

Stili di vita e salute dei giovani in età scolare

Risultati dell'indagine HBSC 2018
nella provincia di Trento

Stili di vita e salute dei giovani in età scolare
Risultati dell'indagine HBSC 2018 nella provincia di Trento

A cura di

Maria Grazia Zuccali, Silvia Molinaro U.O. Igiene e Sanità Pubblica - Dipartimento di Prevenzione, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Laura Battisti, Pirous Fateh Moghadam, Federica Rottaris Osservatorio per la Salute - Dipartimento salute e politiche sociali, Provincia autonoma di Trento, Federico Gialdini Metodologia, organizzazione e valutazione dei servizi sociali, Università degli studi di Trento

Hanno contribuito alla realizzazione della raccolta dati a livello nazionale:

Paola Nardone, Angela Spinelli, Serena Donati, Daniele Pierannunzio, Enrica Pizzi, Silvia Andreozzi Istituto Superiore di Sanità
Franco Cavallo, Patrizia Lemma, Paola Dalmasso, Lorena Charrier, Alberto Borracino, Paola Berchiolla, Nazario Cappello, Giulia Piraccini Università degli Studi di Torino
Alessio Vieno, Michela Lenzi, Natale Canale, Claudia Marino. Marta Gaboardi, Massimo Santinello Università degli Studi di Padova
Mariano Giacchi, Giacomo Lazzeri, Andrea Pammolli, Rita Simi Università degli Studi di Siena
Daniela Galeone, Maria Teresa Menzano Ministero della Salute
Alessandro Vienna Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

a livello provinciale:

Monica Zambotti, Nicoletta Zanetti Ufficio per le politiche di inclusione e cittadinanza - Dipartimento istruzione e cultura, Provincia autonoma di Trento

a livello aziendale:

Alberta Sansoni, Lidia Gentilini, Tiziana Armani, Daniela Scandali, Cinzia Vivori, Francesca Villotti, Serena Cian, Alessandra Martinatti, Sara Molinari, Giulia Stroppa, Adriana Fedrigoni, Michela Loss.

Un ringraziamento particolare agli alunni, ai dirigenti scolastici e agli insegnanti che hanno partecipato intensamente alla realizzazione dell'iniziativa: il loro contributo è stato determinante per la buona riuscita della raccolta dei dati qui presentati (i nomi non vengono citati per proteggere la privacy degli alunni che hanno partecipato alla raccolta dei dati).

Siti internet di riferimento per lo studio:

<https://www.epicentro.iss.it/hbsc/indagine-2018>

Assessorato alla Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia
Via Gilli 4 – 38100 Trento
tel. 0461. 494171 - fax 0461. 494159
www.trentinosalute.net

Sommario

1. La ricerca: metodologia e campione	9
La metodologia	11
Il campione in studio	12
2. Il contesto familiare	15
La struttura familiare e i genitori	15
Lo status economico	16
Il rapporto con i genitori	17
Conclusioni	18
3. Il contesto scolastico e amicale	19
La struttura scolastica, l'organizzazione interna e la promozione del benessere	21
Il rapporto con gli insegnanti	23
Il rapporto con i compagni di classe	24
Il rapporto con la scuola	27
Il rapporto tra pari	27
Il rapporto con gli sconosciuti	28
Il rapporto con i social network	29
Conclusioni	31
4. L'attività fisica e i comportamenti sedentari	33
L'attività fisica	35
I comportamenti sedentari	37
Conclusioni	38
5. Le abitudini alimentari e lo stato nutrizionale	41
Le abitudini alimentari	43
Lo stato nutrizionale	45
L'igiene orale	46
Conclusioni	47

6. I comportamenti a rischio	49
Il fumo	51
L'alcol	52
La cannabis	53
Il gioco d'azzardo	53
I rapporti sessuali	54
Conclusioni	54
7. La salute e il benessere	57
La percezione individuale	59
I sintomi riferiti	60
I farmaci	61
Gli infortuni	62
Conclusioni	62
Indicatori riassuntivi	63
Percentuale di ragazzi fisicamente attivi secondo le linee guida (attività fisicomoderata o intensa ogni giorno per almeno 60 minuti)	65
Percentuale di ragazzi sovrappeso-obesi	66
Percentuale di ragazzi che consumano frutta e/o verdura più di una volta al giorno	67
Percentuale di ragazzi che consumano dolci almeno una volta al giorno	68
Percentuale di ragazzi che consumano bibite zuccherate almeno una volta al giorno	69
Percentuale di ragazzi che consumano alcol almeno una volta in settimana	70
Percentuale di ragazzi che hanno consumato almeno una volta negli ultimi 12 mesi 5 o più bicchieri di bevanda alcolica in un'unica occasione	71
Percentuale di ragazzi 15enni fumatori abituali (dichiarano di fumare tutti i giorni)	72

1.

La ricerca:
metodologia
e campione



1. La ricerca: metodologia e campione

La metodologia

La ricerca HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) è un progetto internazionale, promosso dall'Ufficio Regionale per l'Europa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS); tale ricerca viene effettuata ogni 4 anni nei 64 Paesi aderenti, coinvolgendo **un campione di studenti di 11, 13 e 15 anni**. Lo scopo del progetto è descrivere e comprendere fenomeni e comportamenti correlati con la salute nella popolazione pre-adolescenziale e adolescenziale.

Nel **2018** l'indagine è stata condotta con la collaborazione di tutte le regioni italiane e con il coordinamento scientifico delle Università degli studi di Torino, Padova e Siena.

Nella provincia di Trento la raccolta dati è stata realizzata grazie alla collaborazione tra gli operatori dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, del Dipartimento istruzione e cultura, i dirigenti scolastici, gli insegnanti e i ragazzi delle scuole coinvolte.

Le informazioni sono state raccolte tramite un questionario elaborato da un gruppo di ricerca multidisciplinare e internazionale, integrato da alcune domande relative a fumo e alcol inserite su iniziativa del gruppo nazionale di coordinamento.

Il questionario comprende sei sezioni riguardanti:

- dati anagrafici (età, sesso, struttura familiare);
- classe sociale (occupazione e livello di istruzione dei genitori);
- indicatori di benessere percepito (stato di salute e di benessere, uso dei farmaci);
- autostima (valutazione del proprio aspetto fisico e del grado di accettazione di sé);
- rete di sostegno socioaffettivo (rapporto con i genitori, i coetanei, l'ambiente scolastico);
- comportamenti collegati alla salute (attività fisica e tempo libero, abitudini alimentari e igiene orale, alcol e fumo, fenomeni di violenza, infortuni).

Ai quindicenni sono state inoltre poste domande relative all'uso di sostanze stupefacenti, al comportamento sessuale e al gioco d'azzardo.

Contemporaneamente alla raccolta dati sui ragazzi, è stato somministrato un questionario anche ai dirigenti scolastici e all'insegnante della classe campionata, per indagare rispettivamente alcune dimensioni relative ad aspetti contestuali della scuola (nello specifico: caratteristiche e risorse della scuola, misure di promozione della salute e del benessere) ed informazioni sul numero di studenti presenti o assenti il giorno dell'indagine.

I questionari sono stati compilati via web per la prima volta nel 2018, previa fornitura ai dirigenti scolastici, all'insegnante di classe e agli alunni di link dell'indagine, password personale, codice scuola e classe per accedere alla compilazione dei rispettivi questionari.

La procedura di campionamento ha seguito le linee guida tracciate a livello internazionale con l'obiettivo di selezionare un campione provinciale che fosse rappresentativo della popolazione nelle fasce di età considerate.

Il campione in studio

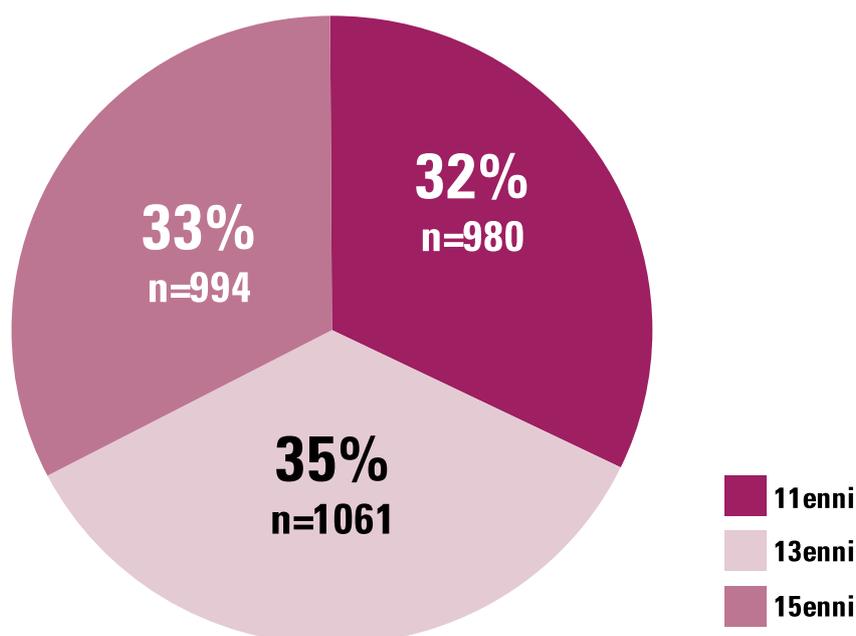
Il campione provinciale è composto da **91** scuole (**55** scuole secondarie di 1° grado e **36** scuole secondarie di 2° grado) per un totale di **187** classi.

Hanno aderito allo studio **85** scuole (**53** scuole secondarie di 1° grado e **32** scuole secondarie di 2° grado) e un totale di **175** classi con una rispondenza pari al **93,6%** (94% per i ragazzi che frequentano la prima e la terza media e 93% per quelli che frequentano il secondo anno della scuola media superiore).

Il campione in studio, pari a **3.035** studenti, è equamente diviso tra ragazzi (**50%**) e ragazze ed è composto per il **32%** da undicenni, per il **35%** da tredicenni e per il restante **33%** da quindicenni (figura 1).

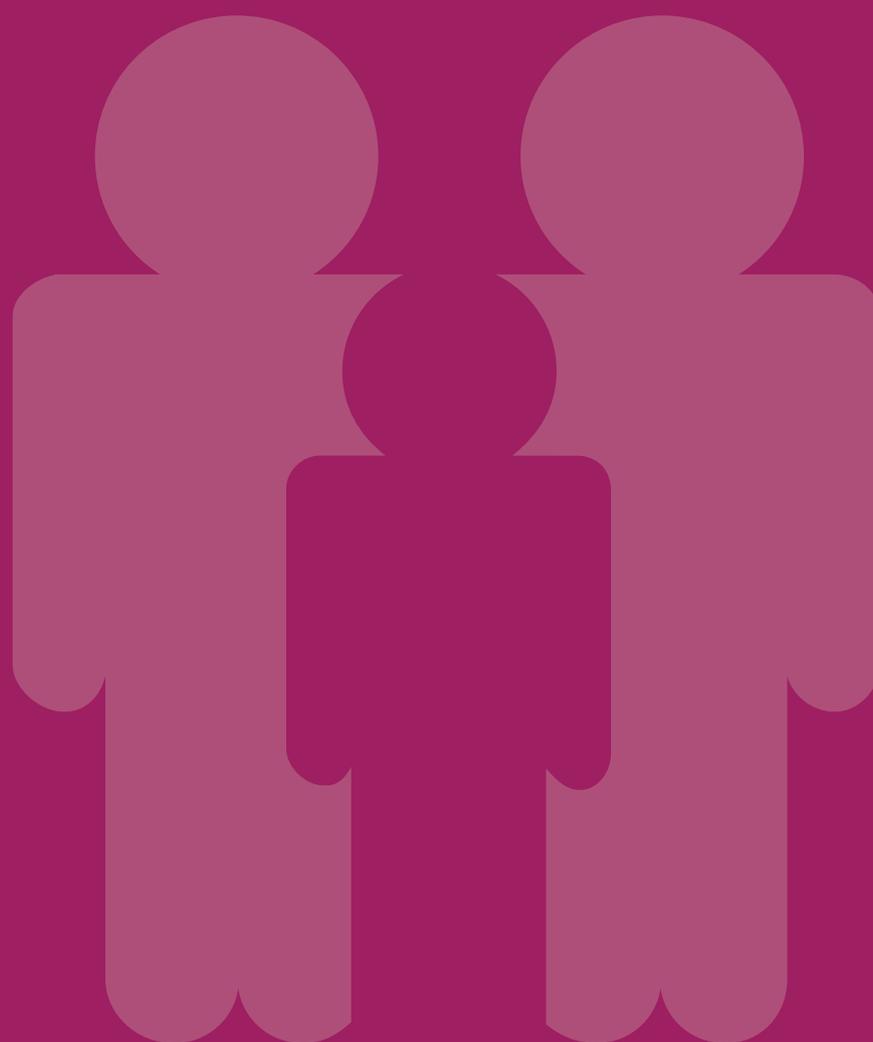
I ragazzi nati all'estero sono circa il **7%** (**204** ragazzi) del campione, senza particolari differenze legate all'età, mentre i ragazzi che hanno almeno un genitore nato all'estero sono il **21%** (**626** ragazzi).

Figura 1.
Composizione
del campione
per età.



2.

Il contesto
familiare



2. Il contesto familiare

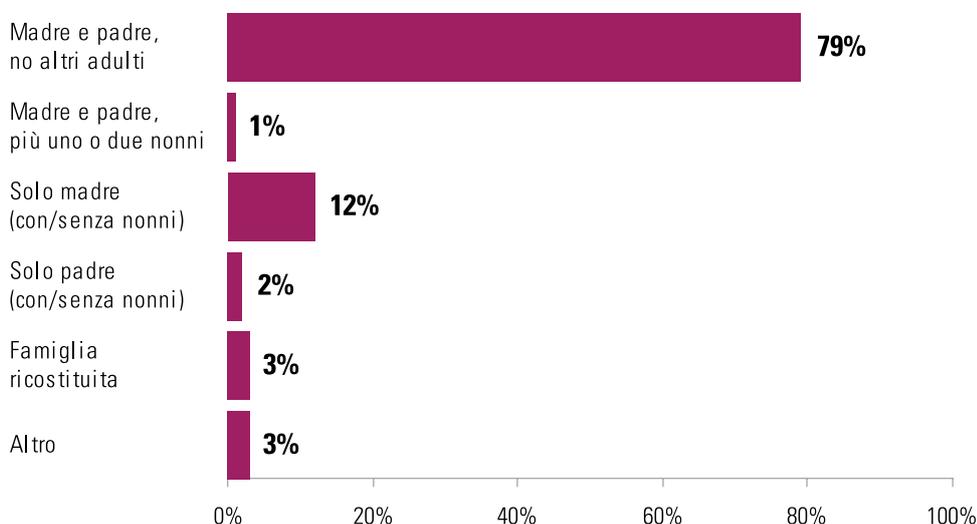
La struttura familiare e i genitori

La natura e la qualità delle relazioni che i ragazzi instaurano con i genitori durante l'adolescenza influiscono sugli aspetti collegati alla salute e al benessere. Nel presente studio sono state raccolte informazioni sulla struttura della famiglia (chiedendo ai ragazzi di indicare con quali persone vivono, nella prima e/o seconda casa) e sulla natura e qualità delle relazioni con i genitori (chiedendo ai ragazzi di riportare con che facilità riescano a parlare con i genitori di problemi che li preoccupano). Lo scopo è quello di capire quanto i forti cambiamenti che hanno interessato la famiglia nei suoi diversi aspetti strutturali e relazionali, possano aver influenzato la salute ed il benessere dei ragazzi.

La grande maggioranza (**80%**) dei ragazzi intervistati vive con entrambi i genitori: il **79%** con i soli genitori, l'**1%** riferisce di vivere anche con almeno un nonno. Dei ragazzi intervistati il **14%** vive con uno solo dei due genitori, quasi sempre la madre (**12%** solo madre e **2%** solo padre) e circa il **3%** vive in famiglie ricostituite (figura 2).

Quasi tutti (**84%**) hanno almeno un fratello e/o una sorella: il **53%** un unico fratello (o sorella), il **31%** ha almeno 2 fratelli. Il restante **16%** è figlio unico.

Figura 2.
Tipologia di famiglia.



Da quanto dichiarato dai ragazzi, i tre quarti delle madri (**75%**) e oltre la metà dei padri (**58%**) possiede come titolo di studio almeno la scuola media superiore, la maggioranza dei genitori lavora (**85%** madri e **98%** padri) e un genitore ogni sei è nato in un Paese diverso dall'Italia (**18%** delle madri e **15%** dei padri) (figura 3).

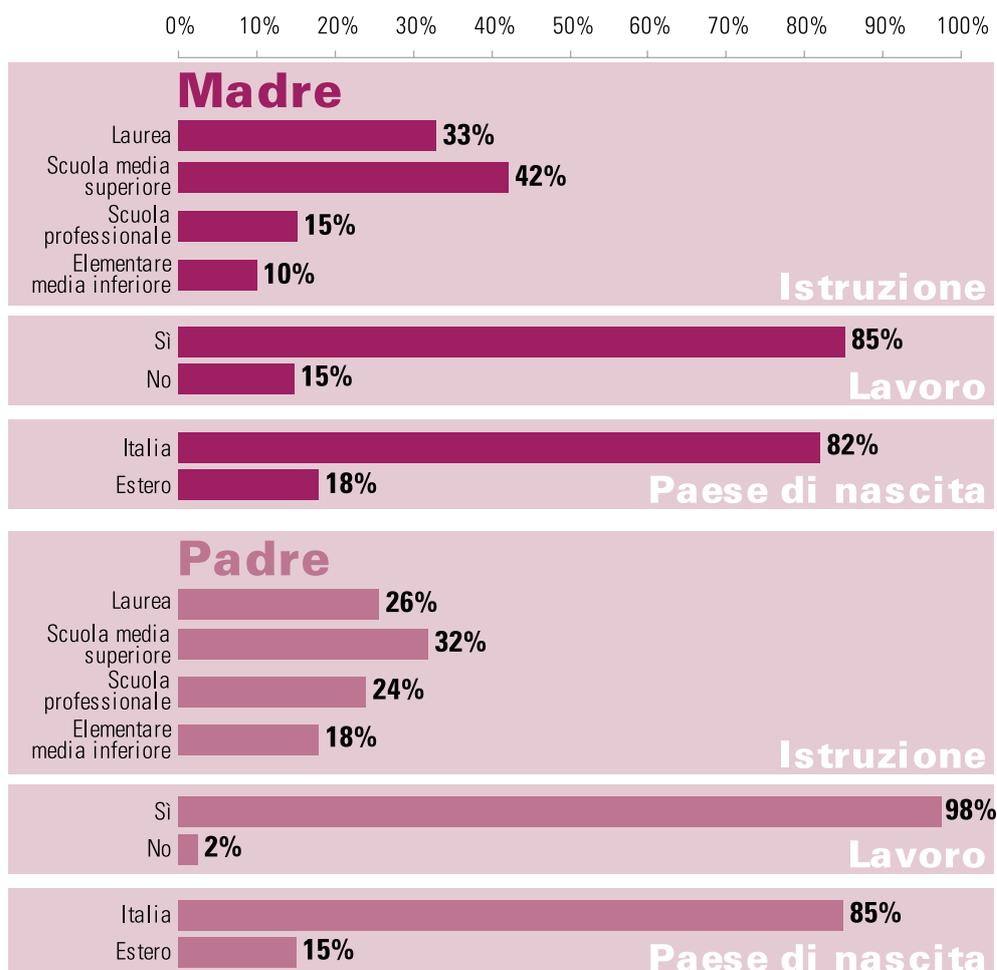


Figura 3. Livello di istruzione, occupazione e Paese di nascita della madre e del padre.

Lo status economico

Lo status economico della famiglia è stato analizzato attraverso un indicatore dei consumi assunto come proxy per valutare il reddito, difficilmente conosciuto e definito dai ragazzi.

Si cerca dunque di valutare il benessere economico oggettivo attraverso la rilevazione della presenza di beni comuni (auto, computer, stanza singola, vacanze ecc) con lo strumento della scala FAS (Family Affluence Scale, scala di agiatezza/ricchezza familiare).

L'indicatore *Family Affluence Scale* suggerisce condizioni economiche relativamente buone; è emerso che le famiglie che presentano possibilità di consumo medio/alte sono l'**85%** (figura 4).

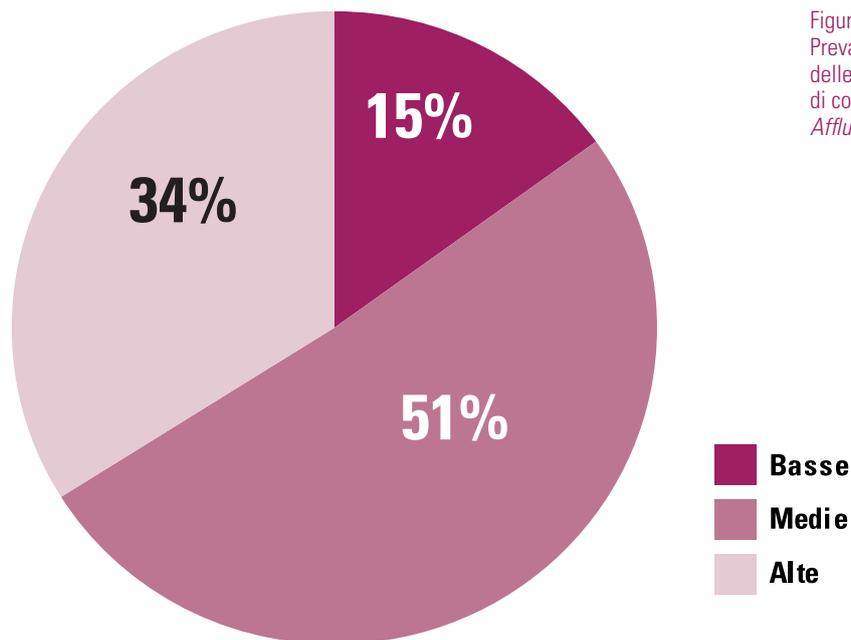


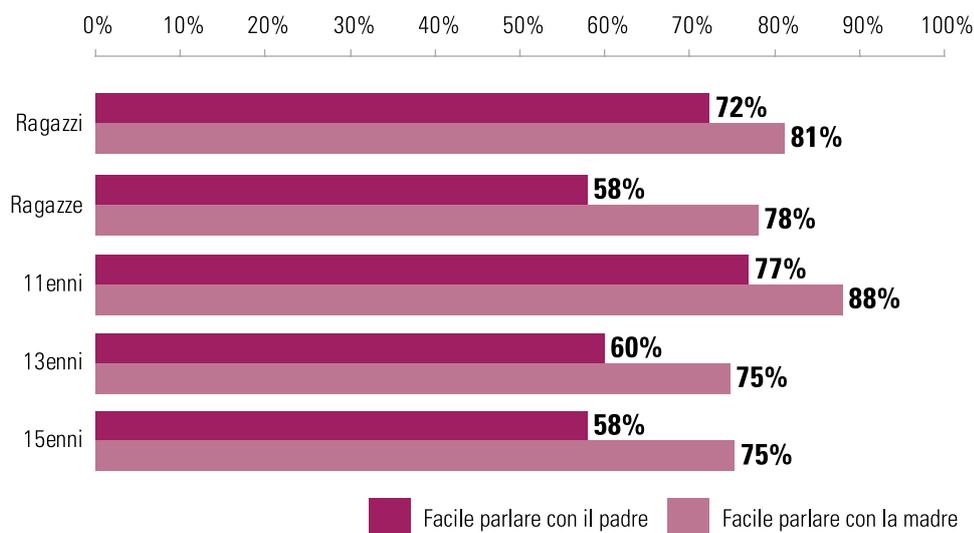
Figura 4. Prevalenza delle possibilità di consumo (Family Affluence Scale).

Il rapporto con i genitori

Una buona comunicazione con i genitori è un aspetto fondamentale per il benessere dei ragazzi in quanto rafforza l'autostima e i comportamenti positivi.

Parlare dei propri problemi con i genitori ed in particolare parlarne con la madre (79% vs 65% con il padre) si è rivelato essere un dato abbastanza comune. La comunicazione con i genitori risulta più facile per i ragazzi rispetto alle ragazze a prescindere dall'interlocutore (figura 5). Non è un problema parlare con uno e/o entrambi i genitori per l'86% dei ragazzi vs l'82% delle ragazze e, pur rimanendo alta, la facilità di comunicazione tende a diminuire al crescere dell'età del ragazzo: 91% negli 11enni, 82% nei 13enni e 80% nei 15enni.

Figura 5. Facilità di parlare con i genitori. Percentuale di coloro che dichiarano essere facile o molto facile parlare di problemi che li preoccupano con la madre/il padre, per genere ed età.



La maggior parte dei ragazzi reputa inoltre che la famiglia sia l'ambito a cui rivolgersi in caso di bisogno in quanto offre appoggio emotivo (per l'**82%** dei ragazzi), dà la possibilità di parlare dei propri problemi (**73%**) e aiuta a prendere decisioni (**82%**).

Conclusioni

Il gradimento e la partecipazione delle scuole e dei ragazzi sono sempre molto elevati. La rispondenza è sovrapponibile a quella della precedente indagine (**94%** rispetto al **95%** del 2014). Dal confronto con il 2014 si osserva tuttavia sia il calo della rispondenza tra le classi della scuola secondaria di primo grado che passa dal **98%** del 2014 al **94%**, sia un miglioramento della rispondenza tra le classi della scuola secondaria di secondo grado che sale dall'**89%** al **93%**.

Come è stato rilevato nella precedente indagine la struttura della famiglia trentina è di tipo tradizionale: si compone di madre, padre e/o nonni (**80%** vs **84%** nel 2014) e quasi tutti gli intervistati hanno almeno un fratello o una sorella (**84%** vs **88%** nel 2014). Continua ad aumentare il numero di genitori nati all'estero (madre: **18%** vs **16%** del 2014; padre: **15%** vs **14%** del 2014).

Si conferma che il livello di scolarità delle madri è superiore a quello dei padri: il **75%** (**66%** nel 2014) delle madri e il **58%** (**54%** nel 2014) dei padri possiede almeno il titolo di scuola media superiore. Le condizioni economiche oggettive delle famiglie valutate in base all'indicatore FAS sono sovrapponibili a quelle del 2014 e si collocano in una fascia medio-alta.

Si conferma nuovamente anche la buona qualità di comunicazione dei ragazzi con i genitori e in particolare con la madre. Le difficoltà comunicative aumentano avvicinandosi all'adolescenza: per circa 1 ragazzo su 5 risulta difficile discutere dei propri problemi con i genitori.

3.

Il contesto
scolastico
e amicale



3. Il contesto scolastico e amicale

La scuola rappresenta un ambiente privilegiato di crescita e di promozione del benessere per l'adolescente che vi trascorre buona parte della giornata.

Le informazioni inerenti l'ambiente scolastico sono state reperite chiedendo:

- ai dirigenti scolastici informazioni circa le eventuali problematiche della zona in cui è situata la scuola e le caratteristiche strutturali e organizzative della medesima, comprese le misure di promozione della salute adottate
- ai ragazzi informazioni circa il loro rapporto con gli insegnanti, con i compagni di classe e con la scuola in generale.

La struttura scolastica, l'organizzazione interna e la promozione del benessere

Per la maggior parte dei dirigenti scolastici le condizioni di contesto in cui si trova la scuola e le relazioni con il territorio sono adeguate. Si ritiene che il traffico veicolare sia un problema rilevante da parte del **3%** dei dirigenti scolastici (pari a 2 dirigenti) e moderato per il **14%** degli stessi. Le principali criticità segnalate sono il consumo di droghe e l'abuso di alcol, considerate moderatamente preoccupanti dal **29%** dei dirigenti e preoccupanti dal **5%** di essi (pari a 3 dirigenti) (figura 6).

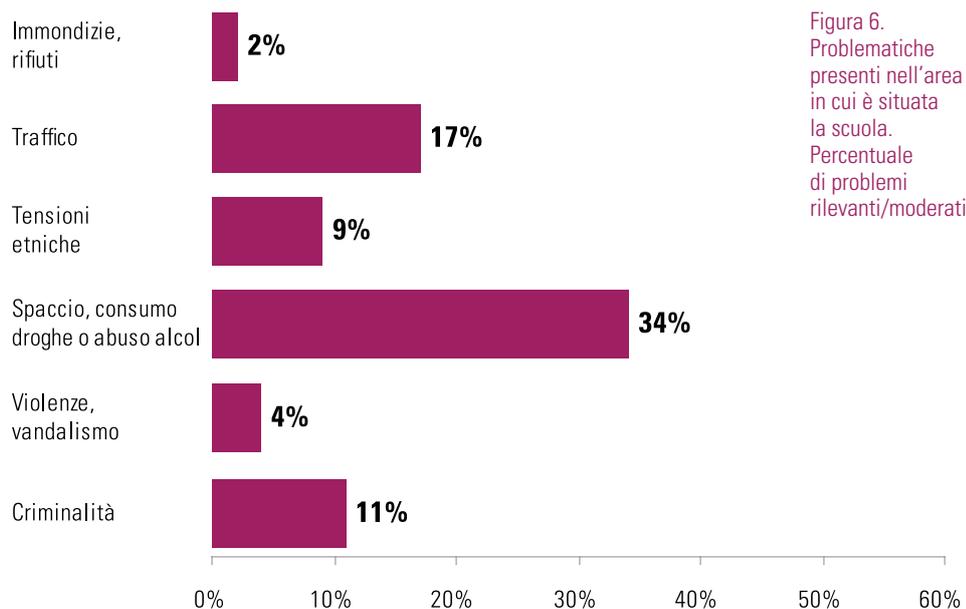
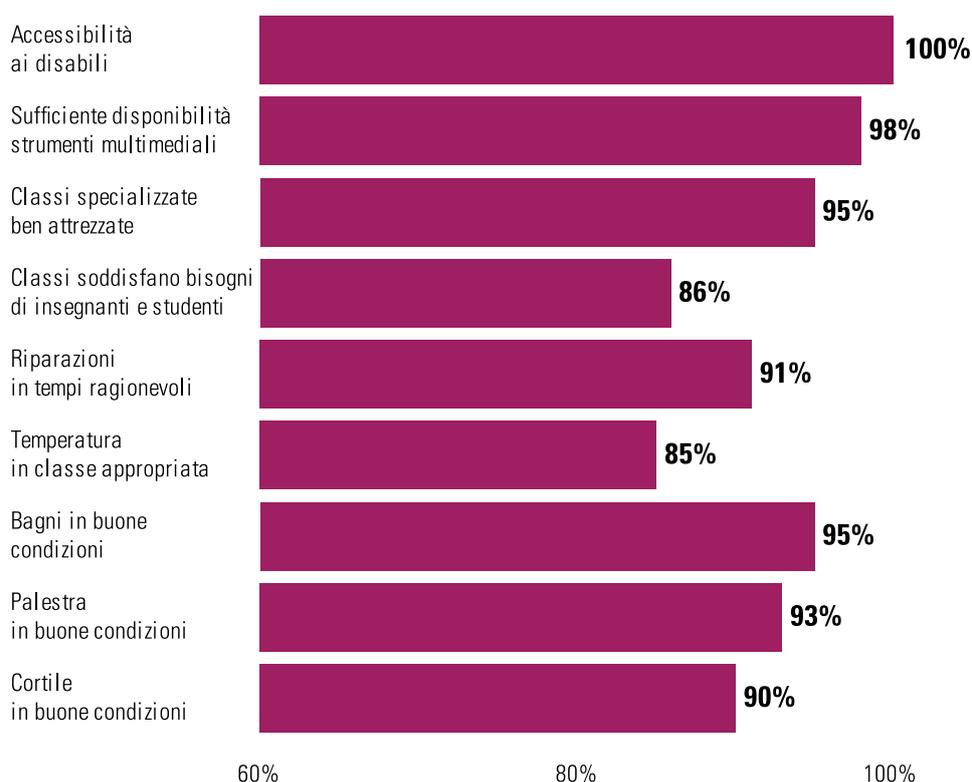


Figura 6. Problematiche presenti nell'area in cui è situata la scuola. Percentuale di problemi rilevanti/moderati.

Figura 7.
Risorse strutturali
della scuola.
Percentuale
di strutture
adeguate rispetto
ai bisogni.

La maggior parte dei dirigenti scolastici delle scuole campionate ritiene soddisfacenti le risorse strutturali della scuola, in particolar modo la dotazione di strumenti multimediali e le classi specializzate. La principale criticità emersa riguarda l'adeguatezza delle aule, che, secondo il **14%** dei dirigenti, non soddisfano i bisogni di insegnanti e studenti; inoltre la temperatura in aula non è ritenuta appropriata dal **15%** dei dirigenti scolastici (figura 7).



Gli studenti non sono molto coinvolti nei diversi aspetti organizzativi della scuola: vengono invitati soprattutto a partecipare alla definizione delle regole di comportamento (**71%**), sono tuttavia chiamati meno a collaborare ad aspetti più specifici come: progettazione di attività legate alla promozione della salute (**45%**), alla pianificazione di eventi e progetti (**41%**) e alla definizione dei metodi di insegnamento e dei contenuti dei programmi (**31%**) (figura 8).

Dal momento che gli studenti sono i fruitori dell'offerta formativa, è auspicabile un maggiore coinvolgimento e una loro responsabilizzazione per sostenerne l'impegno e accrescere la loro motivazione.

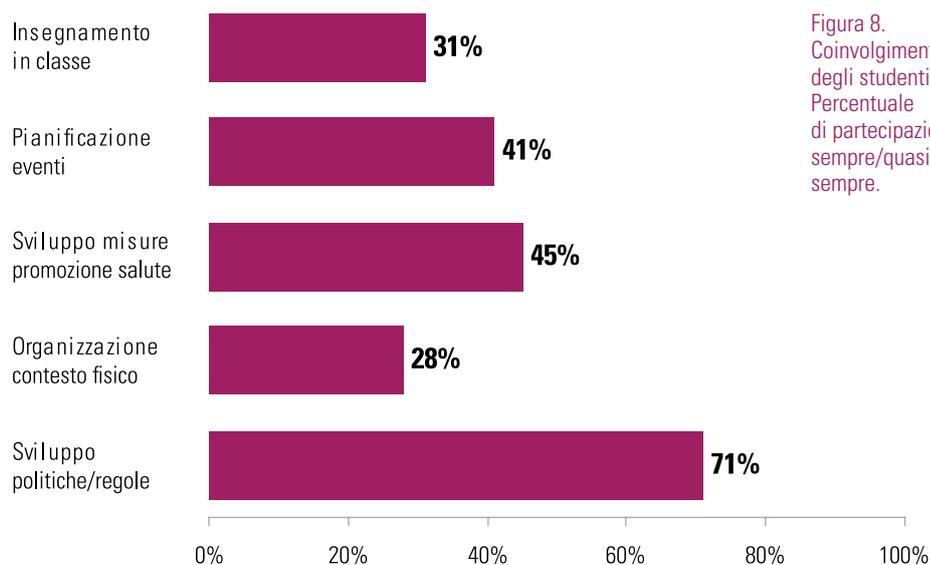


Figura 8. Coinvolgimento degli studenti. Percentuale di partecipazione sempre/quasi sempre.

L'attività di promozione della salute rispetto ai diversi aspetti indagati è una consuetudine diffusa in circa i due terzi delle scuole, nelle scuole restanti l'attività viene svolta saltuariamente (figura 9).

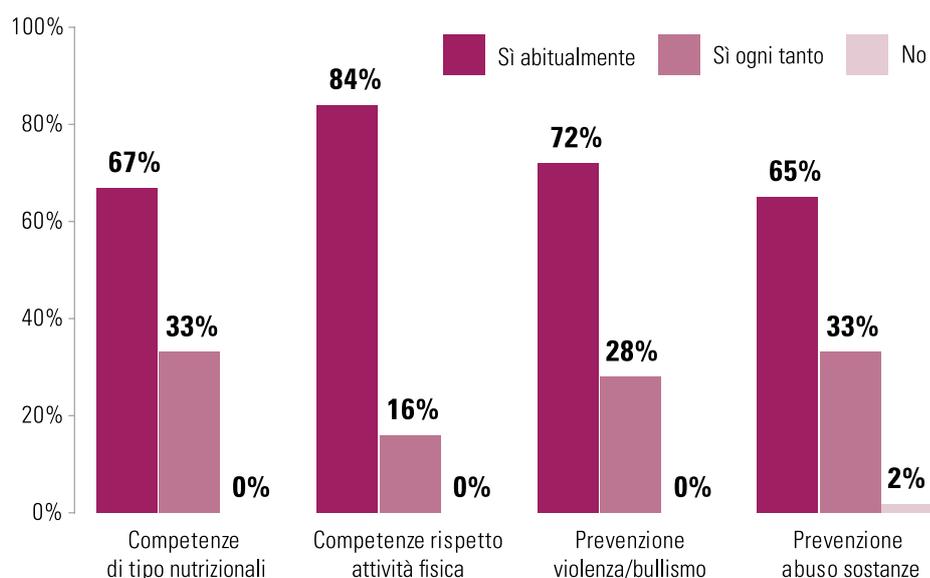


Figura 9. Promozione della salute. Percentuale di misure adottate.

Il rapporto con gli insegnanti

La qualità del rapporto con gli insegnanti contribuisce all'adattamento scolastico dell'adolescente ed è un'importante fonte di incoraggiamento e fiducia nei momenti di crescita e cambiamento. In particolare ne influenza il rendimento scolastico oltre ad essere un fattore protettivo per i ragazzi considerati a rischio per problemi comportamentali, facilitando l'accettazione da parte dei compagni di classe e diminuendo il numero di comportamenti aggressivi.

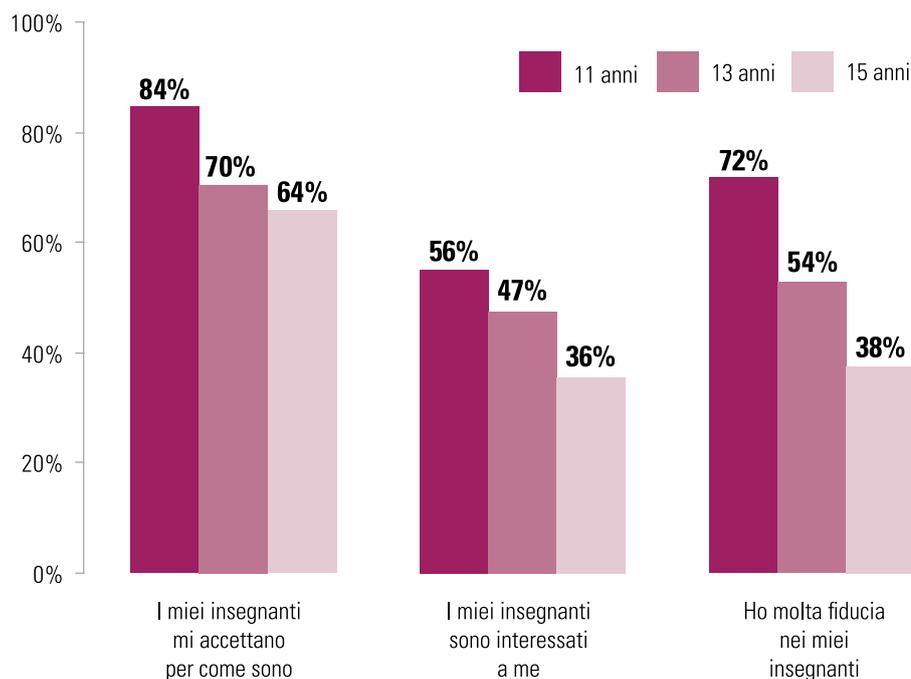


Figura 10. Percentuale di ragazzi che dichiarano di essere *d'accordo o molto d'accordo* con le tre affermazioni sul modo di interagire con gli insegnanti, per età.

Il rapporto con gli insegnanti, molto buono per gli studenti della prima media, si deteriora con l'aumentare dell'età dei ragazzi (figura 10). In particolare tra le ragazze si riconosce un deciso cambiamento: l'**85%** delle 11enni dichiara di sentirsi accettata dagli insegnanti, mentre tale percentuale si riduce al **60%** nelle 15enni.

Si sottolinea che, indipendentemente dal genere, in un quindicenne su cinque viene meno la fiducia nei confronti degli insegnanti (**21%**) e che un 15enne su 5 percepisce disinteresse nei propri confronti da parte degli insegnanti.

Alla pagina seguente, dall'alto

Figura 11. Percentuale di ragazzi che dichiarano di essere *d'accordo o molto d'accordo* con le tre affermazioni sul rapporto con i compagni di classe, per età.

Figura 12. Percentuale di ragazzi che dichiarano di essere *d'accordo o molto d'accordo* con le tre affermazioni sul rapporto con gli amici, per genere ed età.

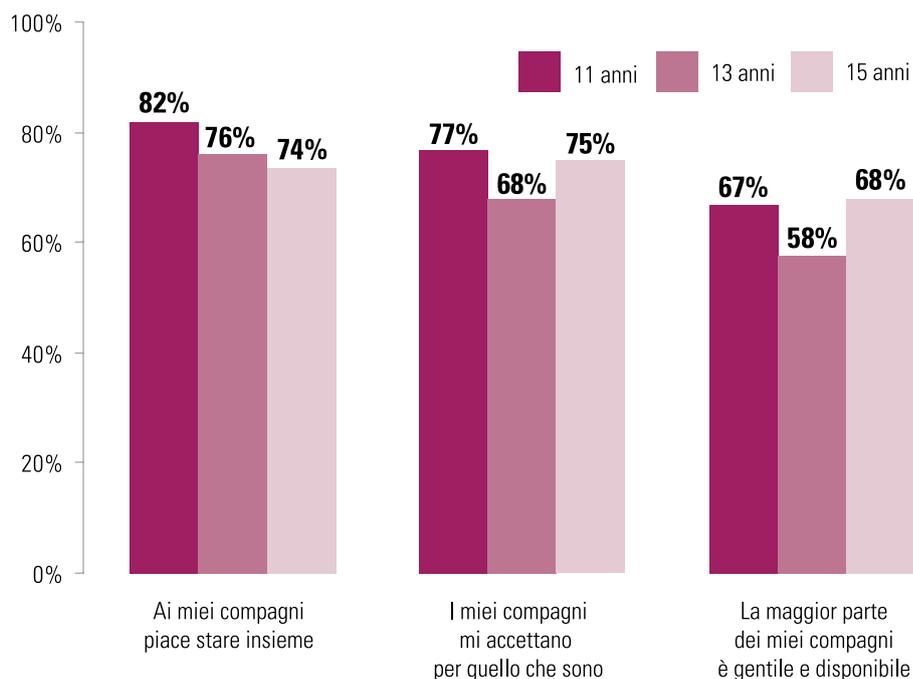
Il rapporto con i compagni di classe

Il gruppo dei compagni all'interno della scuola gioca un ruolo chiave nello sviluppo dell'adolescente: avere amici a scuola favorisce il coinvolgimento e la partecipazione ad attività scolastiche, lo sviluppo di comportamenti socialmente adeguati e l'impegno scolastico, d'altra parte le carenze relazionali con i compagni di scuola si associano spesso ad un maggior numero di assenze e ad un minor successo scolastico.

Il giudizio espresso dai ragazzi sui rapporti tra compagni di scuola è molto positivo, senza evidenti differenze legate all'età (figura 11).

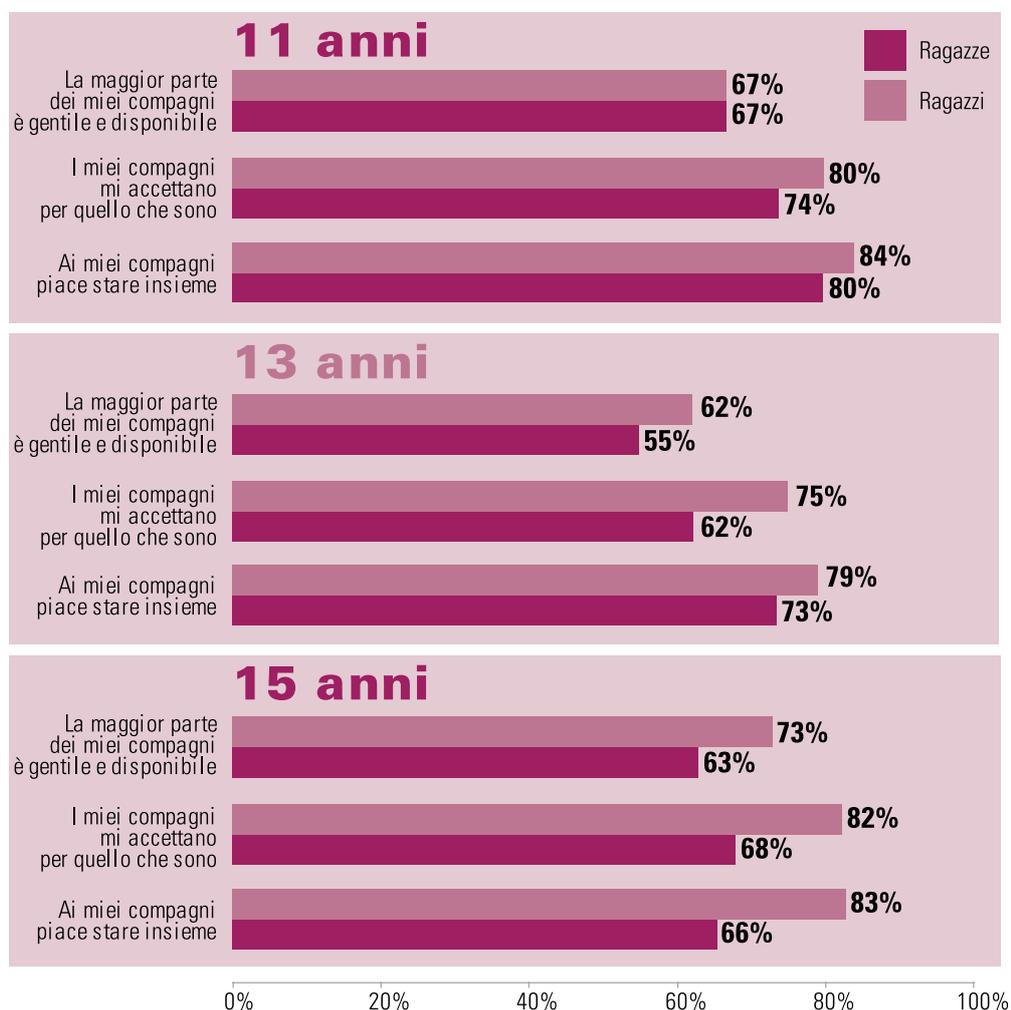
Le ragazze invece, si sentono meno accettate e meno coinvolte nel gruppo dei pari (figura 12).

Nello studio sul rapporto degli adolescenti con i compagni di scuola, è stato approfondito il tema del bullismo e delle relazioni violente, chiedendo ai ragazzi con quale frequenza avessero subito o partecipato ad atti di bullismo a scuola, nonché azioni di cyberbullismo nel



corso degli ultimi due mesi e se fossero incorsi in scontri violenti negli ultimi 12 mesi.

Il numero dei ragazzi vittima di atti di bullismo si è complessivamente abbassato e si riconferma la progressiva riduzione del fenomeno con

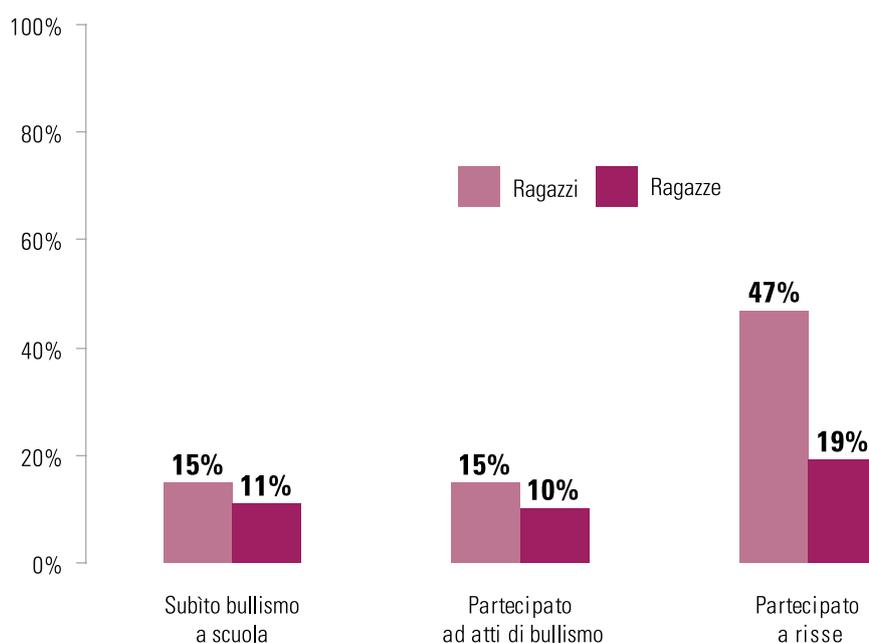
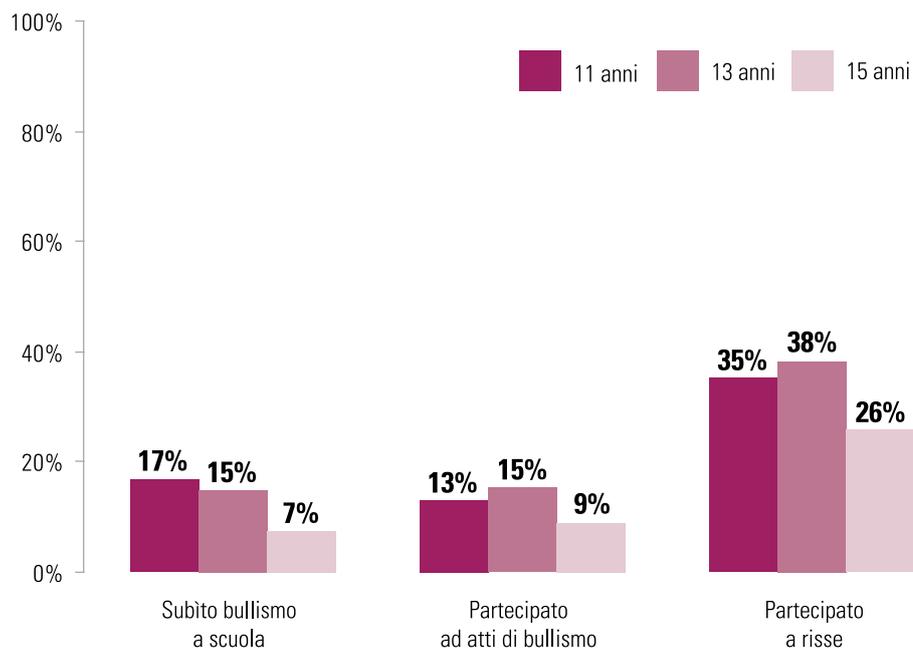


il crescere dell'età (figura 13). La percentuale di chi dichiara di aver partecipato ad atti di bullismo è maggiore nell'età intermedia dei 13 anni (15%), per poi diminuire intorno ai 15 (9%). Elevata è anche la percentuale di ragazzi delle scuole medie che sono coinvolti in risse (38%), fenomeno che si ridimensiona nei ragazzi più grandi (26%). Il bullismo (passivo e attivo) e, soprattutto, il partecipare ad atti violenti si concretizzano maggiormente tra i maschi (figura 14).

Figura 13. Bullismo e atti violenti, per età.

Figura 14. Bullismo e atti violenti, per genere.

Una menzione speciale va all'aggressività e alla prevaricazione di natura virtuale. Fortunatamente il fenomeno del cyberbullismo dimostra

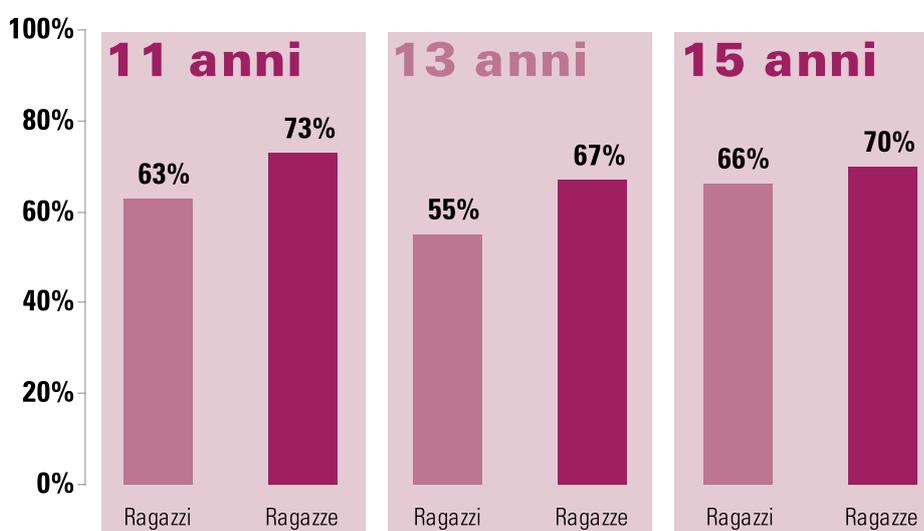


di essere ancora un fenomeno poco diffuso in Trentino: nel **93%** dei casi il comportamento non è né agito né subito e la frequenza con cui l'evento si verifica è quasi totalmente episodica.

Il rapporto con la scuola

La scuola piace a circa i due terzi dei ragazzi. In entrambi i generi si rileva un calo del gradimento tra i 13enni, in maniera più marcata per i maschi. Tale gradimento torna ad aumentare tra i 15enni, quasi ad indicare un interesse presente nel momento iniziale del nuovo percorso formativo che poi va via, via riducendosi. Le ragazze sono generalmente più appassionate della scuola rispetto ai coetanei maschi (figura 15).

Figura 15. Percentuale di coloro a cui la scuola piace molto o abbastanza, per età e genere.



Il rapporto tra pari

Il tempo che i ragazzi trascorrono con i pari al di fuori dei contesti supervisionati dagli adulti è determinante per lo sviluppo delle abilità sociali. Le interazioni sociali tra pari servono infatti a strutturare un senso di identità e un orientamento culturale extra-familiare.

I rapporti con gli amici si sono mostrati buoni. La maggior parte dei ragazzi ha degli amici con cui condividere momenti più o meno felici (**72%**), amici su cui contare (**60%**) e con cui parlare dei propri problemi (**59%**). L'opinione che i ragazzi hanno dei loro rapporti con gli amici non risulta particolarmente influenzata dall'età bensì dal genere: le ragazze riferiscono dei legami più forti di quelli dei ragazzi (figura 16).

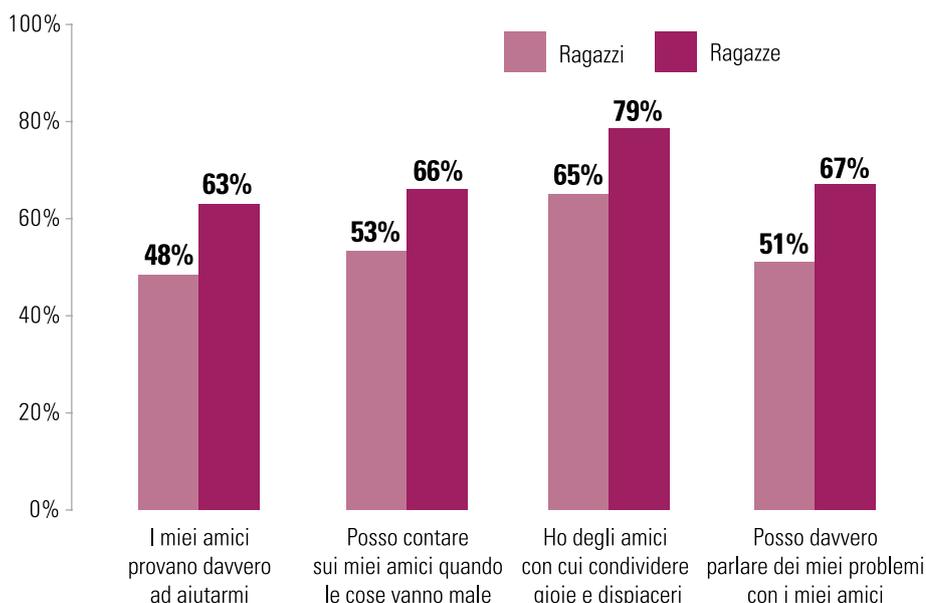


Figura 16. Percentuale di ragazzi che dichiarano di essere d'accordo o molto d'accordo con le affermazioni riguardanti il rapporto con gli amici.

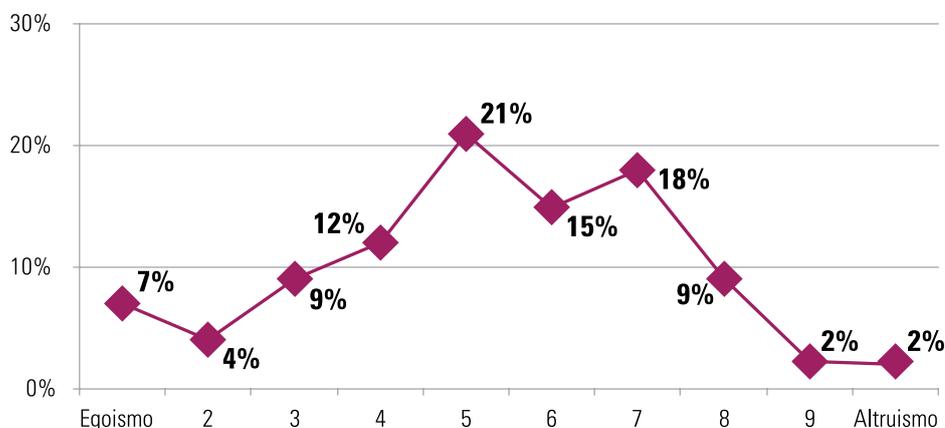
Il rapporto con gli sconosciuti

Oltre alla rete amicale sono state indagate le percezioni che i ragazzi hanno dell'altro generalizzato.

I ragazzi sono stati chiamati a esprimere un giudizio sul comportamento atteso dalle altre persone: sono state proposte due domande, una scala di valutazione da 1 a 10 dove 1 corrisponde a un giudizio negativo ("le persone pensano soprattutto ai loro interessi" e "la maggior parte delle persone cercherebbe di approfittarsi di me") e 10 a un giudizio positivo ("le persone cercano di aiutare gli altri" e "la maggior parte delle persone cercherebbe di comportarsi in modo corretto").

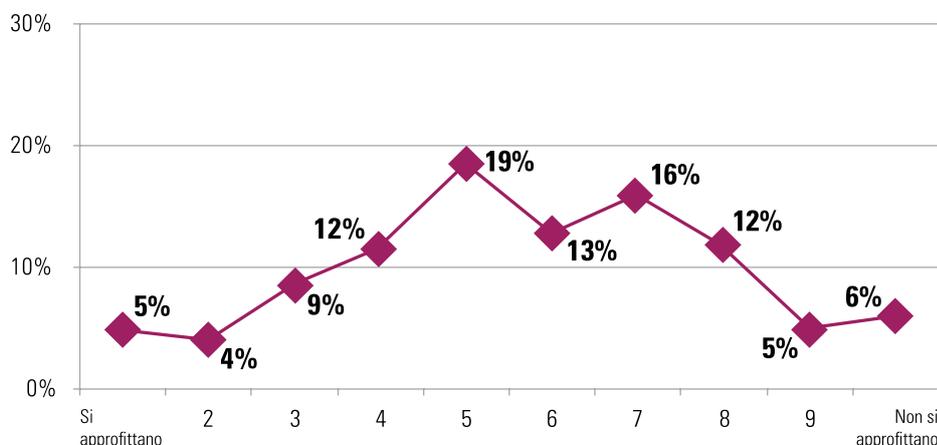
La maggior parte dei giudizi dei ragazzi non sono né positivi né negativi, concentrandosi in tal modo nei livelli intermedi della scala (figure 17 e 18). Resta comunque un **20%** dei ragazzi che ritiene che le persone pensino principalmente ai propri interessi, a fronte di un **13%** che pensa che le persone generalmente cerchino di aiutare gli altri;

Figura 17. Giudizio su comportamenti altruisti.



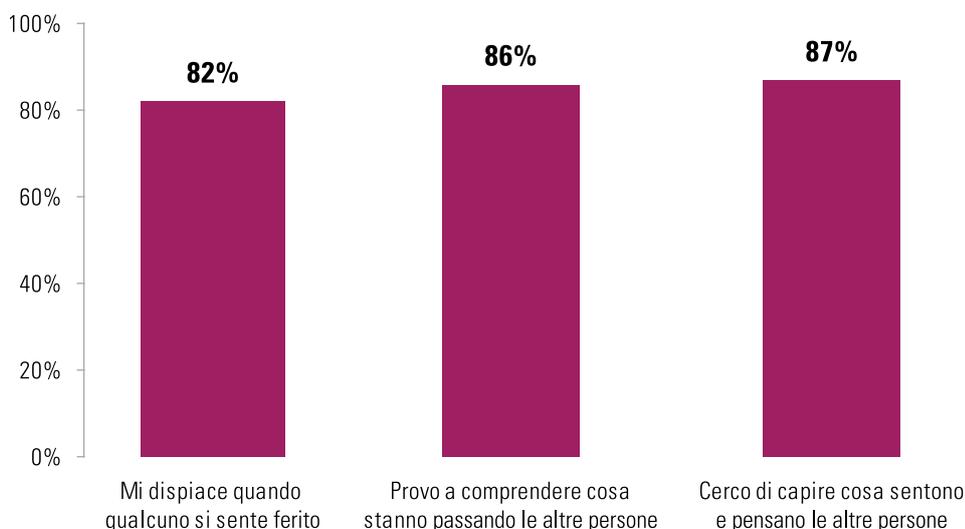
un **18%** crede che gli altri, avendone l'occasione, si approfitterebbero di lui, il **23%** pensa invece che si comporterebbero in modo corretto.

Figura 18. Giudizio su comportamenti corretti.



In maniera analoga, si è anche deciso di indagare la capacità degli studenti di interagire nel mondo sociale comprendendo i sentimenti degli altri e mettendosi nei loro panni. Si rilevano livelli di empatia e attenzione nei confronti del prossimo nettamente positivi (figura 19).

Figura 19. Giovani che dichiarano di sentirsi abbastanza e molto descritti dalle seguenti affermazioni relative all'empatia.



Il rapporto con i social network

I risultati inerenti l'uso dei social network da parte dei ragazzi per condividere gli aspetti più intimi e privati della propria vita non risultano particolarmente rilevanti (figura 20).

Gli studenti di tutte le età, come prevedibile, tendono ad interagire durante il giorno maggiormente con gli amici più stretti (in particolare si nota una decisa impennata tra le ragazze di 15 anni). Le interazioni familiari e scolastiche ricoprono una parte significativa a pari merito

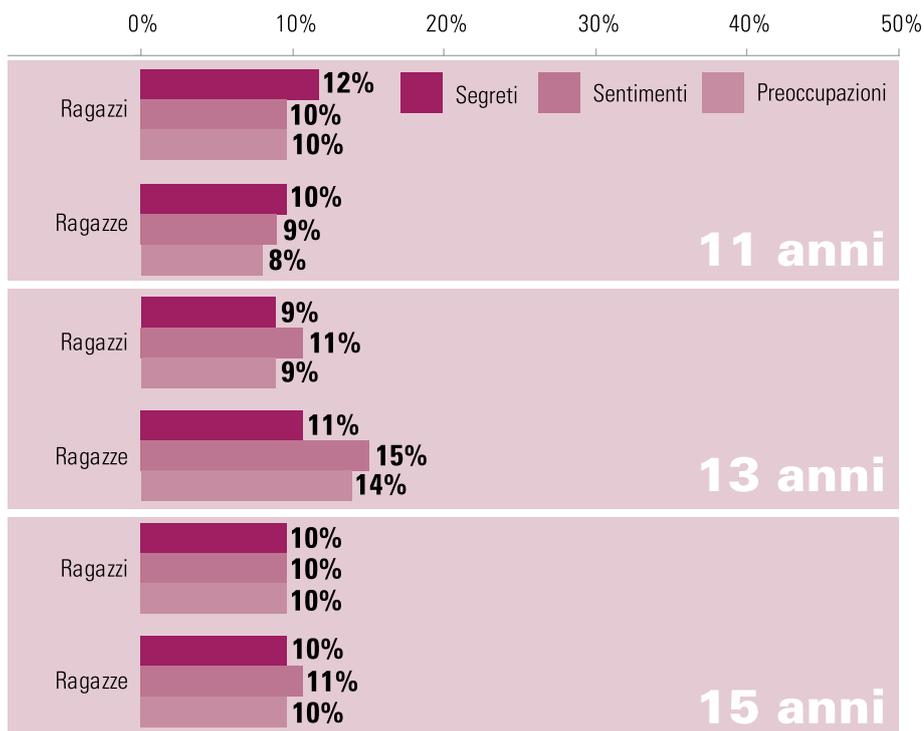


Figura 20. Giovani che dichiarano di comunicare con maggiore facilità aspetti della propria sfera individuale sui social network rispetto a un incontro faccia a faccia, per età e genere.

con il gruppo allargato (circa 30%). Le relazioni con contatti virtuali occupano invece una percentuale minima ma coerentemente presente a tutte le età (figura 21).

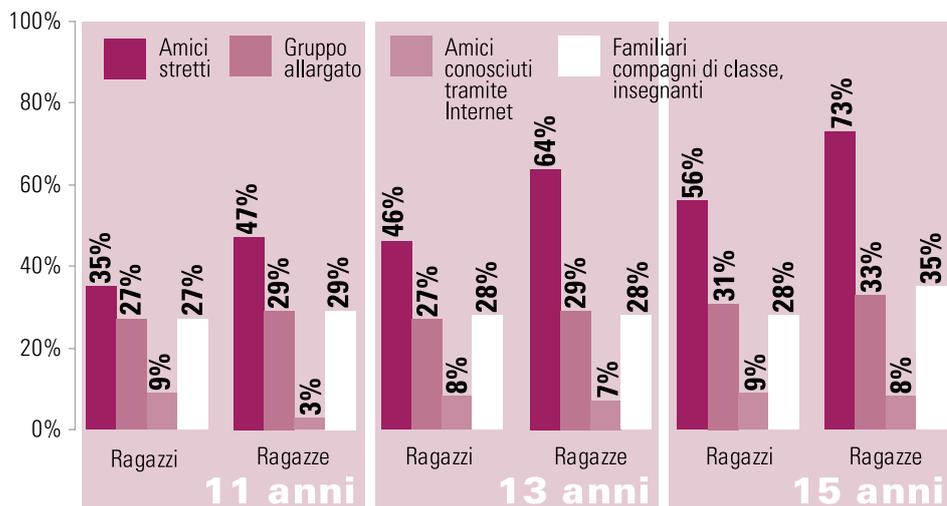


Figura 21. Interazione via Internet una o più volte al giorno, per età e genere.

Conclusioni

Le caratteristiche strutturali/contestuali della scuola, buone nelle indagini precedenti, migliorano in tutti gli aspetti indagati raggiungendo livelli eccellenti.

Come rilevato nelle precedenti indagini, le scuole privilegiano gli interventi di promozione dell'attività fisica per quanto riguarda le attività di prevenzione; risultano comunque diffuse anche le attività di promozione di una sana alimentazione, di prevenzione dell'uso problematico di sostanze e del bullismo. Tuttavia per circa un terzo delle scuole questi interventi sono sporadici. Risulta quindi fondamentale incoraggiare le attività di promozione della salute nella scuola poiché gli interventi saltuari e non integrati nel curriculum scolastico spesso risultano poco efficaci. È auspicabile inoltre migliorare ulteriormente la partecipazione attiva degli studenti nello sviluppo delle iniziative di promozione della salute che soddisfino i loro desideri e bisogni e che favoriscano un positivo attaccamento alla scuola.

Oggetto di riflessione deve essere la relazione alunni-insegnanti che viene giudicata positivamente dai ragazzi più giovani, ma che si deteriora, anche pesantemente, tra i 15enni. Da sottolineare come meno della metà dei ragazzi (e solo 1/3 dei 15enni) abbia fiducia negli insegnanti e si senta "oggetto" dell'interesse dei propri insegnanti. Questo risultato impone di sollecitare azioni di miglioramento del clima scolastico orientate al dialogo e alla comprensione reciproca anche per contrastare sia gli episodi di bullismo, sia la partecipazione dei giovani a risse (che ricorre in poco meno di un maschio su due).

La qualità del rapporto dei ragazzi sia con gli amici, sia con i compagni di classe è buona. Da osservare che i ragazzi descrivono relazioni con gli amici migliori di quelle delle ragazze, le quali si sentono meno accettate dai propri compagni di classe rispetto a quella dei ragazzi.

Per quanto riguarda gli sconosciuti si riconosce cautela nel giudicare la bontà delle loro intenzioni ed un certo equilibrio tra gli studenti nell'aspettarsi da essi atteggiamenti positivi e/o negativi.

Le relazioni virtuali preferite sono quelle tra i gruppi amicali più intimi con i quali avvengono scambi ancora più frequenti rispetto a quelli con i familiari. Si nota una minima ma costante interazione con contatti puramente virtuali.

4.

L'attività fisica
e i comportamenti
sedentari



4. L'attività fisica e i comportamenti sedentari

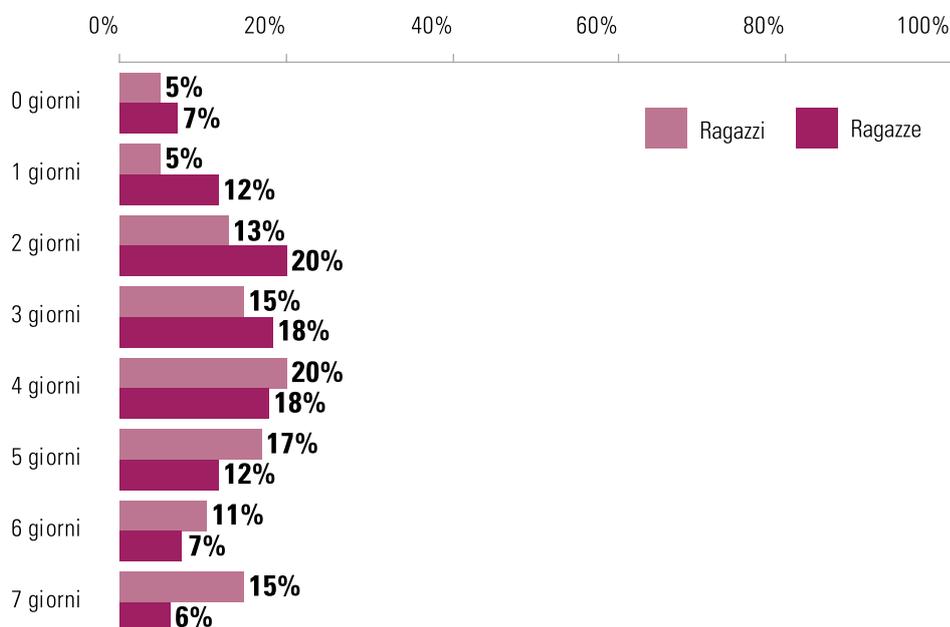
La partecipazione ad attività motorie, ricreative e sportive durante l'infanzia e l'adolescenza è fondamentale perché favorisce da un lato lo sviluppo di processi di socializzazione, identificazione e strutturazione del carattere, dall'altro l'adozione di stili di vita attivi e salutari anche in età adulta.

Le linee guida internazionali raccomandano a bambini e adolescenti di svolgere ogni giorno attività fisica, da moderata ad intensa (in grado di generare un incremento della respirazione, della sudorazione e del senso di affaticamento), per almeno 60 minuti.

L'attività fisica

Il **10%** degli intervistati pratica attività fisica rispettando le raccomandazioni internazionali, con differenze legate all'età (**16%** 11enni vs **10%** 13enni vs **6%** nei 15enni; figura 23) e al genere (**15%** ragazzi vs **6%** ragazze; figura 22). In tutte le età l'attività fisica viene praticata maggiormente dai ragazzi rispetto alle ragazze e sono i più giovani, indipendentemente dal genere, ad essere più attivi (figura 23).

Figura 22. Percentuale di ragazzi che dichiarano di svolgere attività fisica per almeno 60 minuti al giorno per numero di giorni e genere.



Circa un ragazzo ogni tre pratica attività fisica in modo intenso per almeno 4 giorni alla settimana. Sia l'attività fisica intensa sia quella generica è praticata più frequentemente dai maschi: il **43%** di essi la

esercita per almeno 4 giorni alla settimana (vs **23%** delle femmine),
mentre l'**8%** non la esercita praticamente mai (vs **15%** delle femmine).

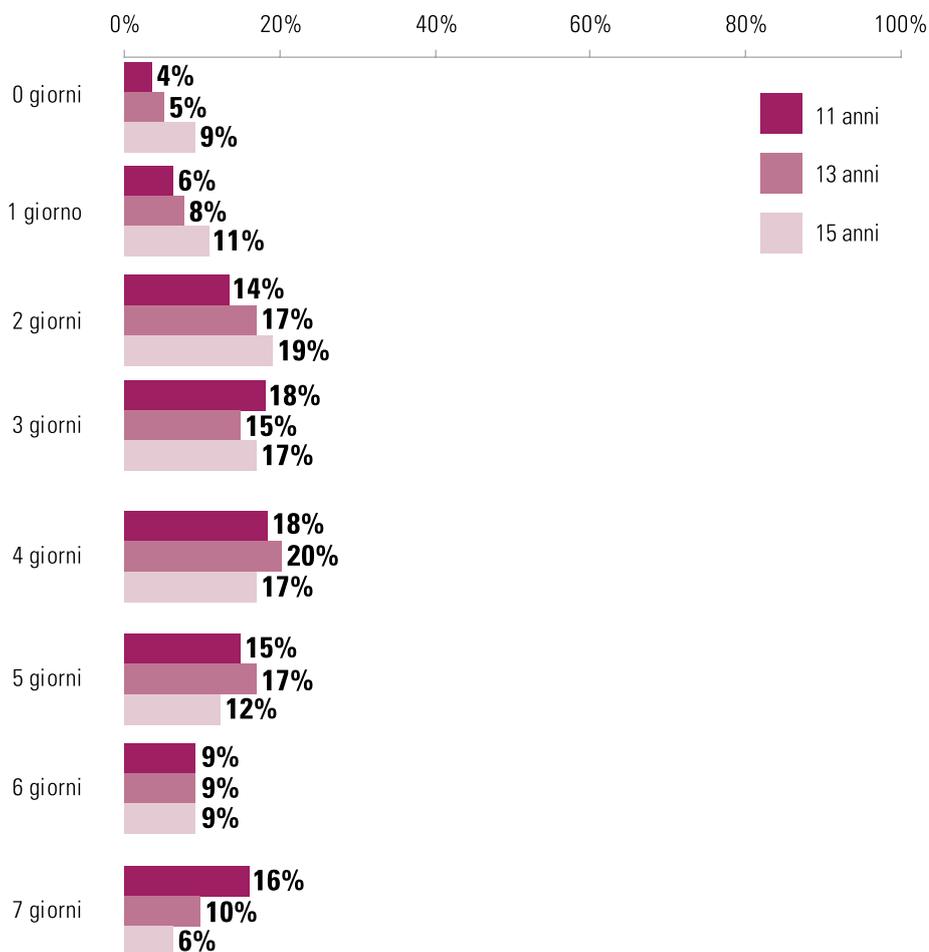
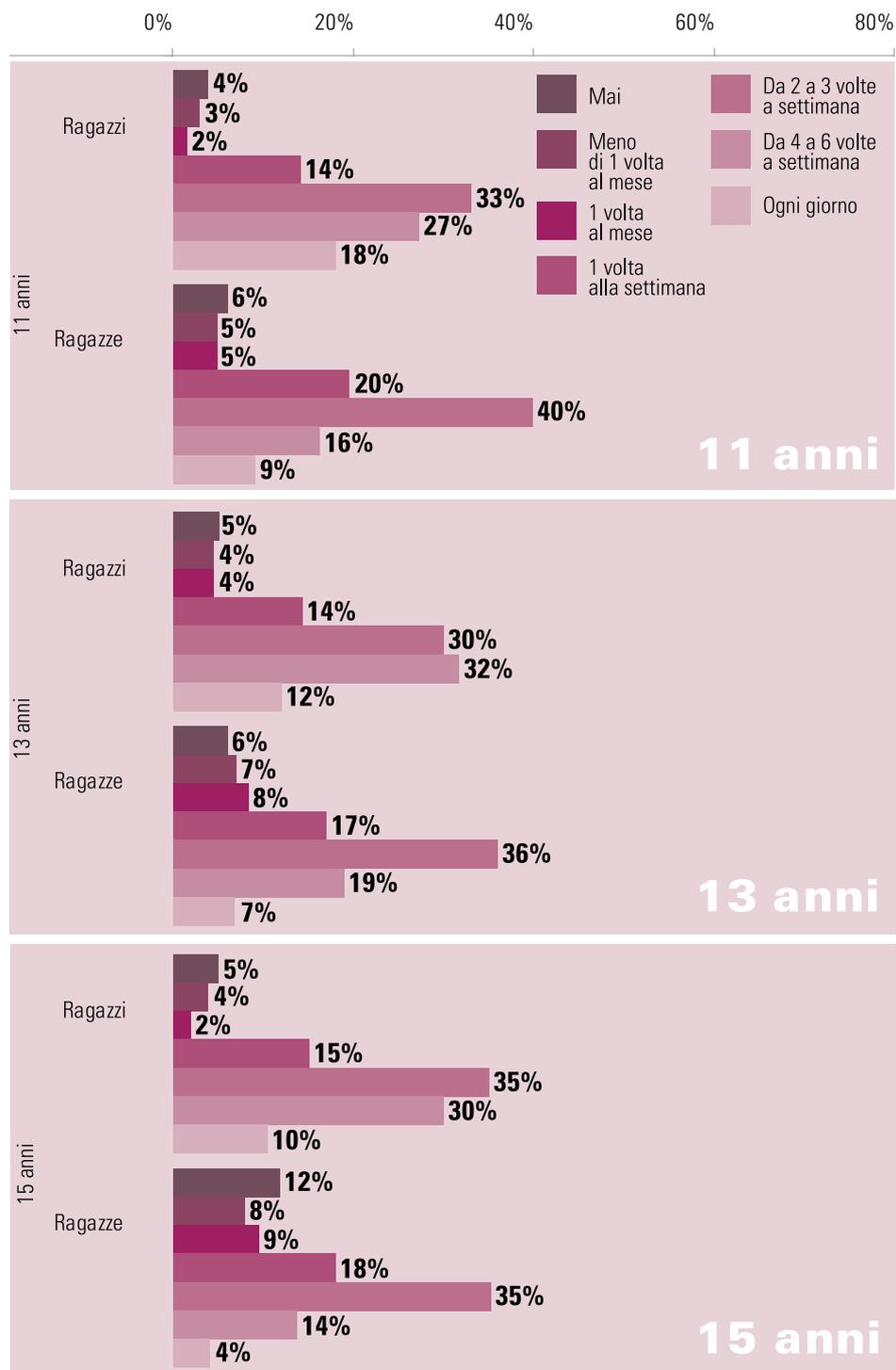


Figura 23.
Percentuale di ragazzi
che dichiarano di
svolgere attività
fisica per almeno
60 minuti al giorno
per numero di giorni
e età.

Alla pagina
seguente, in alto:

Figura 24.
Percentuale di ragazzi
che dichiarano di
svolgere attività
fisica intensa, per età
e genere



I comportamenti sedentari

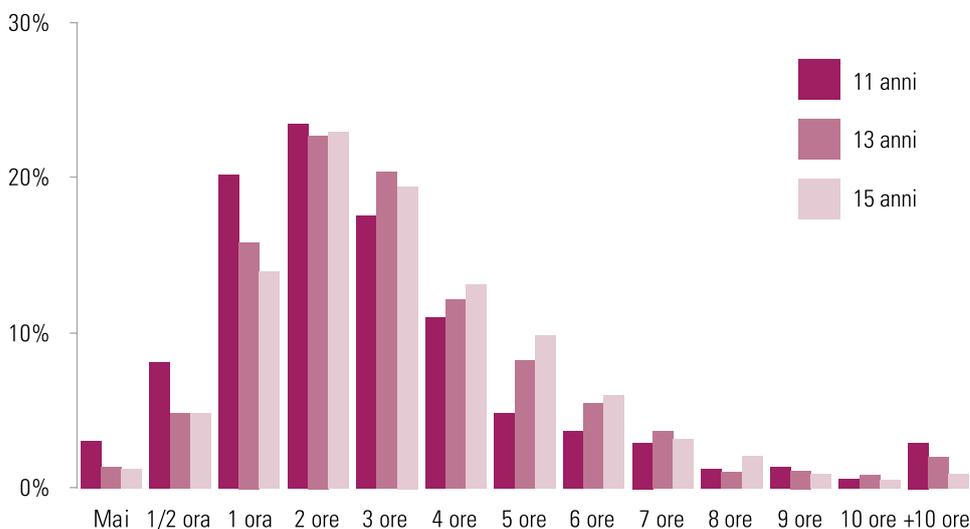
La crescente disponibilità di televisione, computer, giochi elettronici e social media ha contribuito ad aumentare il numero di ore trascorse dai ragazzi davanti allo schermo a cui spesso si associa l'assunzione di

cibi ipercalorici che concorrono ad aumentare il rischio di sovrappeso in questa fascia d'età. Le linee guida internazionali raccomandano di non superare le due ore al giorno davanti a uno schermo (TV, videogiochi, computer, internet).

Circa la metà dei ragazzi (**48%**) rispetta le raccomandazioni trascorrendo al massimo due ore al giorno in attività sedentarie guardando la TV, usando il computer, il tablet o lo smartphone per giocare, comunicare con gli amici, navigare in internet. Circa un terzo (**31%**) dedica a queste attività 3-4 ore ogni giorno e un quinto (**21%**) più di quattro ore.

La percentuale di ragazzi che trascorrono molte ore al giorno davanti ad uno schermo è più alta tra i maschi (il **26%** trascorre quotidianamente più di 4 ore vs **17%** delle femmine) e aumenta con l'età (figura 25).

Figura 25.
Ore al giorno trascorse alla TV, PC, tablet e simili, per età



Conclusioni

Solo un ragazzo ogni 10 pratica quotidianamente attività fisica per almeno un'ora al giorno, analogamente a quanto registrato nell'edizione scorsa dell'indagine. I soggetti che praticano maggiormente attività fisica sono i maschi e i più giovani.

Per la metà dei ragazzi il tempo trascorso davanti a schermi (pc, tablet, smartphone, TV ecc) supera le 2 ore giornaliere, per un quinto le 4 ore.

Appare dunque necessario contenere le ore dedicate alle attività sedentarie oltre ad aumentare la quantità/qualità del tempo dedicato all'attività fisica, sia in ambito scolastico che extrascolastico. In ambito extrascolastico è importante la sensibilizzazione dei genitori da parte dei medici e dei pediatri di base. È fondamentale che gli adulti diano il buon esempio usando i mezzi pubblici lasciando la macchina a casa o parcheggiandola lontano dalla scuola quando si accompagnano i figli, usando le scale al posto dell'ascensore, organizzando gite e

giochi all'aria aperta e coinvolgendo i ragazzi nelle attività quotidiane come portare a spasso il cane, fare la spesa, mettere a posto la casa ecc.

5.

Le abitudini alimentari e lo stato nutrizionale



5. Le abitudini alimentari e lo stato nutrizionale

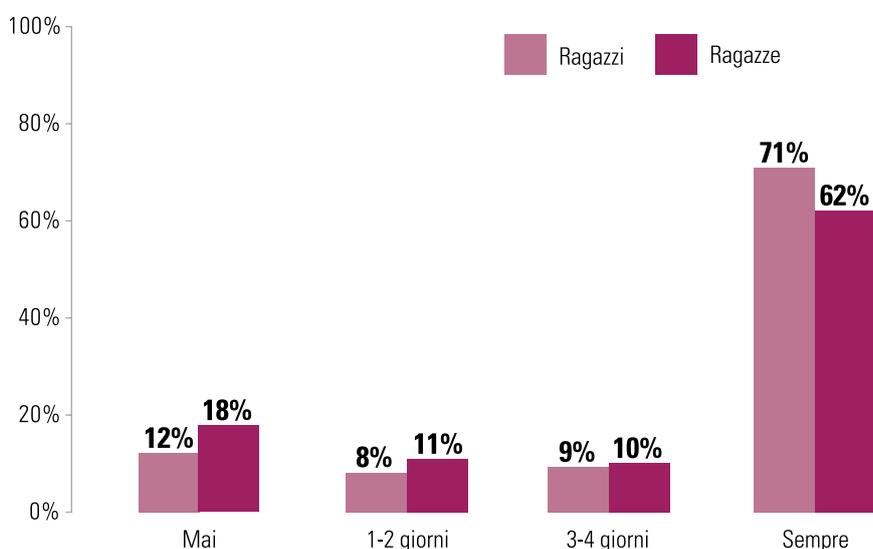
Nei paesi industrializzati assistiamo ad un rapido incremento nella prevalenza dell'obesità, a tutte le età, attribuibile allo stile di vita sempre più sedentario e al consumo di alimenti ad alto valore energetico e basso valore nutrizionale.

Una dieta equilibrata e la sua giusta distribuzione nell'arco della giornata contribuisce a produrre e/o mantenere un corretto stato nutrizionale. I comportamenti alimentari acquisiti nell'infanzia e nell'adolescenza sono abitualmente mantenuti anche da adulti e possono dunque prevenire o viceversa contribuire allo sviluppo di malattie cardiovascolari, tumori, diabete tipo 2.

Le abitudini alimentari

La colazione rappresenta un pasto molto importante per l'equilibrio fisiologico e psicologico, in particolare nell'infanzia e nell'adolescenza. Saltare questo pasto influenza le capacità di concentrazione e di apprendimento, favorisce il consumo disordinato di snack e "cibi spazzatura" che concorrono a determinare l'insorgenza di sovrappeso.

Figura 26. Numero di giorni in cui i ragazzi fanno colazione (nei giorni di scuola), per genere.



L'abitudine di fare regolarmente colazione nei giorni di scuola è più diffusa tra i ragazzi (figura 26) e tra gli 11enni (figura 27). Si può pensare che ciò sia legato a un diverso utilizzo, in funzione di età e genere, del tempo dedicato alla propria preparazione prima di andare a scuola, infatti la percentuale di chi fa colazione nel fine settimana aumenta con l'età passando dal 69% all'83% degli 11enni, dal 67% al 77% dei 13enni e dal 63% al 74% dei 15enni e le ragazze che dichiarano di

fare colazione nel fine settimana raggiungono il **78%**, valore identico a quello dei ragazzi.

Un'alimentazione equilibrata richiede l'assunzione quotidiana di frutta e verdura: le linee guida sulla sana alimentazione prevedono l'assunzione di almeno cinque porzioni al giorno di frutta e verdura che garantiscano sia il corretto apporto di acqua, fibre, vitamine e sali minerali, sia di limitare la quantità di calorie introdotte.

Quasi tutti i ragazzi mangiano frutta e/o verdura almeno una volta al giorno (**84%**). Tuttavia solo il **53%** dei ragazzi e il **66%** delle ragazze lo fanno per più volte al giorno (figura 28).

Figura 27.
Numero di giorni in cui i ragazzi fanno colazione (nei giorni di scuola), per età.

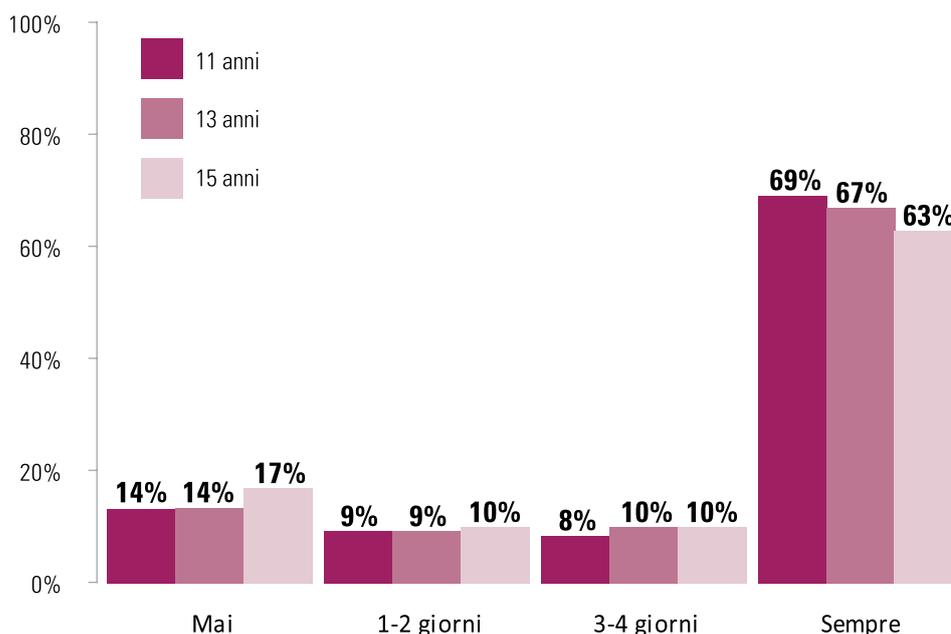
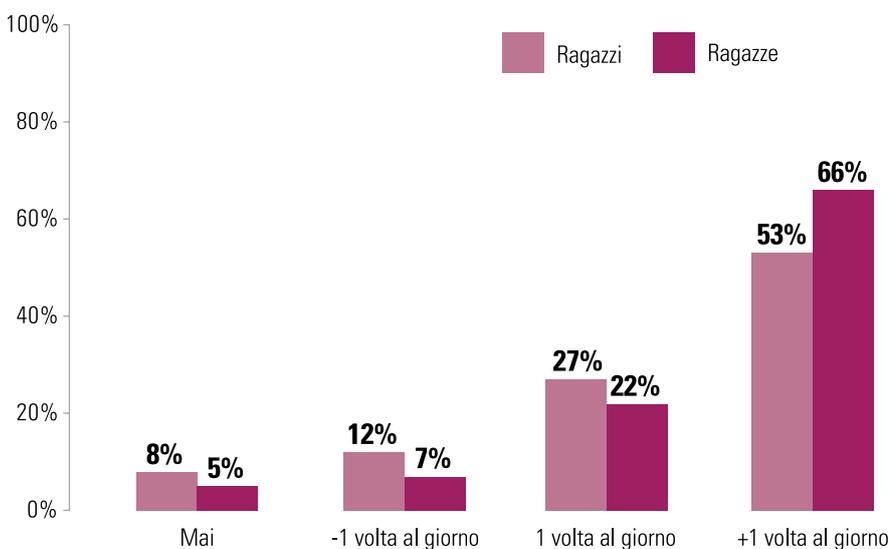
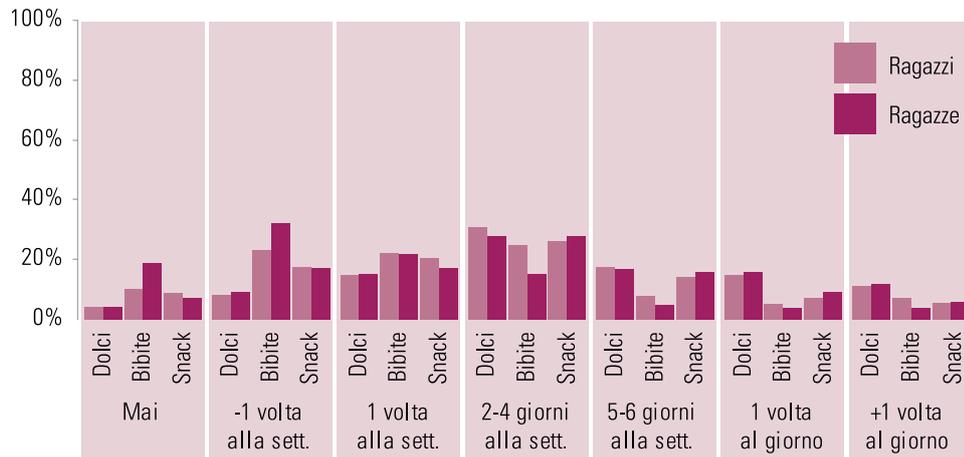


Figura 28.
Consumo di frutta e verdura, per genere.



L'assunzione di grassi e zuccheri in eccesso è un'abitudine sempre più diffusa, in buona parte dovuta al consumo di prodotti dell'industria alimentare che contengono quantità notevoli di tali nutrienti. Un aspetto preoccupante riguarda il frequente consumo da parte di bambini e adolescenti di bevande zuccherate per l'apporto calorico che ne consegue: una lattina di bevanda dolce, ad esempio, contiene una quantità di zuccheri aggiunti pari a 40-50 grammi.

Figura 29. Consumo di dolci, bibite zuccherate e snack salati, per genere.



Il consumo di dolci è comune nei ragazzi: solo il **13%** non mangia mai o meno di una volta in settimana dolci mentre il **44%** li consuma almeno 5-6 volte alla settimana. Anche il consumo di snack salati è piuttosto diffuso; infatti, il **26%** li mangia meno di una volta a settimana contro un **29%** che ne consuma quasi ogni giorno. Il consumo di bibite zuccherate è più contenuto: il **42%** dei ragazzi non assume mai o meno di una volta in settimana bevande zuccherate, anche se il **16%** le consuma almeno 5-6 volte alla settimana (figura 29).

Lo stato nutrizionale

È stato chiesto ai ragazzi di dichiarare peso e altezza, così da poter calcolare l'Indice di Massa Corporea (IMC) e valutare la percentuale di soggetti che possono essere considerati sottopeso, normopeso, sovrappeso e obesi. Tale classificazione è stata operata secondo le tavole di Cole (2000, 2007) in modo separato per età e genere.

Dalle dichiarazioni degli intervistati risulta che in Trentino il **3%** dei ragazzi è sottopeso, l'**86%** è normopeso, il **10%** è sovrappeso e l'**1%** è obeso. Non si rilevano significative differenze dello stato ponderale in relazione all'età, ma si apprezzano differenze rispetto al genere (figura 30) con prevalenze di eccesso ponderale più alte nei ragazzi rispetto alle ragazze (**14%** vs **8%**).

È verosimile presumere, tenuto conto dell'età degli intervistati, che le ragazze diano più importanza al proprio aspetto fisico rispetto ai coetanei maschi, prestino maggior attenzione al proprio peso e siano

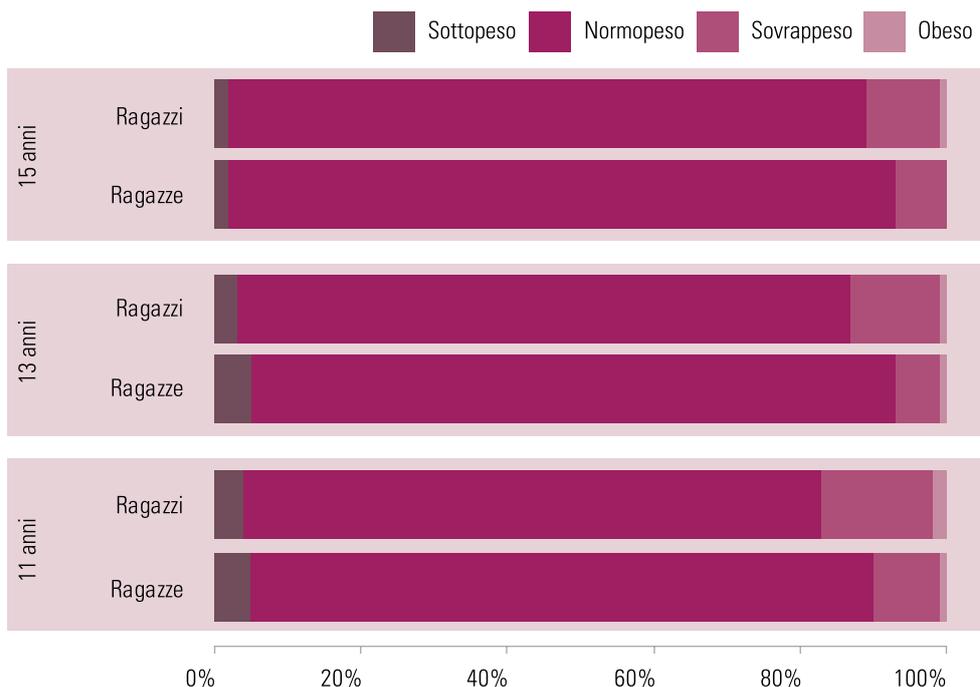


Figura 30. Stato nutrizionale, per età e genere.

più propense a dichiarare un peso inferiore a quello reale. Non è un caso che l'auto-percezione dell'eccesso ponderale sia diversa tra ragazzi e ragazze: la proporzione di ragazzi che pensa di essere *un po' o decisamente troppo* grasso corrisponde circa al **17%** a tutte le età, mentre tra le ragazze è il **18%** nelle 11enni, il **32%** nelle 13enni e il **38%** nelle 15enni.

Una conferma è fornita dalla proporzione di ragazze che dichiarano di essere a dieta per dimagrire che raggiunge il **21%** (vs **12%** dei ragazzi) a cui si aggiunge un **25%** che, sebbene non sia a dieta, pensa di dover perdere qualche chilo (vs **17%** dei ragazzi).

L'igiene orale

All'interno della sezione sull'alimentazione è stato dedicato uno spazio anche all'igiene del cavo orale, vista la molteplicità di patologie legate a una igiene non corretta stabilitasi nell'infanzia e nell'adolescenza.

Quasi tutti i ragazzi (**96%**) si lavano i denti almeno una volta al giorno e la maggior parte di essi più volte al giorno: il **70%** degli 11enni, il **72%** dei 13enni e il **78%** dei 15enni.

Le ragazze mostrano una maggiore attenzione all'igiene orale; comportamento che migliora all'aumentare dell'età.

Resta comunque una quota di ragazzi, in particolare di maschi, che si lava raramente i denti (figura 31).

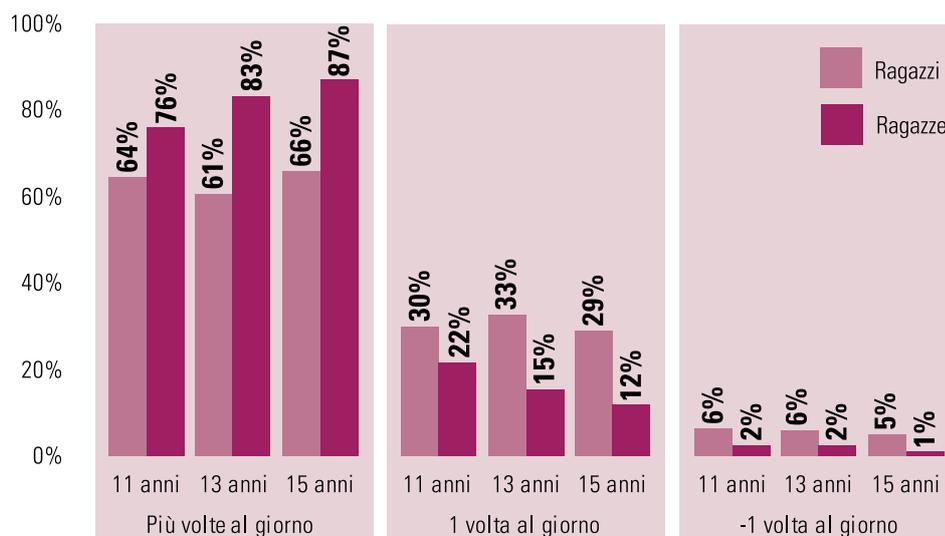


Figura 31.
Igiene orale,
per età e genere.

Conclusioni

Circa **2/3** dei ragazzi fanno sempre la colazione, abitudine più diffusa tra i maschi e tra i ragazzi più giovani, anche se, proprio tra essi, rispetto all'indagine del 2014 si registra un calo (**78%** maschi 2018 vs **71%** del 2014; **69%** 11enni 2018 vs **79%** del 2014).

Quasi tutti i ragazzi mangiano frutta e/o verdura almeno una volta al giorno; tra le ragazze le percentuali di consumo di vegetali più volte al giorno sono maggiori di quelle dei ragazzi (**66%** vs **53%**), dati sovrapponibili al 2014 e lontani dai valori raccomandati.

È confermato il dato del 2014 dell'elevato consumo quotidiano di dolci (**44%** vs **41%** nel 2014) così come è stabile la percentuale di ragazzi che assume bevande zuccherate pressoché quotidianamente (**16%** vs **20%** nel 2014).

Anche il consumo di snack salati è diffuso, con **1/4** dei ragazzi che ne fa un consumo regolare. La prevalenza di sovrappeso e obesità rimane stabile rispetto al 2014 (**11%** vs **13%** nel 2014) e non si modifica in funzione all'età, ma rispetto al genere con una diffusione più alta nei ragazzi rispetto alle ragazze (**14%** vs **8%**).

Continua, come già rilevato nelle indagini precedenti, una tendenza soprattutto nelle ragazze a vedersi più grasse di quanto indicato dall'IMC che si accentua con il crescere dell'età; questo elemento che fa intuire un problema di accettazione di sé legata all'importanza attribuita alla magrezza nel nostro contesto culturale e che potrebbe stimolare lo sviluppo di comportamenti alimentari non corretti.

I risultati dell'indagine provinciale sono complessivamente soddisfacenti; persistono tuttavia tra gli adolescenti abitudini alimentari che richiedono interventi finalizzati ad aumentare il consumo di alimenti salutari (frutta e verdura) e a ridurre quello di alimenti nocivi per la sa-

lute (snack dolci e salati e bevande zuccherate). Sono emerse inoltre significative indicazioni rispetto alla percezione soggettiva che le ragazze, in particolar modo, hanno del proprio corpo ritenuto eccessivamente grasso; si impone perciò la necessità di adottare strategie che rispondano alle esigenze degli adolescenti e che utilizzino strumenti e tecnologie nei contesti in cui gli stessi giovani cercano informazioni.

6.

I comportamenti
a rischio



6. I comportamenti a rischio

Le relazioni sociali subiscono cambiamenti radicali durante il periodo dell'adolescenza, i pari acquisiscono sempre maggiore importanza e aumenta la probabilità di sperimentare e adottare comportamenti che possono avere conseguenze sulla salute tra cui l'uso di sostanze lecite, come il tabacco e l'alcol, o illecite quali la cannabis o altre sostanze psicoattive. I fenomeni di abuso, riconosciuti fra i comportamenti a rischio tipici dell'adolescenza, hanno sulla salute un impatto ampiamente documentato: da quelli immediati come la mortalità per incidenti a quelli a distanza nel tempo come le patologie tumorali. Fra i problemi correlati all'utilizzo di sostanze occorre considerare anche quelli non sanitari come ad esempio le vulnerabilità familiari e sociali.

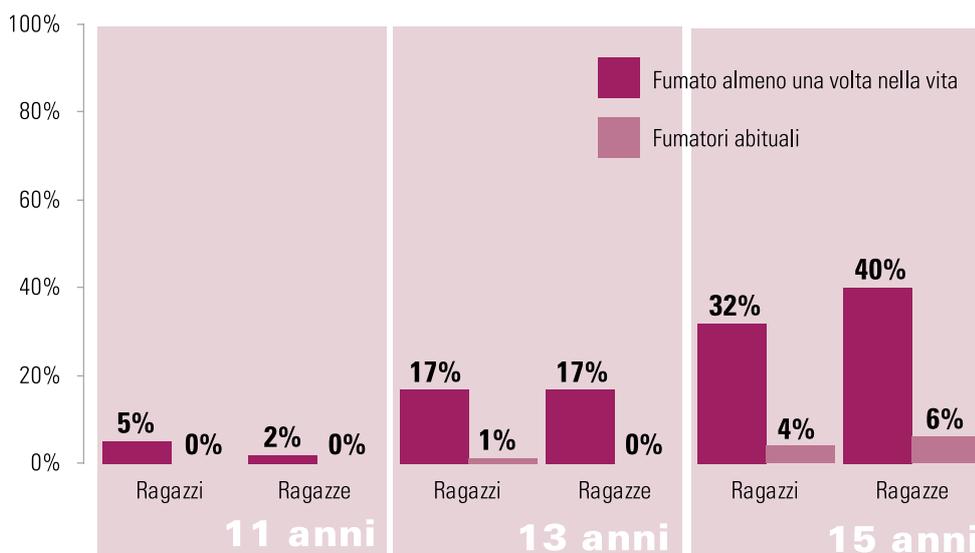
Tra i comportamenti a rischio è stato studiato anche il fenomeno del gioco d'azzardo.

Nello studio HBSC vengono altresì indagati alcuni aspetti che riguardano la vita sessuale, quali l'uso o meno di profilattici e altri contraccettivi.

Il fumo

Il fumo di tabacco è tra i principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie cronic-degenerative, in particolar modo a carico dell'apparato respiratorio e cardiovascolare. Gli effetti del fumo di tabacco sono cumulativi e di lunga durata: il rischio di sviluppare una delle malattie associate al fumo aumenta infatti con l'aumentare della durata e della quantità di tabacco fumato.

Figura 32. Fumatori nella vita e fumatori abituali, per età e genere.



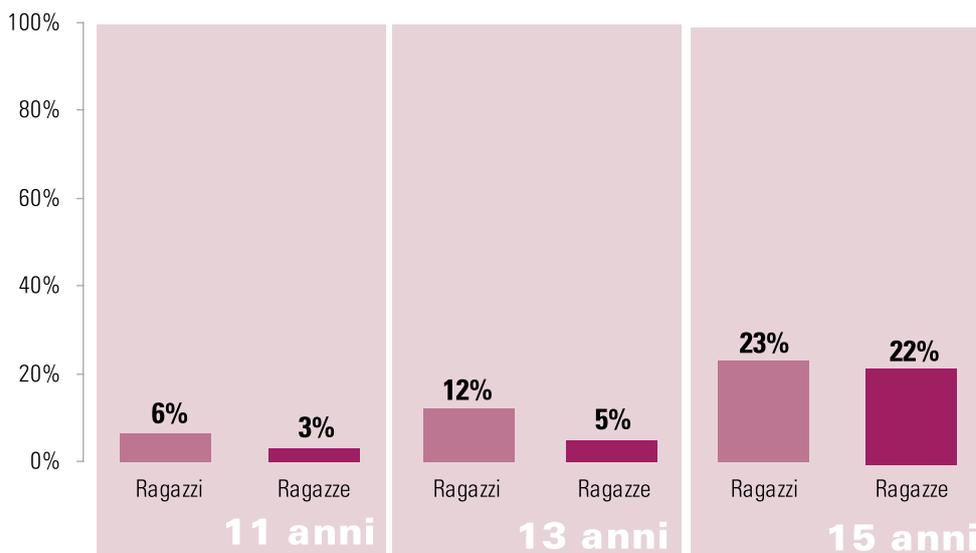
La prevalenza di ragazzi che hanno fumato almeno una volta nella vita e di quelli che fumano tutti i giorni (fumatori abituali) cresce, come atteso, con l'età. Tra gli 11enni le prevalenze sono di poco più elevate tra i ragazzi, mentre tra i 15enni è la proporzione di fumatrici a essere superiore a quella dei coetanei: il **40%** delle 15enni ha già fumato almeno una volta nella vita (**32%** nei ragazzi) e il **6%** è fumatrice abituale (**4%** dei ragazzi) (figura 32).

L'alcol

Il consumo cronico di alcol può provocare dipendenza mentre l'assunzione acuta può far insorgere alterazioni psicomotorie che espongono ad un aumentato rischio di incidenti stradali, comportamenti sessuali a rischio ed episodi di violenza.

La fascia di popolazione maggiormente esposta agli effetti negativi dell'alcol è quella dei giovani a causa della maggior inesperienza, la minor tolleranza e il maggiore rischio per lo sviluppo di dipendenza. Il consumo di alcol in giovane età è inoltre considerato un fattore di rischio per il successivo consumo di droghe illegali.

Figura 33.
Consumatori di alcol almeno una volta in settimana, per età e genere.



Sebbene sia vietato somministrare alcol ai minorenni, è emerso che il consumo settimanale di alcol è un'abitudine per il **22%** dei 15enni (di cui il **3%** lo fa ogni giorno); tale percentuale si abbassa, ma non si annulla, con l'età: il **9%** dei 13enni e il **5%** degli 11enni dichiarano, infatti, un consumo almeno settimanale di alcol.

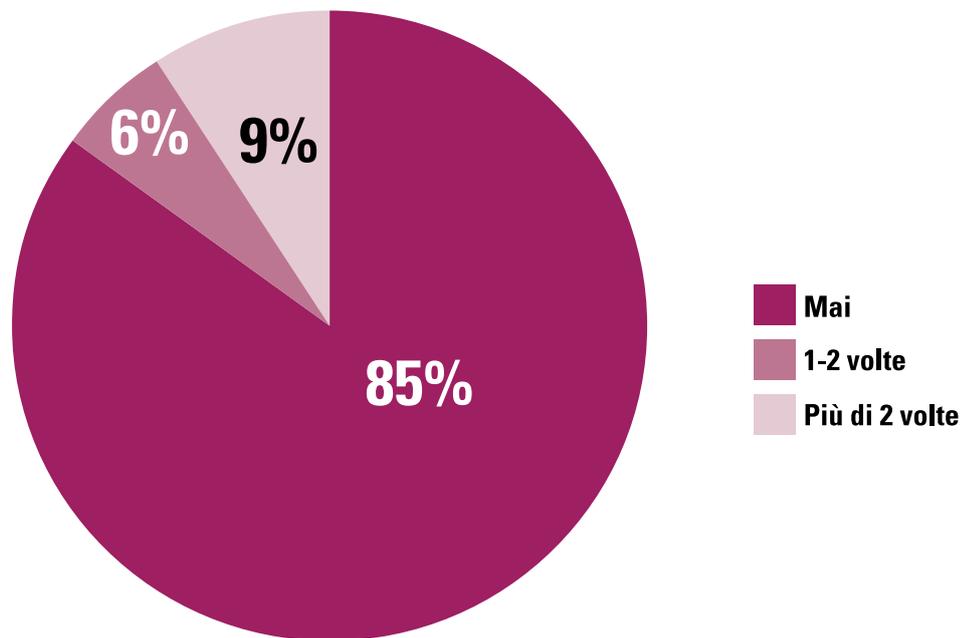
Si nota che l'abitudine è più diffusa tra i maschi rispetto alle coetanee femmine, in particolare per i 13enni (**12%** ragazzi vs **5%** ragazze), mentre tra i 15enni le due percentuali risultano molto simili (**23%** vs **22%**) (figura 33).

Tra i 15enni il **32%** si è ubriacato almeno una volta nella vita (il **4%** almeno 10 volte), il **14%** lo ha fatto negli ultimi 30 giorni e il **25%** ha assunto comportamenti come il *binge drinking* per più di una volta negli ultimi 12 mesi.

La cannabis

L'uso di cannabinoidi in adolescenza, fase della vita particolarmente delicata, può comportare una serie di rischi, tra cui: alterazione e/o rallentamento dello sviluppo socio-emozionale, compromissione della memoria, dell'apprendimento e della motivazione, facilitazione del passaggio all'uso di altre droghe.

Figura 34.
Consumo di cannabis
nel corso della vita
tra i 15enni,
per numero di volte.



A 15 anni un sesto dei ragazzi ha già sperimentato la cannabis: per il **6%** l'utilizzo si è realizzato in una o due occasioni, per il **9%** si è ripetuto più di due volte (figura 34).

Il gioco d'azzardo

Ai ragazzi di 15 anni sono state rivolte due domande per indagare la loro esperienza con il gioco d'azzardo: "Hai mai dovuto mentire a persone per te importanti su quanti soldi avevi scommesso/giocato?" e "Hai mai sentito il bisogno di scommettere sempre più denaro?". Il ragazzo/a è classificato come *dipendente da gioco* se ha risposto positivamente a entrambe le domande, *a rischio di dipendenza* se ha risposto positivamente a una delle domande.

L'indagine conferma i risultati emersi da studi analoghi fatti sia sulla popolazione adulta che su studenti della scuola superiore di secondo

grado, ossia che il gioco d'azzardo è una pratica poco diffusa in generale, raramente osservata tra i giovani.

Il **69%** dei ragazzi non ha mai giocato d'azzardo nella propria vita, il **15%** lo ha fatto 1-2 volte, l'**8%** 3-5 volte e l'**8%** oltre 5 volte. Il **19%** afferma di aver giocato almeno una volta negli ultimi 12 mesi (il **12%** 1-2 volte, il **3%** 3-5 volte, il **4%** almeno 6 volte).

Quando praticato, il gioco avviene in modo sociale per 9 ragazzi su 10. Tuttavia circa il **9%** dei ragazzi è a rischio di dipendenza e 4 ragazzi sono risultati con dipendenza ludopatica secondo la definizione riportata all'inizio del paragrafo.

I rapporti sessuali

La vita sessuale riveste una notevole importanza, non solo per la sua influenza sulla crescita intellettuale e lo sviluppo degli adolescenti, ma anche per le conseguenze che essa può avere sulla salute: le malattie sessualmente trasmesse e le gravidanze indesiderate nelle minori sono, in tutto il mondo, tra i maggiori problemi di ordine sociale ed economico fra gli adolescenti.

Lo sviluppo di interventi educativi efficaci richiede però la comprensione della natura e dell'estensione del fenomeno, unitamente all'individuazione dei determinanti che spingono i giovani verso comportamenti a rischio.

Circa un sesto dei 15enni (**14%**) ha già avuto rapporti sessuali completi. Oltre la metà di essi ha avuto il primo rapporto a 15 anni, senza differenze di genere.

Per quanto riguarda i metodi contraccettivi, il profilattico è stato usato dall'**85%** dei ragazzi durante l'ultimo rapporto sessuale; il **28%** dichiara di aver ricorso all'interruzione del rapporto e il **14%** alla pillola anticoncezionale.

Il dato sull'uso del profilattico potrebbe essere sovrastimato poiché studi a livello internazionale hanno dimostrato che i giovani, quando interrogati in maniera generale sulle loro abitudini correlate alla salute, tendono a riportare una frequenza maggiore rispetto a quella reale di comportamenti protettivi, fra i quali proprio l'utilizzo del profilattico.

Conclusioni

A 15 anni il **36%** dei ragazzi ha sperimentato il fumo di sigaretta, il **15%** la cannabis e il **70%** ha bevuto alcolici (come il **39%** dei 13enni e l'**11%** degli 11enni). Tali comportamenti diventano abitudini per una quota rilevante di adolescenti: il **5%** dei 15enni dichiara infatti di fumare tutti i giorni e addirittura il **22%** di consumare alcol almeno una volta in settimana. Il gioco d'azzardo è poco diffuso tra i giovani, sebbene il **9%** sia a rischio di dipendenza.

Un sesto dei 15enni ha già avuto rapporti sessuali completi e il profilattico resta, come rilevato nelle indagini precedenti, il metodo contraccettivo più utilizzato.

I dati raccolti in provincia confermano i livelli di consumo di sigarette e di alcolici negli adolescenti registrati negli anni precedenti, senza segnali di un trend in calo. Ciò impone una riflessione sull'efficacia delle strategie adottate per contrastare queste abitudini e un ripensamento nell'approccio al problema. È fondamentale favorire azioni coordinate e sinergiche tra scuola, famiglia e decisori, ma anche individuare nuovi strumenti più affini al mondo adolescenziale che permettano di raggiungere i risultati attesi in termini preventivi e di promozione della salute.

7.

La salute e il benessere



7. La salute e il benessere

Valutare la salute dei giovani tra gli 11 e i 15 anni è un compito difficile, poiché è nella fascia d'età adolescenziale che essa raggiunge il livello più elevato di tutta la vita (con tassi di mortalità e morbosità estremamente bassi, soprattutto se confrontati con l'età adulta). Nel processo di valutazione della salute di questa fascia d'età giocano un ruolo fondamentale l'aspetto emotivo e sociale che sono in grado di influenzare lo stato di salute psico-fisica del futuro adulto.

Lo studio HBSC ha la possibilità di monitorare variabili importanti in un momento centrale dello sviluppo dell'individuo, basandosi sull'auto-percezione del proprio stato di salute e del proprio benessere nei diversi ambiti di vita, più che sulla frequenza di malattia.

La percezione individuale

9 ragazzi ogni 10 giudicano la propria salute buona o eccellente: la percentuale si riduce con l'età passando dal **94%** degli 11enni all'**88%** dei 13enni e dei 15enni. All'interno della grande maggioranza di ragazzi che hanno una visione positiva della propria salute, colpisce la

Figura 35. Percezione del proprio stato di salute, per genere e età.

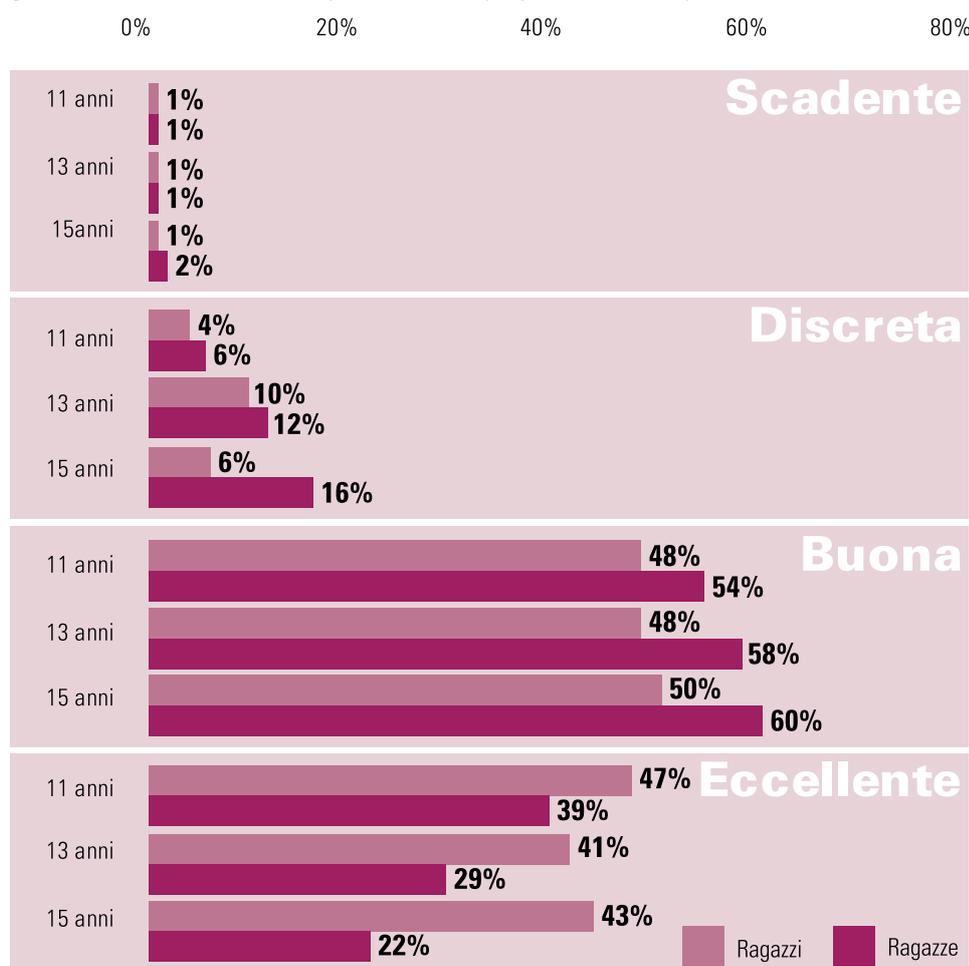
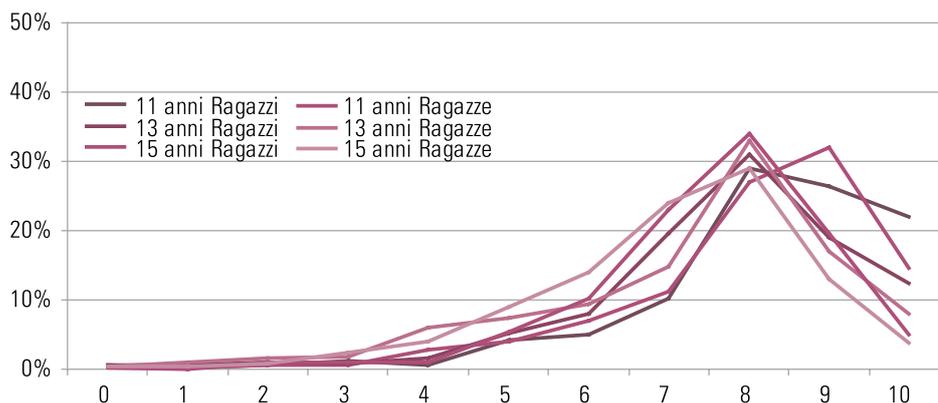


Figura 36.
Percezione
del proprio
benessere,
per genere e età
(0 = peggior vita pos-
sibile; 10 = miglior
vita possibile).



netta differenza di genere. Infatti, il **44%** dei ragazzi reputa la propria salute eccellente, senza particolari differenze legate all'età, mentre questo vale solo per il **30%** delle ragazze con percentuali che scendono dal **39%** delle 11enni, al **29%** delle 13enni fino al **22%** delle 15enni (figura 35). Da notare che tra queste ultime il **60%** considera la propria salute buona e il **16%** solamente discreta.

Per misurare il benessere percepito è stata utilizzata una scala che si muove tra 0 e 10 che si è rivelata efficace sia negli adulti, che nei ragazzi.

Per descrivere il benessere percepito, l'indagine HBSC chiede ai ragazzi di dichiarare in quale posizione, su una scala da 0 a 10 porrebbero il loro grado di soddisfazione per la vita.

La percezione del proprio benessere diminuisce al crescere dell'età in entrambi i generi; le differenze sono tuttavia più marcate per le ragazze (figura 36). Tra le 11enni la prevalenza di chi è soddisfatta della propria vita (attribuendo valori di 9 e 10) raggiunge il **47%** per scendere bruscamente nelle 13enni (**25%**) e ancor più nelle 15enni (**17%**). Per contro, il **7%** delle 15enni assegna al proprio benessere valori tra 0 e 4 della scala, così come l'**11%** delle 13enni e il **4%** delle 11enni.

Il giudizio dei ragazzi, sebbene caratterizzato dall'età, è, come già ricordato, più omogeneo: si passa dal **48%** degli 11enni che pensano di vivere *la miglior vita possibile* al **31%** dei 13enni e al **25%** dei 15enni, mentre il **3%** degli 11enni, il **4%** dei 13enni e il **3%** dei 15enni attribuiscono al proprio benessere valori tra 0 e 4 della scala.

I sintomi riferiti

Il **96%** dei ragazzi dichiara di avere avuto negli ultimi 6 mesi almeno uno dei sintomi indagati, il **34%** quasi ogni giorno e il **28%** più volte in settimana. La frequenza della presenza dei sintomi esplorati (mal di testa, mal di stomaco, mal di schiena, giù di morale, cattivo umore, nervosismo, difficoltà ad addormentarsi, testa che gira) è fortemente caratterizzata dal genere e per le ragazze anche dall'età (figura 37).

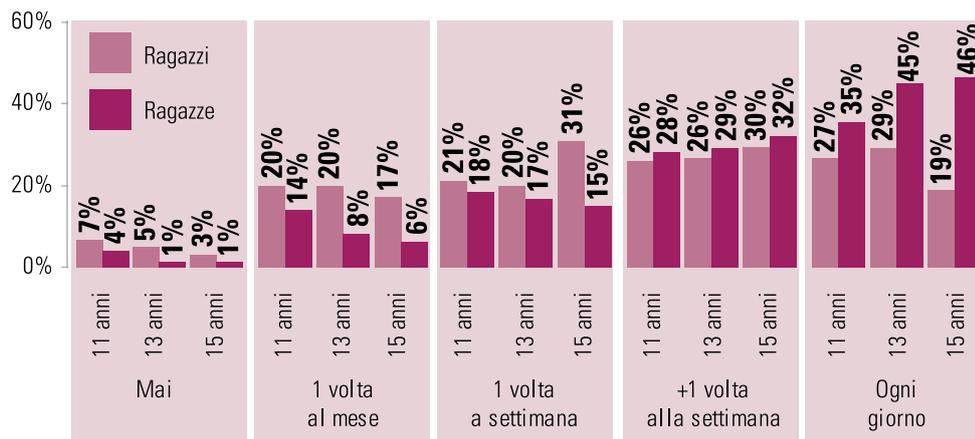


Figura 37. Frequenza della presenza di almeno un sintomo (mal di testa, mal di stomaco, mal di schiena, giù di morale, cattivo umore, nervosismo, difficoltà a dormire, testa che gira) negli ultimi 6 mesi, per genere e età.

Considerando i singoli sintomi (figura 38), si osserva che i ragazzi lamentano almeno una volta in settimana sintomi soprattutto psicologici, indipendentemente dall'età e dal genere. Le prevalenze più alte riguardano anche in questo caso le ragazze di 13 e 15 anni: dichiara di sentirsi giù di morale, di cattivo umore o nervose almeno una volta in settimana circa il 65-70% delle ragazze di questa fascia d'età.

Tra i sintomi a componente prevalentemente somatica il più segnalato è il mal di testa (circa la metà delle ragazze, in maniera crescente con l'età, e un quarto dei ragazzi).

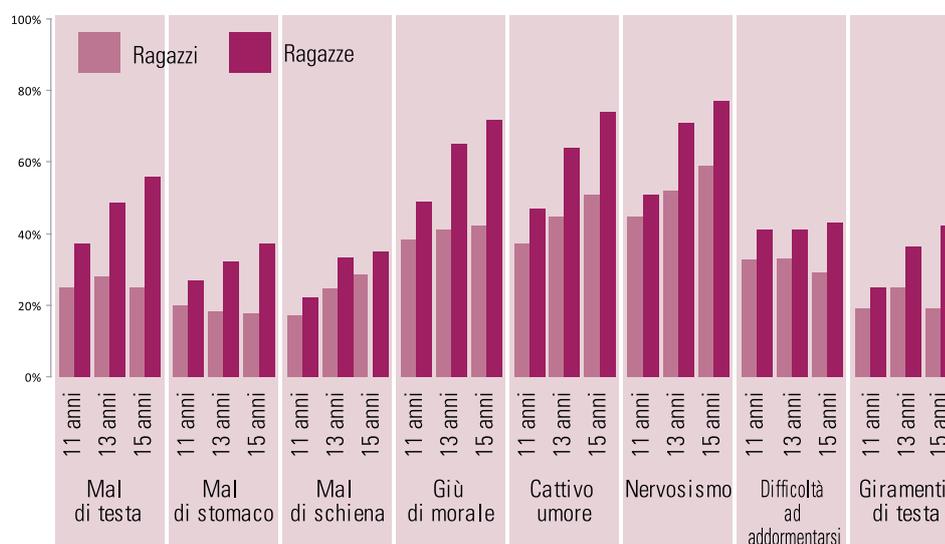


Figura 38. Frequenza della presenza di sintomi negli ultimi 6 mesi una volta in settimana o più, per tipo di sintomo, genere e età.

I farmaci

Il consumo di farmaci ricalca la presenza dei diversi sintomi secondo le diverse età e soprattutto il genere dei ragazzi. Sono le ragazze a farne maggiormente uso (almeno una volta nell'ultimo mese: **62%** delle ragazze vs **48%** dei ragazzi), in maniera crescente con l'età (**56%** le 11enni, **59%** le 13enni, **71%** le 15enni) a differenza dei ragazzi tra

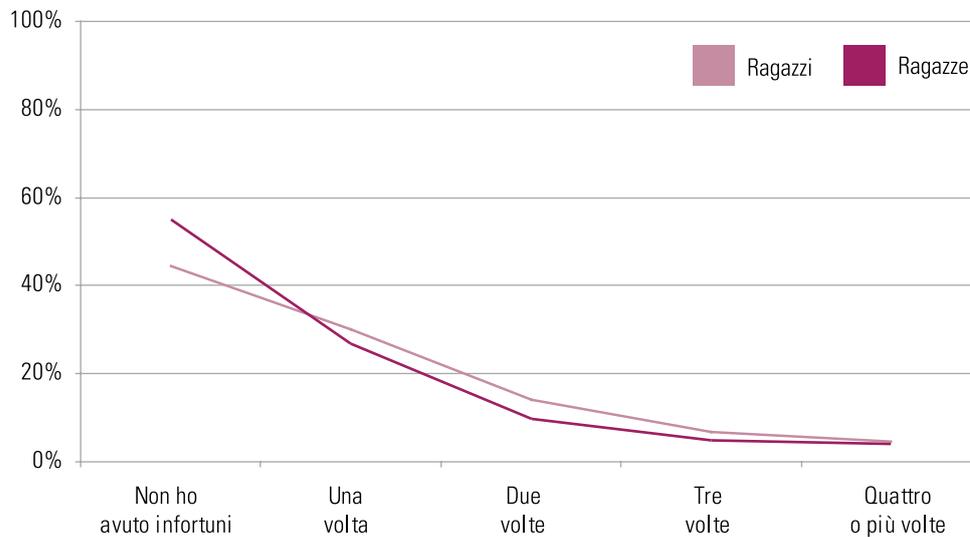
i quali all'aumentare dell'età diminuisce il ricorso a farmaci (50% gli 11enni, 48% i 13enni, 45% i 15enni). Dal momento che il mal di testa è risultato essere il sintomo somatico più segnalato, non sorprende che i farmaci a cui i ragazzi fanno più ricorso sono propri quelli contro questo disturbo (35%).

Gli infortuni

Gli infortuni sono diventati una delle cause più frequenti di inabilità nei bambini di età superiore a 1 anno e il rischio di infortuni tende a crescere in maniera considerevole durante l'adolescenza.

Figura 39. Frequenza di infortuni negli ultimi 12 mesi, per genere e età.

La metà dei ragazzi si è infortunato negli ultimi 12 mesi, i maschi con una maggiore frequenza (56% vs 45% delle ragazze) (figura 39).



Conclusioni

Come già osservato nel 2014, la quasi totalità dei ragazzi dà un giudizio buono o eccellente alla propria salute. All'aumentare dell'età, la proporzione di ragazzi che giudica eccellente la propria salute diminuisce a favore di un aumento di chi la percepisce buona, fenomeno molto più accentuato nelle ragazze. Analogamente, rispetto alla soddisfazione per la propria vita, emergono valutazioni positive che registrano un peggioramento all'aumentare dell'età, più marcato per le ragazze.

Circa un terzo dei ragazzi segnala la ricorrenza pressoché quotidiana di almeno uno o più disturbi: i più frequenti sono quelli di natura psicologica come l'irritabilità, l'essere di cattivo umore o giù di morale e prevalgono nelle ragazze aumentando al crescere dell'età.

È confermata, come già evidenziato nell'indagine del 2014, l'alta assunzione di farmaci che riguarda, nell'ultimo mese precedente l'indagine, oltre la metà degli intervistati.

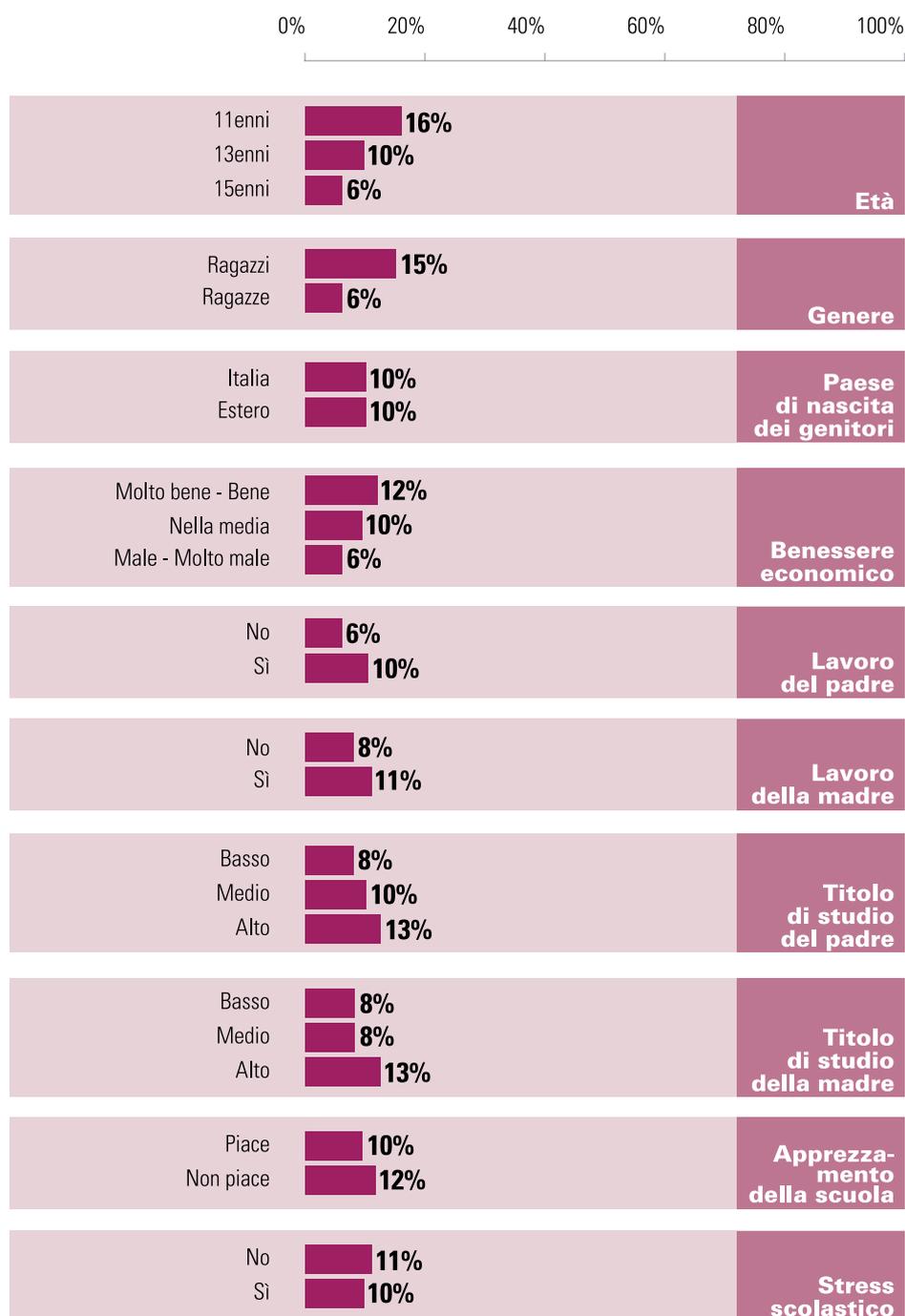
Indicatori riassuntivi



Indicatori riassuntivi

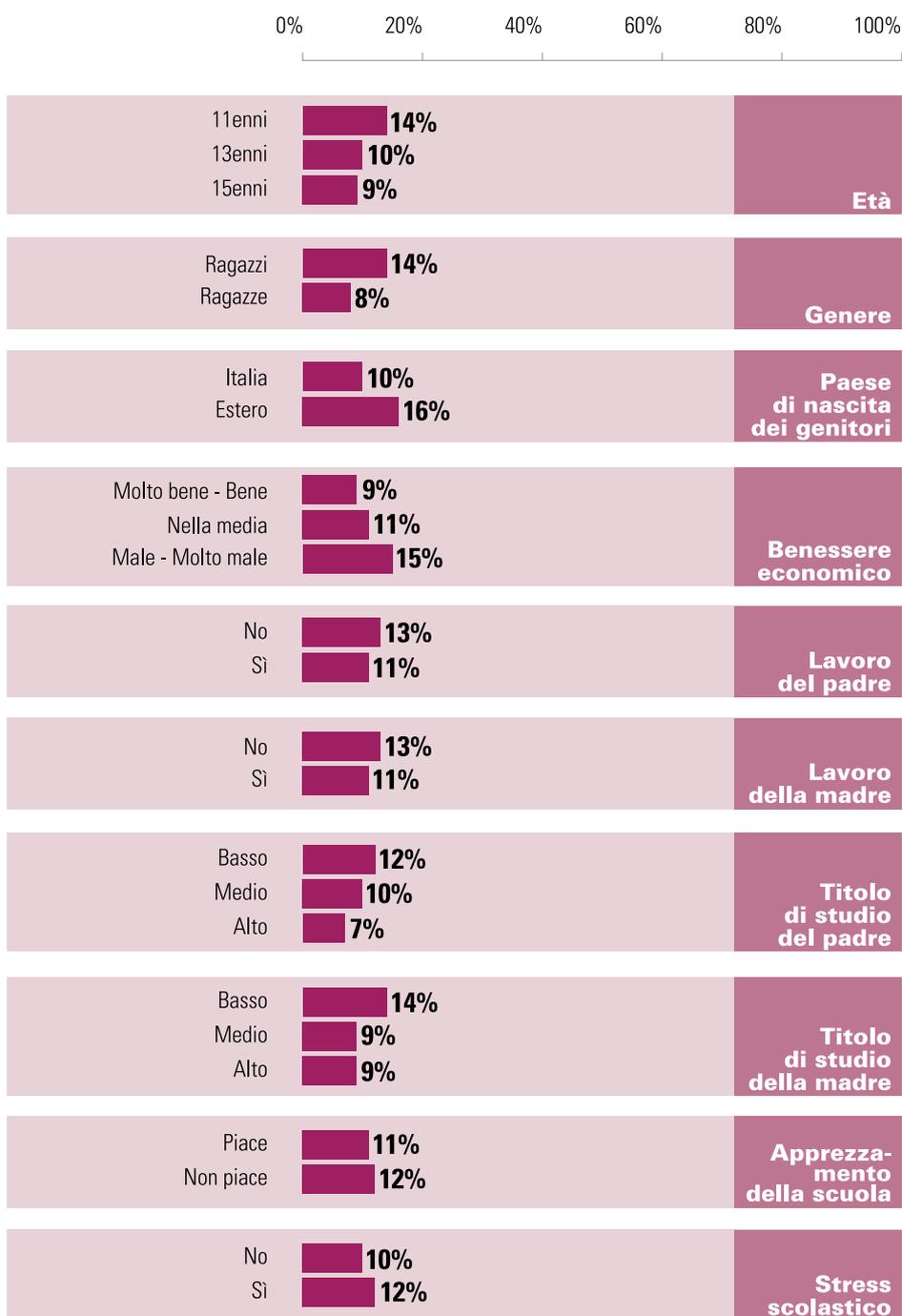
Di seguito sono riportati i grafici di sintesi di alcuni comportamenti, per caratteristiche sociodemografiche ed economiche dei ragazzi e dei loro genitori. I legami evidenziati sono quelli confermati dall'analisi multivariata.

Percentuale di ragazzi fisicamente attivi secondo le linee guida (attività fisica moderata o intensa ogni giorno per almeno 60 minuti), in provincia di Trento.



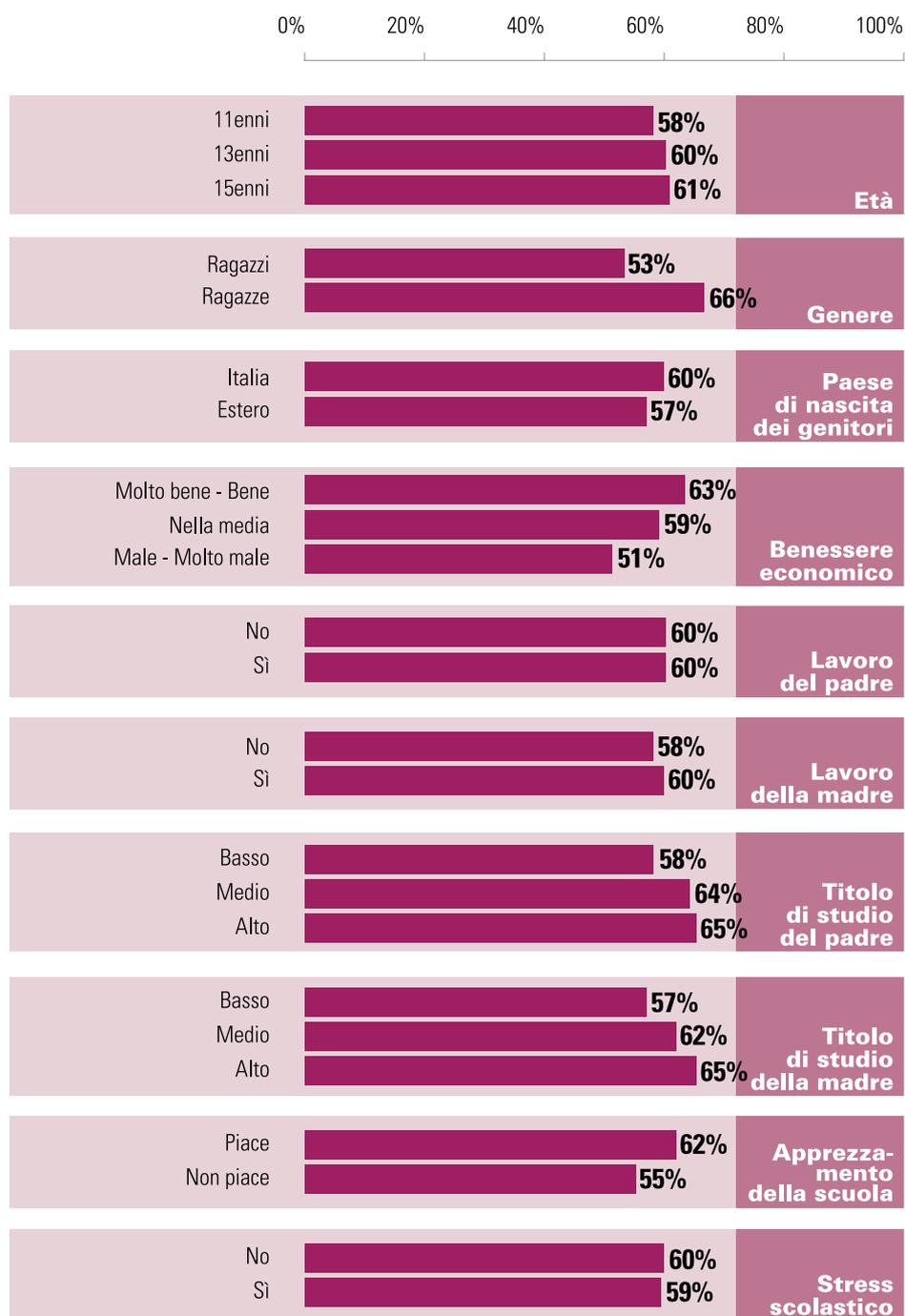
I ragazzi più giovani, i maschi e chi proviene da una famiglia con un buon livello di benessere economico hanno mostrato comportamenti meno sedentari.

Percentuale di ragazzi sovrappeso-obesi, in provincia di Trento.



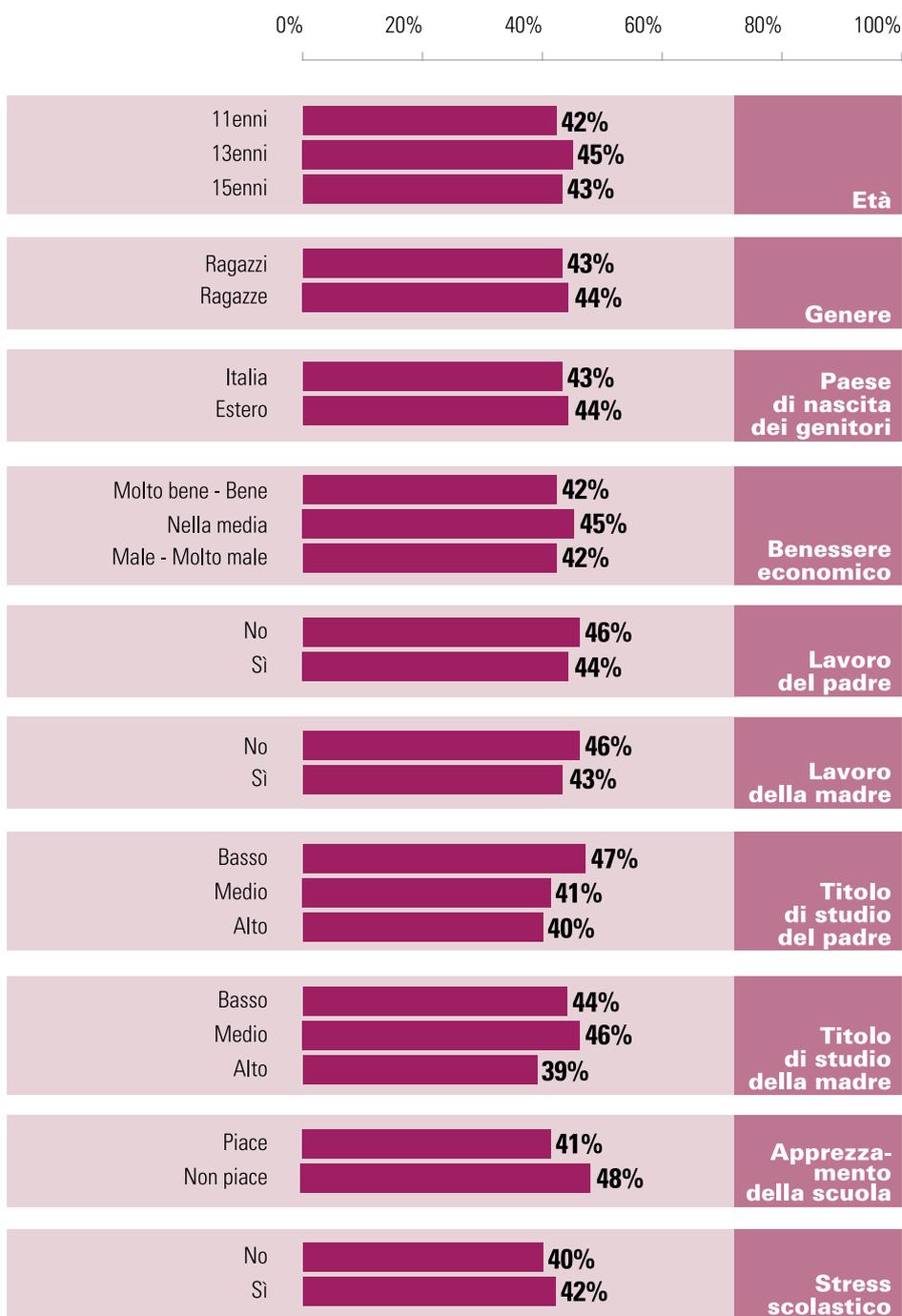
L'eccesso ponderale è più diffuso tra i maschi, tra chi ha i genitori con un basso titolo di studio e tra i giovani che dichiarano che per loro la scuola è stressante.

Percentuale di ragazzi che consumano frutta e/o verdura più di una volta al giorno, in provincia di Trento.



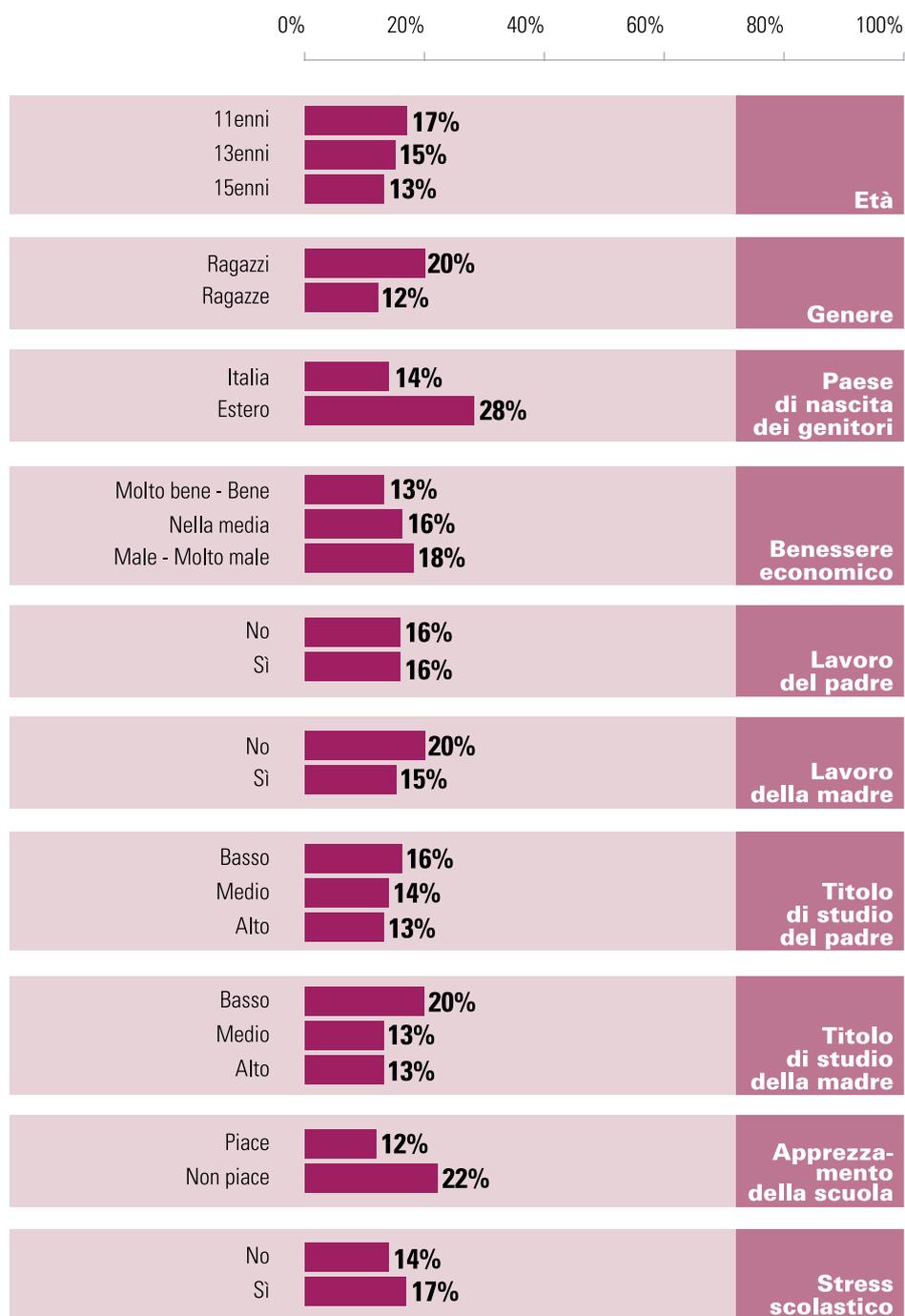
Il consumo di frutta e/o verdura è più diffuso tra le ragazze; esso aumenta all'aumentare del benessere economico della famiglia e del titolo di studio dei genitori.

Percentuale di ragazzi che consumano dolci almeno una volta al giorno, in provincia di Trento.



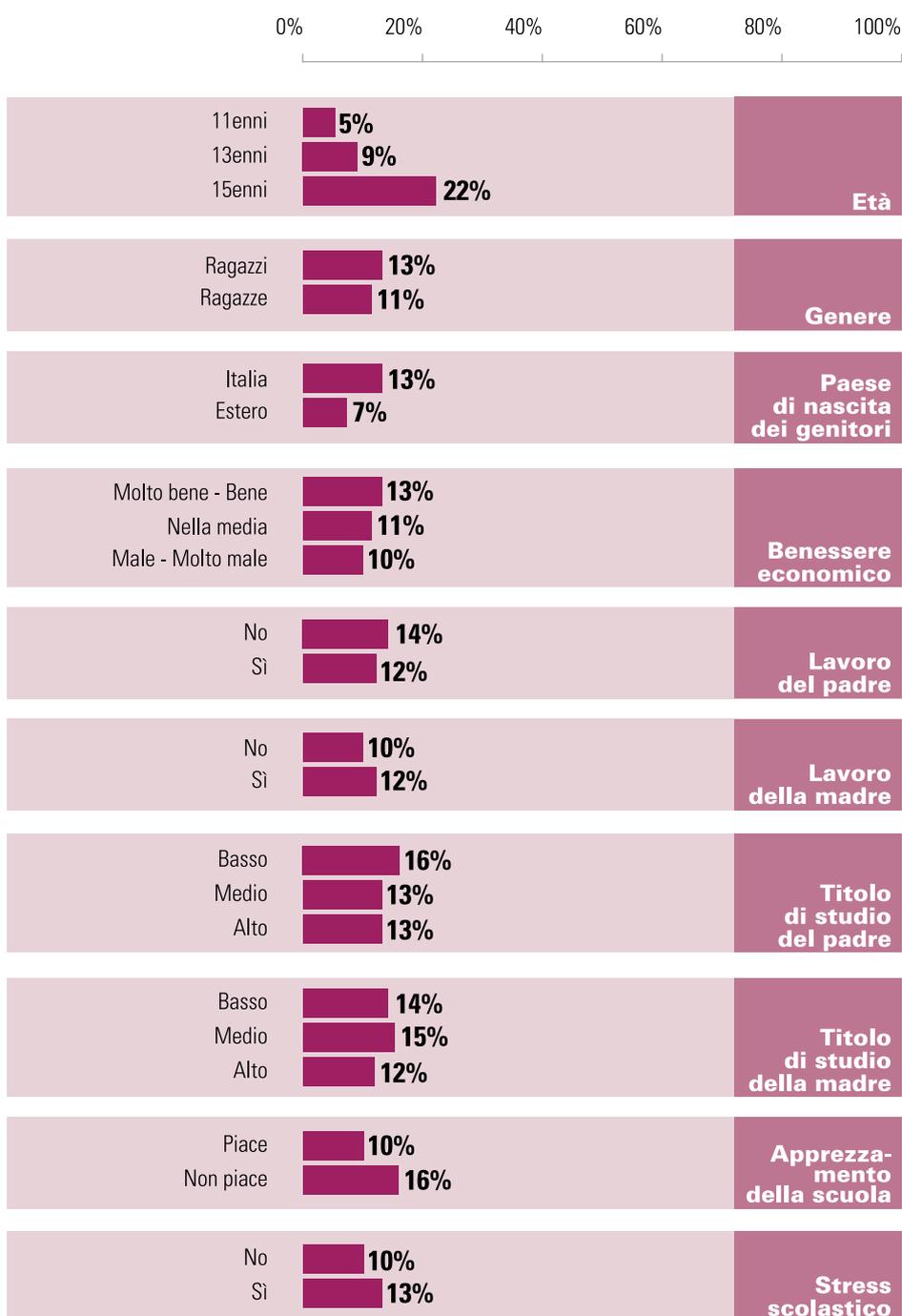
Il consumo quotidiano di dolci non risulta influenzato dalle caratteristiche demografiche dei giovani, né dalle condizioni socioeconomiche familiari.

Percentuale di ragazzi che consumano bibite zuccherate almeno una volta al giorno, in provincia di Trento.



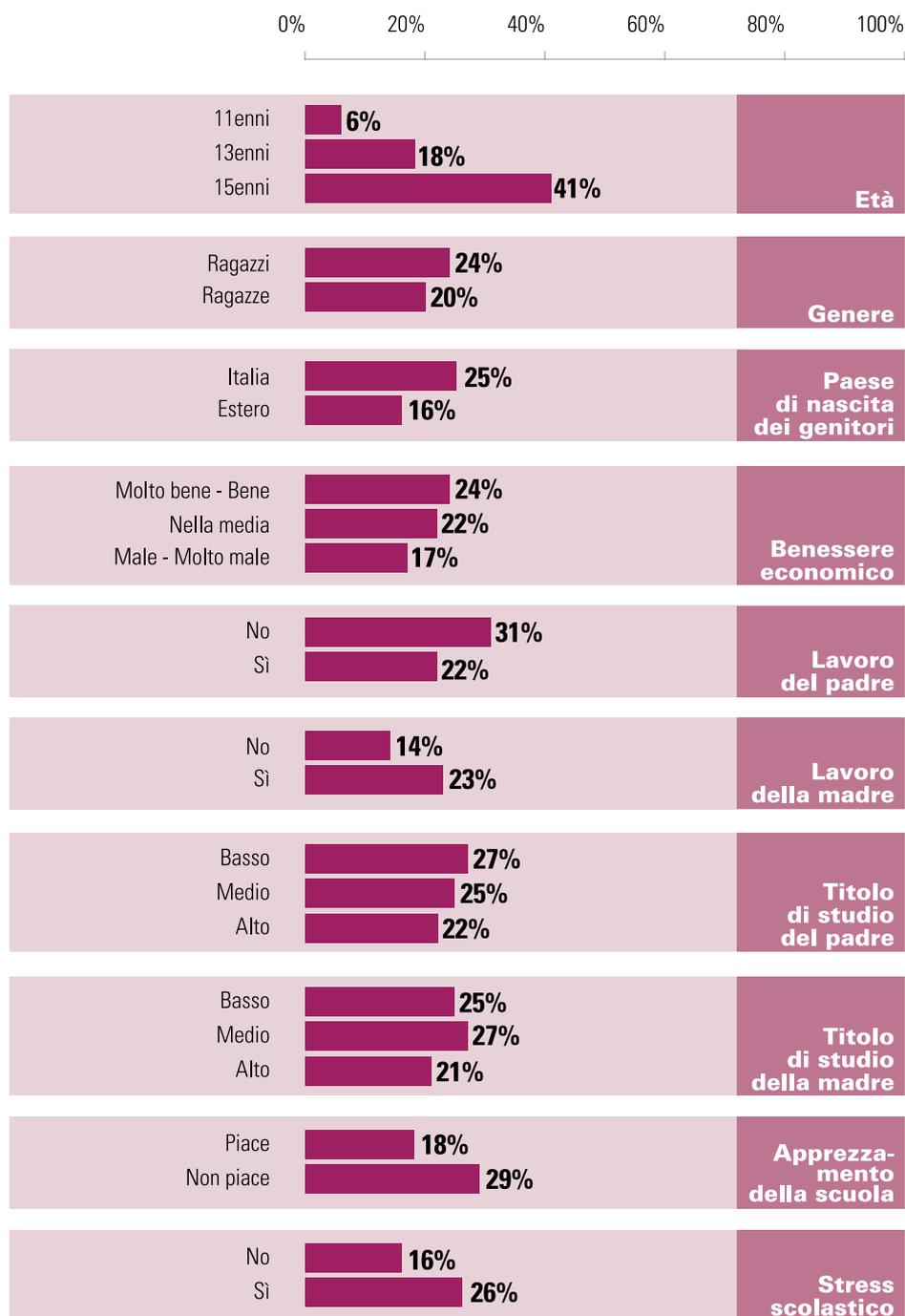
Il consumo quotidiano di bibite zuccherate è più diffuso tra i maschi, tra i figli di genitori stranieri, tra i figli di donne con basso titolo di studio e cresce al diminuire del benessere economico della famiglia.

Percentuale di ragazzi che consumano alcol almeno una volta in settimana, in provincia di Trento.



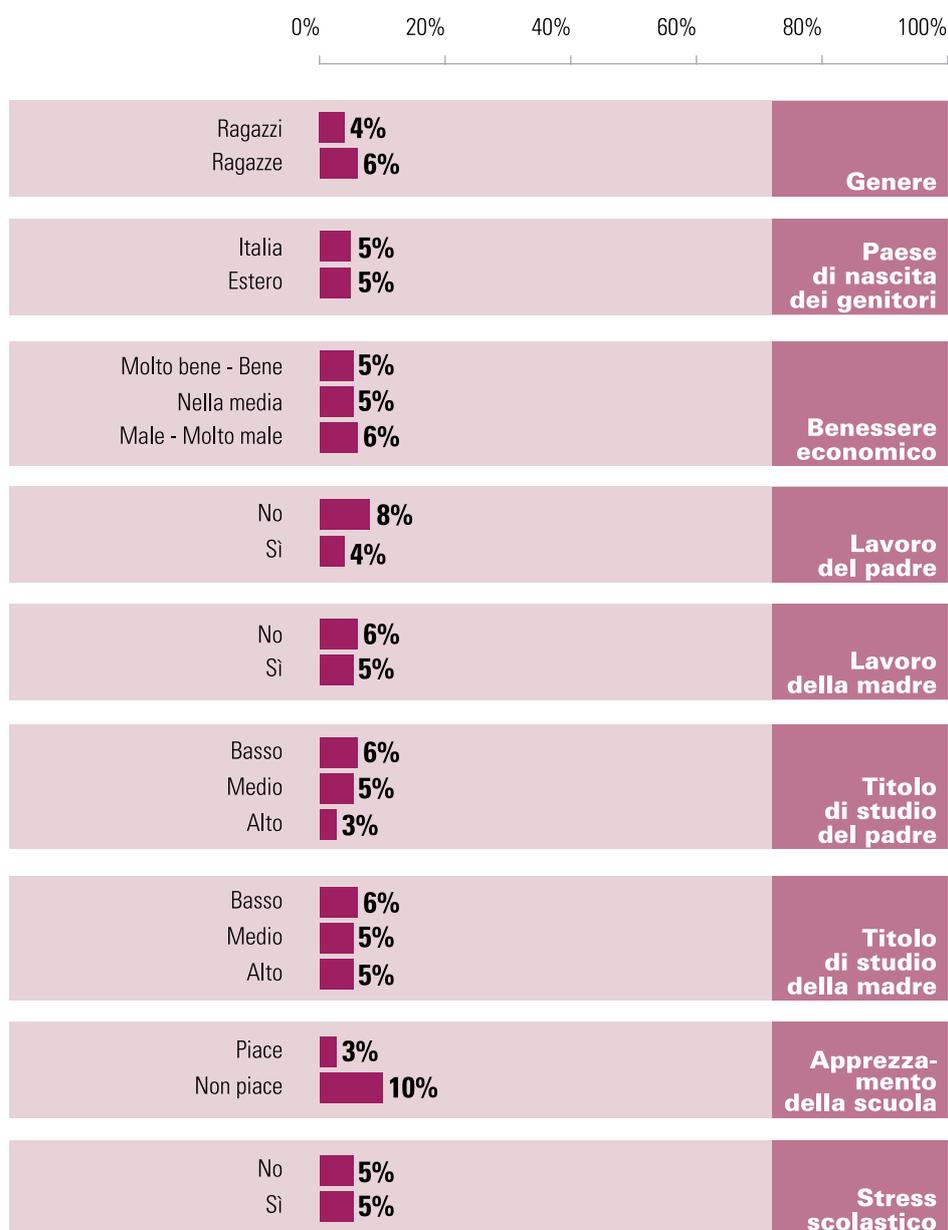
Il consumo settimanale di alcol cresce all'aumentare dell'età, è più diffuso tra i maschi e tra i giovani a cui non piace la scuola.

Percentuale di ragazzi che hanno consumato almeno una volta negli ultimi 12 mesi 5 o più bicchieri di bevanda alcolica in un'unica occasione, in provincia di Trento.



Il consumo "binge" di alcol cresce all'aumentare dell'età, è più diffuso tra i maschi, tra i giovani di famiglie che stanno bene economicamente e tra quelli a cui non piace la scuola.

Percentuale di ragazzi 15enni fumatori abituali (dichiarano di fumare tutti i giorni), in provincia di Trento.



L'abitudine al fumo di sigaretta è più diffusa tra gli studenti a cui non piace la scuola.

Documento disponibile online in formato PDF
Provincia autonoma di Trento, maggio 2020



www.trentinosalute.net