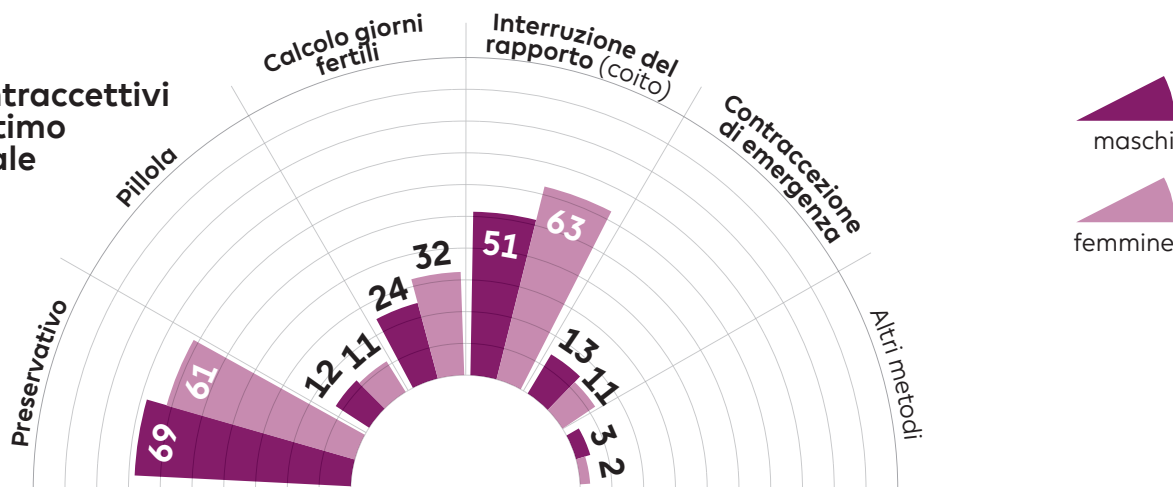
Percentuale di uso di contraccettivi

I rapporti sessuali non protetti e/o scarsamente protetti comportano il rischio di gravidanze indesiderate con tutti i possibili esiti per questa fascia di età, tra cui l'aborto, la genitorialità precoce e l'adozione. Inoltre, per chi non adotta

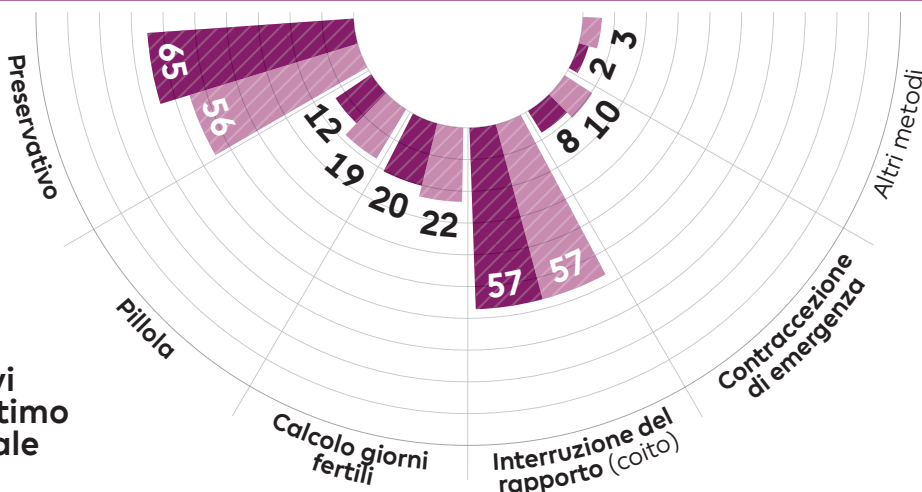
metodi contraccettivi di barriera, incorre anche nel rischio di infezioni a trasmissione sessuale, con gravi implicazioni mediche, sanitarie e sociali a breve e lungo termine.

Tipologie di contraccettivi utilizzati nell'ultimo rapporto sessuale dai 15enni

dati in %



Tipologie di contraccettivi utilizzati nell'ultimo rapporto sessuale dai 17enni



COME AGIRE

La scuola è il luogo preposto a sviluppare conoscenze e competenze individuali e sociali, e per questo rappresenta uno spazio ideale per incoraggiare iniziative a favore della salute in maniera integrata ai percorsi educativi curriculari. La promozione di iniziative rivolte ai giovani richiede una sinergia di azioni che va oltre l'ambiente scolastico e prevede la collaborazione ed il coinvolgimento attivo delle famiglie e della comunità.

Attenzione all'ambiente fisico e organizzativo

- Sviluppare programmi scolastici che includano la "Comprehensive Sexuality Education", ovvero un percorso finalizzato a fornire informazioni accurate con un approccio che mira a sviluppare consapevolezza, promuovere l'empowerment, sviluppare atteggiamenti e valori positivi, nonché comportamenti sani.
- Fornire una formazione specializzata agli insegnanti e agli operatori sanitari per garantire un'educazione sessuale efficace e inclusiva.

Miglioramento dell'ambiente sociale

- Implementare strategie per ridurre le disparità socioeconomiche nella salute sessuale e migliorare l'accesso a servizi di salute sessuale. Coinvolgere genitori, insegnanti e la comunità negli sforzi educativi.

Promozione di abilità (o competenze) psico-sociali dei ragazzi

- Coinvolgere i giovani nello sviluppo di programmi di salute sessuale e promuovere conversazioni aperte sulla salute sessuale all'interno delle famiglie, delle scuole e delle comunità per ridurre lo stigma e aumentarne la consapevolezza.

Collaborazione con il contesto comunitario e i servizi socio-sanitari

- Ampliare l'accesso ai servizi di salute sessuale destinati ai giovani e attuare campagne mirate per promuovere l'uso del preservativo come metodo di prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale.
- Fornire supporto formativo specializzato per gli educatori e gli operatori sanitari e stabilire solidi sistemi di monitoraggio e valutazione degli interventi.

ADOLESCENTI • La scuola

La scuola è il luogo in cui ragazze e ragazzi trascorrono buona parte del loro tempo; tale esperienza può avere una notevole influenza sul loro benessere e sviluppo. L'ambiente scolastico è in grado di supportare l'adolescente nel suo percorso di crescita, favorendo l'acquisizione non solo di conoscenze ma anche di competenze psicosociali e autonomia, capacità di coinvolgimento e di partecipazione.

Gli insegnanti e i compagni rappresentano una fonte significativa di sostegno sociale e gli adolescenti che si percepiscono integrati nell'ambiente scolastico hanno

migliori risultati di apprendimento ed un migliore benessere generale.

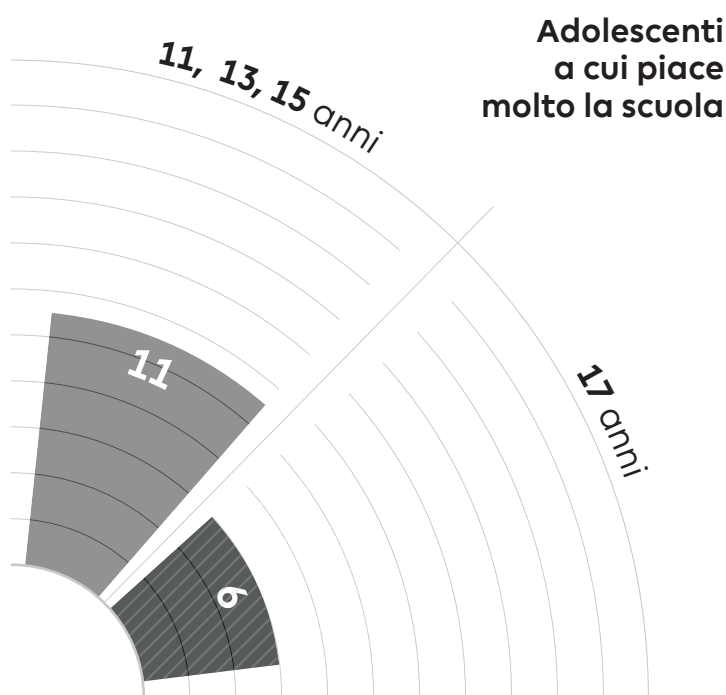
L'apprezzamento verso la scuola rappresenta un fattore protettivo verso i comportamenti a rischio e non salutari, come il consumo di alcol ed il fumo di sigaretta. La scuola può quindi contribuire positivamente alla salute dei suoi studenti, favorendo esperienze positive e promuovendo il senso di appartenenza attraverso il coinvolgimento della famiglia e della comunità scolastica.

Adolescenti a cui piace molto la scuola

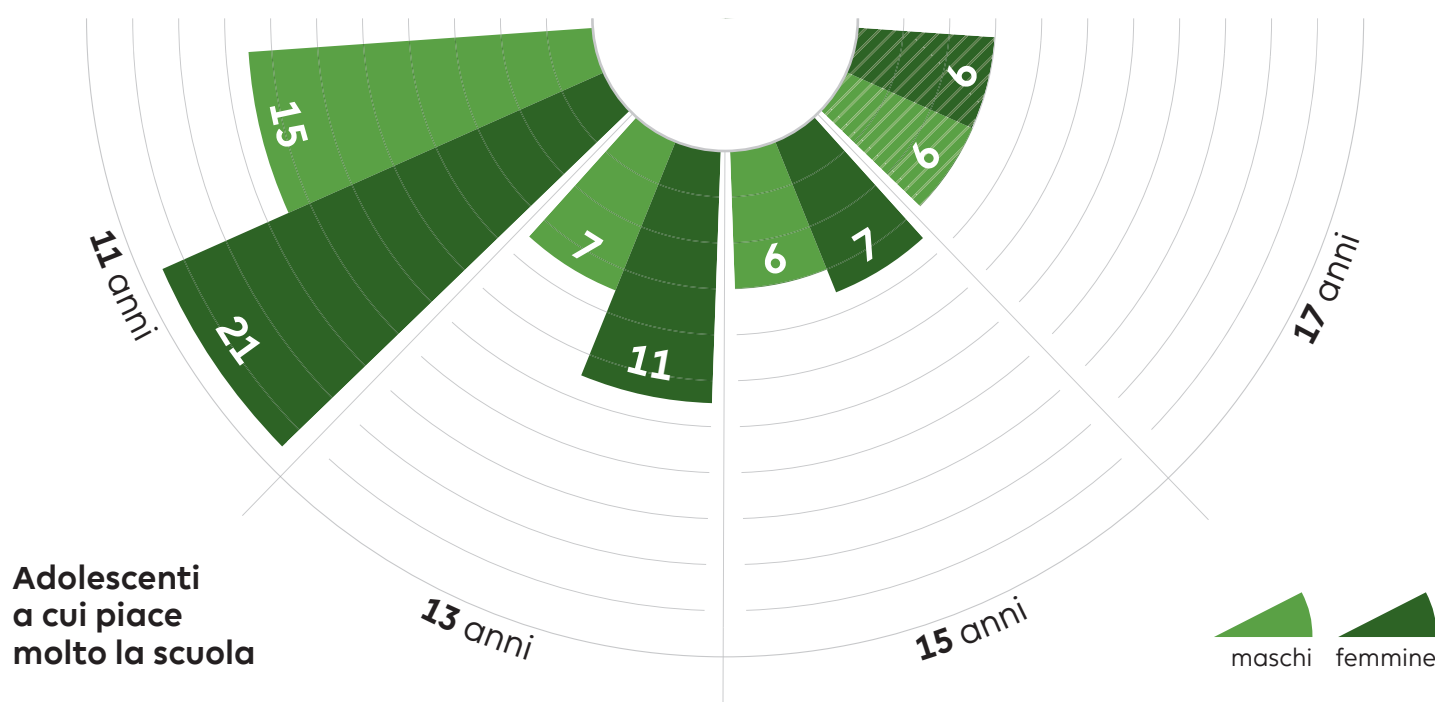
Avere un rapporto positivo con la scuola aumenta le possibilità di successo scolastico e determina un miglioramento complessivo della qualità della vita di ragazze e ragazzi, contribuendo a contrastare l'adozione di stili di vita non salutari.

Negli adolescenti italiani il gradimento della scuola si attesta all'11%; i dati mostrano che all'aumentare dell'età, si registra una diminuzione del "mi piace molto la scuola", soprattutto nel passaggio dagli 11 (15% nei maschi e 21% nelle femmine) ai 13 anni (7% nei maschi e 10,7% nelle femmine).

In generale, gli 11enni e 13enni maschi e le ragazze dichiarano un maggiore apprezzamento (oltre il 60% e 50%), mentre tra i 15-17enni maschi le percentuali di gradimento scendono sotto il 50%.



dati in %



Rapporto con gli insegnanti

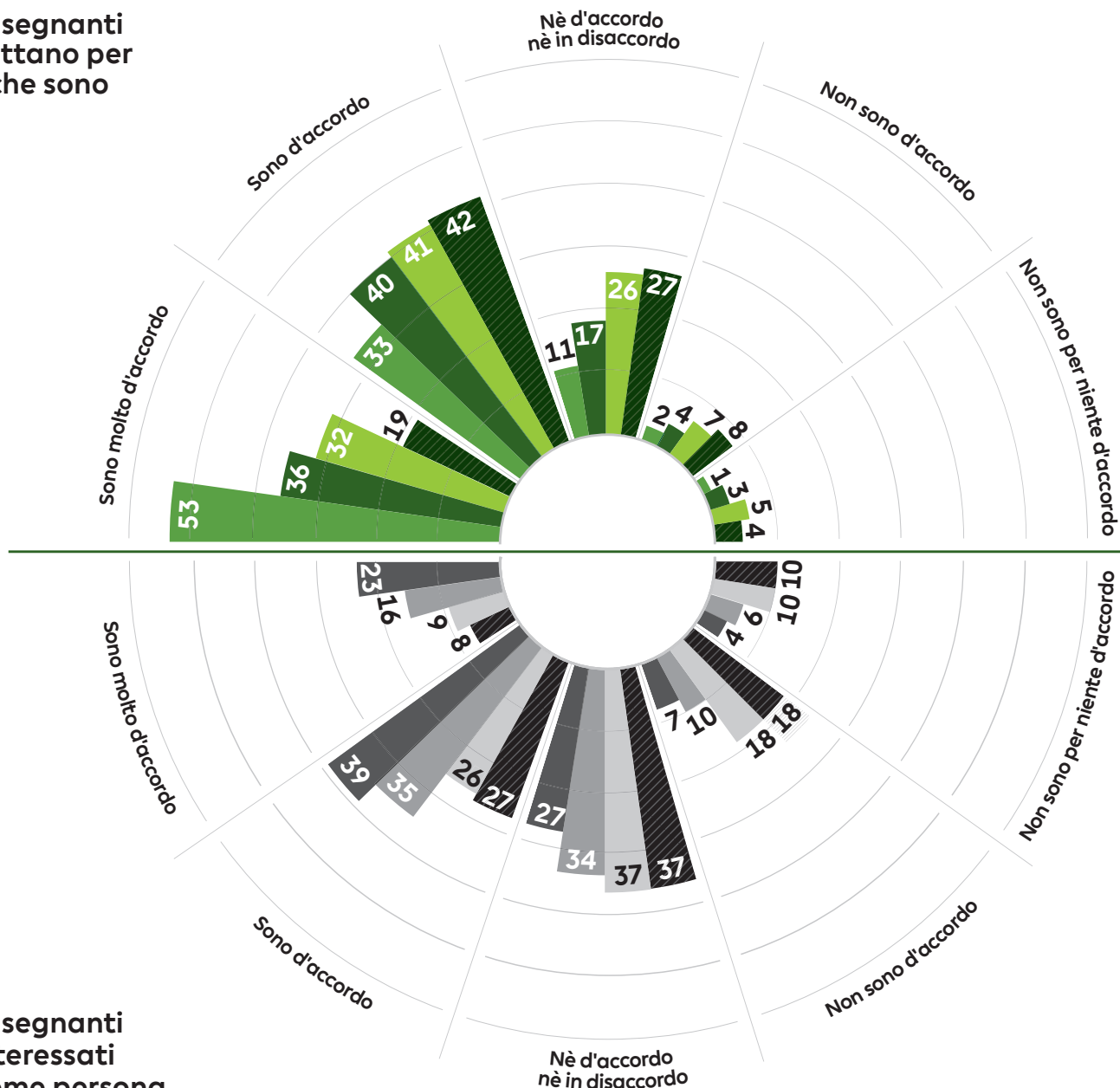
In adolescenza, una relazione positiva con gli insegnanti è considerata una delle componenti che maggiormente influenza l'adattamento comportamentale e il successo scolastico. Una buona relazione con gli insegnanti contribuisce a contenere i comportamenti aggressivi e rappresenta un importante fattore protettivo per i comportamenti a rischio. In Italia, quasi la metà degli studenti dichiara

ra che i propri insegnanti dimostrano interesse nei loro confronti (46,2%). Una percentuale leggermente superiore afferma di fidarsi dei propri insegnanti (50,5%), mentre circa il 70% dichiara di sentirsi accettato da essi. Dai risultati emerge che la percezione del rapporto con gli insegnanti peggiora all'aumentare dell'età.

I miei insegnanti mi accettano per quello che sono



dati in %



I miei insegnanti sono interessati a me come persona

Rapporto con i compagni

A scuola, anche il rapporto con i pari gioca un ruolo chiave nello sviluppo dell'adolescente, in quanto influisce sul coinvolgimento degli studenti nelle attività scolastiche e sulla motivazione al raggiungimento di risultati. Esiste uno stretto legame tra il rendimento scolastico e le relazioni tra coetanei: gli studenti con limitate relazioni con i compagni

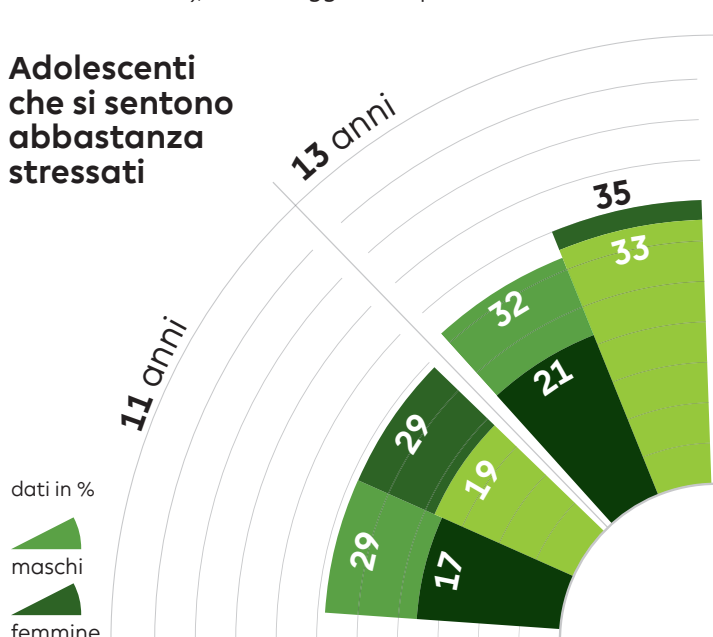
di classe tendono ad avere voti peggiori; avere amici a scuola sembra quindi favorire lo sviluppo di comportamenti socialmente adeguati e anche l'impegno scolastico. Il 69% degli studenti si sente accettato dai propri compagni, mentre il 60,2% ritiene che i compagni siano disponibili e gentili.

Lo stress scolastico

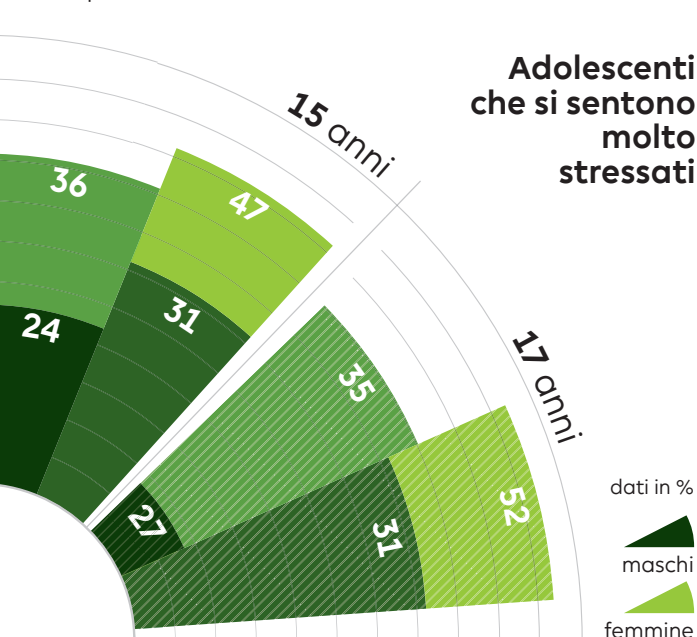
Lo stress può nascere da situazioni in cui gli individui percepiscono che le richieste che devono affrontare superano la loro capacità di gestirle. In ambito educativo, lo stress è una risposta fisiologica alle sollecitazioni del contesto scolastico ma un suo eccesso può avere effetti negativi. Se non arginato, lo stress, si può accompagnare a comportamenti a rischio (fumare e/o assumere alcolici), a una maggiore frequenza di sintomi somati-

ci (mal di testa e/o dolori addominali) e psicologici (disturbi del sonno). In Italia, quasi 2 studenti su 3 (62%) dichiarano di sentirsi molto o abbastanza stressati dall'impegno scolastico. Un clima scolastico positivo e supportivo si è dimostrato in grado di contrastare la percezione di stress collegata allo studio e livelli inferiori di stress si associano a prevalenze maggiori nel gradimento per la scuola.

Adolescenti che si sentono abbastanza stressati



Adolescenti che si sentono molto stressati



La sensazione di stress legata all'impegni scolastici è maggiore tra le ragazze rispetto ai coetanei maschi, e in generale si osserva un aumento all'aumentare dell'età in entrambi i generi, con prevalenze che tra gli 11 e i 15 anni di età crescono

dal 46% al 60% nei maschi e dal 48% al 78% nelle ragazze. A 17 anni, le ragazze hanno riportato una prevalenza significativamente più alta di stress scolastico rispetto ai ragazzi, attestandosi ad un 82,7% rispetto al 62,6% di questi ultimi.



In tutte le Regioni, si evidenzia come i livelli di stress (ragazzi che si sentono abbastanza o molto stressati) aumentino all'aumentare dell'età; un livello di stress maggiore si evidenzia inoltre tra le ragazze. In generale, le regioni settentrionali

tendono ad avere percentuali più alte di stress scolastico, ad eccezione della P.A. di Bolzano che si attesta come l'area con il minor livello di stress scolastico percepito.

La scuola è il luogo preposto a sviluppare conoscenze e competenze individuali e sociali, e per questo rappresenta uno spazio ideale per incoraggiare iniziative a favore della salute in maniera integrata ai percorsi educativi curricolari. La

promozione di iniziative rivolte ai giovani richiede una sinergia di azioni che va oltre l'ambiente scolastico e prevede la collaborazione ed il coinvolgimento attivo delle famiglie e della comunità.

Attenzione all'ambiente fisico e organizzativo

- Definire policy scolastiche per la promozione della salute e del benessere attraverso la redazione di documenti di indirizzo e coinvolgere le famiglie, gli studenti, i docenti, il personale e i membri della comunità nella pianificazione delle politiche scolastiche.
- Facilitare l'organizzazione di un ambiente favorevole alla salute:
 - Rendere disponibili ambienti sani e sicuri in cui promuovere l'apprendimento, il confronto e la partecipazione di tutti soggetti presenti nell'ambito scolastico.
 - Sfruttare gli spazi per praticare movimento e attività fisica.
 - Porre attenzione alla salubrità dell'aria.

Miglioramento dell'ambiente sociale

- Aiutare i ragazzi a sentirsi parte attiva dell'ambiente scolastico e favorire un clima positivo:
 - Coinvolgere gli studenti, anche attribuendo loro funzioni di leadership, provvedendo che le loro voci e opinioni vengano ascoltate.
 - Aiutare gli studenti ad esprimere le loro aspirazioni per il futuro e a definire gli obiettivi personali di sviluppo.
 - Impiegare attività didattiche collaborative e interattive: gruppi di discussione, didattica orientata alla soluzione di problemi, giochi di ruolo.
- Offrire momenti di formazione per favorire l'uso di metodi d'insegnamento collaborativi e interattivi:
 - Costruire relazioni interpersonali positive, in particolare con gli adolescenti che stanno vivendo sfide personali o problemi sociali particolari (quali per esempio bullismo o situazioni di svantaggio fisico o familiare).
- Ampliare le attività che permettano agli studenti di conoscere culture diverse e favorire l'inclusione.

Collaborazione con il contesto comunitario e i servizi socio-sanitari

- Coinvolgere le famiglie:
 - Proporre momenti di incontro, a partire da quelli esistenti, per favorire lo sviluppo di scelte educative condivise.
 - Comunicare con le famiglie condividendo e ascoltando le aspettative reciproche di apprendimento e di comportamento.
- Collaborare con i servizi sanitari territoriali preposti alla promozione della salute e del benessere degli adolescenti, che possano fornire, in caso di necessità, prestazioni appropriate agli studenti.

ADOLESCENTI • Social Media

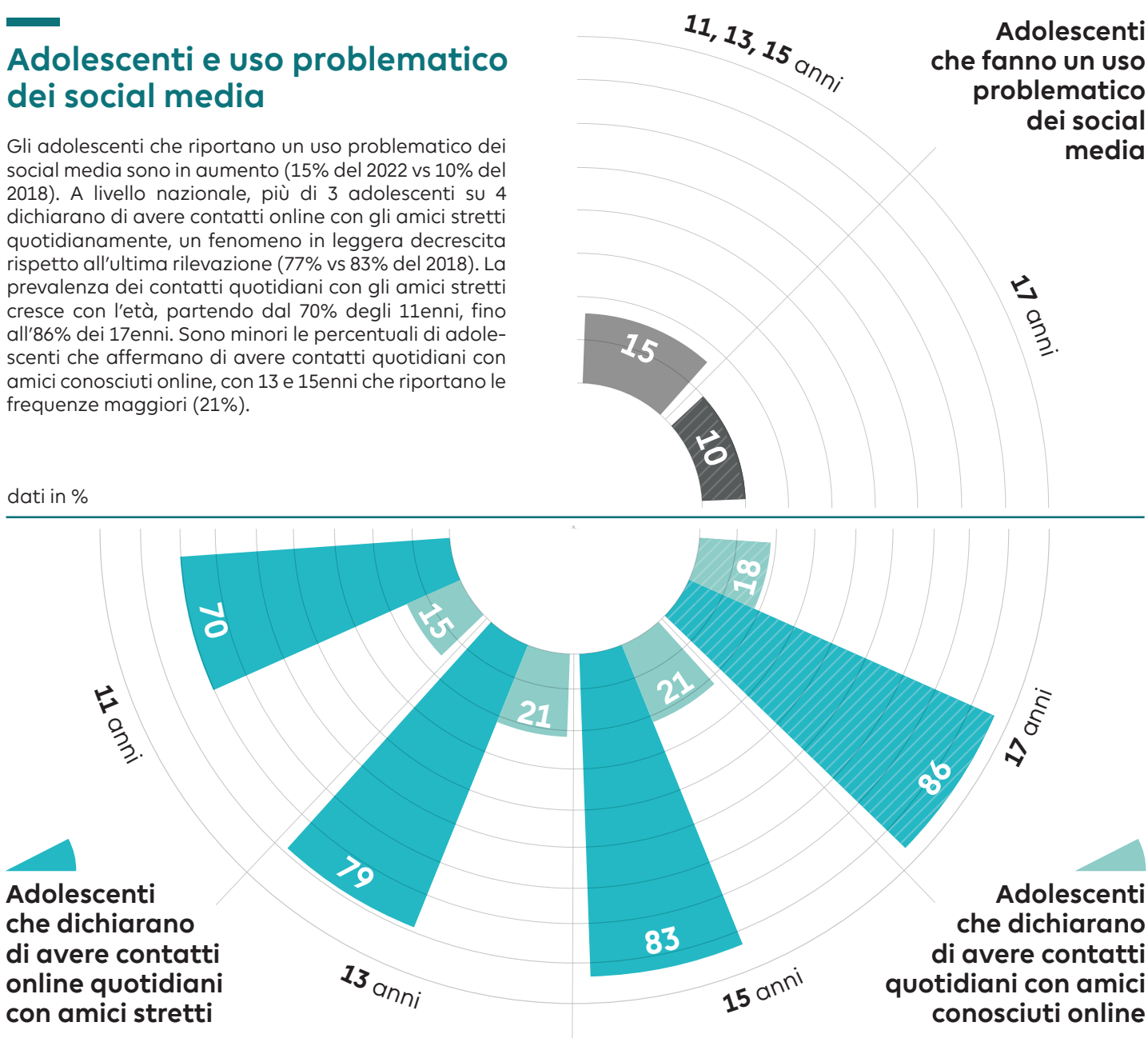
Oggi, essere costantemente connessi è la normalità: giovani di entrambi i sessi utilizzano regolarmente i social media e le app di messaggistica per comunicare, condividere contenuti, esprimere opinioni e sviluppare la propria identità. Un uso responsabile di queste piattaforme può avere effetti positivi sul benessere individuale, potenziando il capitale sociale dell'individuo e le sue amicizie. Al

contrario, l'uso problematico dei social media è associato ad una serie di problemi quali ansia, depressione, insoddisfazione corporea e sintomi fisici. Indicatori di questo uso problematico possono essere l'incapacità di controllare il tempo speso online e la negligenza di altri impegni quotidiani – come le attività scolastiche – a causa dei social.

Adolescenti e uso problematico dei social media

Gli adolescenti che riportano un uso problematico dei social media sono in aumento (15% del 2022 vs 10% del 2018). A livello nazionale, più di 3 adolescenti su 4 dichiarano di avere contatti online con gli amici stretti quotidianamente, un fenomeno in leggera decrescita rispetto all'ultima rilevazione (77% vs 83% del 2018). La prevalenza dei contatti quotidiani con gli amici stretti cresce con l'età, partendo dal 70% degli 11enni, fino all'86% dei 17enni. Sono minori le percentuali di adolescenti che affermano di avere contatti quotidiani con amici conosciuti online, con 13 e 15enni che riportano le frequenze maggiori (21%).

dati in %



Adolescenti che fanno un uso problematico dei social media

L'uso problematico dei social media è prevalente nelle regioni del Sud, mentre il fenomeno appare meno frequente nelle regioni del Nord Italia. Guardando le differenze di genere, l'uso problematico dei social media è più diffuso tra

le ragazze in tutte le fasce d'età: il divario è più pronunciato tra i 13enni e i 15enni, in cui la prevalenza di uso problematico tra le ragazze supera quella dei ragazzi di quasi dieci punti percentuali.

Maschi

Media Italia

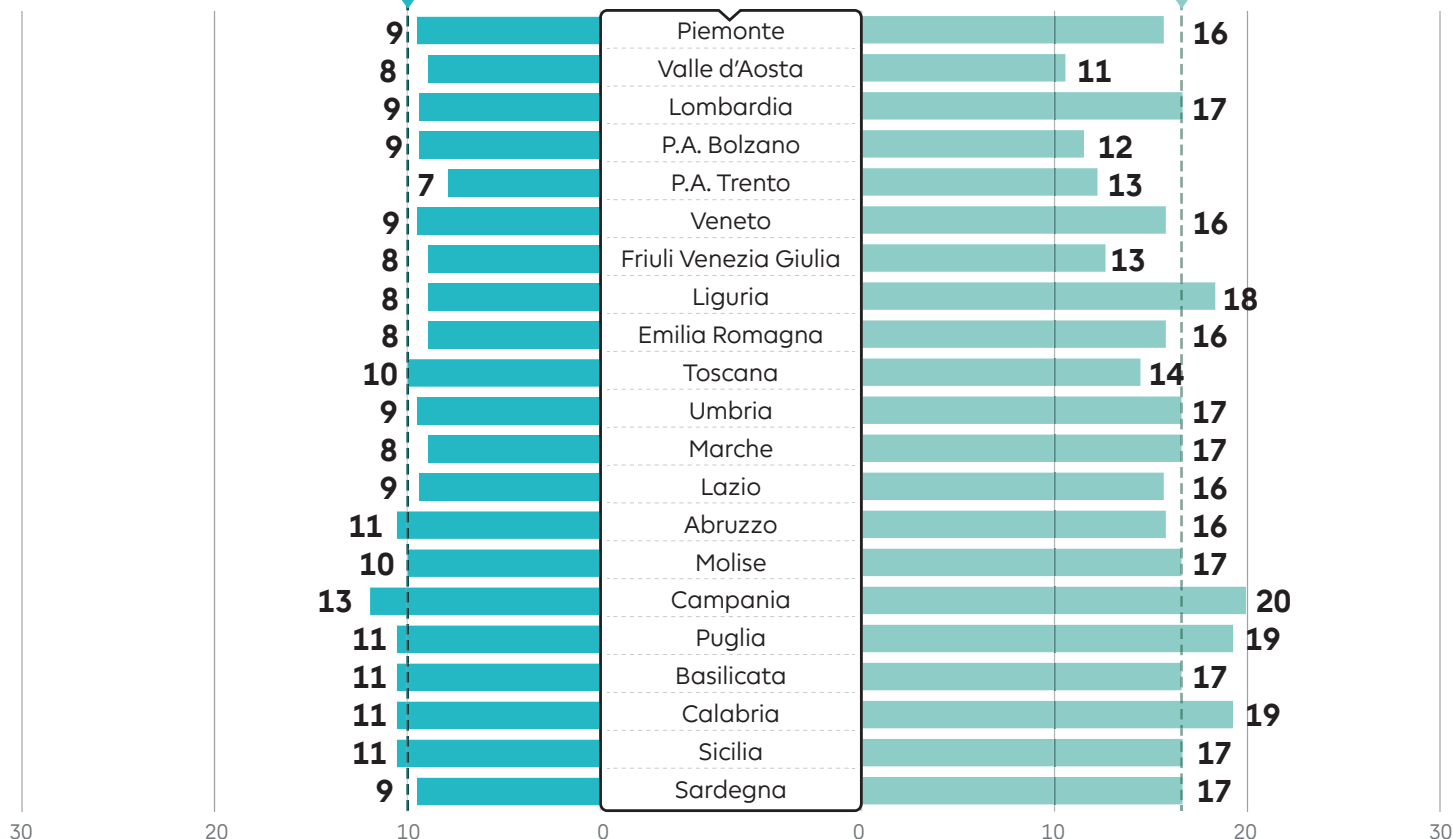
10

Dettaglio per regione dati in %

Media Italia

17

Femmine



COME AGIRE

Attenzione all'ambiente fisico e organizzativo

- I dati HBSC indicano che i problemi legati all'uso dei social media insorgono già nei ragazzi di 11 e 13 anni. Coerentemente, le linee guida internazionali raccomandano di offrire interventi di prevenzione in questo ambito a partire dalla scuola primaria.
- Stabilire policy educative volte a limitare i comportamenti online potenzialmente problematici e a promuovere l'uso positivo e responsabile dei social media, attraverso training specifici ed esperienziali e incontri di formazione per ragazzi, insegnanti e genitori focalizzati sui rischi e sulle potenzialità della rete.

Miglioramento dell'ambiente sociale

- Realizzare interventi interattivi nelle classi volti a modificare le norme sociali che influiscono sulle modalità di utilizzo dei social media, attraverso la promozione di strategie di gestione di auto-regolazione cognitiva e comportamentale, e di competenze sociali e comunicative online e offline.

Promozione di abilità e competenze psico-sociali dei ragazzi

- Gli adolescenti usano i social media in maniera normativa, spesso anche per gestire le emozioni negative e indesiderate. Educare a riconoscere e controllare queste sensazioni è cruciale per prevenire lo sviluppo di sintomi dell'uso problematico dei social media.

Collaborazione con il contesto comunitario e i servizi socio-sanitari

- Informare e coinvolgere le famiglie sulle iniziative intraprese a scuola.
- Organizzare attività specifiche che includano le famiglie per rafforzare i fattori protettivi come il miglioramento delle relazioni affettive e comunicative all'interno del nucleo familiare.