



# Stato di salute e stili di vita dei giovani in età scolare

**Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige**  
**Anno scolastico 2005/2006**

# Comportamënt y sanité de scolares y scolars

**Provinzia Autonoma de Balsan - Südtirol**  
**Ann de scora 2005/2006**



# Stato di salute e stili di vita dei giovani in età scolare

Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige  
Anno scolastico 2005/2006

# Comportamënt y sanité de scolares y scholars

Provincia Autonoma de Balsan - Südtirol  
Ann de scora 2005/2006

A cura di:  
Antonio Fanolla  
Annalisa Gallegati  
Martin Holzner  
Lois Kastlunger  
Giulia Morosetti

Copie disponibili presso:  
Ufficio igiene e salute pubblica - Ripartizione Sanità  
Via Canonico Michael Gamper, 1 - 39100 Bolzano  
Tel. 0471 418160  
Fax 0471 418189

consultabile sul sito [www.provincia.bz.it/sanita](http://www.provincia.bz.it/sanita)

© Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige (2008)  
È ammessa la riproduzione parziale del contenuto citandone la fonte.

Coordinamento editoriale: Paolo Bramezza, Ufficio igiene e salute pubblica  
Traduzione tedesca: Martina Pastore, Bolzano  
Grafica: Igor Gottardi, Bolzano  
Stampa: Tezzele Print Srl, Laives



# Presentazione

L'indagine HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) è stata svolta durante l'anno scolastico 2005-2006 per la prima volta anche tra i giovani della Provincia Autonoma di Bolzano-Alto Adige. L'iniziativa è il frutto di una efficace e pluriennale collaborazione tra l'Assessorato alla Sanità e gli Assessorati della Provincia competenti per le scuole di vario ordine e grado e per i tre gruppi linguistici.

Obiettivo dell'indagine è raccogliere dati sul comportamento in materia di salute dei ragazzi di 11-13-15 anni, per coglierne la percezione rispetto a diverse situazioni e fattori direttamente collegabili alla loro salute e trarne spunti per indirizzare in maniera più mirata interventi di politica sanitaria e di educazione e promozione della salute.

Le scelte strategiche di sanità pubblica e di prevenzione per modificare stili di vita a rischio o promuovere comportamenti favorevoli nella popolazione devono essere infatti necessariamente basate su evidenze scientificamente provate.

I comportamenti e le situazioni indagate in questo studio spaziano così dal contesto familiare e scolastico alla situazione economica, dalle abitudini alimentari e del tempo libero al consumo di sostanze o al comportamento sessuale. Il carattere internazionale dell'indagine - si tratta di uno studio svolto secondo un protocollo standard in diversi Paesi europei - è stato particolarmente importante vista la dimensione plurilingue e le peculiarità di territorio transfrontaliero della Provincia Autonoma di Bolzano-Alto Adige, con tradizioni e cultura miste, a volte simili al contesto italiano, ma a volte più vicine a Paesi del territorio alpino, per cui diventa necessario non solo il confronto con le altre realtà italiane, ma anche con quelle dell'Europa centrale, in particolare con i Paesi germanofoni.

Di primaria importanza è stata altresì la possibilità di svolgere l'indagine all'interno della scuola, compresa quella professionale, il contesto quotidiano in cui tutti i ragazzi di queste fasce di età crescono, e dare quindi agli educatori l'opportunità di continuare un percorso educativo coerente e sperimentare nuove metodologie didattiche anche una volta concluso lo studio.

Auspichiamo che questo tipo di ricerca, che ha tenuto conto non solo di aspetti più specificamente sanitari, ma anche di determinanti sociali e ambientali influenti sulle scelte di vita dei nostri giovani, sia la prima di una serie di approfondimenti utili a disegnare un quadro di realtà e a pianificare modalità di intervento sempre più efficaci, che impegnino tutti i settori della comunità ad operare in sinergia per promuovere e favorire la salute globale della generazione futura.

L'Assessore alla Sanità e Politiche sociali

Dott. Richard Theiner

L'Assessore alla Scuola tedesca, Formazione professionale e Università

Dott. Otto Saurer

L'Assessora al Lavoro, Innovazione, Pari Opportunità, Cooperative,  
Formazione professionale e Scuola in lingua italiana

Luisa Gnechi

L'Assessore ai Lavori pubblici e Scuola e Cultura ladina

Dott. Florian Mussner

L'Assessore all'Agricoltura, Informatica, Libro fondiario e Catasto

Hans Berger



## Ringraziamenti

Si ringraziano tutti coloro che hanno reso possibile questa ricerca ed hanno contribuito alla sua riuscita ed in particolare gli studenti, gli insegnanti, i referenti informatici ed i dirigenti scolastici.

Di seguito sono elencate in ordine alfabetico le scuole e gli istituti professionali partecipanti:

### Scuole medie inferiori

Scuola media "A. Schweitzer" – Bolzano Europa  
 Scuola media "Ada Negri" – Bolzano Il Don Bosco  
 Scuola media "Alessandro Manzoni" – Bressanone  
 Scuola media "Archimede" – Bolzano V Gries I  
 Scuola media "Don Milani" – Brunico Val Pusteria  
 Scuola media "Dr. J. Röd" – Brunico I  
 Scuola media "Enrico Fermi" – Bolzano IV Oltrisarco  
 Scuola media "F. Pöder" – Lagundo  
 Scuola media "F.X. Mitterer" – Sezione staccata Lauregno – Val di Non  
 Scuola media "Fabio Filzi" – Laives I  
 Scuola media "G. Pascoli" – Bolzano Europa 1  
 Scuola media "Giovanni Segantini" – Merano I  
 Scuola media "Giovanni XXIII" – Merano I  
 Scuola media "Italo Calvino" – Bassa Atesina  
 Scuola media "J. Mayr-Nusser" – Vandoies  
 Scuola media "J.G. Blazer" – Appiano  
 Scuola media "Joh. B. Murr" – Lasa  
 Scuola media "Johann Kardinal Franzelin" – Laives  
 Scuola media Dobbiaco – Dobbiaco  
 Scuola media "K. Fischnaler" – Vipiteno II  
 Scuola media "L. Negrelli" – Merano II  
 Scuola media "Leo Santifaller" – Sciliar  
 Scuola media "Leonardo da Vinci" – Bolzano III  
 Scuola media "P. Mitterhofer" – Parcines  
 Scuola media "P. Troger" – Monguelfo  
 Scuola media "Rudolf Riedl" – Termeno  
 Scuola media "Simon Ybertracher" – Naturno  
 Scuola media "Tita Alton" – La Villa in Badia  
 Scuola media "Ugo Foscolo" – Bolzano VI  
 Scuola media "Vigil Raber" – Vipiteno III  
 Scuola media "Vittorio Alfieri" – Bolzano Europa 2  
 Scuola media "Albin Egger Lienz" – Bolzano Centro  
 Scuola media Brennero/Colle Isarco – Vipiteno I  
 Scuola media "Oswald v. Wolkenstein" – Bressanone  
 Scuola media "Ursulinen" – Brunico  
 Scuola media Campo Tures – Campo Tures  
 Scuola media Chiusa – Chiusa  
 Scuola media Cornedo/Prato Isarco – Cornedo  
 Scuola media Curon/San Valentino – Curon  
 Scuola media "Dr. Fritz Ebner" – Silandro  
 Scuola media "Dr. Karl Meusbürger" – Brunico II  
 Scuola media "Italo Calvino" – Egna  
 Scuola media Glorenza – Sluderno

Scuola media "St. Antonius" P.P. Franziskaner – Bolzano  
 Scuola media "Vinzentinum" – Bressanone  
 Scuola media "Joh. J. Staffler" – San Leonardo Passiria  
 Scuola media "Josef von Aufschneider" – Bolzano Centro  
 Scuola media Laces – Laces  
 Scuola media "Arcangiul Lardschneider" – Selva  
 Scuola media Lana – Lana  
 Scuola media Malles – Malles  
 Scuola media Meltina – Monzoccolo  
 Scuola media "J. Wenter" – Merano  
 Scuola media Merano III – Merano/Maia Alta  
 Scuola media "Michael Pacher" – Bressanone/Millan  
 Scuola media Nova Levante – Nova Ponente  
 Scuola media Nova Ponente – Nova Ponente  
 Scuola media "Ujep Antone Vian" – Ortisei  
 Scuola media "P.A. Sepp v. Seppenburg" – Caldano  
 Scuola media "Peter Rosegger" – Merano/Maia Bassa  
 Scuola media Prato allo Stelvio – Prato allo Stelvio  
 Scuola media "Rainerum" – Bolzano  
 Scuola media "Hans v. Hoffenthal" – Renon  
 Scuola media S. Pancrazio – Val d'Ultimo  
 Scuola media "Goffredo Mameli" – Salorno  
 Scuola media San Candido – San Candido  
 Scuola media San Genesio – Monzoccolo  
 Scuola media San Vigilio di Marebbe – San Vigilio di Marebbe  
 Scuola media "Mariengarten" – S. Paolo/Appiano  
 Scuola media Terlano – Terlano  
 Scuola media Valdaora – Valdaora

#### Scuole medie superiori e professionali

Fachoberschule für Soziales "Marie Curie" – Merano  
 Fachschule für Hauswirtschaft "Frankenberg" – Tesimo  
 Fachschule für Land- und Hauswirtschaft "Mair am Hof" – Teodone/Brunico  
 Fachschule für Landwirtschaft "Fürstenburg" und Hauswirtschaft "Kortsch" – Malles  
 Gewerbeoberschule "Max Valier" – Bolzano  
 Gewerbeoberschule Brunico  
 Handelsoberschule "Franz Kafka" – Merano  
 Handelsoberschule "Heinrich Kunter" – Bolzano  
 Humanistisches Gymnasium "Beda Weber" – Merano  
 Humanistisches Gymnasium "Nikolaus Cusanus" – Brunico  
 Istituto d'arte "Cademia" - Ortisei  
 Ist. professionale servizi economico-aziendale e turistici "G. Falcone e P. Borsellino" scuola serale ed annesso Liceo classico "Alighieri" – Bressanone  
 Ist. professionale servizi economico-aziendali e turistici "C. de' Medici" – Bolzano  
 Ist. professionale per i servizi economico-aziendali e turistici "Peter Mitterhofer" – Merano  
 Ist. professionale per i servizi economico-aziendali e turistici con annesso Ist. professionale per i servizi sociali – Campo Tures  
 Istituto tecnico industriale "G. Galilei" – Bolzano  
 Landesberufsschule für das Gast- und Nahrungsmittelgewerbe "E. Hellenstainer" – Bressanone  
 Landesberufsschule für das Gastgewerbe "Savoy" – Merano  
 Landesberufsschule für Handel, Handwerk und Industrie "Chr. J. Tschuggmall" – Bressanone

Landesberufsschule für Handel, Handwerk und Industrie “Dipl. Ing. Luis Zuegg” – Merano  
 Landesberufsschule für Handwerk und Industrie – Bolzano  
 Landesberufsschule Schlanders – Sezione Lasa  
 Lehranstalt für Wirtschaft und Tourismus “R. Gasteiner” mit angeschlossener Lehranstalt für Soziales – Bolzano  
 Lehranstalt für Wirtschaft und Tourismus mit angeschlossener Handelsoberschule – Bressanone  
 Lehranstalt für Wirtschaft und Tourismus mit angeschlossener Handelsoberschule – Silandro  
 Liceo classico “G. Carducci” – Bolzano  
 Liceo Linguistico La Villa in Badia  
 Liceo pedagogico artistico “G. Pascoli” – Bolzano  
 Liceo scientifico “E. Torricelli” – Bolzano  
 Liceo Scientifico “Virgilio” – Vipiteno  
 Oberschule für Landwirtschaft Ora  
 Pädagogisches Gymnasium “Josef Ferrari” – Merano  
 Pädagogisches Gymnasium “Josef Gasser” – Bressanone  
 Pädagogisches Gymnasium Brunico  
 Realgymnasium “Albert Einstein” mit angeschlossener Gewerbeoberschule – Merano  
 Realgymnasium “Jakob Philipp Fallmerayer” – Bressanone  
 Realgymnasium Bolzano  
 Realgymnasium Brunico  
 Scuola professionale provinciale alberghiera “Cesare Ritz” – Merano  
 Scuola professionale provinciale per il commercio, turismo e i servizi “Luigi Einaudi” – Bolzano  
 Scuola professionale provinciale per l’artigianato e l’industria “Luigi Einaudi” – Bolzano  
 Scuola professionale provinciale per l’artigianato, l’industria e il commercio “Guglielmo Marconi” – Merano

#### Per l’Azienda sanitaria dell’Alto Adige

Prof. a c. Dr. Lucio Lucchin – Servizio di dietetica e nutrizione clinica del Comprensorio sanitario di Bolzano

#### Per la Provincia Autonoma di Bolzano

Paolo Bramezza – Ufficio igiene e salute pubblica  
 Dott.ssa Verena Moser – praticante presso l’Ufficio igiene e salute pubblica  
 Rag. Johanna Plasinger – Istituto provinciale di statistica  
 Dott.ssa Michaela Steiner – Servizio educazione alla salute, integrazione e consulenza scolastica – Intendenza scolastica tedesca

#### Il Gruppo di ricerca

Dott.ssa Silvia Casazza – Formazione professionale italiana  
 Dr. Antonio Fanolla – Osservatorio epidemiologico  
 Prof.ssa Annalisa Gallegati – Servizio educazione alla salute – Intendenza scolastica italiana  
 Dott.ssa Gertrud Gasser – Formazione professionale tedesca e ladina  
 Dr. Martin Holzner – Servizio educazione alla salute, integrazione e consulenza scolastica – Intendenza scolastica tedesca  
 Dr. Lois Kastlunger – Servizio educazione alla salute – Intendenza scolastica ladina  
 Dott.ssa Giulia Morosetti – Ufficio igiene e salute pubblica  
 Dott.ssa Alrun Trebo – Formazione professionale agricola, forestale e di economia domestica  
 Dott.ssa Antje Trenkwalder – Ufficio igiene e salute pubblica



# Indice

<b>1. LA RICERCA E IL CAMPIONE IN STUDIO</b>	<b>13</b>
1.1. La ricerca	13
1.2. Descrizione del campione	14
<b>2. IL CONTESTO FAMILIARE</b>	<b>17</b>
2.1. La struttura della famiglia	17
2.1.1. Tipologie di famiglia	18
2.1.2. Numero di fratelli e sorelle	19
2.1.3. Paese di nascita e lingua	20
2.2. La relazione genitori-figli	21
2.2.1. La comunicazione con il padre	22
2.2.2. La comunicazione con la madre	23
2.2.3. Gestione del tempo libero e autonomia dei ragazzi	24
2.3. Lo status socio-economico familiare	25
<b>3. AMBIENTE SCOLASTICO</b>	<b>31</b>
3.1. Rapporto con gli insegnanti	31
3.2. Rapporto con i coetanei	36
3.2.1. Rapporto con i compagni di classe	36
3.2.2. Bullismo	38
3.3. Rapporto con la scuola	40
<b>4. SPORT E TEMPO LIBERO</b>	<b>47</b>
4.1. Frequenza attività fisica	47
4.2. Frequenza uso TV, computer e nuove forme di comunicazione	49
4.3. Rapporto con i pari	52
<b>5. ABITUDINI ALIMENTARI E IMMAGINE CORPOREA</b>	<b>61</b>
5.1. Frequenza della colazione	61
5.2. Consumo di frutta e verdura	64
5.2.1. Consumo di frutta	65
5.2.2. Consumo di verdura	67
5.3. Consumo di dolci e bevande gassate	69
5.3.1. Consumo di dolci	69
5.3.2. Consumo di bevande gassate	71
5.4. Immagine corporea e peso riferito	73
5.4.1. BMI (Body Mass Index) secondo i valori riferiti	73
5.4.2. Immagine corporea	75
5.4.3. Necessità di una dieta	77
5.5. Igiene orale	79

<b>6. COMPORAMENTI A RISCHIO</b>	<b>85</b>
<b>6.1. Uso di sostanze</b>	<b>85</b>
6.1.1. Il fumo	85
6.1.2. L'alcol	87
6.1.3. Cannabis	91
6.1.4. Abitudini sessuali	94
<b>6.2. Infortuni e violenze</b>	<b>96</b>
<b>7. SALUTE E BENESSERE</b>	<b>101</b>
7.1. Percezione del proprio stato di salute	101
7.2. Scala del benessere	103
7.3. Disturbi	104





# 1. LA RICERCA E IL CAMPIONE IN STUDIO

Antonio Fanolla

## 1.1. LA RICERCA

L'indagine HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) è uno studio multicentrico svolto con cadenza quadriennale in collaborazione con l'Ufficio Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO - OMS).

All'indagine, svoltasi per la prima volta nel 1982, contribuisce una rete di Università ed istituzioni governative coordinate da un comitato di gestione che definisce l'intero protocollo dello studio (informazioni sul sito <http://www.hbsc.org>).

Il team italiano, composto dall'Università degli studi di Torino (con la funzione di Principal Investigator) e dall'Università degli Studi di Padova, in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) è entrato a far parte di questa rete con la survey dell'anno scolastico 2001-2002. Successivamente si è aggiunta al team anche l'Università degli Studi di Siena. Il gruppo nazionale oltre all'équipe di ricerca citata è composto da 5 gruppi regionali (Piemonte, Veneto, Toscana, Lombardia e Provincia Autonoma di Bolzano) che costituiscono il network nazionale HBSC.

Con l'edizione 2005-2006 la Provincia Autonoma di Bolzano-Alto Adige ha deciso di formare un campione rappresentativo su base locale e di aderire anch'essa all'indagine.

Lo studio HBSC è diretto ad indagare le condizioni di salute ed i comportamenti ad essa correlati nei giovani studenti in età 11, 13 e 15 anni. La cadenza quadriennale dello studio, oltre alla descrizione della situazione al momento dell'indagine, permette a coloro che vi partecipano per più edizioni consecutive anche di monitorare nel tempo l'evoluzione di questi comportamenti. La popolazione di 15 anni d'età era infatti stata campionata nel precedente studio nella fascia di età di 11 anni, mentre l'attuale popolazione di 11 anni parteciperà nella fascia dei 15 anni allo studio che si svolgerà tra quattro anni.

Lo strumento di raccolta delle informazioni è costituito da un questionario auto-compilato. Il questionario è stato elaborato in inglese da parte di esperti internazionali delle diverse discipline interessate dall'indagine. Successivamente, lo stesso questionario è stato tradotto da parte dei diversi paesi partecipanti per essere impiegato localmente. La traduzione è stata sottoposta a validazione per garantire l'omogeneità dello strumento.

Il questionario si compone di due parti: il questionario standard (la cui completa adozione è obbligatoria per tutti i partecipanti) ed un modulo di pacchetti opzionali d'approfondimento, che ciascun gruppo partecipante può inserire nel questionario finale in aggiunta al modulo standard.

I pacchetti opzionali, che il team della provincia di Bolzano ha scelto in aggiunta al modulo standard, sono quelli riguardanti la salute mentale e psicologica, l'ambiente scolastico, le disuguaglianze sociali e la rete delle relazioni sociali.

Le 71 domande inserite nel questionario hanno quindi riguardato gli aspetti demografici (compresa la cittadinanza), l'alimentazione e l'aspetto fisico (abitudini alimentari e dieta), lo sport ed il movimento, l'abitudine al fumo ed il consumo di alcol, il rapporto con la scuola (con gli altri studenti, con gli insegnanti e con l'istituzione), la salute (fisica e psichica), il bullismo, la violenza e gli infortuni, le relazioni (la famiglia, le amicizie, il tempo libero). Solo ai quindicenni inoltre sono state poste domande sull'uso di sostanze stupefacenti e sul comportamento sessuale (rapporti sessuali e contraccezione).

I questionari, anonimi, sono stati compilati nelle scuole durante l'orario di lezione con il sostegno degli insegnanti, che hanno ricevuto informazioni opportune sulle procedure da seguire. La risposta a tutte le domande ha richiesto l'impegno di circa un'ora. Nella maggior

parte delle situazioni la compilazione del questionario è avvenuta direttamente al computer su pagine WEB protette e con salvataggio automatico dei dati in un archivio alla fine della procedura di compilazione. In 14 classi, per problemi dovuti alla velocità della connessione, è stata preferita la compilazione del questionario cartaceo, con successiva immissione manuale dei questionari nell'archivio.

## 1.2. DESCRIZIONE DEL CAMPIONE

Obiettivo della ricerca è la raccolta di dati sulla salute, sui comportamenti ad essa correlati e sui determinanti di salute tra i ragazzi di 11, 13 e 15 anni d'età. La replica dell'indagine con cadenza quadriennale permette di monitorare l'evoluzione della situazione nella classe d'età inferiore, i cui componenti saranno campionati in due studi consecutivi (la prima volta a 11 anni, la seconda a 15 anni).

Il campionamento è stato eseguito, secondo il protocollo di studio, al fine di reclutare il numero di ragazzi previsto nelle tre fasce d'età in esame. La lista delle classi per il campionamento è stata fornita dalle intendenze scolastiche tedesca, italiana e ladina, dalle ripartizioni per la formazione professionale in lingua tedesca e ladina e italiana, dalla ripartizione formazione professionale agricola, forestale e di economia domestica.

Partendo dalla lista delle classi prima e terza delle scuole medie e delle classi seconde delle scuole superiori è stato estratto con metodo sistematico un numero di classi supposto tale da soddisfare i requisiti di numerosità campionaria previsti dal protocollo (1.536 partecipanti per singola classe di età). Questa numerosità è in grado di garantire una precisione della stima del 3% con un intervallo di confidenza del 95%.

Considerando anche un sovracampionamento, per bilanciare gli effetti della non adesione all'indagine, sono state così campionate 92 classi di prima media (1.831 iscritti), 93 classi di terza media (1.773 iscritti) e 72 seconde classi delle scuole superiori e professionali (1.865 iscritti).

Per le scuole professionali le liste non permettevano di suddividere gli studenti in classi, ed in fase di campionamento il numero fittizio delle classi è stato calcolato sulla base del criterio di 25 alunni per classe. Sempre nelle scuole professionali, in tre classi campionate, l'età di almeno metà degli studenti è risultata essere superiore a 16 anni, con conseguente esclusione di queste classi dallo studio. La combinazione tra la mancanza di informazioni per redigere la reale lista di campionamento e la non omogenea composizione per età delle classi ha prodotto una scarsa percentuale di adesione all'indagine nelle scuole professionali, con una conseguente riduzione del campione globale.

Le classi che hanno aderito all'indagine ed organizzato la compilazione in classe del questionario sono state 224, pari all'87,2% delle classi selezionate. L'adesione più elevata è stata riscontrata tra le classi delle scuole superiori.

Tabella 1: Classi campionate e classi rispondenti per grado – Provincia di Bolzano HBSC 2006

<b>Grado</b>	<b>Classi campionate</b>	<b>Classi rispondenti</b>	<b>% rispondenza</b>
<i>Classe prima media</i>	92	79	85,9%
<i>Classe terza media</i>	93	81	87,1%
<i>Classe seconda superiore</i>	72	64	88,9%
<b>Totale</b>	<b>257</b>	<b>224</b>	<b>87,2%</b>

La partecipazione complessiva in termini di alunni è stata pari al 76,8%: 83,8% nelle prime classi delle scuole medie, 84,1% nelle terze classi, 63,1% nelle seconde classi delle scuole superiori. Bassa è stata la partecipazione delle scuole professionali (esclusa la formazione agricola, forestale e di economia domestica) e delle scuole private.

Tabella 2: Percentuale di partecipazione tra gli alunni per grado – Provincia di Bolzano HBSC 2006

<b>Grado</b>	<b>% di alunni partecipanti</b>
Classe prima media	83,8%
Classe terza media	84,1%
Classe seconda superiore	63,1%
<b>Totale</b>	<b>76,8%</b>

I questionari compilati sono stati complessivamente 4.258, 4.016 di questi (pari al 94,3%) sono risultati validi in base ad un controllo di qualità ed utilizzabili in fase di analisi.

Il 48,9% del campione è composto da ragazzi, il 48,1% da ragazze. In 121 casi (pari al 3,0%) la persona rispondente non ha indicato il genere.

Rispetto alla numerosità campionaria teorica di 1.536 studenti per fascia di età le quote raggiunte sono state del 96,7% per gli 11enni, del 94,4% per i 13enni e del 70,4% per i 15enni.

Tabella 3: Alunni rispondenti per età e lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

<b>Grado</b>	<b>Italiano</b>	<b>Tedesco/Ladino</b>	<b>Totale</b>
11 anni	317	1.168	1.485
13 anni	313	1.137	1.450
15 anni	201	880	1.081
<b>Totale</b>	<b>831</b>	<b>3.185</b>	<b>4.016</b>

## BIBLIOGRAFIA

*OMS (2004). La salute dei giovani nel contesto in cui vivono.*

*Regione Piemonte (2005). Tra infanzia e adolescenza in Piemonte: "sane e malsane" abitudini.*

*Regione Toscana (2005). Stili di vita e salute dei giovani toscani 11-13-15 anni.*

*Regione Veneto (2001). Rapporto sullo stato di salute e gli stili di vita dei giovani veneti in età scolare.*

*Regione Veneto (2003). Secondo rapporto sullo stato di salute e gli stili di vita dei giovani veneti in età scolare.*

*Stili di Vita e Salute dei Giovani Italiani, 11-15 anni. Rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC 2001-2002. Edizioni Minerva medica, Torino, 2004.*

*Currie C, Samdal O, Boyce W and Smith R. (eds) (2001). Health Behaviour in School-aged Children: a WHO Cross-National Study (HBSC), Research Protocol for the 2001/2002 Survey. Child and Adolescent Health Research Unit (CAHRU), University of Edinburgh.*



## 2. IL CONTESTO FAMILIARE

Giulia Morosetti

Dal momento della nascita i componenti della famiglia rappresentano le figure con cui il bambino costruisce le prime relazioni sociali ed in genere anche quelle più strette e durature. Queste determinano in maniera importantissima lo sviluppo psicofisico del bambino e poi del ragazzo e su queste vengono costruite le successive relazioni sociali e modellati comportamenti individuali e di gruppo.

### 2.1. LA STRUTTURA DELLA FAMIGLIA

In Italia ed in tutti i Paesi occidentali si assiste ad un profondo cambiamento del modello familiare correlato al massiccio ingresso delle donne nel mercato del lavoro. I matrimoni avvengono più tardi ed il primo figlio nasce in Europa mediamente quando la madre è tra 26 e 30 anni di età ed in Italia (Camera dei deputati 2007) l'età media è di 30,8 anni. In Alto Adige l'età media è simile con 30,9 anni (Ripartizione sanità 2007). Di conseguenza anche il numero dei bambini per famiglia diminuisce. Questo fa sì che la famiglia si contragga e che sia più frequente per i ragazzi crescere con nonni o altri riferimenti sociali piuttosto che con fratelli o cugini. L'aumento dell'instabilità coniugale ha inoltre incrementato il numero delle famiglie con un solo genitore e dall'altro favorito la formazione di famiglie "ricostituite" nelle quali uno o entrambi i coniugi provengono da un matrimonio precedente o "allargate" con la presenza di un parente (nonni, zii).

La caratteristica costitutiva di una famiglia è ancora la convivenza con minori da parte di un nucleo familiare, ma Hullen (Hullen 2006) sottolinea come l'aumentato numero di convivenze con presenza di minori fuori dal matrimonio ed anche il mescolarsi di tali forme di convivenza accanto a quelle tradizionali venga compensato da nascite tardive e un minor numero di figli per nucleo familiare.

In Germania due terzi dei minori sotto i 18 anni vivono con i propri genitori regolarmente sposati, 8% con uno solo dei genitori ed il partner di questo sposati. L'uno per cento dei bambini vive con uno solo dei genitori ed il partner conviventi.

Anche se la maggior parte dei bambini vive ancora in famiglie di tipo tradizionale Hullen (Hullen 2006) ipotizza in futuro un aumento delle altre forme di nucleo familiare (monogenitoriale o forme di convivenza non ufficiali).

Le conseguenze sulla crescita dei bambini in forme di famiglia alternative ritenute una volta unicamente negative si è differenziata. Gli effetti negativi del divenire grandi in una tipologia di famiglia diversa sulla personalità ed il comportamento dei bambini appaiono moderati. Assumono importanza in questo senso la qualità delle interazioni familiari come anche le condizioni economiche in cui questi bambini crescono (Hay & Nash 2002, Wendt & Walper 2007).

La famiglia influenza la salute ma anche il modo di affrontare una malattia nella famiglia.

Secondo Schulze (2006) la famiglia trova soluzioni diverse e quindi influenza anche con le proprie scelte gli esiti di una malattia intervenendo in varie fasi. La famiglia agisce in un primo tempo al suo interno, si rivolge in caso di non miglioramento delle condizioni di salute alla comunità e in quel momento assume la funzione di mediatrice tra le strutture sanitarie ed i componenti della famiglia che necessitano di cure.

Se da una parte la famiglia agisce a favore della salute dei propri componenti, dall'altra può essere fonte di rischio per il benessere psico-fisico degli individui che la compongono.

Stress, impegno o sovraccarico lavorativo, conflitti interpersonali, stili educativi inconsistenti, forme non sufficientemente strutturate di vita sono fattori di rischio.

### 2.1.1. Tipologie di famiglia

Definizioni:

Famiglia tipica: devono essere presenti entrambi i genitori naturali.

Famiglia monogenitoriale: è presente solo uno dei genitori.

Famiglia ricostituita: è presente un genitore naturale ed un altro adulto che può essere il patrigno/matrigna o la/il compagna/o del padre/madre.

Altra famiglia: quando non è presente nessuno dei genitori naturali.

Famiglia allargata: quando è presente almeno un parente ascendente.

Secondo un rilievo ASTAT (ASTAT 2006a) al 31.12.2005 erano iscritte nelle anagrafi dei comuni della provincia di Bolzano 26.665 famiglie composte da un solo genitore con almeno un figlio, indipendentemente dall'età dello stesso, il 14,1% dell'interno universo familiare.

Tale dato è ben in linea con quanto riferito dai ragazzi.

Da rilevare anche che la maggioranza dei genitori soli è composta da donne (76,5%). Questa caratteristica è costante nel tempo, sia perché di solito, in caso di separazione e divorzio, i figli vengono affidati alle madri sia perché le donne hanno una maggiore probabilità di restare vedove.

Rispetto alla famiglia tradizionale del passato tra le tipologie familiari emergenti vi sono le persone sole e le famiglie monogenitore, a causa dei differenziali di mortalità tra i sessi da una parte e dell'instabilità familiare dall'altra.

Sempre secondo l'ASTAT i nuclei monogenitori in cui è presente almeno un figlio di età inferiore ai 18 anni sono 13.249, pari quasi alla metà (49,7%) del totale delle famiglie monogenitoriali e costituiscono le famiglie più giovani, spesso derivanti dalla rottura volontaria dell'unione coniugale o dalla nascita di figli al di fuori del matrimonio.

Le famiglie monogenitore tra le famiglie straniere sono esigue e proporzionalmente inferiori a quelle italiane: esse rappresentano l'8,6% delle famiglie straniere contro il 14,4% delle famiglie italiane.

Dalla presente indagine risulta che quasi un quarto delle famiglie tradizionali è anche allargata (23%). Nelle famiglie ricostituite che sono in netta minoranza rispetto alle altre tipologie si nota più che nelle altre la presenza di almeno un nonno.

Tabella 4: Tipologia di famiglia.  
Valori percentuali – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	<i>Non allargata</i>	<i>Allargata</i>	<i>Totale</i>
<i>Famiglia tipica</i>	76,9%	23,1%	100,0%
<i>Famiglia monogenitoriale</i>	87,3%	12,7%	100,0%
<i>Famiglia ricostituita</i>	60,8%	39,2%	100,0%
<i>Altra tipologia di famiglia</i>	95,5%	4,5%	100,0%
<b>Totale</b>	<b>79,4%</b>	<b>20,6%</b>	<b>100,0%</b>

Non vi sono differenze rilevanti tra i gruppi linguistici. Sia nel gruppo linguistico italiano che in quello tedesco-ladino la famiglia tradizionale è quella prevalente. In entrambi i gruppi nel 13% dei casi ca. si ha una famiglia monogenitoriale. Da notare che l'8,9% i ragazzi vivono in famiglie in cui non sono presenti i genitori naturali.

Per entrambi i gruppi linguistici la famiglia non allargata è nettamente la forma prevalente.

Figura 1: Percentuali delle tipologie di famiglia rilevate per lingua in uso nella scuola

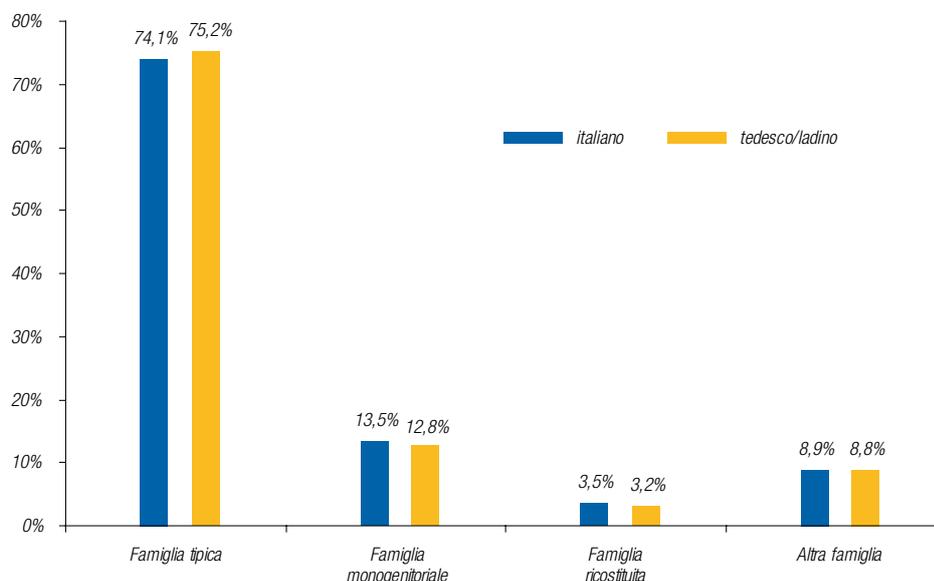
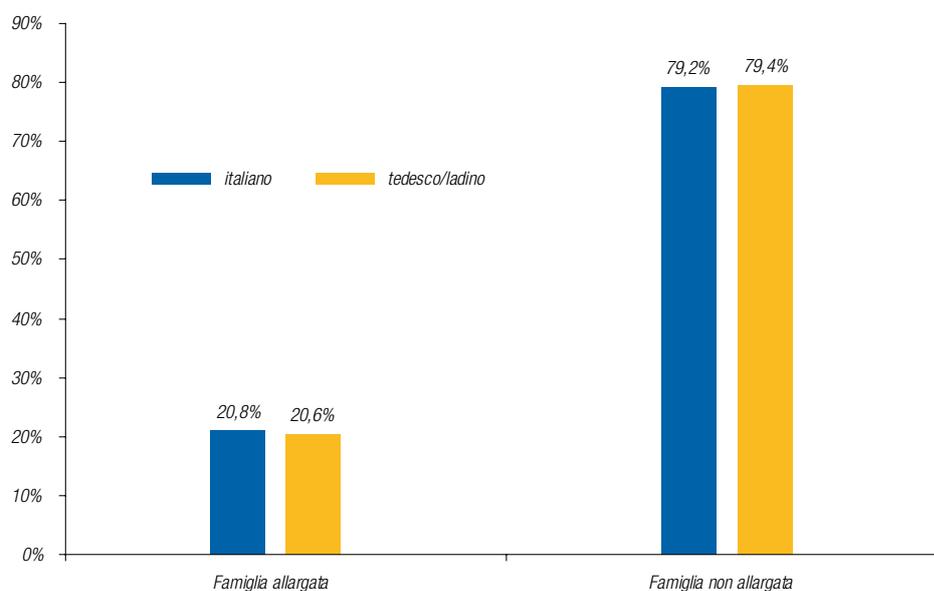


Figura 2: Percentuale di famiglie allargate e non per lingua in uso nella scuola



### 2.1.2. Numero di fratelli e sorelle

In base allo studio ASTAT (ASTAT 2006a) a fronte delle trasformazioni strutturali in atto da diversi anni, il numero delle famiglie residenti aumenta sempre più e nel contempo si assiste ad una contrazione della dimensione: 2,5 è il numero medio di componenti per famiglia.

Per quanto riguarda invece le famiglie straniere il tasso di natalità della popolazione straniera è stato pari a 22,6 nati vivi ogni 1.000 abitanti contro una natalità media in Alto Adige di 11,5 per 1.000 residenti (Ripartizione sanità 2006). La dimensione media delle famiglie con almeno un componente straniero è pari a 2,4 componenti per famiglia e il numero medio di figli pari a 1,7 (ASTAT 2006c).

Da quanto riferito dai ragazzi in questa indagine poco meno della metà è figlio unico, nel

gruppo tedesco-ladino si nota una leggera prevalenza di famiglie con più di due figli rispetto al gruppo italiano.

È possibile che i nuclei familiari del gruppo tedesco-ladino con più figli siano leggermente più numerosi, tenendo conto che una gran parte di essi vive in zone rurali in cui rispetto a quelle urbane, dove si concentra la popolazione di lingua italiana, è più facile creare famiglie numerose.

Tra i ragazzi che hanno più fratelli o sorelle è probabile vi siano quelli stranieri, che risultano vivere in famiglie leggermente più numerose.

Tabella 5: Numero di fratelli e sorelle.  
Valori percentuali per lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Italiano	Tedesco/Ladino	Totale
Nessuno	49,7%	44,8%	45,8%
1 fratello o sorella	38,4%	36,8%	37,2%
2 fratelli o sorelle	9,4%	13,0%	12,2%
Più di due fratelli o sorelle	2,5%	5,4%	4,8%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

### 2.1.3. Paese di nascita e lingua

In Alto Adige gli stranieri sono prevalentemente in età compresa tra i 18 e i 49 anni (circa i due terzi del totale di stranieri).

Delle 193.207 famiglie residenti in provincia di Bolzano al 31.12.2006, 15.265 sono costituite da almeno un componente straniero, valore che corrisponde ad una quota del 7,9% sul totale delle famiglie residenti iscritte nelle anagrafi comunali.

Le famiglie di un solo componente costituiscono il 39,0% del totale delle famiglie straniere contro il 33,0% calcolato sull'universo di famiglie italiane residenti in provincia di Bolzano (confronta anche ASTAT 2006b e ASTAT 2007).

La tipologia più frequente tra le famiglie straniere, dopo quella unipersonale, è la coppia con figli che rappresenta il 29,5% delle famiglie con almeno un componente straniero (ASTAT 2006c).

I ragazzi del gruppo tedesco-ladino sono quasi tutti nati in Italia, mentre nel gruppo linguistico italiano il 12,9% dei ragazzi riferisce di essere nato all'estero.

Tabella 6: Sei nato in Italia?  
Valori percentuali per lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Italiano	Tedesco/Ladino	Totale
Si	87,1%	97,0%	94,9%
No	12,9%	3,0%	5,1%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Le madri dei ragazzi di lingua italiana sono in prevalenza nate in Italia, ma rispetto al gruppo tedesco-ladino si ha una parte più rilevante di madri nate all'estero in Paesi non germanofoni (16% rispetto al 2,5%). Il 6,5% delle madri dei ragazzi di lingua tedesca-ladina è nata in Austria o Germania.

Come per le madri anche per quanto riguarda il luogo di nascita paterno nel gruppo di lingua italiana si hanno più padri nati all'estero in Paesi non germanofoni che nel gruppo linguistico tedesco-ladino (14,7% rispetto al 2,1%). Per entrambi i gruppi linguistici sono in netta minoranza le famiglie in cui il padre è nato in Austria. Nel gruppo tedesco-ladino vi è una percentuale leggermente più alta che in quello italiano di padri nati in Germania.

Si può dire che i ragazzi nati all'estero o che vivono in famiglie con componenti familiari stranieri non dell'area germanofona (in genere la madre ma anche entrambi i genitori), appartengono in genere al gruppo linguistico italiano.

Tabella 7: In quale paese è nata tua madre?

Valori percentuali per lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Italiano	Tedesco/Ladino	Totale
Italia	83,4%	91,0%	89,4%
Austria	0,0%	1,2%	1,0%
Germania	0,6%	5,3%	4,3%
Altri	16,0%	2,5%	5,3%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Tabella 8: In quale paese è nato tuo padre?

Valori percentuali per lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Italiano	Tedesco/Ladino	Totale
Italia	85,0%	94,0%	92,1%
Austria	0,2%	0,5%	0,4%
Germania	0,1%	3,4%	2,7%
Altri	14,7%	2,1%	4,8%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

La lingua prevalentemente parlata in famiglia è nella maggior parte dei casi quella del gruppo linguistico di appartenenza. Tuttavia una maggiore percentuale di ragazzi di famiglie di lingua tedesca o ladina dichiara di parlare prevalentemente l'italiano a casa, mentre sono pochissimi i ragazzi del gruppo linguistico italiano che riferiscono di parlare prevalentemente il tedesco.

In entrambi i gruppi la percentuale che riferisce di parlare a casa entrambe le lingue è molto bassa (1,2%).

Tabella 9: Quale lingua parli prevalentemente a casa tua?

Valori percentuali per lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Italiano	Tedesco/Ladino	Totale
Italiano	86,7%	6,9%	23,4%
Tedesco	1,0%	84,8%	67,4%
Ladino	1,0%	5,6%	4,6%
Altra	10,1%	1,5%	3,3%
Più di una lingua	1,2%	1,2%	1,3%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

## 2.2. LA RELAZIONE GENITORI-FIGLI

Pur avendo perso molte delle funzioni passate la famiglia ha conservato la dimensione della relazione sociale, della coesione, del supporto, dell'aiuto reciproco. Con il diminuire della distinzione netta tra ruolo maschile e femminile, aumenta l'importanza delle relazioni equilibrate con tutti i membri della famiglia. La qualità della comunicazione tra genitori e figli rappresenta un buon indicatore della relazione stessa. Infatti da questo dato è possibile evincere la percezione che ha il ragazzo o la ragazza nei confronti della figura materna o paterna come figura di fiducia alla quale è possibile confidare i propri problemi o sentimenti. Con l'inizio dell'adolescenza la perdita di capacità al dialogo in ambito familiare è alla base di situazioni di conflitto e di aumento del rischio nei confronti di determinati comportamenti

di salute, specialmente per quanto riguarda lo sviluppo delle dipendenze (Mendes F. et al. 1999). Per l'adolescente però la famiglia è di estrema importanza per apprendere ed esercitare le abilità sociali e facilitare la costruzione di relazioni esterne (scuola, gruppo dei pari). Ad un legame positivo tra genitori e figli in termini di buona comunicazione e sostegno corrisponde anche un buon adattamento psicosociale dei figli ad altri ambienti (scuola, amici ecc.). La famiglia agisce come "produttrice di salute" specialmente attraverso le relazioni tra genitori e figli e attraverso forme di mutuo sostegno e attività comuni che sostengono forme di vita favorevoli alla salute. L'impegno dei genitori dà risultati particolarmente positivi nel campo dell'alimentazione e del movimento (Burrmann 2005), per esempio quando la famiglia finanzia attività sportive e del tempo libero o sceglie alimenti di qualità, ma anche quando i genitori stessi adottano modelli comportamentali coerenti e corretti nel quotidiano. Non per ultimo i genitori contribuiscono alla salute ed al benessere dei figli condividendo rituali e tempi della vita quotidiana. A questo proposito non è tanto la quantità di tempo vissuta in comune quanto la regolarità, la prevedibilità e la qualità di questi momenti condivisi ad avere un'importanza fondamentale per la salute. Soprattutto le madri hanno un ruolo fondamentale per la salute dei familiari (Grunow 1994).

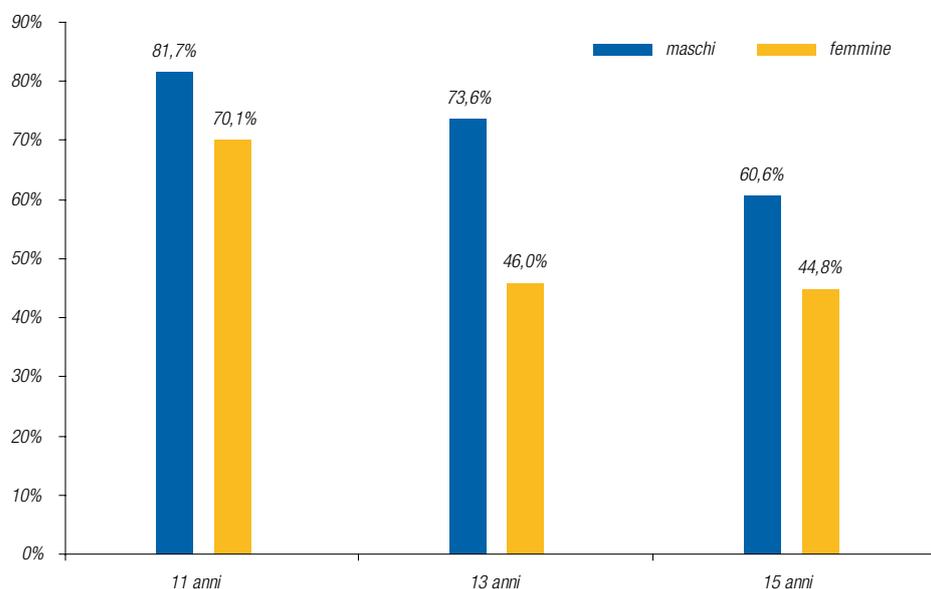
### 2.2.1. La comunicazione con il padre

Più della metà dei ragazzi dichiara di dialogare facilmente con il padre. In generale sono leggermente più frequenti (33,5% contro 26,5%) i casi dove il dialogo è difficile o molto difficile nel gruppo linguistico tedesco-ladino. Da notare che una piccola percentuale (4-5%) di ragazzi in entrambi i gruppi linguistici non ha nessun tipo di dialogo con la figura paterna.

Tabella 10: Quanto è facile per te parlare con tuo padre di cose che ti preoccupano?  
Valori percentuali per lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Italiano	Tedesco/Ladino	Totale
Molto facile	35,3%	25,2%	27,3%
Facile	33,0%	37,6%	36,6%
Difficile	20,0%	23,1%	22,4%
Molto difficile	6,5%	10,4%	9,6%
Non ho un padre o non lo vedo mai	5,3%	3,8%	4,1%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 3: Percentuale di coloro che dichiarano "facile" o "molto facile" parlare con il proprio padre per genere ed età



## 2.2.2. Comunicazione con la madre

In generale con le madri tutti i ragazzi sembrano avere maggiore facilità di dialogo rispetto al padre (ca. l'80% asserisce di avere un dialogo facile o molto facile con la madre rispetto a ca. 60% con il padre). Vi sono comunque casi dove anche il dialogo con la madre è assente.

Tabella 11: Quanto è facile per te parlare con tua madre di cose che ti preoccupano?  
Valori percentuali per lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

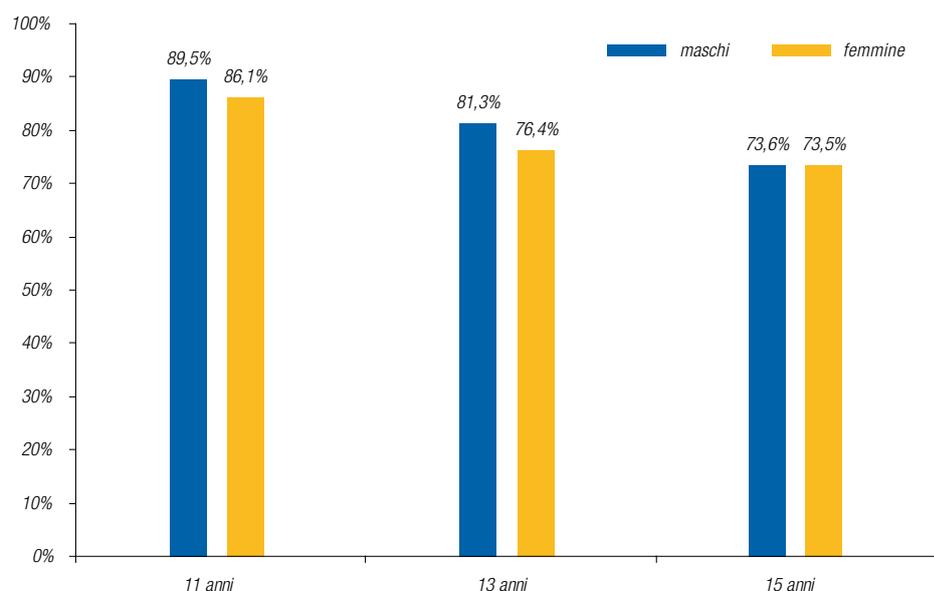
	Italiano	Tedesco/Ladino	Totale
Molto facile	51,4%	40,0%	42,4%
Facile	32,7%	39,9%	38,4%
Difficile	9,5%	13,7%	12,8%
Molto difficile	3,1%	4,1%	3,9%
Non ho una madre o non la vedo mai	3,3%	2,3%	2,5%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Rispetto alle ragazze, i ragazzi sembrano aver più facilità al dialogo con il proprio padre. Nelle classi di età adolescenti il dialogo sembra peggiorare con l'aumentare dell'età del ragazzo.

Un trend simile ma più marcato si ha nelle ragazze. Il 70% delle bambine 11enni riferisce di avere un dialogo facile con il padre, mentre già a partire dai 13 anni sono meno della metà le ragazze che riescono a confidarsi facilmente con il padre.

Per quanto riguarda il dialogo con la madre, ci sono differenze meno marcate rispetto al dialogo con il padre tra fasce d'età e sesso. In generale sia i ragazzi che le ragazze dialogano con la madre in proporzione simile, si nota una leggera diminuzione della facilità di dialogo con l'aumentare dell'età dei ragazzi e delle ragazze che diventano adolescenti.

Figura 4: Percentuale di coloro che dichiarano "facile" o "molto facile" parlare con la propria madre per genere ed età



In generale la madre è l'interlocutore preferito sia per le ragazze che per i ragazzi. Entrambi i sessi mostrano con l'aumentare dell'età un allontanamento nei confronti della figura materna e paterna, meno accentuato verso la madre. Infatti nell'adolescenza acquista maggior rilievo come riferimento il gruppo dei coetanei. Tuttavia ancora oltre il 70% dei

15enni (maschi e femmine) si confida facilmente con la madre mentre la percentuale scende per quanto riguarda il padre, specie per le ragazze tra le quali solo il 44% dice di aver facilità di dialogo. In generale nel gruppo tedesco-ladino la comunicazione con il padre è leggermente meno buona che nel gruppo linguistico italiano. Questo potrebbe essere collegato al maggiore senso di autonomia dei ragazzi del gruppo tedesco-ladino che come mostrano i dati seguenti nel periodo adolescenziale prendono frequentemente decisioni in proprio, con possibile maggiore conflittualità specialmente con la figura paterna, che in molte famiglie è in genere più autoritaria e meno presente rispetto a quella materna.

### 2.2.3. Gestione del tempo libero e autonomia dei ragazzi

Come già accennato sopra con l'adolescenza aumenta anche la voglia di indipendenza, quindi con l'aumentare dell'età cresce anche la proporzione dei ragazzi che decide in modo autonomo sul proprio tempo libero. Se da una parte il mantenere una buona comunicazione con il ragazzo è essenziale, dall'altra anche il farsi da parte e il permettere la conquista di propri spazi esistenziali evita la rottura del legame di fiducia istaurato nell'infanzia e aiuta la crescita di un nuovo rapporto che da quello bambino-adulto man mano deve diventare quello tra adulto e adulto, passando attraverso le delicate fasi della preadolescenza e adolescenza.

Già a 11 anni, secondo quanto riferito, solo nel 5% dei casi i genitori da soli determinano il tempo libero del ragazzo e a 15 anni solo nell'1,7% dei casi il ragazzo non partecipa alla decisione.

Tabella 12: Quanta voce in capitolo hai quando tu ed i tuoi genitori decidete come dovreste trascorrere il tuo tempo libero? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBS 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Decido io	41,7%	52,7%	62,2%	51,1%
Decido io ed i miei genitori	38,8%	35,2%	28,9%	34,9%
Decidono i miei genitori ed io	14,4%	8,9%	7,2%	10,5%
Decidono i miei genitori	5,1%	3,2%	1,7%	3,5%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Il ruolo dei ragazzi nella decisione sul tempo libero è forte, particolarmente nel gruppo tedesco-ladino in cui più della metà dei ragazzi dice di decidere da sé le attività. Nel gruppo italiano i genitori sembrano avere una maggiore voce in capitolo. Sono pochi i casi in cui sono solo i genitori a prendere decisioni per il figlio.

Vi sono soltanto leggere differenze tra i sessi. Sembrerebbe maggiore il numero dei maschi in cui la decisione viene presa in misura preponderante dai genitori. Qui è necessario considerare il differente grado di maturità tra bambine e bambini della stessa età. All'età di 15 anni per esempio le femmine sono in media più sviluppate fisicamente e psicologicamente dei loro coetanei e la percezione dei genitori potrebbe essere differente nei loro confronti, permettendo maggiore autonomia che non ai maschi che alla stessa età potrebbero necessitare di un controllo parentale maggiore.

Figura 5: Quanta voce in capitolo hai quando tu ed i tuoi genitori decidete come dovresti trascorrere il tuo tempo libero? Valori percentuali per lingua in uso nella scuola

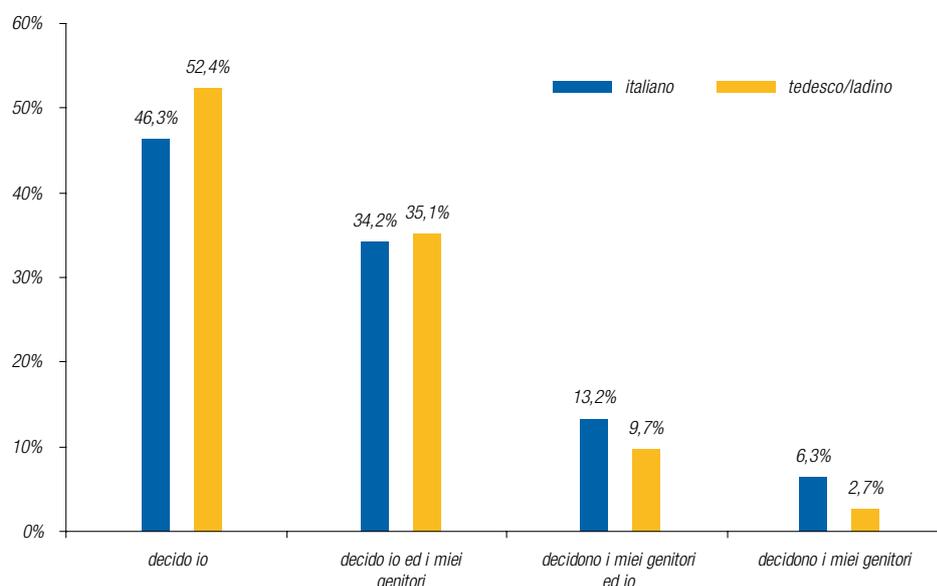
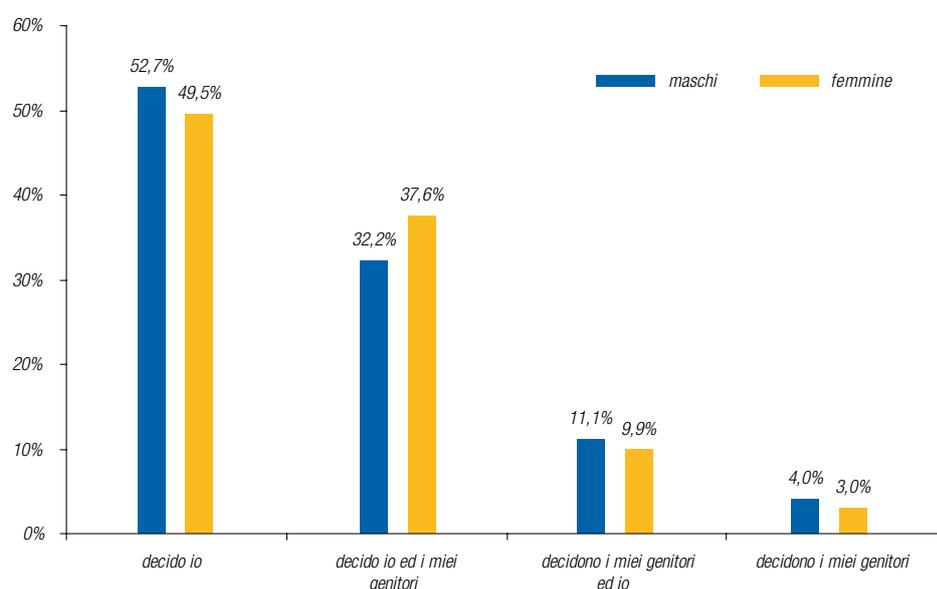


Figura 6: Quanta voce in capitolo hai quando tu ed i tuoi genitori decidete come dovresti trascorrere il tuo tempo libero? Valori percentuali per genere



### 2.3. LO STATUS SOCIO-ECONOMICO FAMILIARE

Un ruolo centrale della famiglia è quello di mantenere la salute dei propri membri (Wadsworth & Bartley 2006). Le condizioni familiari sono importanti per i minori come per gli adulti e gli anziani, ed esperienze relative alla salute in età infantile si ripercuotono sulla vita futura della persona. Oltre alla composizione familiare e alla qualità delle relazioni anche lo status socio-economico della famiglia incide sulla crescita dei ragazzi. Infatti sia il reddito, sia la situazione occupazionale dei genitori, sia il livello di istruzione possono avere effetti sulla salute psicofisica dei membri della famiglia ed influire su comportamenti legati alle dipendenze e disturbi mentali (ansia, depressione, violenza) (Mendes et al. 1999), ma anche

su condizioni fisiche come l'obesità (Kunesova et al. 2007).

Per mantenere il benessere come base per un'efficienza psico-fisica le famiglie investono risorse sociali, culturali e materiali. La disponibilità di tali risorse nonché le strategie per investire in comportamenti di salute dipendono molto dall'ambiente sociale e culturale a cui appartiene la famiglia stessa (Jungbauer-Gans 2006, Klocke 2006).

Tabella 13: Stato socio-economico derivante dal Family Affluence Scale (FAS - scala dell'agiatezza familiare). Valori percentuali per lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Italiano	Tedesco/Ladino	Totale
FAS 1	19,0%	31,1%	28,5%
FAS 2	51,5%	44,2%	45,7%
FAS 3	29,5%	24,7%	25,8%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

In generale la scala dell'agiatezza familiare è positiva con ca. un quarto delle famiglie con alto status e metà con medio status socio-economico. Una maggiore percentuale di ragazzi del gruppo tedesco-ladino riferisce di vivere in famiglie con uno status medio-basso.

La maggior parte dei ragazzi ritiene la posizione economica della propria famiglia media o abbastanza buona. Anche se pochi in totale, vi sono casi in cui i ragazzi considerano la posizione economica della propria famiglia in maniera negativa o molto negativa (ca. 7%). Essendo questa una misura percepita è possibile che a volte i dati riflettano il livello di autostima e benessere percepito in generale dal ragazzo e non la situazione economica reale della famiglia.

È da notare che circa il 3% dei ragazzi dichiara di avere sempre o spesso fame per mancanza di cibo a casa e che comunque a volte questo capita anche al 16% ca. dei giovani.

Tabella 14: Quanto pensi stia bene la tua famiglia dal punto di vista economico? Valori percentuali per lingua in uso nella scuola – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Italiano	Tedesco/Ladino	Totale
Molto bene	28,7%	22,6%	23,8%
Piuttosto bene	33,4%	36,9%	36,2%
Nella media	30,2%	33,9%	33,1%
Non molto bene	7,0%	5,2%	5,6%
Per niente bene	0,7%	1,4%	1,3%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

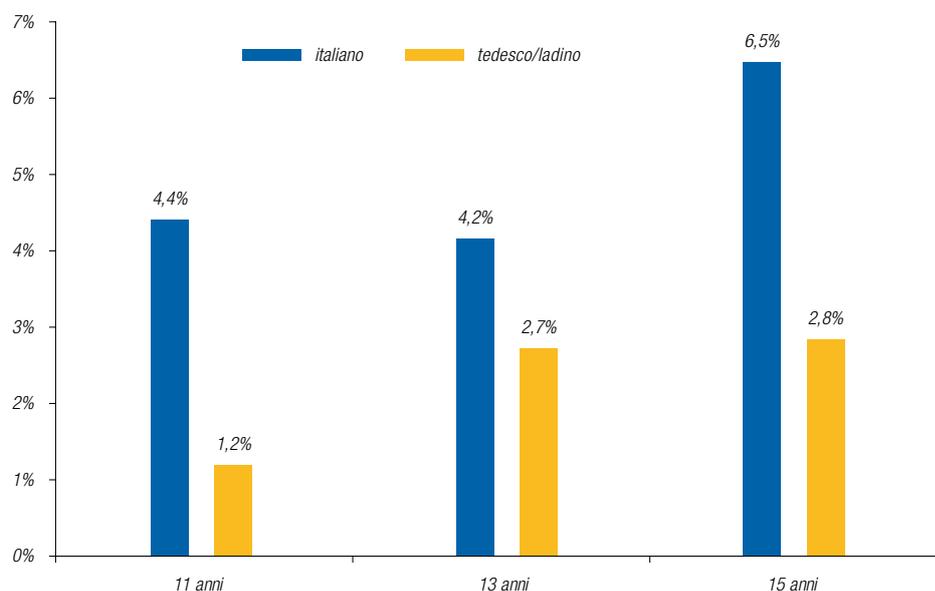
Tabella 15: Alcuni ragazzi hanno fame quando vanno a scuola o a letto, perché non c'è abbastanza cibo a casa loro. Quante volte è capitato a te? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Sempre	0,5%	1,2%	1,0%	0,9%
Spesso	1,4%	1,9%	2,5%	1,9%
Qualche volta	16,9%	16,9%	15,1%	16,4%
Mai	81,2%	80,0%	81,4%	80,8%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

È 2-3 volte maggiore la proporzione di ragazzi del gruppo linguistico italiano, specie ragazzi 15enni, che dichiara di avere sempre o spesso fame per mancanza di cibo a casa.

Oltre che a problemi di tipo strettamente economico questa situazione potrebbe riflettere il tipo di occupazione dei genitori e l'organizzazione familiare in cui i ragazzi, già desiderosi di per sé di autonomia, vengono lasciati a se stessi per quanto riguarda l'acquisto di cibi e nella quale pochi pasti vengono consumati in casa e insieme.

Figura 7: Percentuale di coloro che rispondono di avere "sempre" o "spesso" fame per età e lingua in uso nella scuola



Sebbene in Alto Adige la famiglia tipica prevalga, alcuni ragazzi non vivono con entrambi i genitori e spesso non hanno fratelli. In questo senso sembrerebbe leggermente migliore la situazione per il gruppo linguistico tedesco-ladino e per i ragazzi stranieri rispetto al gruppo linguistico italiano. In alcune situazioni possono aggiungersi alcune difficoltà di comunicazione specialmente con la figura paterna e situazioni di disagio legate alla condizione economica o all'organizzazione familiare in cui vivono i ragazzi.

Complessivamente la famiglia, anche nelle sue attuali forme diversificate, è chiamata a rispondere a sfide che si ripercuotono sulla salute e sull'ambiente sociale dei minori, ma anche degli adulti. Per agire con tutto il suo potenziale positivo la famiglia dovrà essere maggiormente sostenuta attraverso scelte politiche socio-sanitarie coerenti e lungimiranti.

## BIBLIOGRAFIA

- ASTAT (2006a): *Manuale demografico della provincia di Bolzano*, Bolzano
- ASTAT (2006b): *Barometro linguistico dell'Alto Adige. Uso della lingua e identità linguistica in provincia di Bolzano 2004*. Collana ASTAT n. 123, Bolzano
- ASTAT (2006c): *Gli stranieri in provincia di Bolzano 2006*. ASTAT – Informazioni 22/2007, Bolzano
- ASTAT (2007): *Matrimoni in provincia di Bolzano*. ASTAT – Informazioni 17/2007, Bolzano
- Camera dei deputati, XII Commissione – Affari sociali (2007): *Indagine conoscitiva sulle condizioni sociali delle famiglie in Italia. Documento conclusivo del 3 maggio 2007*, Roma
- Burrmann, U. (2005): *Zur Vermittlung intergenerationalen `Vererbung´ von Sportengagements in der Herkunftsfamilie* in U. Burrmann (Ed.), *Sport im Kontext von Freizeitengagements Jugendlicher*. Aus dem Brandenburgischen Längsschnitt 1998-2002, pp. 207-265, Köln
- Grunow, D. (1994): *Die Bedeutung der Familie für das Gesundheitsverhalten ihrer Mitglieder* in D. Grunow (Ed.), *Gesundheit und Behinderung im familialen Kontext*, pp. 9-66, München
- Hay, D. F. & Nash, A. (2002): *Social Development in Different Family Arrangements*. In Smith, P.K.&C. Hart, (Eds.), *Blackwell Handbook of Childhood Social Development*, pp. 238-261, Oxford
- Hullen, G. (2006): *Meine Kinder, deine Kinder, unsere Kinder – Patchwork-Familien*. BiB-Mitteilungen, 4, 15-18

- Jungbauer-Gans, M. (2006): Soziale und kulturelle Einflüsse auf Krankheit und Gesundheit. In: C. Wendt & C. Wolf (Eds.), *Soziologie der Gesundheit. Sonderheft 46 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, pp. 86-106, Wiesbaden
- Klocke, A. (2006): Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen im Jugendalter. Sozioökonomische, kulturelle und geschlechtsspezifische Einflussfaktoren im internationalen Vergleich. In: C. Wendt & C. Wolf (Eds.), *Soziologie der Gesundheit. Sonderheft 46 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, pp. 198-223, Wiesbaden
- Kunesova, M./ Vignerova, J./ Stefflová, A./ Parízkova, J./ Lajka, J./ Hainer, V./ Blaha, P./ Hlavaty, P./ Kalouskova, P./ Hlavata, K./ Wagenknecht, M. (2007): Obesity of Czech children and adolescents: relation to parental obesity and socioeconomic factors. *J Public Health* 15, pp. 163-170
- Mendes, F./ Relvas, A.P./ Lourenço, M./ Reccio, J.L./ Pietralunga, S./ Broyer, G./ Bussac, M.H./ Calafat, A./ Stocco, P. (1999): Family relationships and primary prevention of drug use in early adolescence. IREFREA & European Commission, Coimbra (Portugal)
- Ripartizione sanità (2006): *Relazione sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano 2005 – Alto Adige*
- Ripartizione sanità (2007): *Relazione sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano 2006 – Alto Adige*
- Schulze, H-J. (2006): Family and health: A Model and European Facts. In: W. Lutz, & R. Richter (Eds.): *The New Generations of Europeans. Demography and Families in the Enlarged European Union*, pp. 264-286, London
- Schütze, Y. (2006): Wie (in)stabil ist die Familie – die zentrale Frage der Familiensoziologie seit dem Zweiten Weltkrieg In: K.S. Rehberg (Ed.), *Soziale Ungleichheit, Kulturelle Unterschiede. Verhandlungen des 32. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in München, 2004*, pp. 1688-1694, Frankfurt am Main
- Wadsworth, M. & Bartley, M. (2006): Social Inequality, Family Structure and Health in the Life Course. In: *Soziologie der Gesundheit. Sonderheft 46 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, pp. 125-143, Wiesbaden
- Wendt, E.V. & Walper, S. (2007): Entwicklungsverläufe von Kindern in Ein-Eltern- und Stieffamilien In: C. Alt (Ed.) *Kinderleben – Start in die Grundschule. Band 3: Ergebnisse aus der zweiten Welle*, pp. 211-242, Wiesbaden





## 3. AMBIENTE SCOLASTICO

Annalisa Gallegati

L'ambiente scolastico costituisce, insieme a quello familiare, un luogo privilegiato di indagine e di ricerca per individuare la percezione di salute degli adolescenti e la correlazione fra essa e i comportamenti abituali. A scuola infatti gli studenti trascorrono mediamente 5/6 ore al giorno, intrecciando relazioni che influiscono comunque sulla loro crescita personale e culturale, sperimentando modelli di vita e di lavoro che poi riporteranno nel contesto lavorativo futuro.

La ricerca HBSC si propone perciò di indagare se la tipologia delle relazioni, il clima scolastico e le diverse modalità con cui si vive la scuola condizionino la qualità della vita in generale e determinino la percezione di benessere e di salute dei giovani. Il benessere psico-fisico, come è noto, non dipende solo dall'assenza di malattia o di comportamenti a rischio, ma anche da variabili soggettive quali l'autostima, la visione che l'individuo ha di sé, la soddisfazione per le proprie relazioni, soprattutto con i coetanei, con cui gli adolescenti condividono la maggior parte delle esperienze, scolastiche ed extrascolastiche.

Gli ambiti di ricerca analizzano perciò sia il rapporto con gli insegnanti che quello con i compagni, dall'insieme dei quali può scaturire una diversa percezione della propria condizione di "salute" (nel significato più ampio del termine).

La specificità territoriale ed etnica della scuola altoatesina costituisce inoltre un'ulteriore variabile d'indagine, in quanto permette di incrociare e confrontare risposte legate a contesti socio-ambientali e culturali diversi ma che concorrono a creare un'immagine giovanile particolarmente ricca e variegata.

L'analisi che segue terrà conto delle differenze ma anche delle somiglianze, nel tentativo di ricostruire una fotografia d'insieme che corrisponda il più possibile alla realtà scolastica altoatesina.

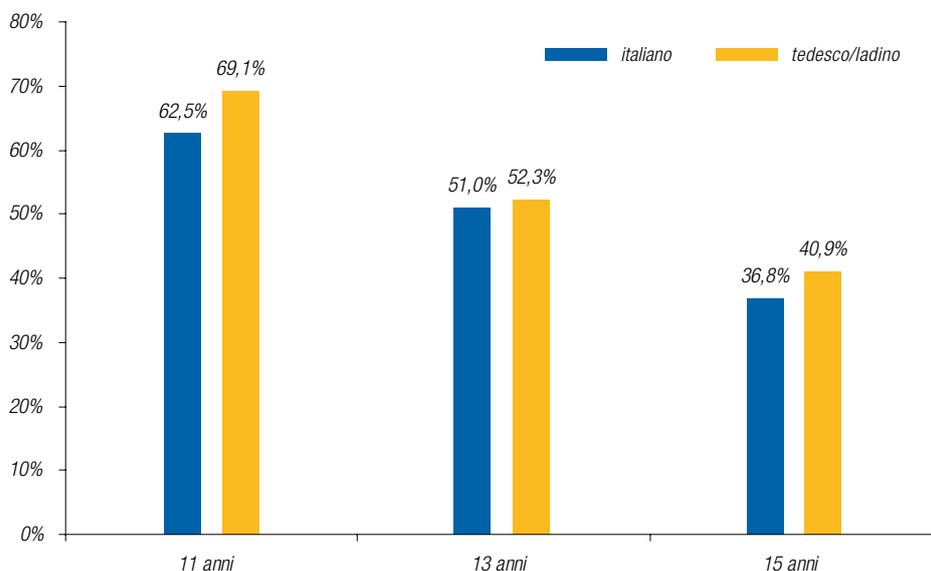
### 3.1. RAPPORTO CON GLI INSEGNANTI

Il primo aspetto preso in considerazione è il rendimento scolastico, non in senso assoluto, bensì relativamente a come si pensa venga giudicato dai propri insegnanti. Si tratta quindi di valutare se questo aspetto, unito alla convinzione di ottenere da essi sostegno e aiuto nelle difficoltà e di esserne accettati come "persone" e non come "contenitori da riempire", possa influenzare lo "star bene a scuola" e, di conseguenza, aumentare oggettivamente il rendimento scolastico stesso.

Le riflessioni che scaturiscono dall'analisi e dal commento di questi dati potranno essere riportate nelle sedi di valutazione del sistema scolastico provinciale e dei suoi "effetti" sulla salute.

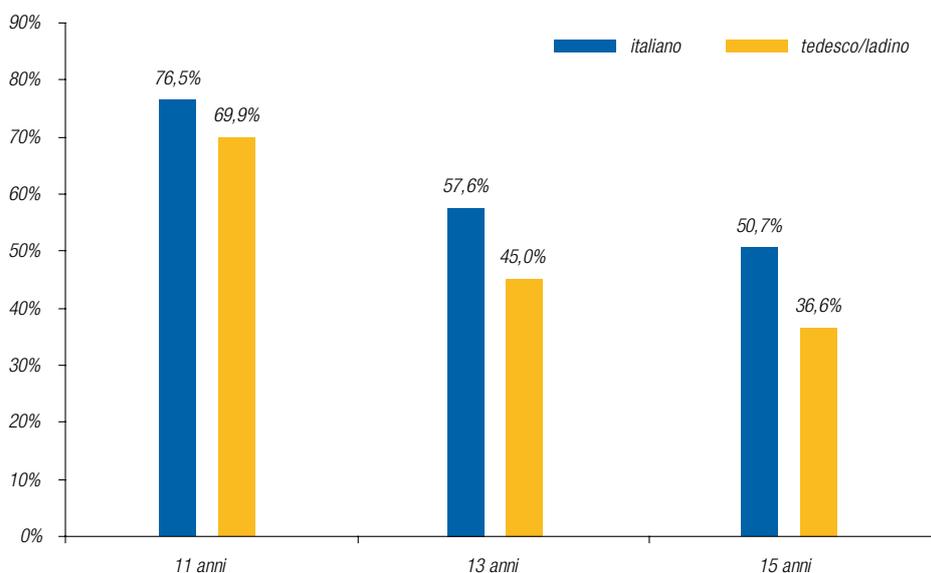
Gli studenti altoatesini ritengono che i propri insegnanti giudichino complessivamente buono il loro rendimento scolastico. Tale percezione, più alta negli 11enni (soprattutto femmine, 44%) tedeschi-ladini, si abbassa gradualmente con il crescere dell'età, visto che il 50,2% dei 15enni lo giudica nella media (e anche qui sono in maggioranza le ragazze, sia italiane che tedesche), rispetto a quello dei propri compagni.

**Figura 8: Percentuale di coloro che ritengono che il proprio rendimento scolastico sia giudicato “molto buono” o “buono” dagli insegnanti per età e lingua in uso nella scuola**

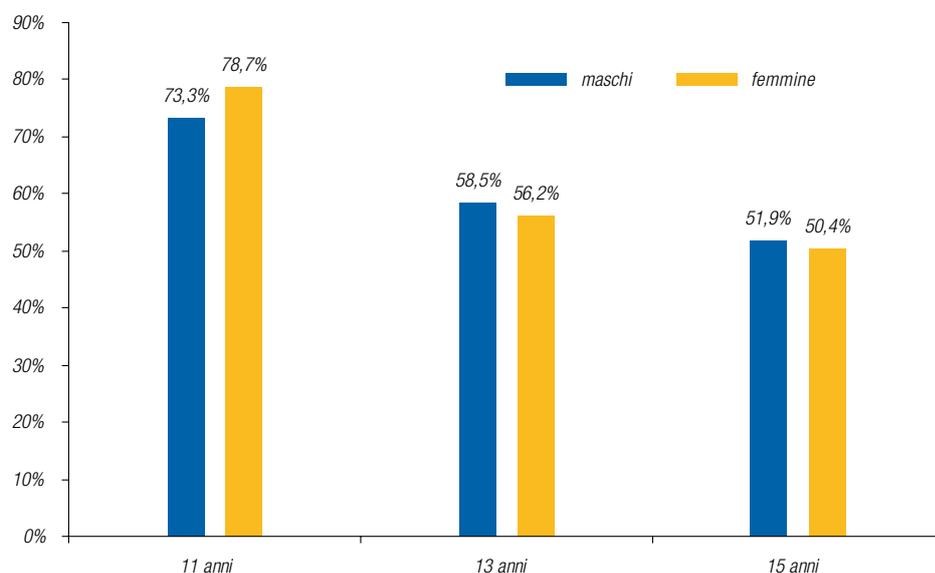


Sono anche convinti di essere trattati in modo giusto dai docenti, soprattutto nelle scuole italiane e nella prima fascia d'età, con un leggero margine in più nelle femmine piuttosto che nei maschi (a 13 e 15 anni le differenze non sono significative).

**Figura 9: Percentuale di coloro che sono “molto d'accordo” o “d'accordo” con l'affermazione “I nostri insegnanti ci trattano in modo giusto” per età e lingua in uso nella scuola**

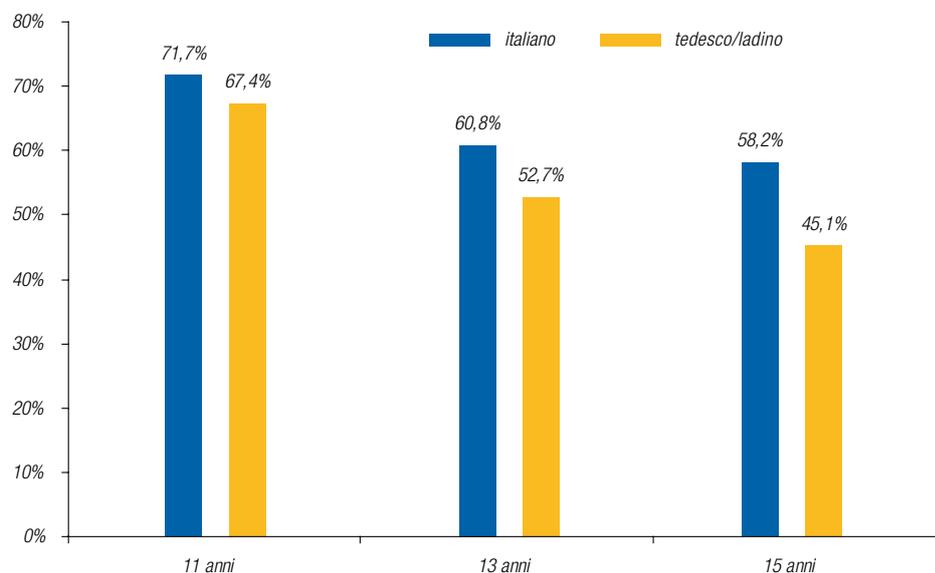


**Figura 10: Percentuale di coloro che sono “molto d'accordo” o “d'accordo” con l'affermazione “I nostri insegnanti ci trattano in modo giusto” per età e genere nelle scuole in lingua italiana**

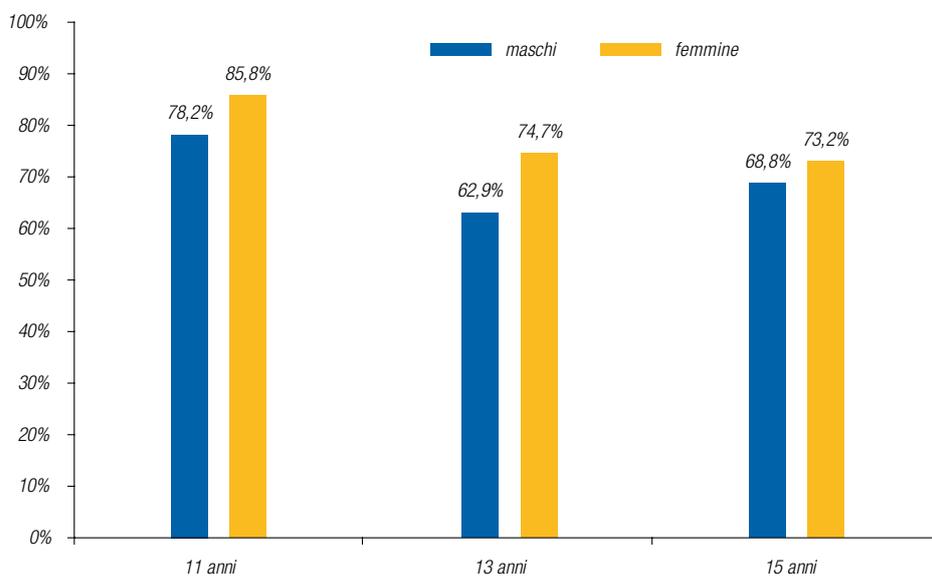


Sono incoraggiati a esprimere il proprio punto di vista, e quando hanno bisogno di aiuto supplementare possono chiederlo, soprattutto i più piccoli di ambedue i gruppi linguistici, anche se nel mondo italiano sono più le ragazze ad avere questa sensazione.

**Figura 11: Percentuale di coloro che sono “molto d'accordo” o “d'accordo” con l'affermazione “Nella mia classe sono incoraggiato ad esprimere il mio punto di vista” per età e lingua in uso nella scuola**

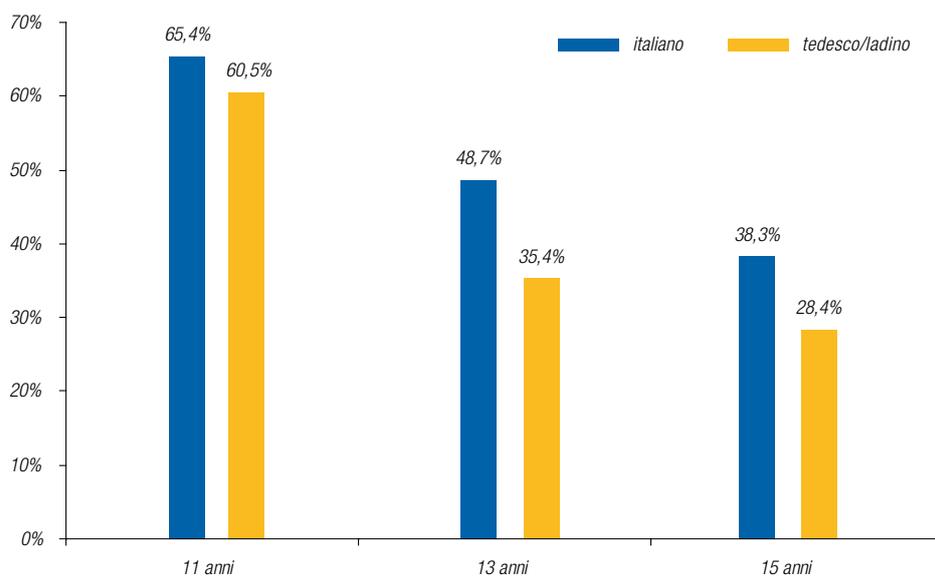


**Figura 12: Percentuale di coloro che sono “molto d’accordo” o “d’accordo” con l’affermazione “Quando ho bisogno di aiuto supplementare posso riceverlo” per età e genere**

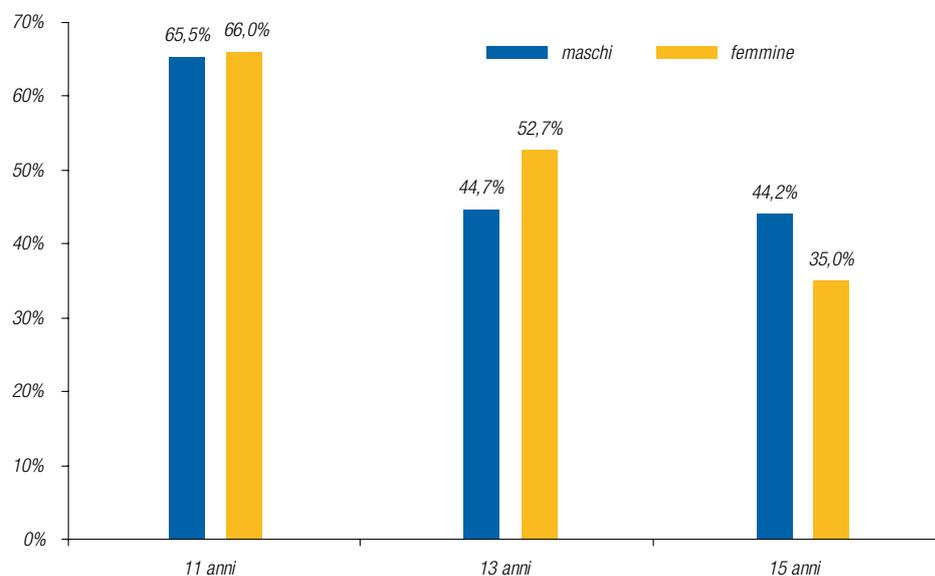


Inoltre il 65,4% degli 11enni italiani, senza differenza fra maschi e femmine, ritiene che i propri insegnanti siano interessati a lui come persona; anche in questo caso la sensazione, però, è inversamente proporzionale all’età, e il calo è più vistoso nelle 15enni tedesche, dove si attesta solo al 25,2% (a fronte del 35% delle ragazze italiane).

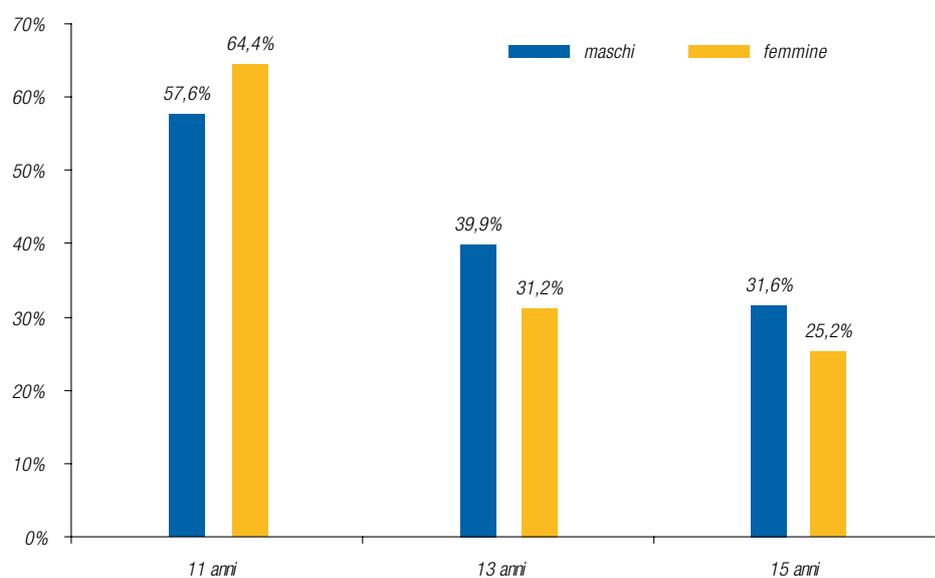
**Figura 13: Percentuale di coloro che sono “molto d’accordo” o “d’accordo” con l’affermazione “I miei insegnanti sono interessati a me come persona” per età e lingua in uso nella scuola**



**Figura 14: Percentuale di coloro che sono “molto d'accordo” o “d'accordo” con l'affermazione “I miei insegnanti sono interessati a me come persona” per età e genere nelle scuole in lingua italiana**

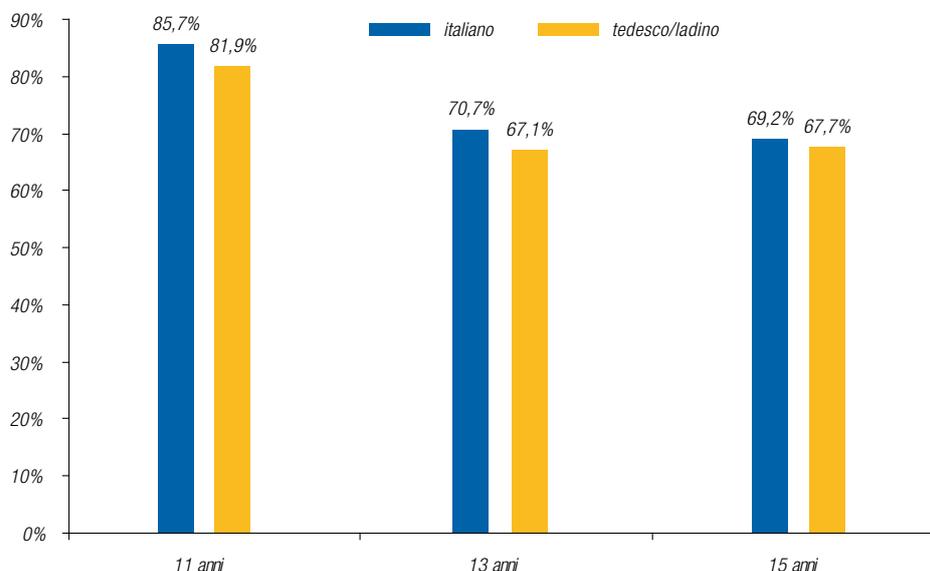


**Figura 15: Percentuale di coloro che sono “molto d'accordo” o “d'accordo” con l'affermazione “I miei insegnanti sono interessati a me come persona” per età e genere nelle scuole in lingua tedesca e ladina**



Gli insegnanti sono comunque disponibili, un po' più alle medie che alle superiori, e sono ancora le ragazze, soprattutto le 11enni (91,5%) italiane, a riconoscerlo.

Figura 16: Percentuale di coloro che sono “molto d'accordo” o “d'accordo” con l'affermazione “La maggior parte dei miei insegnanti è disponibile” per età e lingua in uso nella scuola

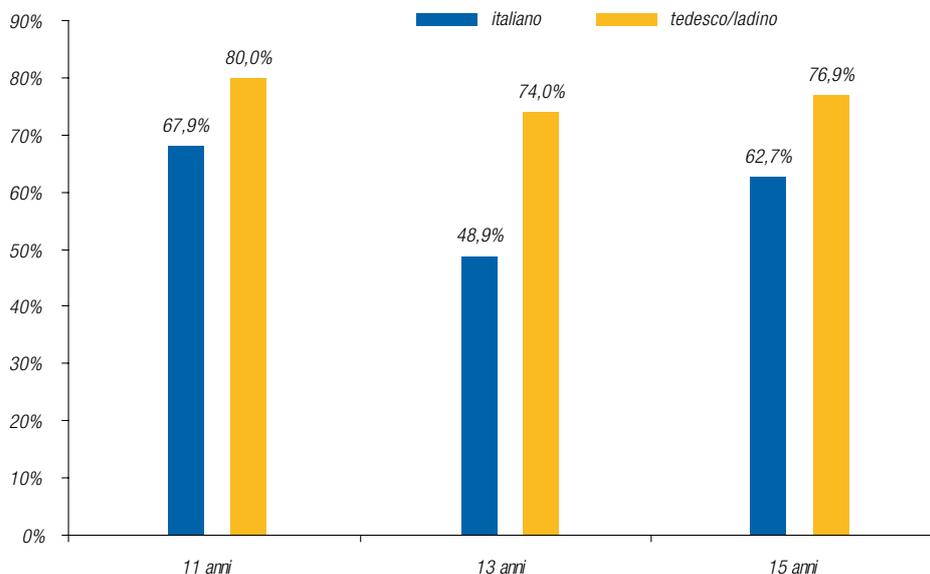


## 3.2. RAPPORTI CON I COETANEI

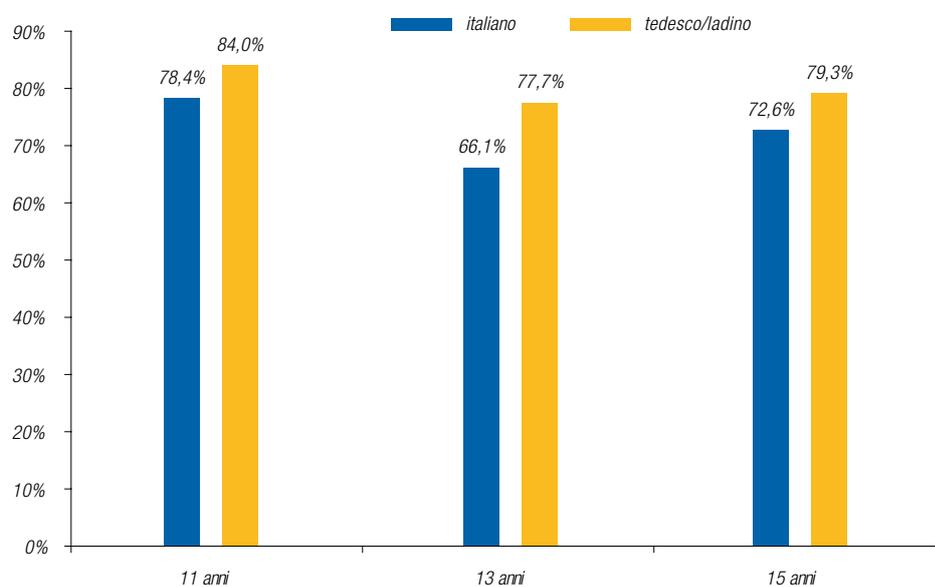
### 3.2.1. Rapporto con i compagni di classe

L'altro elemento significativo che caratterizza e condiziona la vita scolastica è il livello di relazione con i compagni di classe intesi come gruppo che accoglie, sostiene e aiuta nelle difficoltà. Questa variabile risulta importante se correlata a quella che indaga il peso del lavoro scolastico, per sopportare il quale può essere fondamentale la condivisione e il supporto reciproco. Il rapporto con i compagni di classe è giudicato generalmente buono, soprattutto nel mondo tedesco-ladino, e con un sostanziale accordo fra maschi e femmine. Qualche difficoltà in più sembrano riscontrarla i 13enni italiani.

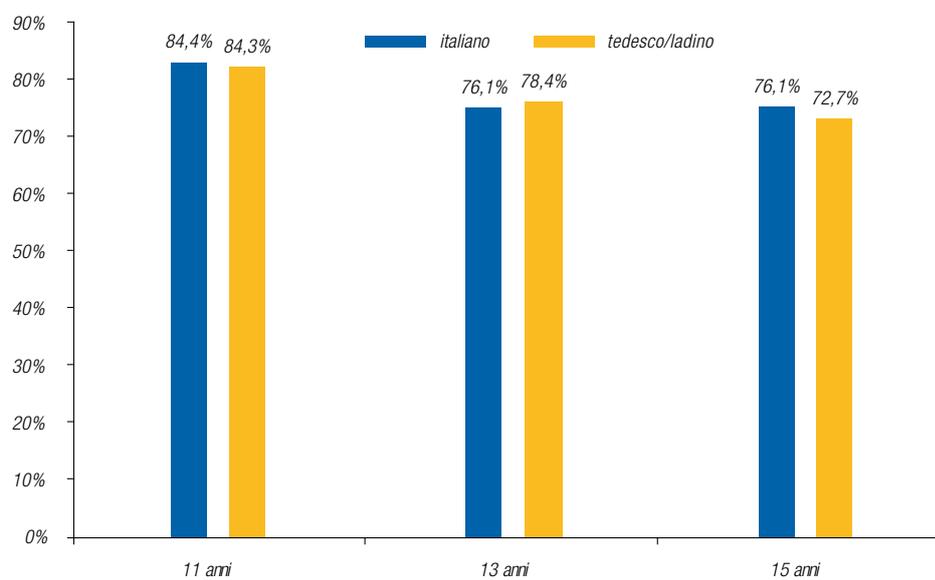
Figura 17: Percentuale di coloro che sono “molto d'accordo” o “d'accordo” con l'affermazione “La maggior parte dei miei compagni è disponibile” per età e lingua in uso nella scuola



**Figura 18: Percentuale di coloro che sono “molto d'accordo” o “d'accordo” con l'affermazione “I miei compagni mi accettano per quello che sono” per età e lingua in uso nella scuola**



**Figura 19: Percentuale di coloro che sono “molto d'accordo” o “d'accordo” con l'affermazione “Ai miei compagni piace stare assieme” per età e lingua in uso nella scuola**



### 3.2.2. Bullismo

Nell'esame delle tipologie relazionali che si sviluppano all'interno del contesto scolastico un posto a parte è occupato dal fenomeno del bullismo, anche perché, al di là della rilevanza mediatica assunta negli ultimi tempi, è comunque un segnale rivelatore di modelli di interazione negativi che possono avere gravi conseguenze sia sul piano sociale che di crescita sana e armonica. A conferma della volontà di indagare in maniera corretta e realistica la percezione e le eventuali dimensioni del fenomeno, le domande relative sono precedute da una breve introduzione che spiega cosa si intende quando si parla di bullismo e cosa lo diversifica da altri atteggiamenti o comportamenti che possono essere "fisiologicamente" legati all'età o, al contrario, configurarsi come violenza penalmente perseguibile.

Secondo la definizione che la letteratura scientifica specifica gli attribuisce, il bullismo è un abuso di potere. Perché una relazione tra soggetti possa assumere questo nome devono essere soddisfatte tre condizioni:

- 1) che si verifichino comportamenti di prevaricazione diretta o indiretta;
- 2) che queste azioni siano reiterate nel tempo;
- 3) che siano coinvolti sempre gli stessi soggetti, di cui alcuni sempre in posizione dominante (bulli) e altri più deboli e incapaci di difendersi (vittime).

Varie poi possono essere le manifestazioni attraverso le quali esso si esprime, che possono andare da forme psicologiche (esclusione, maldicenza), prevalentemente femminili, ad altre verbali (prese in giro, minacce, insulti), sia maschili che femminili, fino a vere e proprie aggressioni e tormenti fisici, prevalentemente maschili.

Attorno ai due protagonisti (il bullo e la vittima), giocano un ruolo importante anche gli astanti, gli spettatori, coloro che assistono senza prendere parte all'azione vera e propria ma nemmeno difendono la vittima o colpevolizzano il responsabile.

Proprio in considerazione dell'asimmetria che caratterizza il fenomeno, le domande relative si strutturano su un doppio binario: la frequenza con cui si sono subito atti di violenza negli ultimi due mesi di scuola e quella con cui si è partecipato ad atti del genere contro altri studenti nell'analogo periodo. L'ipotesi sottesa alla ricerca è che comunque entrambi i comportamenti siano potenzialmente a rischio, sia perché la vittima ricorrente ha forti probabilità di sviluppare una bassa soglia di autostima e di riproporsi anche in seguito nelle stesse modalità, sia perché l'autore può a sua volta, se non adeguatamente responsabilizzato, essere protagonista di atteggiamenti antisociali in età adulta, con conseguenze evidenti sulla sua persona e sulle sue relazioni.

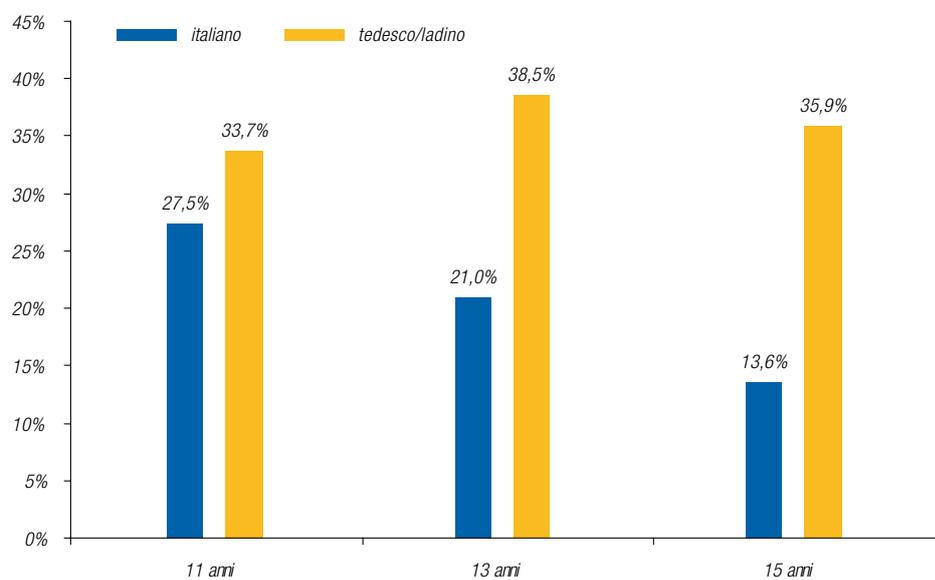
Dalla lettura delle risposte non sembra, per il momento, che il fenomeno sia preoccupante in Alto Adige, soprattutto nel mondo scolastico italiano.

Il 67,7% degli intervistati dichiara infatti di non avere mai subito atti di bullismo a scuola negli ultimi due mesi; nei restanti, il 38,5% dei 13enni e il 35,9% dei 15enni maschi tedeschi-italiani ammette di essere stato vittima di almeno un atto di bullismo, a fronte del 27,5% degli 11enni maschi italiani.

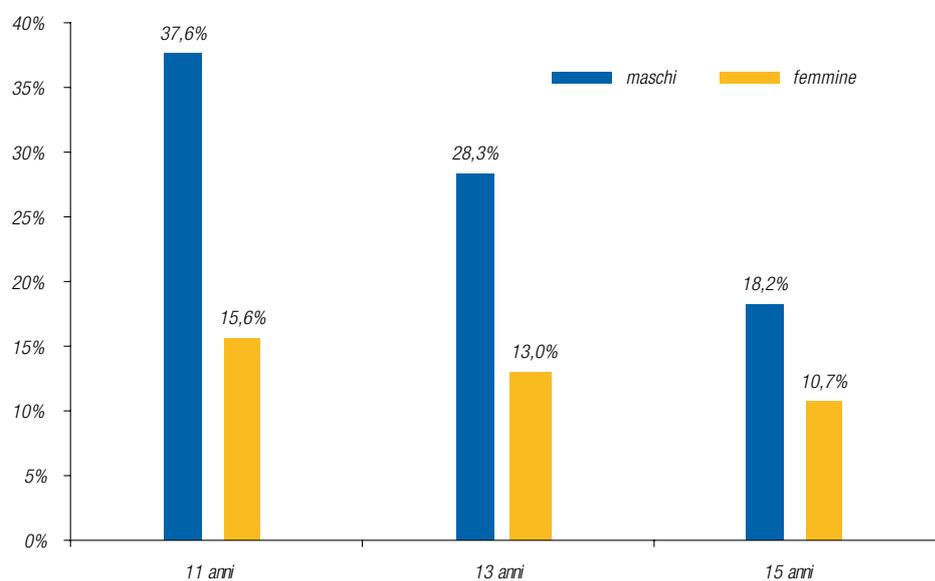
Tabella 16: Quante volte hai subito atti di bullismo a scuola negli ultimi due mesi?  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	67,7%	65,3%	68,5%	67,0%
Una o due volte	21,2%	22,1%	21,9%	21,7%
2-3 volte al mese	4,3%	4,4%	3,9%	4,3%
Una volta alla settimana	3,2%	3,4%	2,3%	3,0%
Più di una volta alla settimana	3,6%	4,8%	3,4%	4,0%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Figura 20: Percentuale di coloro che dichiarano di aver subito almeno un atto di bullismo a scuola negli ultimi due mesi per età e lingua in uso nella scuola**



**Figura 21: Percentuale di coloro che dichiarano di aver subito almeno un atto di bullismo a scuola negli ultimi due mesi per età e genere nelle scuole in lingua italiana**

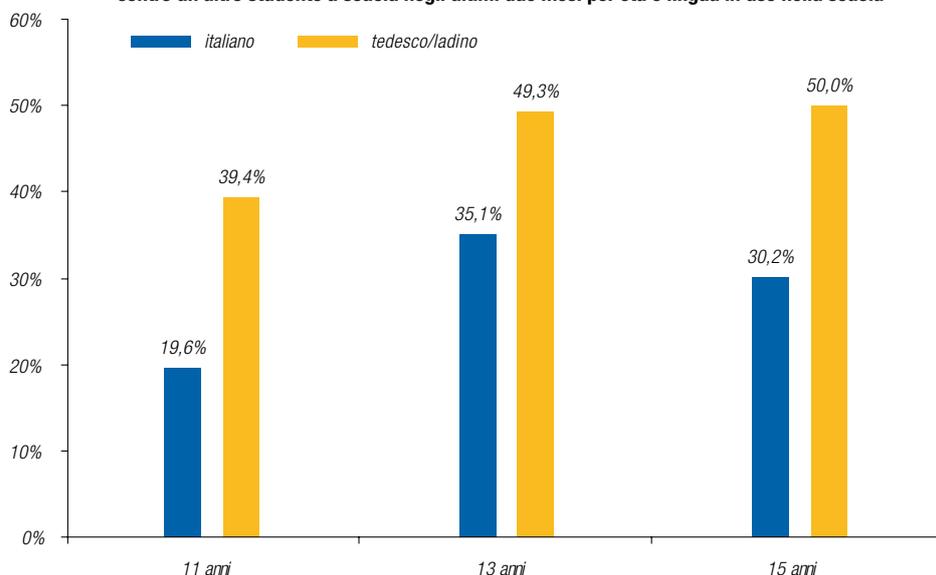


Solo il 57,9% degli intervistati, però, non ha mai partecipato ad atti di bullismo; fra gli altri, il fenomeno sembra riguardare di più i 13/15enni maschi tedeschi, anche se comunque la situazione va tenuta sicuramente sotto controllo.

Tabella 17: Quante volte hai partecipato ad atti di bullismo contro un altro studente a scuola negli ultimi due mesi? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	64,8%	53,8%	53,9%	57,9%
Una o due volte	23,2%	27,6%	26,2%	25,6%
2-3 volte al mese	4,7%	7,6%	8,1%	6,7%
Una volta alla settimana	3,2%	5,0%	5,5%	4,5%
Più di una volta alla settimana	4,1%	6,0%	6,3%	5,3%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 22: Percentuale di coloro che dichiarano di aver partecipato ad atti di bullismo contro un altro studente a scuola negli ultimi due mesi per età e lingua in uso nella scuola

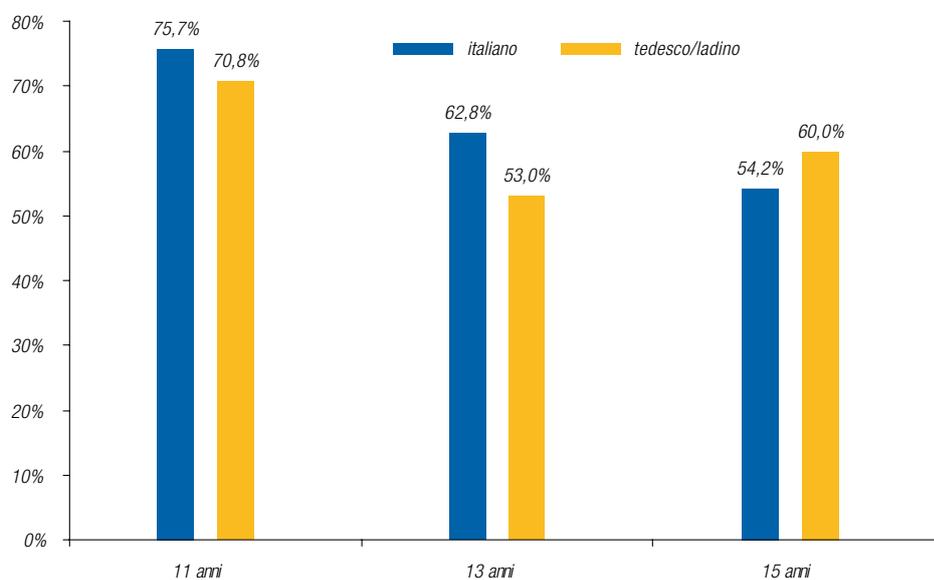


### 3.3. RAPPORTO CON LA SCUOLA

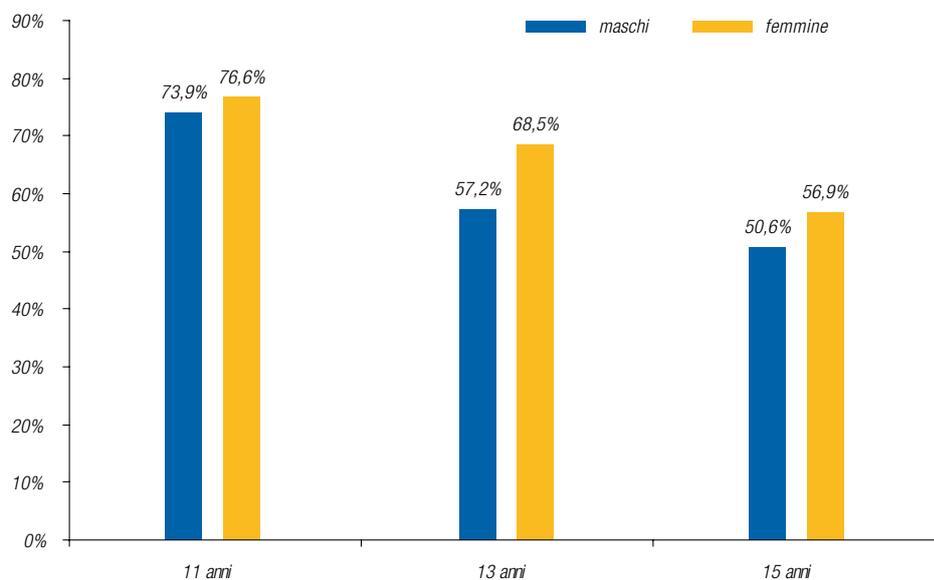
Confrontando i dati riportati in precedenza con altri che indagano la sensazione di fatica prodotta dal lavoro scolastico e, insieme, la valutazione del livello di partecipazione attiva dei giovani alla vita e all'ambiente della scuola, emerge la visione complessiva che gli studenti altoatesini hanno della scuola rispetto al benessere e alla salute.

La scuola altoatesina nel complesso piace abbastanza, soprattutto alle medie. Gli 11enni italiani (75,7%) sembrano i più soddisfatti (soprattutto le ragazze), mentre i loro coetanei tedeschi lo sono un po' meno. Anche qui il livello di soddisfazione cala con l'aumentare dell'età, mentre aumenta il peso del lavoro scolastico.

**Figura 23: Percentuale di coloro che dichiarano che la scuola gli piace "molto" o "abbastanza" per età e lingua in uso nella scuola**

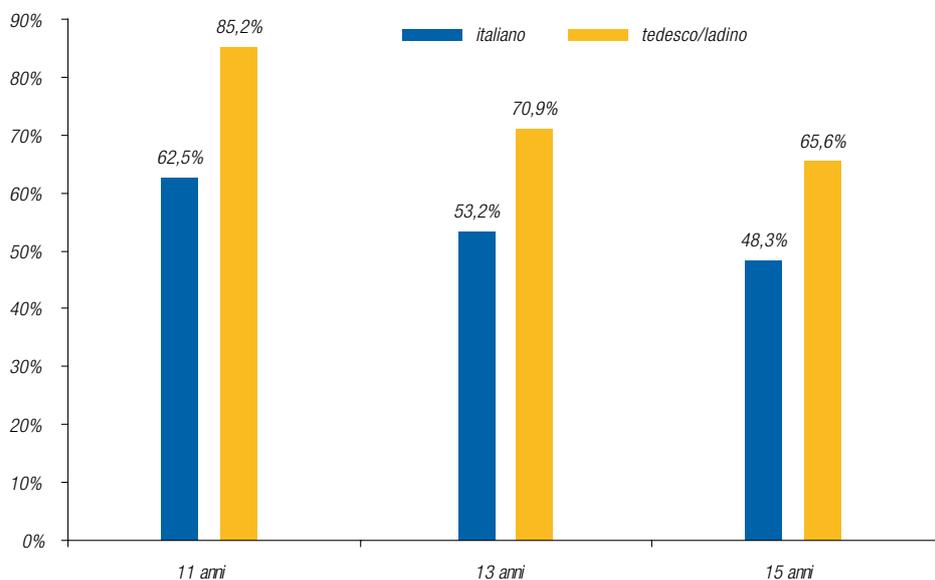


**Figura 24: Percentuale di coloro che dichiarano che la scuola gli piace "molto" o "abbastanza" per età e genere nelle scuole in lingua italiana**



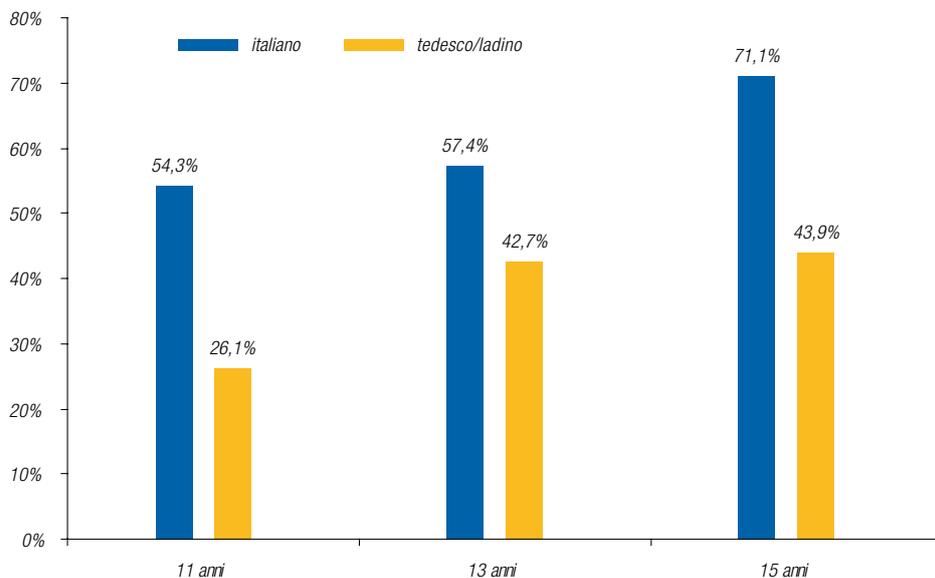
Le meno stressate sembrano le 11enni tedesche (85,2%), mentre le 15enni dell'uno e dell'altro gruppo accusano un po' di più la fatica, anche se generalmente l'attività scolastica non è ritenuta particolarmente difficile.

**Figura 25: Percentuale di coloro che dichiarano di sentirsi “per nulla” o “un poco” stressati da tutto il lavoro che devono fare per la scuola per età e lingua in uso nella scuola**

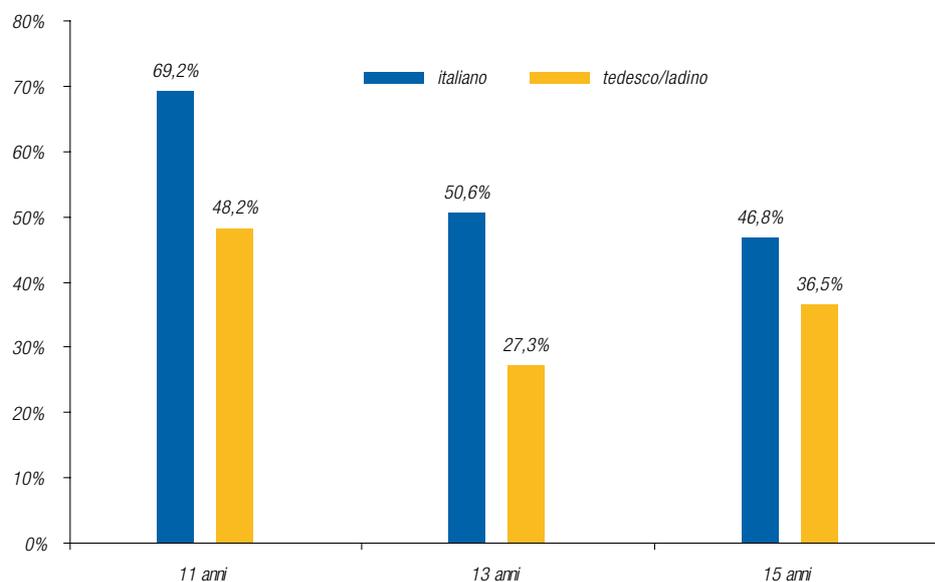


Sono ancora i 15enni (e nel mondo italiano maschi e femmine si equivalgono) a riconoscerla come più impegnativa e stancante (per il 71% degli intervistati italiani); per il 69,2% degli 11enni italiani è comunque “un bel posto dove stare”, sia per i maschi che per le femmine, a cui si sentono di appartenere (il senso di appartenenza è un po’ più sviluppato nelle ragazze, soprattutto 13enni), e al cui interno, soprattutto a 11 anni, ci si sente sicuri e protetti. Non sempre così, invece, per i coetanei tedeschi-ladini: solo il 27,3% dei 13enni e il 36,5% dei 15enni sta bene a scuola e poco più della metà di loro sente di appartenervi e si considera sicuro al proprio interno.

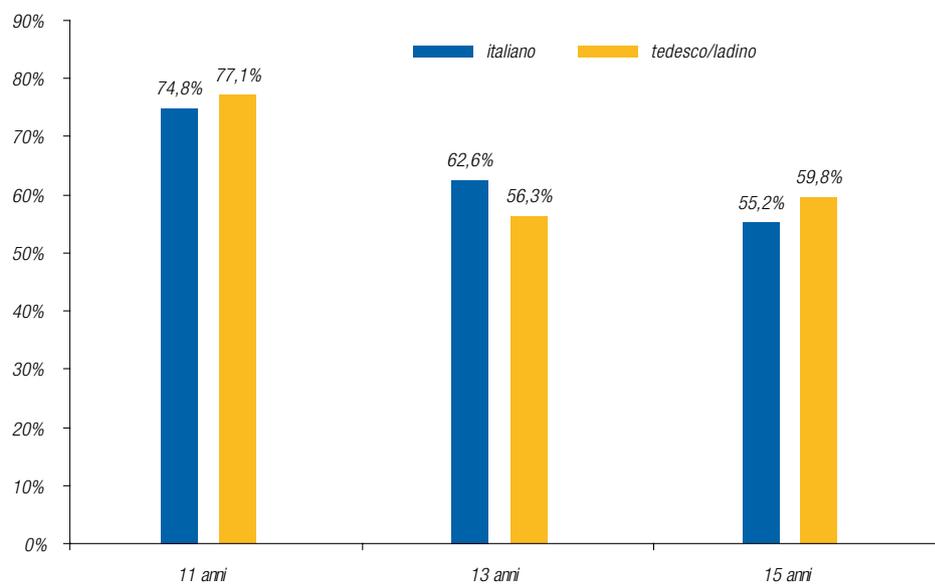
**Figura 26: Percentuale di coloro che dichiarano di essere “d’accordo” o “molto d’accordo” con l’affermazione “L’attività scolastica è stancante” per età e lingua in uso nella scuola**



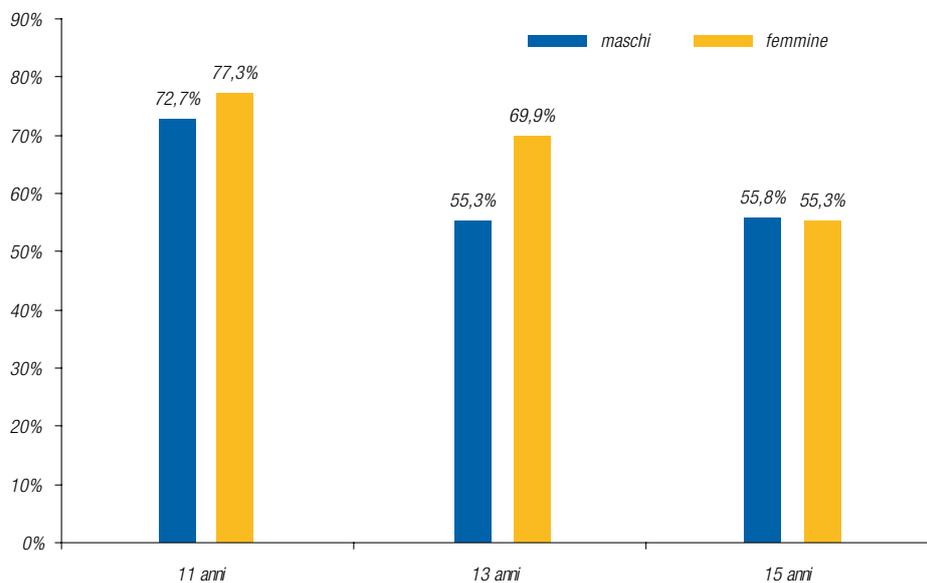
**Figura 27: Percentuale di coloro che dichiarano di essere “d’accordo” o “molto d’accordo” con l’affermazione “La scuola è un bel posto dove stare” per età e lingua in uso nella scuola**



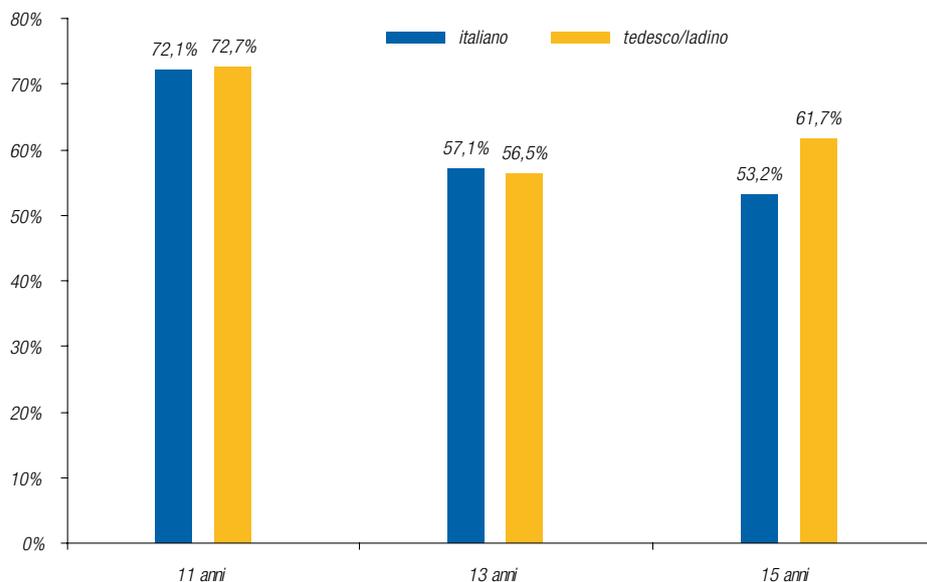
**Figura 28: Percentuale di coloro che dichiarano di essere “d’accordo” o “molto d’accordo” con l’affermazione “Sento di appartenere a questa scuola” per età e lingua in uso nella scuola**



**Figura 29: Percentuale di coloro che dichiarano di essere “d’accordo” o “molto d’accordo” con l’affermazione “Sento di appartenere a questa scuola” per età e genere nelle scuola in lingua italiana**



**Figura 30: Percentuale di coloro che dichiarano di essere “d’accordo” o “molto d’accordo” con l’affermazione “Mi sento sicuro in questa scuola” per età lingua in uso nella scuola**



**BIBLIOGRAFIA**

- Audisio R.: *Bullismo. Piccole prepotenze per diventare grandi*. Pavia, Edizione CdG, 2000
- Aa.Vv.: *Apprendimento cooperativo in classe, migliorare il clima emotivo e il rendimento*, Trento, Erickson, 2000
- Aa.Vv.: *Adolescenti, come non perderli? Genitori come sostenerli?*, Piacenza, Editrice Berti, 2004
- Baraldi C., Mancini T., Menesini E., Prina F.: *Ragazzi a scuola: regole, conflitti, prevaricazioni*, Atti del Convegno, Modena, Provveditorato agli studi, 2001
- Buccoliero E., Maggi M.: *Bullismo, bullismi. Le prepotenze in adolescenza dall'analisi dei casi agli strumenti di intervento*, Franco Angeli, Milano, 2005
- Cunico M.: *Educare alle emozioni*, Roma, Città nuova, 2004
- Charles, C.M.: *Gestire la classe. Teorie della disciplina di classe e applicazioni pratiche*, Roma, LAS, 2003
- Chiari G.: *Climi di classe e apprendimento*, Milano, Franco Angeli, 1994
- Darbo M. (a cura di): *Il contrasto e la prevenzione del bullismo nella scuola media superiore: linee guida e strumenti operativi*, Ferrara, Promeco, 2002
- Goleman D.: *Intelligenza emotiva*, Milano, BUR Saggi, 2001
- Lazzarin M.G., Zambianchi E.: *Pratiche didattiche per prevenire il bullismo a scuola*, Milano, Franco Angeli, 2004
- Maggi M.: *Promuovere il ben-essere nella scuola. Dal disagio all'agio*, Piacenza, Editrice Berti, 1996
- Maggi M.: *La prevenzione è possibile*, Piacenza, Editrice Berti, 1998
- Maggi M.: *L'educazione socio-affettiva nelle scuole*, Piacenza, editrice Berti, 2004
- Mariani U.: *Educazione alla salute nella scuola*, Trento, Eickson, 2001
- Mariani U., Schiralli R.: *Costruire il benessere personale in classe*, Trento, Eickson, 2002
- Menesini E.: *Bullismo, che fare? Prevenzione e strategie d'intervento nella scuola*, Firenze, Giunti, 2000
- Menesini E.: *Bullismo: le azioni efficaci della scuola*, Trento, Erickson, 2003
- Pellai A., Marzorati P.: *Educazione alla salute: standard e linee guida dalla scuola elementare alla scuola superiore*, Milano, Franco Angeli, 2001
- Pellai A., Rinaldin V., Tamburini B.: *Educazione dei pari*, Trento, Erickson, 2002
- Pietropolli Charmet G.: *I nuovi adolescenti*, Milano, Raffaello Cortina, 2000
- Pietropolli Charmet G.: *Ragazzi sregolati. Regole e castighi in adolescenza*, Milano, Franco Angeli, 2001
- Pietropolli Charmet G.: *Amici, compagni, complici*, Milano, Franco Angeli, 1997
- Vegetti Finzi S., Battistin A.M.: *L'età incerta. I nuovi adolescenti*, Milano, Mondadori, 2000



## 4. SPORT E TEMPO LIBERO

Annalisa Gallegati

In questa sezione la ricerca HBSC analizza quegli aspetti degli stili di vita dei giovani altoatesini che sono il frutto dell'interazione fra le caratteristiche personali, il contesto socio-economico e la struttura ambientale, allo scopo di evidenziare i modelli di comportamento e le pratiche quotidiane sulla base delle quali pianificare strategie di promozione della salute e del benessere. E' evidente, e documentato nella letteratura di stampo sociopsicologico, quanto determinate "buone abitudini" contratte in preadolescenza influenzino positivamente il successivo sviluppo psicofisico e la consapevolezza di assunzione di responsabilità verso la propria salute.

Uno degli elementi di maggior rilievo, a questo proposito, sono proprio le modalità con cui i giovani trascorrono il proprio tempo libero e, all'interno di questo, quanto spazio occupa l'attività fisica; inutile sottolineare i benefici di una regolare pratica sportiva già dall'età infantile non solo sul piano della crescita fisica sana e armonica e della prevenzione dell'obesità o di malattie di tipo cardiovascolare, ma anche su quello dell'autostima, della sicurezza di sé e dello sviluppo della socialità. Lo sport infatti rappresenta un modo sano e divertente per incontrare persone e tessere reti sociali, rafforzando le interazioni e le integrazioni culturali, anche a livello intergenerazionale.

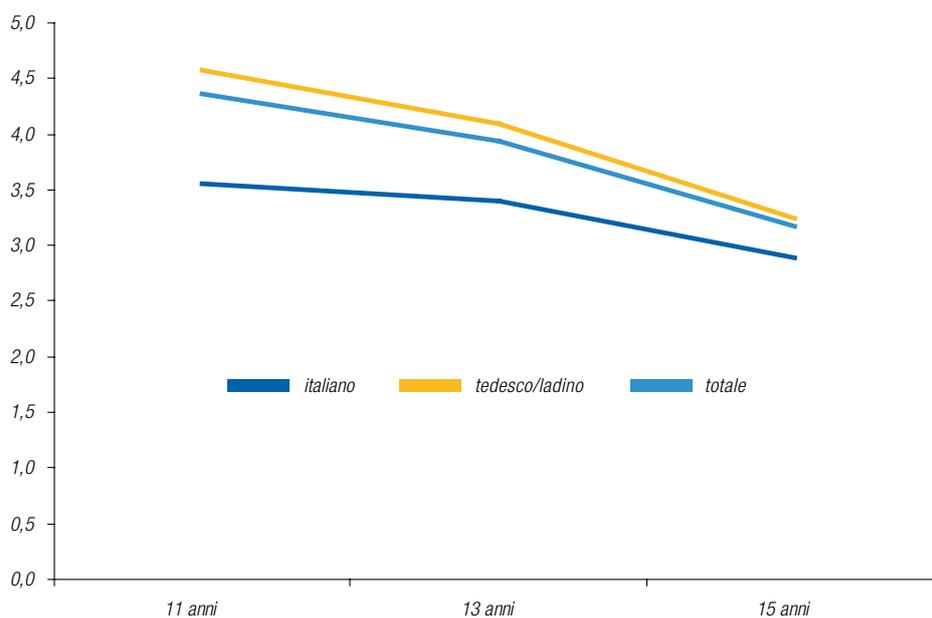
La conformazione ambientale altoatesina e la conseguente dimestichezza con attività sportive sia invernali che estive contribuisce sicuramente alla diffusione di abitudini di vita attiva fin dalla più giovane età; sulla base dei risultati attesi da questa indagine si potrà ulteriormente intervenire per programmare e consolidare ancor di più quanto già esiste.

### 4.1. FREQUENZA ATTIVITÀ FISICA

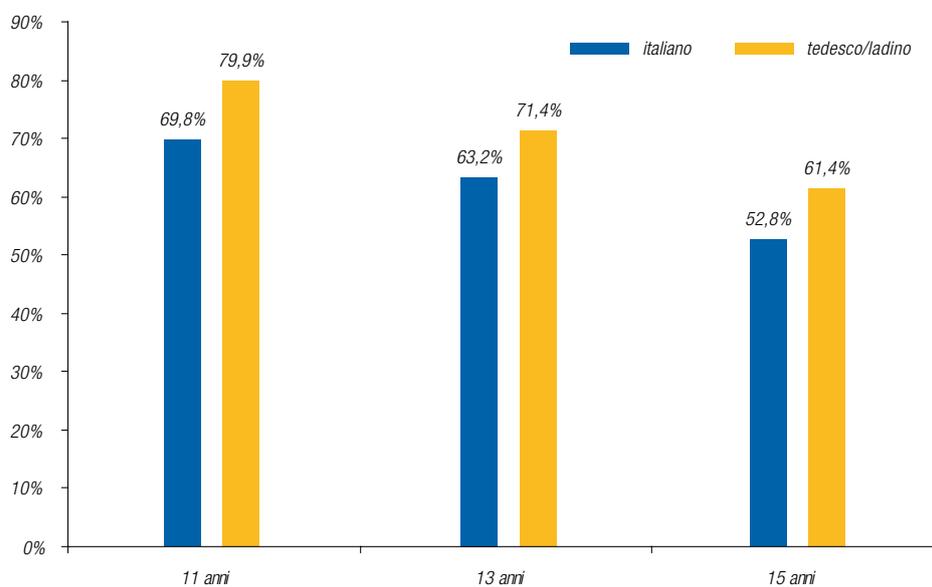
E' importante specificare preliminarmente che per attività fisica non si intende solo una pratica organizzata e strutturata con regole e formalità, ma l'insieme di tutti quei movimenti del corpo che prevedono un dispendio di energia. Le linee guida internazionali più recenti raccomandano come livello ottimale negli adolescenti un'ora al giorno per almeno 5 giorni alla settimana; sulla base di questo perciò sono articolate le domande del questionario, precedute dalla definizione di "attività fisica" e di ciò che essa comprende.

I giovani altoatesini dedicano mediamente 4 giorni alla settimana ad un'attività fisica intensa (almeno 60 minuti al giorno), con una certa prevalenza degli 11enni maschi tedeschi (79,9% tedeschi contro 69,8% italiani); la frequenza cala leggermente con il crescere dell'età (e probabilmente dell'impegno scolastico) ma rimane sui livelli del 61,4% fra i 15 tedeschi e del 52,8% fra i coetanei italiani.

**Figura 31: Numero medio di giorni di attività fisica settimanale (almeno 60 minuti al giorno) per età e lingua in uso nella scuola**



**Figura 32: Percentuale di coloro che fanno esercizio fisico intenso almeno 2-3 volta la settimana per età e lingua in uso nella scuola**



## 4.2. FREQUENZA USO TV, COMPUTER E NUOVE FORME DI COMUNICAZIONE

Correlata alla precedente (e in qualche modo coerente con le risposte prima analizzate) è anche la domanda relativa alle ore trascorse in modo “sedentario”, cioè guardando la Tv o giocando con il computer e i videogiochi.

La TV non sembra infatti essere il passatempo preferito degli studenti altoatesini: solo il 26,6% di essi dichiara di guardarla per almeno 2 ore al giorno, e un po' meno nei fine settimana, e sorprendentemente sono le ragazze tedesche-ladine ad apparirvi più “affezzionate”.

Tabella 18: Di solito, nel tuo tempo libero durante i giorni di scuola, quante ore al giorno guardi la televisione?  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	5,4%	4,6%	8,6%	6,0%
½ ora	15,6%	9,6%	13,3%	12,8%
1 ora	24,9%	22,1%	23,1%	23,4%
2 ore	27,9%	27,2%	23,9%	26,6%
3 ore	14,1%	19,0%	16,1%	16,4%
4 ore	6,1%	8,6%	8,0%	7,5%
5 ore	2,0%	4,9%	3,4%	3,4%
6 ore	1,5%	1,3%	1,5%	1,4%
7 ore o più	2,5%	2,7%	2,1%	2,5%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 33: Percentuali di uso del mezzo televisivo nei giorni di scuola e la fine settimana

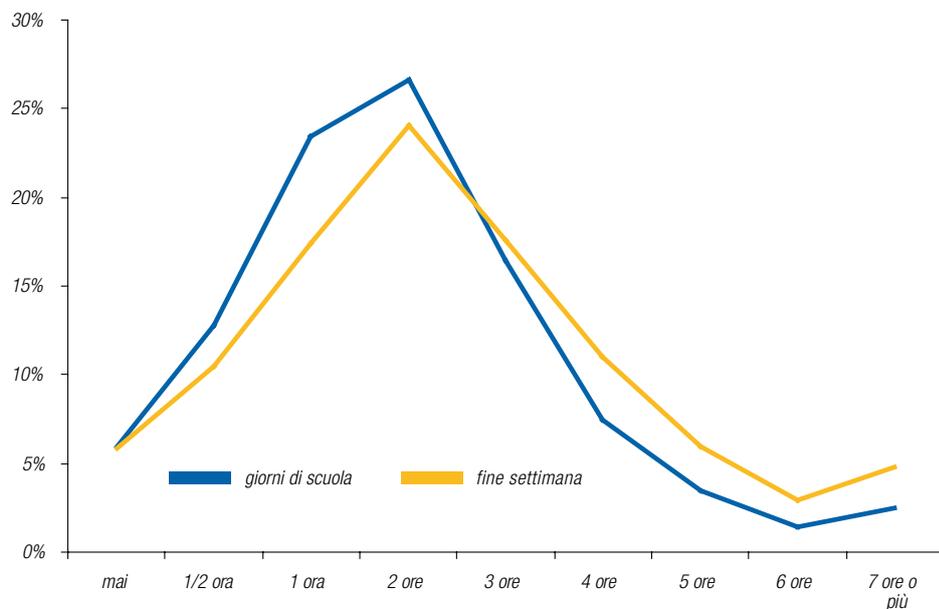
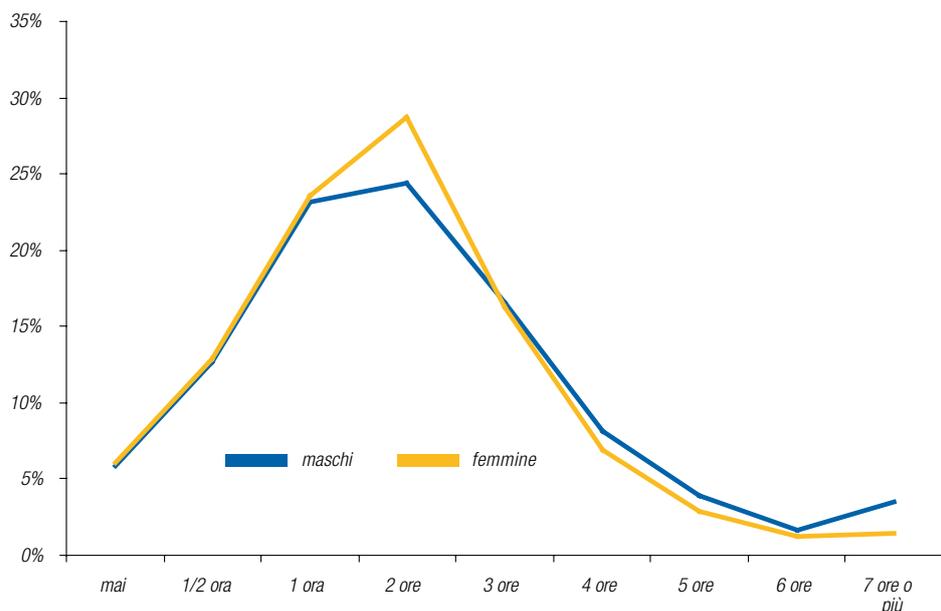


Figura 34: Percentuali di uso del mezzo televisivo nei giorni di scuola per genere



Anche computer e play station sono utilizzati per svago solo da meno di 1/3 degli intervistati, per lo più 11enni (il 30% invece dichiara di non farne uso) e per un tempo medio che va da ½ ora a 1 ora al giorno, senza sostanziali differenze durante la settimana o per gruppo linguistico, ma con un leggero prevalere dei maschi.

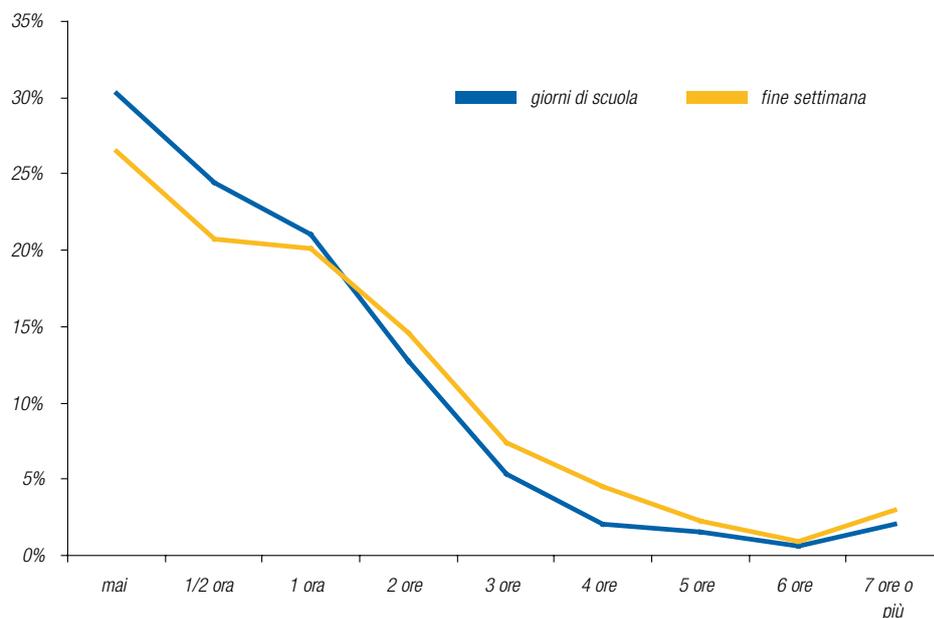
Tabella 19: Di solito, nel tuo tempo libero durante i giorni di scuola, quante ore al giorno giochi al computer o alla play station? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	25,1%	26,6%	42,7%	30,3%
½ ora	29,1%	23,7%	18,7%	24,4%
1 ora	23,8%	20,9%	17,2%	21,0%
2 ore	11,9%	15,0%	10,8%	12,8%
3 ore	4,9%	6,2%	4,8%	5,3%
4 ore	1,6%	2,6%	1,9%	2,0%
5 ore	1,4%	1,7%	1,4%	1,5%
6 ore	0,5%	0,7%	0,7%	0,6%
7 ore o più	1,7%	2,6%	1,8%	2,1%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Tabella 20: Di solito, nel tuo tempo libero durante la fine settimana, quante ore al giorno giochi al computer o alla play station? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	22,5%	23,0%	37,1%	26,5%
½ ora	23,8%	19,3%	18,2%	20,7%
1 ora	22,1%	21,5%	15,5%	20,1%
2 ore	14,9%	15,6%	12,7%	14,6%
3 ore	7,5%	8,0%	6,3%	7,4%
4 ore	3,7%	6,2%	3,4%	4,5%
5 ore	2,0%	2,2%	2,6%	2,2%
6 ore	0,8%	1,1%	0,9%	1,0%
7 ore o più	2,7%	3,1%	3,3%	3,0%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 35: Percentuale di frequenza dell'uso del computer o della play station nei giorni di scuola e la fine settimana

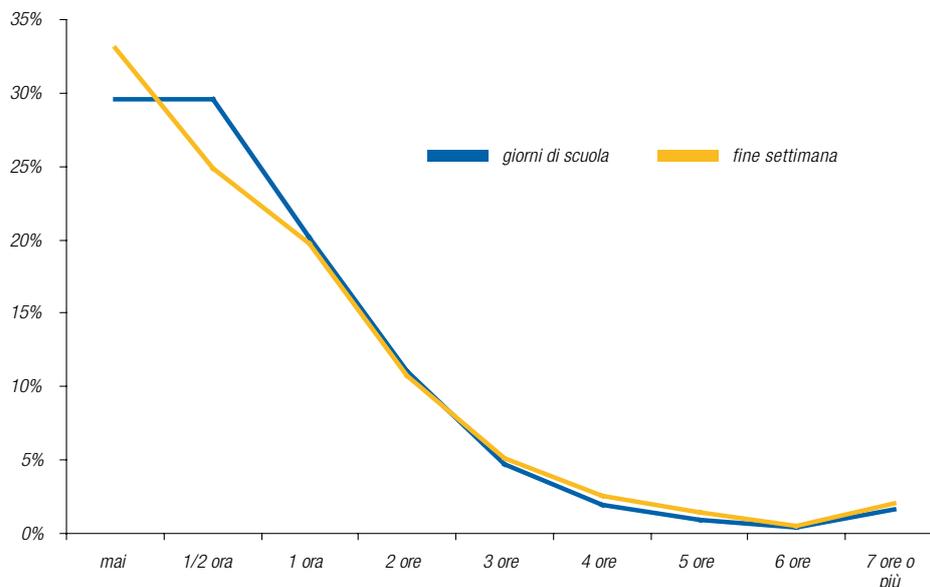


Al computer come strumento di navigazione e/o di comunicazione accede solo 1/3 degli intervistati; circa il 40% degli 11enni dichiara addirittura di non usarlo mai, mentre per gli altri l'uso si misura fra ½ e 1 ora al giorno, con un leggero calo nel fine settimana dove invece cresce, anche se di poco, la percentuale delle 15enni tedesche-ladine.

Tabella 21: Di solito, nel tuo tempo libero durante i giorni di scuola, quante ore al giorno usi un computer per chattare, navigare su internet, scrivere e ricevere mail? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	39,1%	25,4%	22,0%	29,6%
1/2 ora	29,2%	28,9%	31,1%	29,6%
1 ora	18,2%	21,6%	21,0%	20,2%
2 ore	7,7%	12,6%	13,5%	11,0%
3 ore	2,9%	5,7%	6,0%	4,7%
4 ore	0,7%	2,6%	2,7%	1,9%
5 ore	0,6%	1,1%	1,1%	0,9%
6 ore	0,4%	0,3%	0,4%	0,4%
7 ore o più	1,2%	1,8%	2,2%	1,7%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 36: Percentuale dell'uso del computer nei giorni di scuola e la fine settimana



### 4.3. RAPPORTO CON I PARI

Nel tempo libero è fondamentale avere accanto a sé il gruppo di amici: è quello che fornisce o rafforza modelli e valori, talvolta in contrasto con quelli raccomandati dalla famiglia o dalla scuola, e può influenzare in maniera determinante i comportamenti di “salute”. Questo non vale solo per le abitudini più platealmente “a rischio”, quali l’uso di bevande o di sostanze o altro, ma anche perché è risaputo che l’essere accettato o meno dai propri coetanei può avere conseguenze fondamentali sulla costruzione della propria identità e personalità. Le interazioni e i rapporti che si sviluppano nel gruppo, se associate a buone competenze sociali, possono essere fattori di crescita sana e positiva; in caso contrario, invece, possono preludere al rischio di adeguarsi a comportamenti negativi e a possibile evoluzione deviante.

La ricerca indaga, in questa fase, la dimensione del gruppo di amici (cosiddetti “veri”, anche se la definizione resta comunque ambigua) e la frequenza dei contatti, anche attraverso i media elettronici. A questa si aggiunge, poi, una richiesta di valutazione soggettiva sulla qualità della propria relazione amicale e sulla percezione di “popolarità”, anche attraverso la frequenza di contatti via sms o altri mezzi di comunicazione elettronici.

Solo il 26,9% delle intervistate dichiara di non avere amicizie strette, soprattutto nel mondo tedesco-ladino (30,3% contro il 14,4% delle italiane); gli altri, soprattutto 15enni e con una leggera preponderanza dei maschi tedeschi-ladini, trascorrono con gli amici dai 4 ai 7 pomeriggi la settimana.

Figura 37: Percentuale di coloro che dichiarano di non avere grandi amicizie per genere

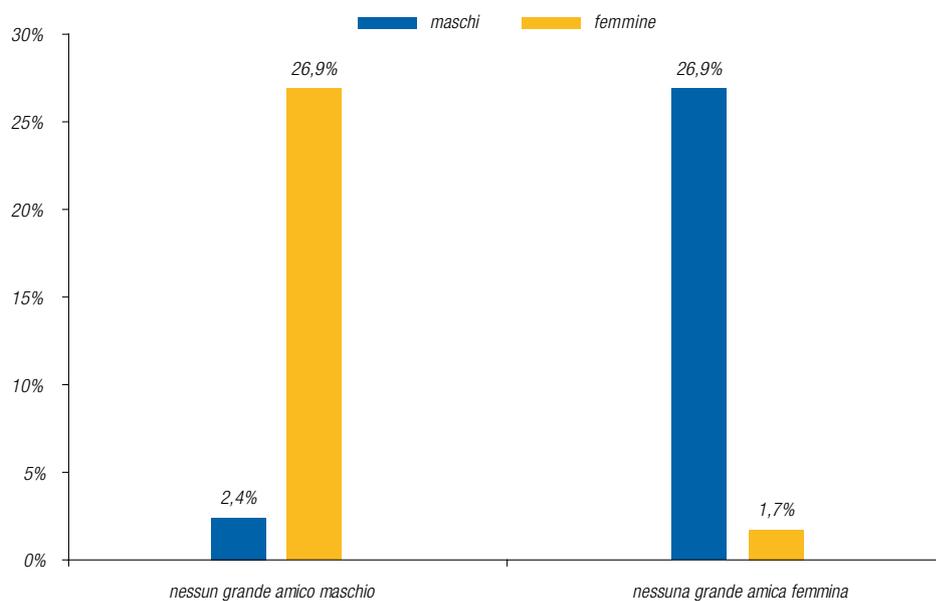


Figura 38: Percentuale di coloro che dichiarano di non avere grandi amicizie per genere nelle scuole in lingua italiana

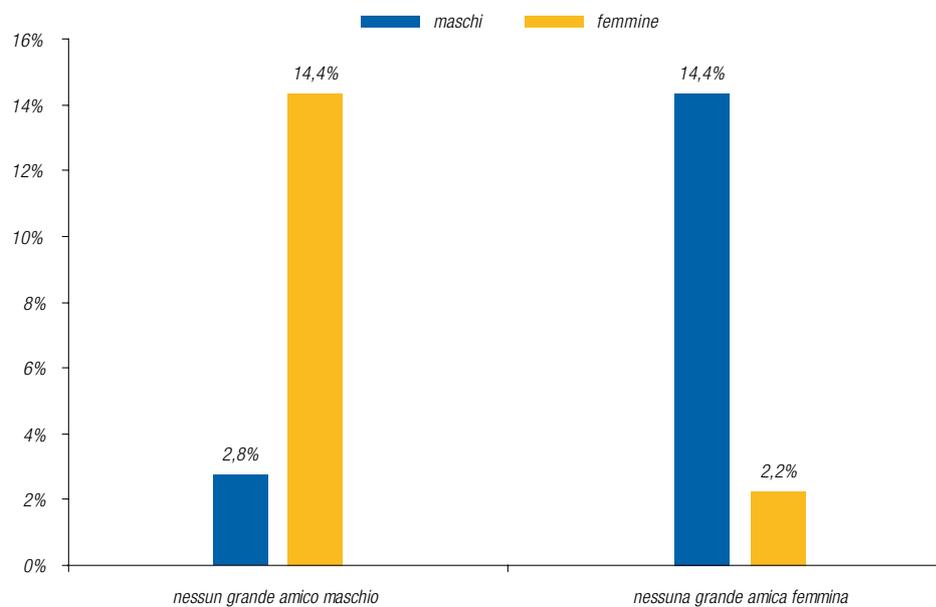
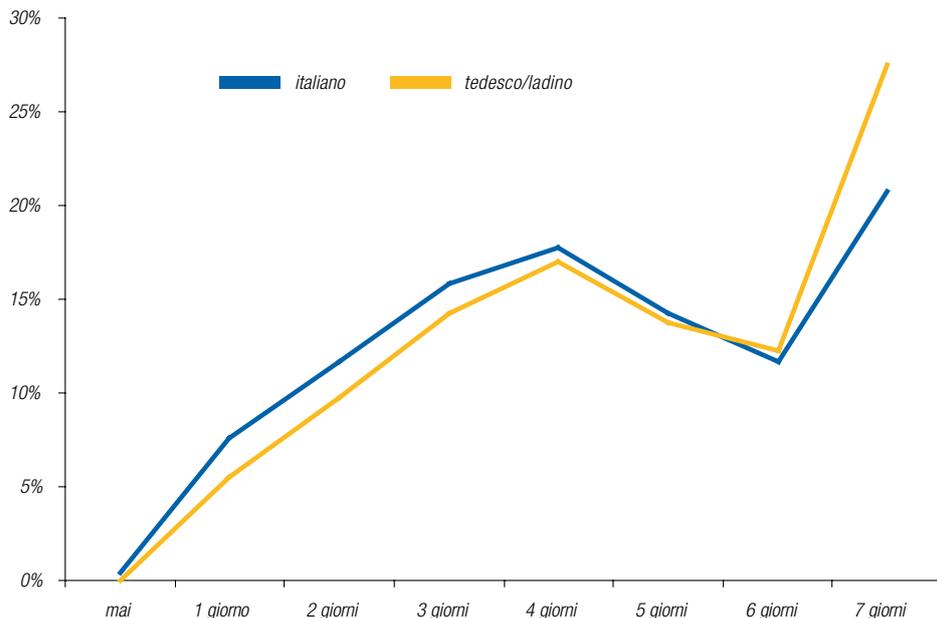
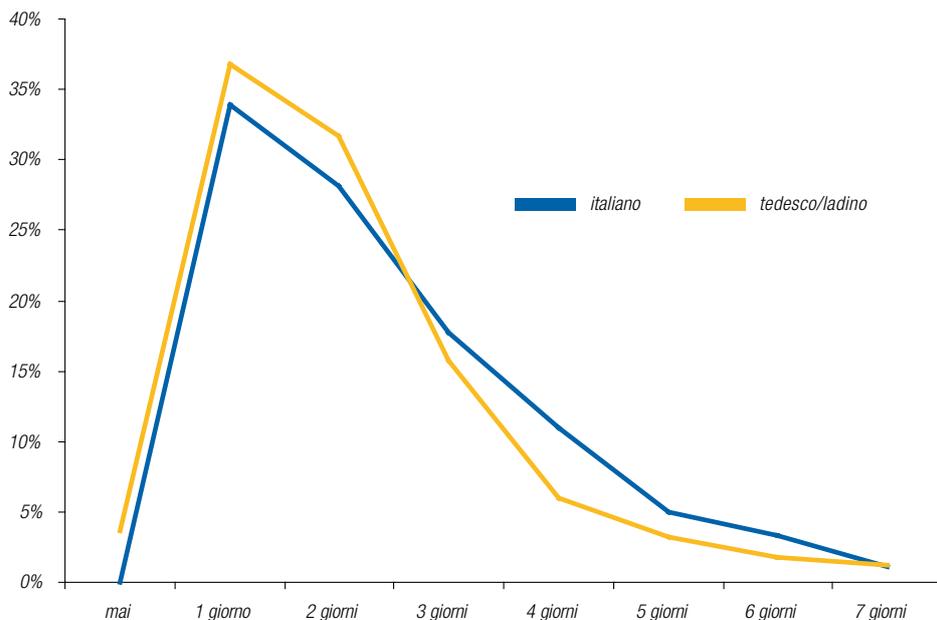


Figura 39: Percentuale di frequenza dei pomeriggi settimanali con amici per lingua in uso nella scuola



Le uscite serali, più o meno equivalenti nei due gruppi, aumentano ovviamente in proporzione all'età: il 77% degli 11enni può uscire 1 o al massimo 2 sere alla settimana, mentre il 70% dei 15enni può farlo anche 3 volte.

Figura 40: Percentuale di frequenza delle uscite serali settimanali con amici per lingua in uso nella scuola



Telefono, sms ed e-mail sono lo strumento di comunicazione più diffuso, soprattutto fra le 15enni italiane; comunque il 32,8% di tutti gli intervistati confessa di farne uso tutti i giorni e solo il 15% raramente.

Figura 41: Percentuale di frequenza dell'uso del telefono, messaggi sms o e-mail per lingua in uso nella scuola

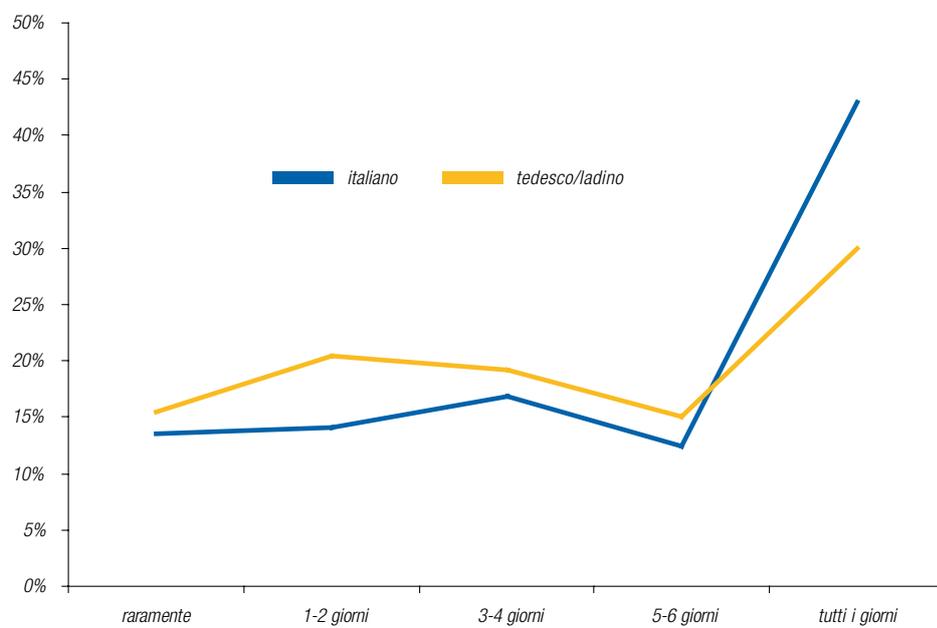
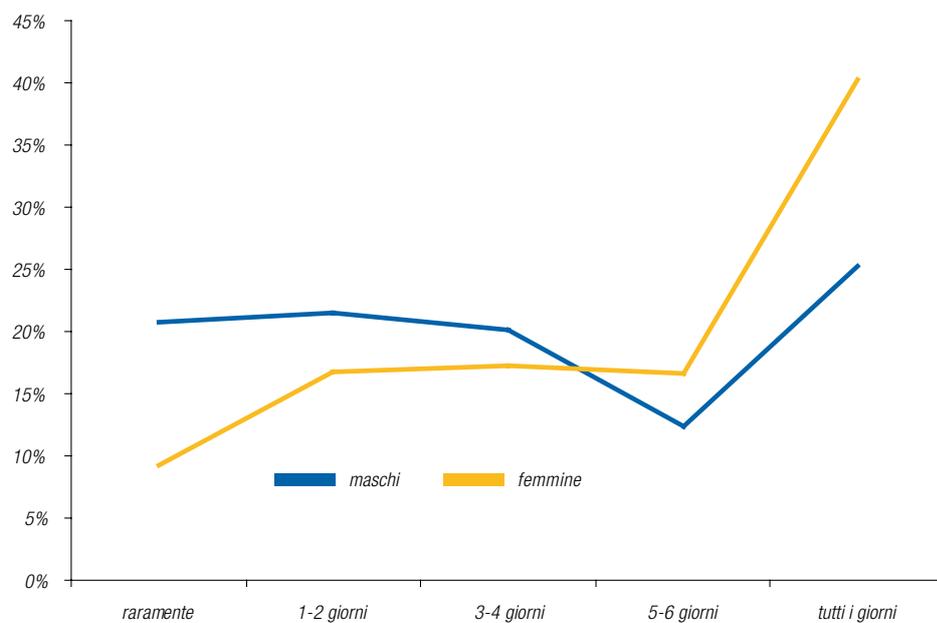


Figura 42: Percentuale di frequenza dell'uso del telefono, messaggi sms o e-mail per genere

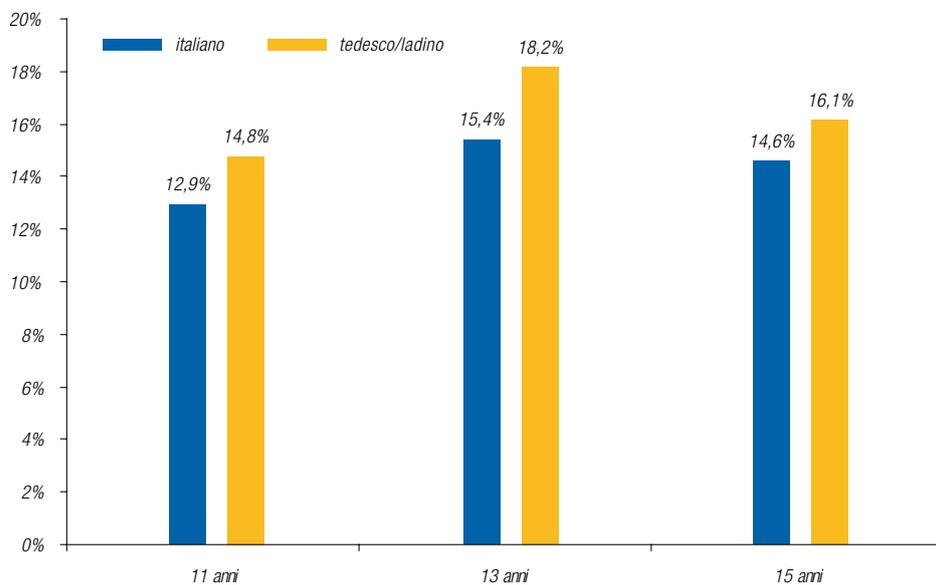


Più di  $\frac{3}{4}$  degli intervistati (84,8%), soprattutto 11 e 15enni, afferma di non avere difficoltà a fare nuove amicizie; qualche problema in più si riscontra nelle 13enni tedesche-ladine (il 18,8% all'interno del proprio campione).

Tabella 22: Hai delle difficoltà a fare nuove amicizie? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

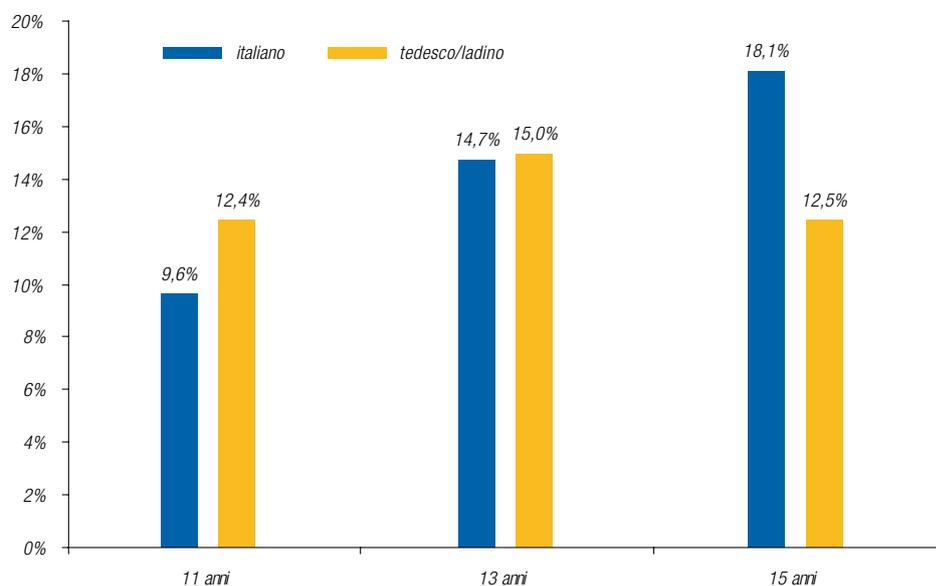
	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Non vero	64,2%	54,3%	49,9%	56,8%
Poco vero	21,4%	28,1%	34,3%	27,3%
Abbastanza vero	10,4%	13,2%	13,1%	12,1%
Certamente vero	4,0%	4,4%	2,7%	3,8%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 43: Percentuale di coloro che dichiarano abbastanza o certamente vera l'affermazione "Ho difficoltà a fare nuove amicizie" per età e lingua in uso nella scuola



Sono gli 11enni italiani ad avere più amici, mentre le 15enni tedesche-ladine sembrano meno socializzanti: il 19,6% ha la sensazione di "non piacere molto", sensazione comunque condivisa da un piccolo gruppetto di 11enni. Il dato, peraltro, è sostanzialmente confermato dalla risposta relativa alla propria "popolarità fra i coetanei", meno percepita fra le 15enni, stavolta soprattutto italiane.

**Figura 44: Percentuale di coloro che dichiarano non vera o poco vera l'affermazione "Ho tanti amici" per età e lingua in uso nella scuola**



**Figura 45: Percentuale di coloro che dichiarano abbastanza o certamente vera l'affermazione "Non sono un tipo che piace molto" per età e lingua in uso nella scuola**

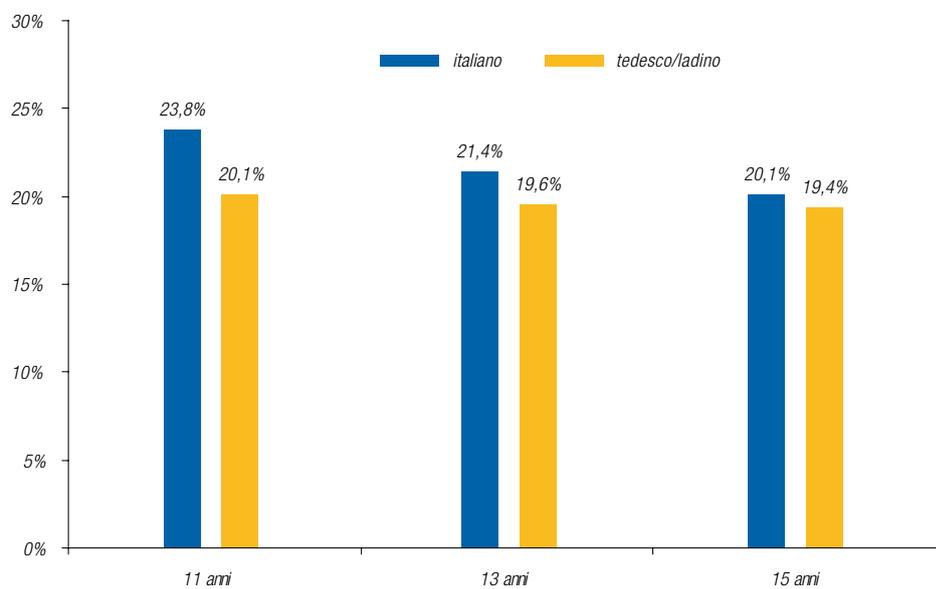
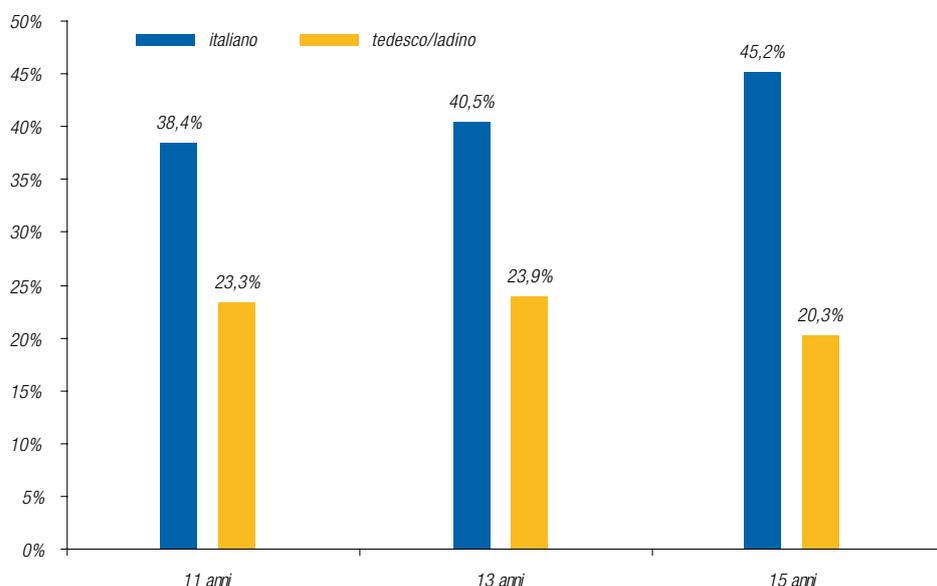


Figura 46: Percentuale di coloro che dichiarano non vera o poco vera l'affermazione "Sono molto popolare tra i miei coetanei" per età e lingua in uso nella scuola



Solo il 17,9% degli intervistati, però, sostiene di non essere (o esserlo poco) accettato socialmente, mentre per il restante 82,1%, con qualche punta fra gli 11/13enni tedeschi, questo non è un problema rilevante.

Tabella 23: Grado d'accordo dichiarato con l'affermazione "Sento di essere socialmente accettato". Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Non vero	9,3%	8,0%	4,2%	7,5%
Poco vero	11,0%	11,1%	8,7%	10,4%
Abbastanza vero	29,8%	37,5%	39,4%	35,2%
Certamente vero	49,9%	43,4%	47,7%	46,9%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Nel gruppo le decisioni si prendono insieme, in ogni ordine di età, ma l'accento è posto significativamente sul singolo, che dimostra quindi di "contare" nel gruppo.

Figura 47: In che modo tu ed i tuoi amici decidete di fare qualcosa assieme? Valori percentuali per lingua in uso nella scuola

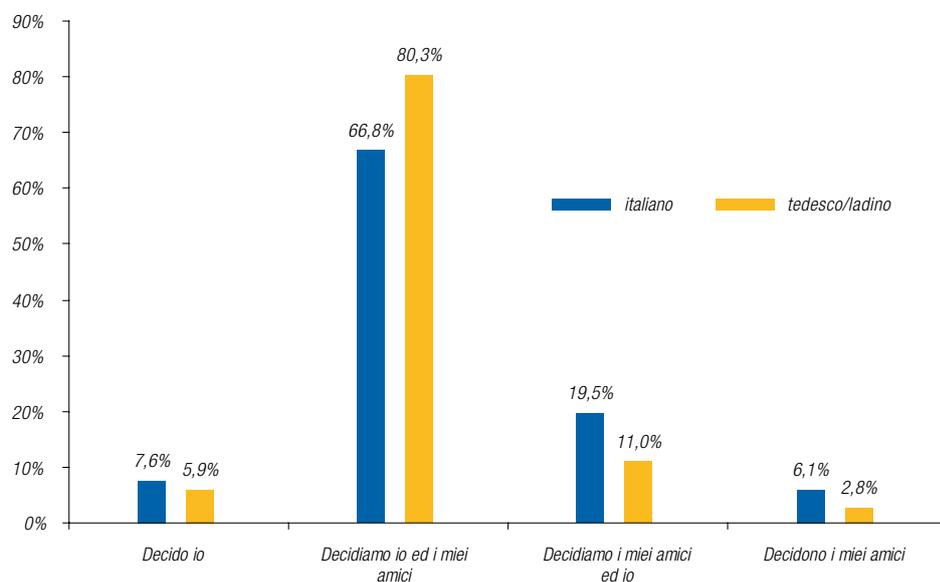
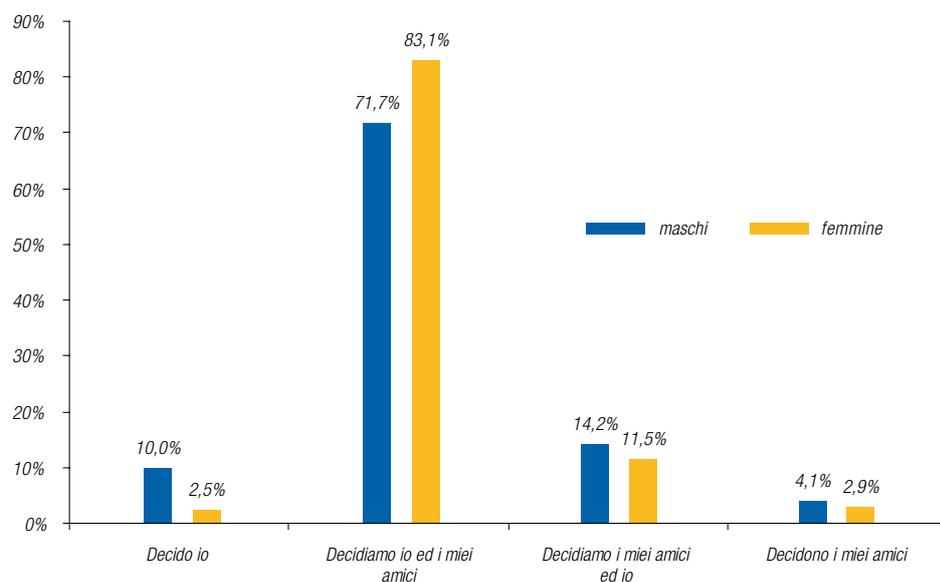


Figura 48: In che modo tu ed i tuoi amici decidete di fare qualcosa assieme? Valori percentuali per genere



## BIBLIOGRAFIA

Campagna "Guadagnare salute" – [www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it) – Stili di vita e salute

Piano per il Benessere dello studente 2007 – 2010 (Viviti bene) – [www.ministeroistruzione.it](http://www.ministeroistruzione.it)



## 5. ABITUDINI ALIMENTARI E IMMAGINE CORPOREA

Giulia Morosetti

L'alimentazione nell'età evolutiva ha un impatto rilevante per lo sviluppo e la salute anche nell'età adulta. La maggior parte delle abitudini alimentari vengono trasmesse per via socio-culturale e qualora scorrette portano a conseguenze negative sia nel breve termine (anemia, obesità, disturbi legati a carenze di micronutrienti, carie, disturbi digestivi, disturbi del comportamento alimentare, diabete, ecc.) che a distanza di decenni (patologie dismetaboliche, malattie dell'apparato cardio-circolatorio, alcuni tumori, osteoporosi ecc.) (WHO 2000).

L'offerta alimentare commerciale propone e rende disponibili alimenti spesso inadatti al radicamento di corrette abitudini nutrizionali e li pubblicizza strategicamente per un target infantile e giovanile molto più recettivo alla novità accattivante (Gilbert et al. 2007). Inoltre sempre i mass media rendono popolari modelli estetici che hanno poca corrispondenza con la costituzione corporea media dei ragazzi e soprattutto delle ragazze adolescenti. Anche l'evolversi dell'impianto sociale aggiunge nuovi momenti critici; sempre più spesso gli adolescenti consumano almeno un pasto fuori casa e si alimentano con quello che viene offerto dalla ristorazione commerciale, non sempre appropriato per soddisfare le esigenze nutrizionali di questa fascia d'età nell'attuale contesto scolastico.

In questa indagine viene analizzata la percezione dei ragazzi rispetto a due fenomeni legati al comportamento alimentare: l'obesità nell'infanzia e nell'adolescenza, fenomeno oramai quasi epidemico nella maggior parte dei Paesi sviluppati, dall'elevato potenziale di ricaduta negativa sulla salute, e i disturbi del comportamento alimentare tra cui spiccano la bulimia e l'anoressia, specie nelle ragazze. Vengono indagati il tipo di dieta, la misura corporea (BMI) e la percezione della propria immagine corporea. I dati hanno il limite di essere riferiti e non rilevati, ma possono aiutare nella comprensione dei comportamenti e dei modelli alimentari dei ragazzi. Potranno eventualmente attivarsi approfondimenti selettivi e strategie di prevenzione ed intervento. Per correlare questi comportamenti a effettivi problemi di salute saranno necessari ulteriori approfondimenti. Sono ricavabili anche alcune indicazioni relative all'igiene orale seguita dai ragazzi.

### 5.1. FREQUENZA DELLA COLAZIONE

La colazione è uno dei pasti più importanti del giorno specialmente per i ragazzi in età scolare. Infatti aumentando il livello glicemico nel sangue dopo il digiuno notturno, la colazione fornisce l'energia necessaria per iniziare bene la giornata. In questo modo vengono aumentate la concentrazione e le capacità produttive nelle ore del mattino, importante soprattutto per sopportare l'impegno scolastico (Maniero et al. 2007). Inoltre, la colazione influenza l'intera assunzione di cibo durante il giorno. Una colazione abbondante crea sazietà, e condiziona l'orario e la quantità del pasto successivo (EUFIC 2005). Se i ragazzi saltano la colazione sono portati ad assumere più cibo durante il resto della giornata e rischiano di sviluppare sovrappeso. La colazione rappresenta perciò una componente fondamentale di una programmazione adeguata dei pasti; un pasto maggiore (pranzo), due minori (colazione, cena) e possibilmente due piccoli spuntini (EUFIC 2003). Il valore della colazione dipende dalla sua composizione. Solo una scelta oculata di cibi e bevande garantisce la copertura delle esigenze del corpo, specialmente se in fase di crescita (Maniero et al. 2007). Cibi ad

alta densità energetica andrebbero limitati il più possibile a favore di un adeguato apporto di carboidrati.

È noto che il latte ed i latticini sono ricchi di calcio, tuttavia anche frutta e verdura e soprattutto l'acqua possono contenerne sensibili quantità, altrettanto biodisponibili. Il calcio è uno dei minerali più rilevanti per la formazione delle ossa e sebbene un'assunzione adeguata sia necessaria in tutti gli stadi della vita lo è soprattutto nella fase della crescita. Le carenze di calcio in questo periodo cruciale per lo sviluppo può portare a una mineralizzazione incompleta delle ossa e facilitare in età adulta l'insorgenza di malattie come la osteoporosi. L'OMS raccomanda un'assunzione giornaliera di calcio nell'età infantile (anni 1- 9) tra i 500-700 mg e nell'età adolescenziale (anni 10- 18) di 1300 mg (WHO/ FAO 2004).

Secondo uno studio ASTAT finalizzato alla rilevazione degli stili alimentari delle persone di 3 anni ed oltre, il 93,6% degli altoatesini inizia la giornata facendo colazione: oltre il 72% farebbe una colazione completa, cioè beve tè, caffè o latte e mangia qualcosa, mentre il 15% beve solamente qualcosa, ma non mangia niente. Circa il 6% degli altoatesini fa colazione diversamente, prendendo solo yogurt, cereali o succhi di frutta oppure mangiando solo dei biscotti, delle fette biscottate, pane o cose simili, ma non bevendo nulla. Si usa il condizionale perché come accade regolarmente nelle indagini riferite, più della tipologia di un cibo sarebbe importante conoscere la quantità consumata ai fini dell'adeguatezza o meno di un'assunzione alimentare. Inoltre questo studio ha mostrato che il 70,6% dei 6-13enni e il 69,3% dei 14-19enni fanno colazione con bevande (tè/caffè/latte) e cibi solidi, il 6,9% e rispettivamente il 15,9% assume solo bevande (ASTAT 2004a).

Un aspetto di particolare interesse è quello della frequenza della colazione. La percentuale che dichiara di non fare mai colazione sale con l'aumentare dell'età. Un quindicenne su 4 non la fa mai e il 30,4% una sola volta la settimana. Meno della metà dei ragazzi di questa fascia di età dichiara di fare colazione ogni giorno, ma già tra i più giovani la percentuale che conserva questa abitudine alimentare è inferiore al 70%.

Tabella 24: **Quante volte fai di solito colazione durante i giorni di scuola?**  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBS 2006

	<b>11 anni</b>	<b>13 anni</b>	<b>15 anni</b>	<b>Totale</b>
<i>Non faccio mai colazione</i>	11,9%	20,2%	25,2%	18,5%
<i>Un giorno</i>	2,3%	2,4%	5,2%	3,1%
<i>Due giorni</i>	2,3%	2,0%	3,8%	2,6%
<i>Tre giorni</i>	2,4%	3,0%	3,2%	2,8%
<i>Quattro giorni</i>	2,4%	3,4%	3,3%	3,0%
<i>Cinque giorni</i>	11,3%	9,2%	14,3%	11,4%
<i>Sei giorni</i>	67,4%	59,8%	45,0%	58,6%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Nel gruppo di lingua tedesca-ladina vi è un 10% in più di ragazzi che riferisce di fare colazione ogni giorno.

Confrontando i due sessi si nota che sono più le ragazze che i ragazzi a non fare mai colazione. Altrimenti non vi sono differenze rilevanti nel comportamento tra i due sessi.

Figura 49: Percentuale di frequenza della colazione durante i giorni di scuola per lingua in uso nella scuola

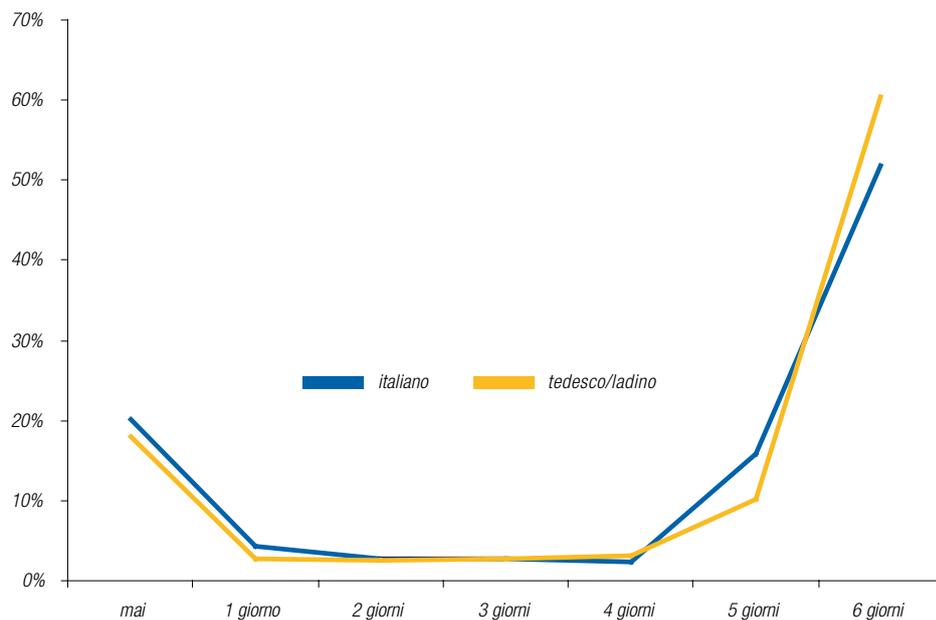
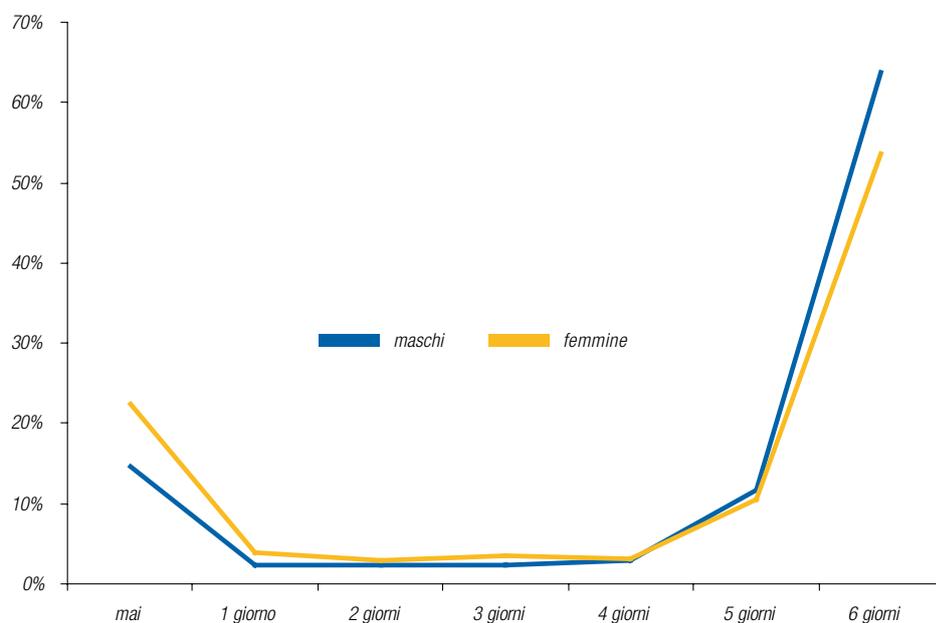


Figura 50: Percentuale di frequenza della colazione durante i giorni di scuola per genere



La maggior parte dei ragazzi riferisce di fare colazione la domenica. Tuttavia anche in questa giornata la percentuale di giovani delle fasce d'età più adulte che salta la colazione è maggiore rispetto a quelle delle fasce più giovani.

Tabella 25: **Quante volte fai di solito colazione di domenica?**  
**Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006**

	<b>11 anni</b>	<b>13 anni</b>	<b>15 anni</b>	<b>Totale</b>
<i>Non faccio mai colazione</i>	9,2%	12,2%	17,4%	12,5%
<i>Di solito faccio colazione</i>	90,8%	87,8%	82,6%	87,5%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Sia dalle rilevazioni precedenti che dalla presente indagine si evidenzia come il pasto della colazione, importante da un punto di vista dietetico-nutrizionale, specie nei ragazzi impegnati a scuola non sia consumato in modo soddisfacente. Non essendo stata rilevata la tipologia di colazione (completa o solo bevande) è possibile argomentare solo in modo generale.

Nello studio non si è neanche indagato su un'assunzione di una merenda tra colazione e pranzo. La merenda potrebbe correggere la mancanza della colazione nel corso della mattina. Tra colazione e merenda dovrebbe essere raggiunto almeno il 20% del fabbisogno energetico giornaliero per età (Maniero et al. 2007). Rimane quindi difficile valutare il significato della mancanza di colazione in termini di diminuzione dell'apporto energetico. Saranno necessari approfondimenti per indagare su eventuali problemi legati alla mancanza o all'insufficiente apporto nutrizionale durante il mattino (p. es. ipoglicemia, sonnolenza, nervosismo, calo di attenzione) (Maniero et al. 2007).

## 5.2. CONSUMO DI FRUTTA E VERDURA

Frutta e verdura sono componenti essenziali dell'alimentazione umana. Grazie ai micronutrienti, alle fibre ed alle sostanze "non nutrienti essenziali" (essential non-nutrient substances) che esse contengono, frutta e verdura garantiscono lo sviluppo ed il funzionamento normale del nostro corpo. L'effetto benefico del consumo di frutta e verdura sulla salute non è però solo riconducibile ai singoli componenti, ma ad una azione congiunta e sinergica degli stessi. Infatti, la somministrazione dei singoli componenti sotto forma di integratori non dà gli stessi benefici (INRAN 2003). In più, un consumo regolare di frutta e verdura aiuta a sostituire quello di cibi ricchi di zuccheri, grassi e sale. Un'assunzione ridotta di frutta e verdura può quindi essere identificata come un possibile fattore di rischio per l'insorgenza di diverse malattie, soprattutto cardiovascolari, diabete, tumori ecc. (Ruiz et al. 2007).

Cinque porzioni di frutta e verdura al giorno sono generalmente consigliate per un'alimentazione sana. Queste porzioni, secondo le "Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana" corrispondono ad un quantitativo in grammi tra i 50 per quelle a foglia e i 250 per quelle a frutto o tubero (INRAN 2003).

Numerosi studi scientifici hanno dimostrato i benefici di un'alimentazione ricca di frutta e verdura sul sistema cardiovascolare attraverso un controllo sui livelli dei lipidi ematici (colesterolo, trigliceridi, ecc.) e della pressione sanguigna. Le sostanze implicate sono gli antiossidanti, le fibre, i fitosteroli e i fitostanoli. L'effetto anti-ipertensivo è riconducibile all'alto contenuto di potassio. Altre proprietà protettive derivano da sostanze come acido folico e vitamina B12.

Il diabete mellito è ormai diventato uno dei problemi attuali più rilevanti per la salute pubblica. Il diabete di tipo 2 si sviluppa principalmente in popolazioni che si alimentano di cibi ad alto valore energetico e di grassi saturi già nelle fasce più giovanili. Inattività fisica crescente, sovrappeso e obesità, sono i fattori predisponenti. Le fibre contenute nei vegetali generando una sensazione di sazietà precoce, riducono l'assunzione di cibi energetici, prevenendo l'incremento ponderale. Grazie alle fibre e al magnesio contenuto, frutta e verdura agiscono

anche direttamente sulla modulazione insulinica (WHO 2005).

Esiste un chiaro legame tra l'assunzione di frutta e verdura e la prevenzione di tumori gastrointestinali, specie di stomaco, esofago e colon-retto. L'effetto positivo è dovuto a nutrienti e altre sostanze bioattive come antiossidanti, vitamine ecc. (FAO 2005).

### 5.2.1. Consumo di frutta

Secondo uno studio ASTAT che esamina come si differenziano le abitudini alimentari secondo l'indice di massa corporea (BMI) il 65% circa della popolazione altoatesina al di sopra dei 3 anni consuma frutta almeno una volta al giorno (ASTAT 2007), più del 22% ne mangia più volte al giorno (ASTAT 2004a).

Nel presente studio tra il 33% ed il 37% dei ragazzi mangia frutta ogni giorno o quasi, un buon 17% più di una volta al giorno. Tuttavia tale percentuale diminuisce con l'aumentare dell'età dei ragazzi. Ancora alta (20% ca.) è la proporzione di giovani che consuma frutta non più di una volta la settimana, molto lontano quindi dalle raccomandazioni alimentari internazionali di "tre porzioni al giorno".

Tabella 26: Di solito, quante volte la settimana mangi frutta?  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	2,2%	2,3%	1,8%	2,2%
Meno di una volta la settimana	4,5%	6,6%	7,9%	6,2%
Una volta la settimana	9,5%	10,9%	12,1%	10,7%
2-4 giorni	28,0%	29,6%	30,8%	29,3%
5-6 giorni	16,7%	15,1%	15,9%	15,9%
Una volta al giorno tutti i giorni	20,4%	18,5%	17,3%	18,9%
Più di una volta al giorno tutti i giorni	18,7%	17,0%	14,2%	16,8%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Le abitudini alimentari per quanto riguarda il consumo di frutta dei due gruppi linguistici sono simili, nel gruppo tedesco-ladino una proporzione di ragazzi maggiore ha un consumo più frequente.

Sia ragazzi che ragazze consumano frutta in maniera simile, la maggior parte mangia frutta tra i 2 ed i 6 giorni alla settimana, tuttavia in proporzione a consumare frutta più di una volta al giorno sono le ragazze.

Figura 51: Percentuale di frequenza del consumo di frutta per lingua in uso nella scuola

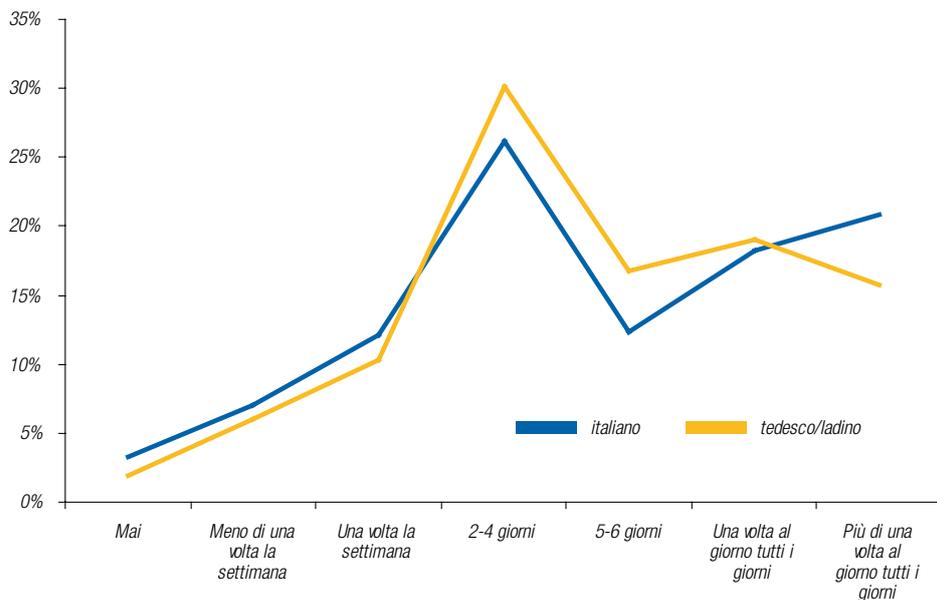
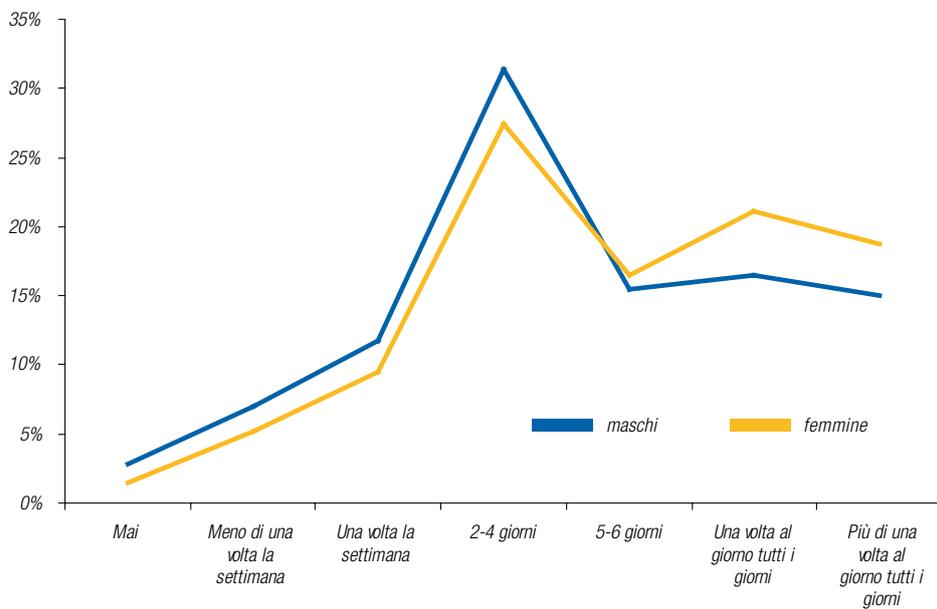


Figura 52: Percentuale di frequenza del consumo di frutta per genere



### 5.2.2. Consumo di verdura

Secondo uno studio ASTAT che esamina come si differenziano le abitudini alimentari secondo l'indice di massa corporea (BMI) più della metà della popolazione altoatesina mangia verdure in foglia cotte o crude almeno una volta al dì. Oltre a questi, il 40% circa mangia almeno quotidianamente altri tipi di verdure, come pomodori, finocchi o melanzane (ASTAT 2007). Secondo uno studio ASTAT ai fini della rilevazione degli stili alimentari delle persone con più di 3 anni la verdura viene consumata in media quasi giornalmente, con una preferenza per quelle in foglia (ASTAT 2004a).

Secondo un altro studio ASTAT la maggioranza degli altoatesini mangia ogni giorno verdura, principalmente in foglia (ASTAT 2006).

In questa indagine il consumo di verdura mostra un trend più costante rispetto al consumo di frutta con l'aumentare dell'età dei ragazzi. I cambiamenti di questa abitudine sono meno accentuati, nel complesso il consumo di verdura è leggermente maggiore rispetto alla frutta, i ragazzi che dichiarano di consumare verdura ogni giorno o quasi sono ca. il 40% e ca. 11% ne consumano più volte al giorno. Purtroppo ancora un quinto dei ragazzi riferisce un consumo di verdura bassissimo o addirittura inesistente.

Tabella 27: Di solito, quante volte la settimana mangi verdura?  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	4,8%	5,5%	2,2%	4,3%
Meno di una volta la settimana	8,6%	8,0%	7,1%	8,0%
Una volta la settimana	13,2%	11,9%	12,1%	12,4%
2-4 giorni	24,5%	26,3%	29,0%	26,4%
5-6 giorni	17,5%	17,4%	21,5%	18,5%
Una volta al giorno tutti i giorni	19,2%	20,1%	19,0%	19,5%
Più di una volta al giorno tutti i giorni	12,2%	10,8%	9,1%	10,9%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Nel gruppo linguistico italiano sembra esserci una proporzione maggiore di ragazzi che consumano verdura più volte a settimana. In media i consumi di verdura nel gruppo tedesco sono minori.

Confrontando il consumo di verdura nei due sessi si nota un andamento simile, tuttavia vi sono decisamente più ragazze tra i giovani che mangiano verdura una o più volte al giorno.

Figura 53: Percentuale di frequenza del consumo di verdura per lingua in uso nella scuola

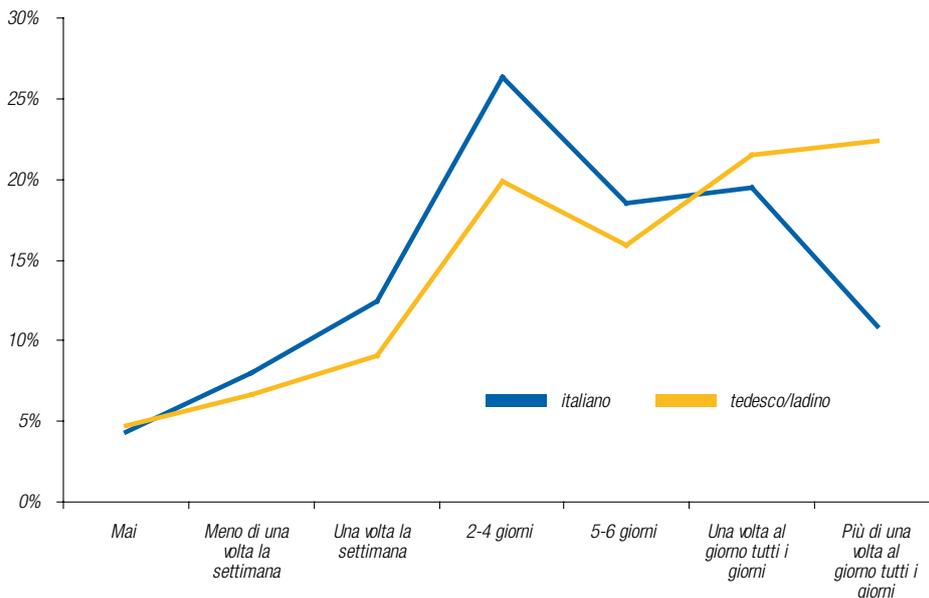
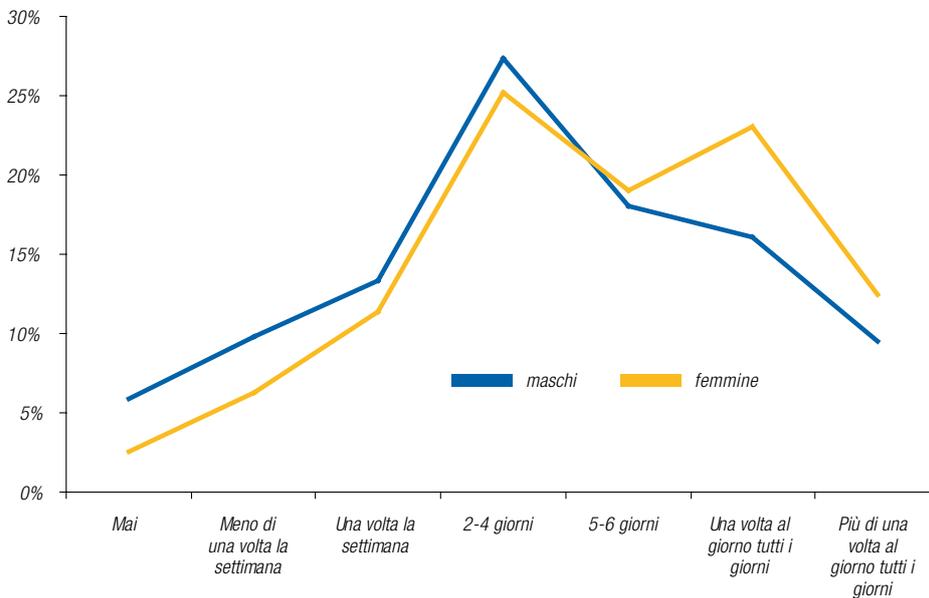


Figura 54: Percentuale di frequenza del consumo di verdura per genere



Le lievi differenze nel consumo di vegetali rilevate tra i due gruppi linguistici potrebbero rispecchiare le diverse abitudini e tradizioni alimentari.

Nel complesso è ancora una minoranza dei ragazzi a consumare frutta e verdura con frequenza e quantità adeguata. Si ravvede pertanto la necessità di specifici intervento in tale direzione.

### 5.3. CONSUMO DI DOLCI E BEVANDE GASSATE

Come già sottolineato in precedenza il sovrappeso e l'obesità tra bambini e adolescenti stanno diventando una vera e propria epidemia negli stati industrializzati e purtroppo anche nei paesi emergenti. Responsabili di questo sviluppo sono i cambiamenti degli stili di vita e delle abitudini alimentari, vale a dire un'attività fisica ridotta e un'alimentazione ricca d'energia (De Henauw et al. 2007). Il consumo giornaliero di dolci e bevande gasate può essere visto come uno degli indicatori di un'alimentazione scorretta che favorisce l'aumento di peso. Diventa rilevante anche l'impatto delle mode e delle offerte alimentari commerciali. Non è lo zucchero in sé il principale responsabile del sovrappeso, ma i grassi assunti contemporaneamente, cioè quelli contenuti in dolci e altri cibi ad alta densità energetica (energy- dense foods). (WHO 2000).

#### 5.3.1. Consumo di dolci

Secondo uno studio ASTAT che esamina come si differenziano le abitudini alimentari secondo l'indice di massa corporea (BMI) snack e dolci vengono paradossalmente consumati più di rado dalle persone in sovrappeso o obese.

Le persone sottopeso riferiscono di mangiare dolci almeno quotidianamente nel 16,8% dei casi, e qualche volta la settimana nel 42,4% dei casi. Gli obesi, invece, ne consumano almeno quotidianamente nel 3,6% dei casi e qualche volta alla settimana nel 35,4% dei casi (ASTAT 2007).

Secondo uno studio ASTAT, ai fini della rilevazione degli stili alimentari delle persone con più di 3 anni, circa metà degli altoatesini si concede almeno un paio di volte la settimana dolci quali torte, brioches, gelati ecc. Il consumo cala con l'avanzare dell'età. I bambini di età tra 3 e 13 anni sono quelli che ci rinunciano di meno. Il 73,4% dei 6-13enni e il 65,3% dei 14-19enni consumano dolci da più di una volta al giorno a qualche volta la settimana.

Il 26,6% dei 6-13enni e il 34,7% dei 14-19enni non consumano dolci oppure li consumano meno di una volta la settimana (ASTAT 2004a).

Secondo uno studio ASTAT il 53,4% della popolazione li evita. I dolci tentano leggermente più le donne (+1,5%) (ASTAT 2006).

Secondo quanto rilevato nella presente indagine ca. il 70% dei ragazzi mangia dolci regolarmente durante la settimana, un buon 40% ca. ha un consumo giornaliero o quasi.

Le variazioni rispetto alle fasce d'età sono meno evidenti, l'abitudine sembra rimanere piuttosto costante con l'aumentare dell'età (chi consuma pochi dolci continua a consumarne poco e inversamente).

Tabella 28: Di solito, quante volte la settimana mangi dolci?  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	2,4%	2,3%	2,2%	2,3%
Meno di una volta la settimana	13,5%	12,6%	10,4%	12,3%
Una volta la settimana	17,9%	15,2%	15,4%	16,3%
2-4 giorni	29,9%	29,7%	32,2%	30,5%
5-6 giorni	16,4%	17,5%	17,4%	17,0%
Una volta al giorno tutti i giorni	10,4%	13,2%	12,6%	12,0%
Più di una volta al giorno tutti i giorni	9,5%	9,5%	9,8%	9,6%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

In media il consumo maggiore di dolci si rileva nel gruppo tedesco-ladino, vi è però una piccola percentuale di ragazzi del gruppo italiano con un consumo molto alto (ogni giorno

o più di una volta al giorno). In entrambi i gruppi la maggior parte dei ragazzi riferisce di mangiare dolci tra due e quattro volte a settimana.

Non vi sono differenze significative tra i sessi per quanto riguarda il consumo di dolci.

Figura 55: Percentuale di frequenza del consumo di dolci per lingua in uso nella scuola

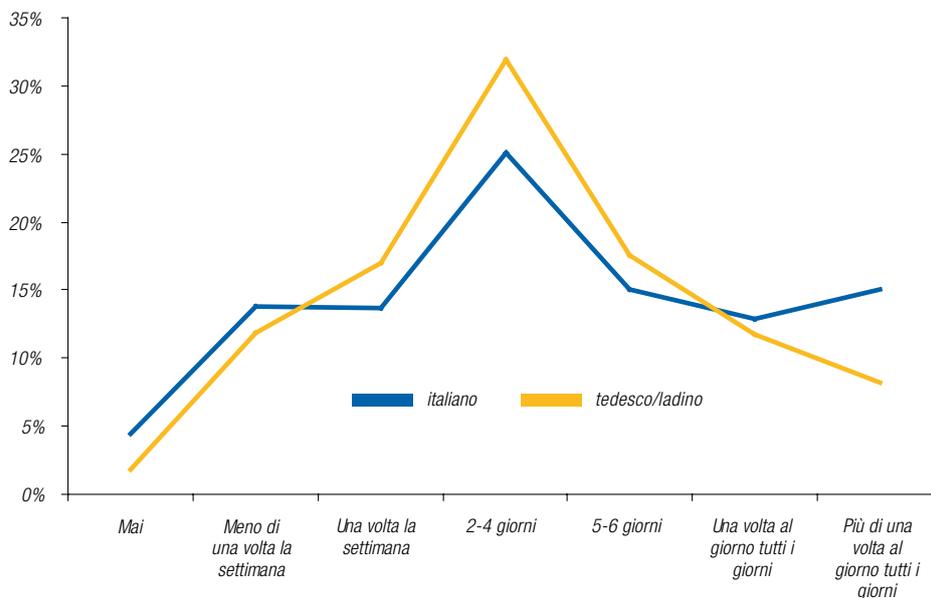
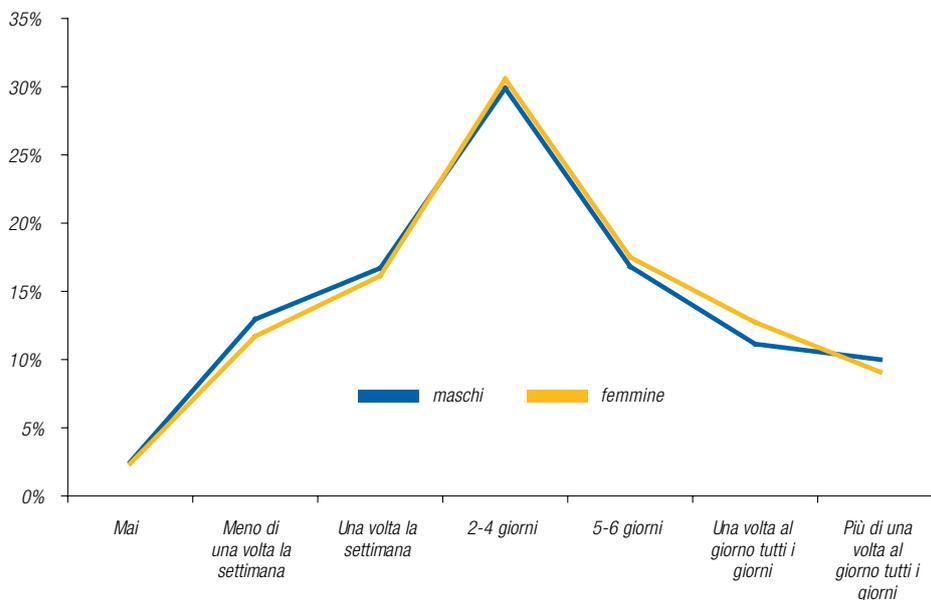


Figura 56: Percentuale di frequenza del consumo di dolci per genere



### 5.3.2. Consumo di bevande gassate

Secondo uno studio ASTAT il consumo di bevande zuccherate e frizzanti è più marcato tra i giovani, principalmente maschi, e diminuisce all'aumentare dell'età. Quasi tre ragazzi maschi su dieci di età compresa tra gli 11 e i 29 anni bevono oltre mezzo litro di soft drinks al giorno. Tra le ragazze, la percentuale è cinque volte inferiore (6,1%). Pare inoltre che questo tipo di bibite sia molto più amato dai ragazzi di lingua tedesca che non da quelli di lingua italiana (ASTAT 2006).

In questa indagine la domanda per raccogliere dati sul consumo di bevande gasate è formulata in modo da poter eventualmente comprendere anche acqua frizzante. Non è chiarissimo, se la percentuale ottenuta si riferisce al consumo di bevande gasate dolci, che sono principalmente cause di problemi di salute. Tuttavia riteniamo che i ragazzi si siano riferiti a questo tipo di bevanda e non all'acqua minerale. Per questo sono possibili solo affermazioni generali.

Nel presente studio il consumo di bevande gassate aumenta dalla fascia d'età degli 11enni a quelle successive. Il 27% ca. dei 13-15enni ne beve quasi ogni giorno o più. Da notare che però una proporzione di ragazzi maggiore, quasi il 54% dice di consumare raramente o mai questo tipo di bevanda.

Tabella 29: Di solito, quante volte la settimana bevi bibite gassate?  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	9,7%	8,5%	8,6%	9,0%
Meno di una volta la settimana	31,2%	26,7%	21,5%	27,0%
Una volta la settimana	18,4%	17,2%	18,4%	18,0%
2-4 giorni	16,4%	20,8%	24,5%	20,2%
5-6 giorni	9,3%	9,7%	12,4%	10,3%
Una volta al giorno tutti i giorni	5,9%	7,0%	5,5%	6,2%
Più di una volta al giorno tutti i giorni	9,1%	10,1%	9,1%	9,4%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Considerando le differenze tra i gruppi linguistici si nota che i consumi bassi di bevande gassate sono in genere più frequenti tra il gruppo di lingua tedesca-ladina. Tra i ragazzi di lingua italiana vi sono pochi ma forti consumatori di bibite gassate. Questo dato è in contrasto con quanto rilevato dall'ASTAT nel 2006 (ASTAT 2006).

In linea con l'ASTAT invece sono generalmente i ragazzi ad avere un consumo maggiore di bevande gassate rispetto alle loro coetanee. Una proporzione nettamente maggiore di ragazze non consuma o quasi questo tipo di bevanda (vedi anche capitolo 5.3.1. "Consumo di dolci").

Figura 57: Percentuale di frequenza del consumo di bibite gassate per lingua in uso nella scuola

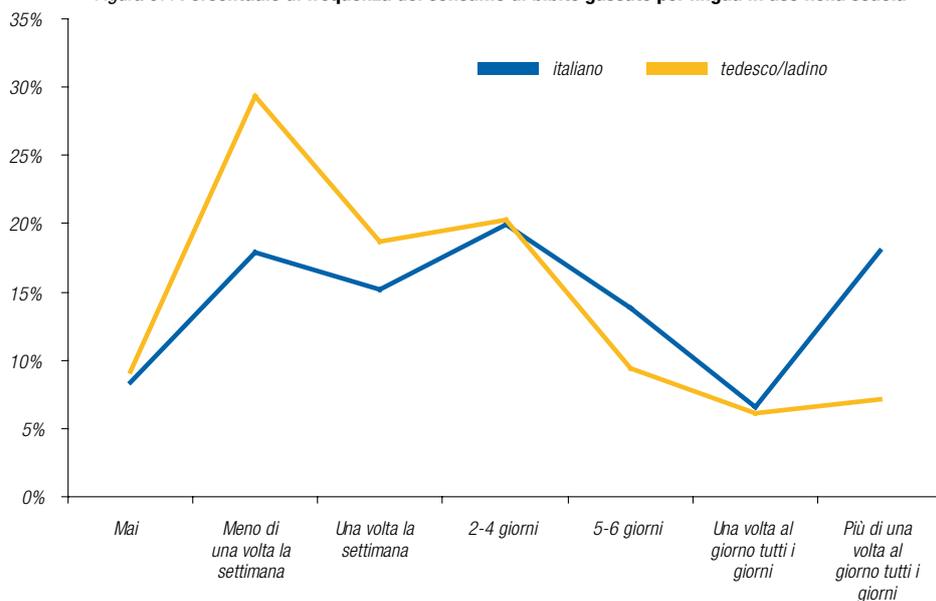
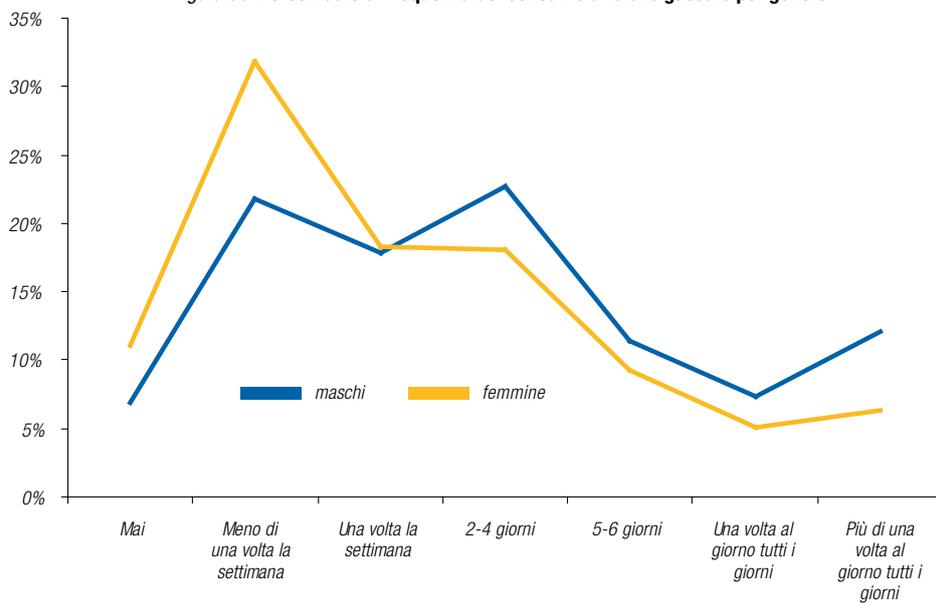


Figura 58: Percentuale di frequenza del consumo di bibite gassate per genere



## 5.4. IMMAGINE CORPorea E PESO RIFERITO

Secondo uno studio ASTAT a prescindere dai giovani fino ai 13 anni di età, i due terzi della popolazione femminile (64,1%) contro appena la metà degli uomini (49,0%) mantengono il proprio peso entro i limiti auspicabili per il proprio benessere.

Il 6,5% delle donne contro una quota considerevolmente bassa di uomini (1,5%) è sottopeso. Tra i soggetti sovrappeso, il rapporto si capovolge: il 42,2% degli uomini nel loro complesso contro il 25,1% delle donne pesa più di quanto dovrebbe.

Mentre circa il 1,7% dei ragazzi e bambini di età inferiore ai 14 anni risulta sovrappeso, tra gli adolescenti i dati sono già sensibilmente più preoccupanti: il 13,5% dei 14-19enni risulta infatti troppo pesante. Tra gli adulti, i soggetti sovrappeso rappresentano un terzo nella fascia di età compresa tra i 30 e i 39 anni, circa il 40% in quella da 40 a 49 anni e oltre la metà tra gli ultracinquantenni.

Il 5,9% della popolazione altoatesina nel suo complesso – 5,6% di quella femminile e 6,2% di quella maschile – risulta obeso (BMI  $\geq$  30). Gli obesi si concentrano in prevalenza nelle fasce di età dai 40 ai 65 anni, ma anche la crescente tendenza all'obesità riscontrabile tra i giovani (2,0% dei 14-19enni) deve essere tenuta sotto osservazione.

Rapportati al contesto mondiale, tali valori risultano comunque relativamente modesti. Nei primi anni del nuovo millennio, in Trentino, la percentuale di adulti obesi era in media pari al 7,7% (8,0% degli uomini e 7,4% delle donne) – e in Italia al 9,1%.

In Europa, l'8,4% della popolazione maschile e l'8,1% di quella femminile presenta un BMI superiore a 30 (ASTAT 2006).

### 5.4.1. BMI (Body Mass Index) secondo i valori riferiti

In questa indagine la collocazione dei ragazzi nelle varie fasce di peso si basa su un calcolo del BMI fatto su pesi e altezze riferiti e quindi soggettivi. Inoltre, nel calcolo del BMI impostato per questo studio non è stata fatta una differenziazione per sesso, cosa che potrebbe aver portato a una sottostima del peso in eccesso per le ragazze.

Spesso i ragazzi non hanno una concezione corretta del peso e soprattutto dell'altezza. Questo potrebbe avere in parte falsato il risultato del BMI. È assolutamente necessario, collegare indagini di questo tipo a rilevazioni obiettive di peso e altezza, eseguite da personale appositamente addestrato secondo una procedura standardizzata per poter aver dati attendibili sul vero stato nutrizionale della popolazione giovanile della nostra Provincia. Il rilevamento oggettivo del BMI rimane comunque attualmente il metodo migliore per stabilire il sovrappeso in studi epidemiologici (Caroli et al. 2007).

La maggior parte dei ragazzi ha un indice di massa corporea normale. Un 10% ca. è a rischio di sovrappeso, un po' più frequentemente nella fascia degli 11-13 anni, mentre solo pochi ragazzi risultano obesi (3,8%) o sottopeso (4,9%). Questo dato è sufficientemente corrispondente a quanto indicato nello studio ASTAT dove ca. 13,5% dei 14-19enni risultava sovrappeso e 2,0% obeso (ASTAT 2006).

Non vi sono differenze tra i due gruppi linguistici né tra i due sessi.

Tabella 30: Valutazione delle classi di peso secondo l'Indice di Massa Corporea. Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Sottopeso	7,1%	4,0%	3,0%	4,9%
Normopeso	78,4%	82,0%	84,3%	81,3%
Sovrappeso	10,4%	10,3%	9,2%	10,0%
Obeso	4,1%	3,7%	3,5%	3,8%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 59: Percentuale di rispondenti per classe di peso secondo l'Indice di Massa Corporea per lingua in uso nella scuola

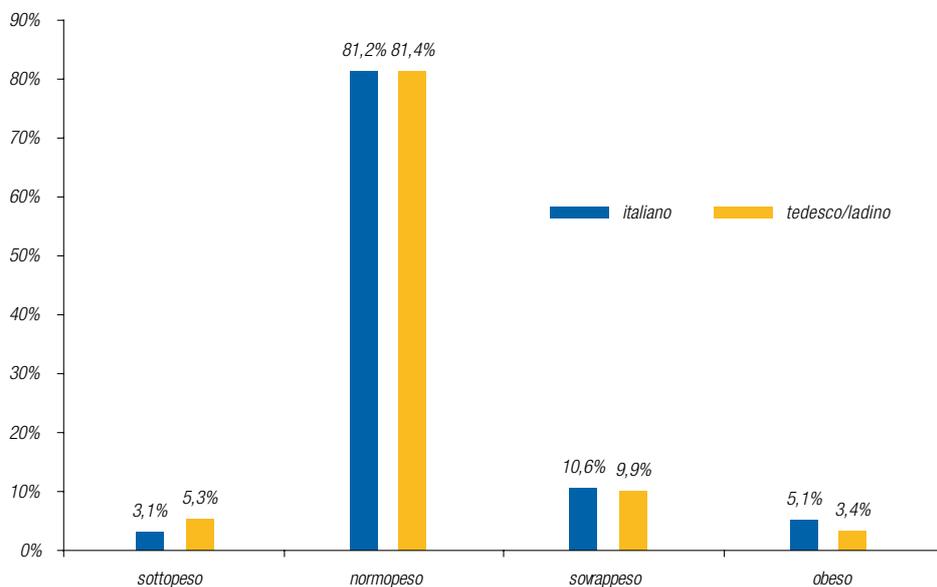
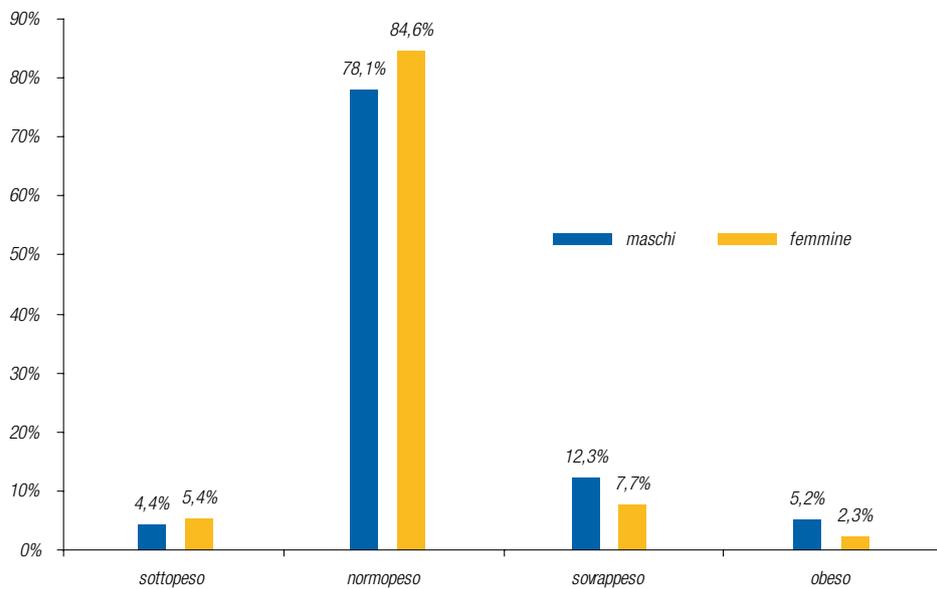


Figura 60: Percentuale di rispondenti per classe di peso secondo l'Indice di Massa Corporea per genere



### 5.4.2. Immagine corporea

Dall'indagine ASTAT sui giovani 2004 risulta che i giovani altoatesini di sesso maschile sono ampiamente soddisfatti del proprio corpo; le ragazze un po' meno dei maschi, soprattutto per quanto concerne le parti dalla vita in giù (ASTAT 2004b).

Considerato che i disturbi alimentari si registrano principalmente nella fascia di età della adolescenza, sono stati riportati i risultati dell'indagine ASTAT sui giovani 2004.

I disturbi alimentari sono più presenti tra la gioventù femminile che non tra quella maschile. Circa il doppio delle ragazze/giovani rispetto ai maschi risulta avere digiunato almeno una volta per dimagrire. Proporzionalmente, risultano molte di più le giovani che, per tenere sotto controllo il proprio peso corporeo, si sono indotte intenzionalmente – almeno una volta – il vomito (5,8% contro lo 0,7% dei maschi) o hanno assunto lassativi (1,9% contro lo 0,2%).

Per quanto concerne i disturbi legati ai comportamenti alimentari il 58,8% delle giovani donne (contro il 22,7% dei giovani maschi) ammette esserle già capitato di compensare emozioni negative come frustrazioni, noia, rabbia o tristezza, con l'assunzione o il rifiuto di cibo, affermando di aver successivamente provato sensi di colpa (15,3% delle ragazze e 3,5% dei ragazzi). Quasi altrettante donne (contro il 5,5% degli uomini) hanno dichiarato di aver oscillato nell'assunzione di cibo tra eccesso e digiuno (ASTAT 2004b).

Nonostante che più dell'80% dei ragazzi abbia un indice di massa corporea riferito normale, solo il 57% ca. ritiene di avere un peso normale. La proporzione dei ragazzi che considerano di avere un peso un poco eccessivo o molto in eccesso è del 30,1% e una certa proporzione, anche se più limitata (11,8%) si considera troppo magra.

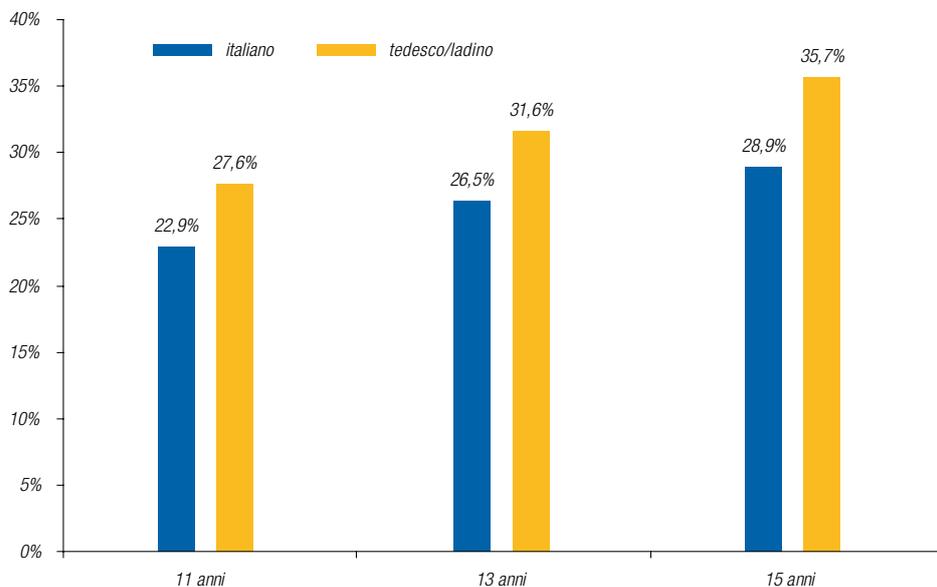
Tabella 31: Pensi che il tuo corpo sia .....  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Decisamente troppo magro	1,5%	1,5%	1,0%	1,4%
Un po' troppo magro	13,1%	11,1%	11,1%	11,8%
Più o meno della taglia giusta	58,7%	56,9%	53,5%	56,7%
Un po' troppo grasso	24,1%	27,5%	30,7%	27,1%
Decisamente troppo grasso	2,6%	3,0%	3,7%	3,0%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

La proporzione di ragazzi che si sente con un peso in eccesso è maggiore nel gruppo di lingua tedesca-ladina in tutte le fasce d'età di ca. 5%, rispetto ai coetanei di lingua italiana.

Ancora più evidente è la discrepanza di vedute tra i due sessi. Vi è una proporzione nettamente maggiore di ragazze che si sente in sovrappeso rispetto ai ragazzi, specialmente tra le più adulte. Nella fascia di età dei 15 anni del gruppo di lingua italiana più del doppio delle ragazze si giudica grassa rispetto ai ragazzi di pari età.

Figura 61: Percentuale di coloro che si sentono troppo grassi per età e lingua in uso nella scuola



Come constatato per il gruppo di lingua italiana anche nel gruppo tedesco-ladino vi sono molte più ragazze con un immagine di sé grassa rispetto ai coetanei maschi. Questa differenza è evidente in tutte le fasce d'età, ma particolarmente tra i 15enni, mentre nel gruppo italiano è meno accentuata tra i più giovani.

Le ragazze sono senz'altro il gruppo principale degli adolescenti da seguire per questa problematica.

Figura 62: Percentuale di coloro che si sentono troppo grassi per genere ed età nelle scuole in lingua italiana

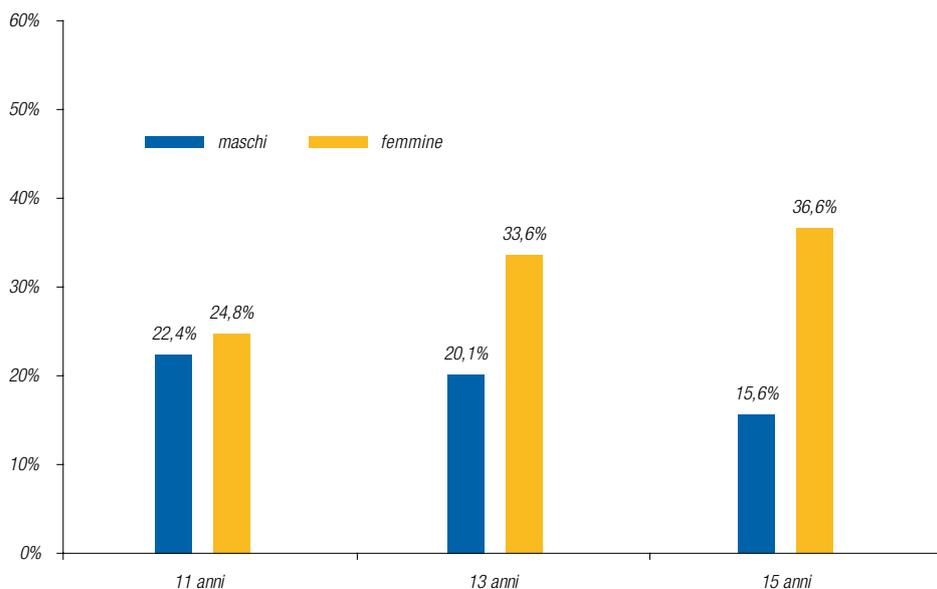
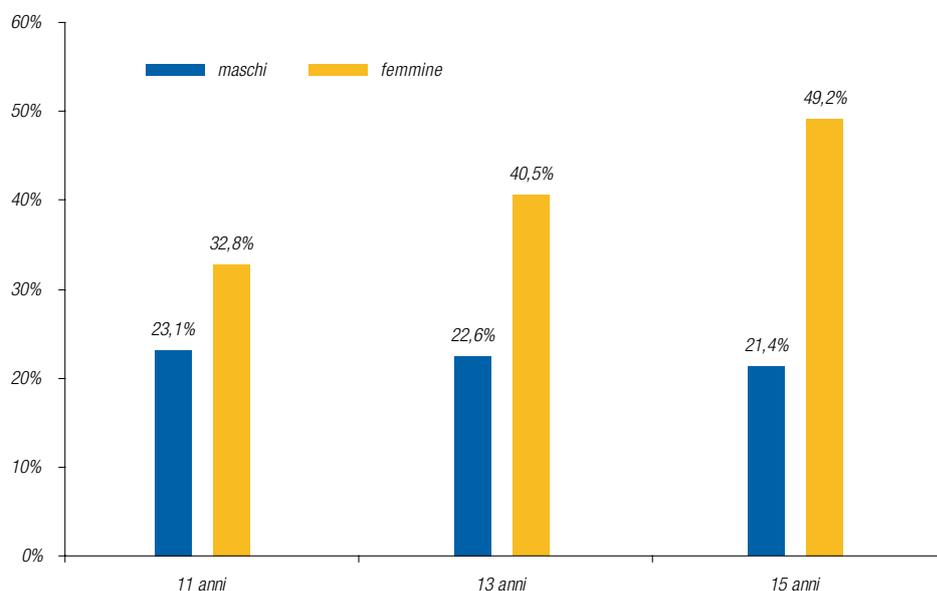


Figura 63: Percentuale di coloro che si sentono troppo grassi per genere ed età nelle scuole in lingua tedesca e ladina



### 5.4.3. Necessità di una dieta

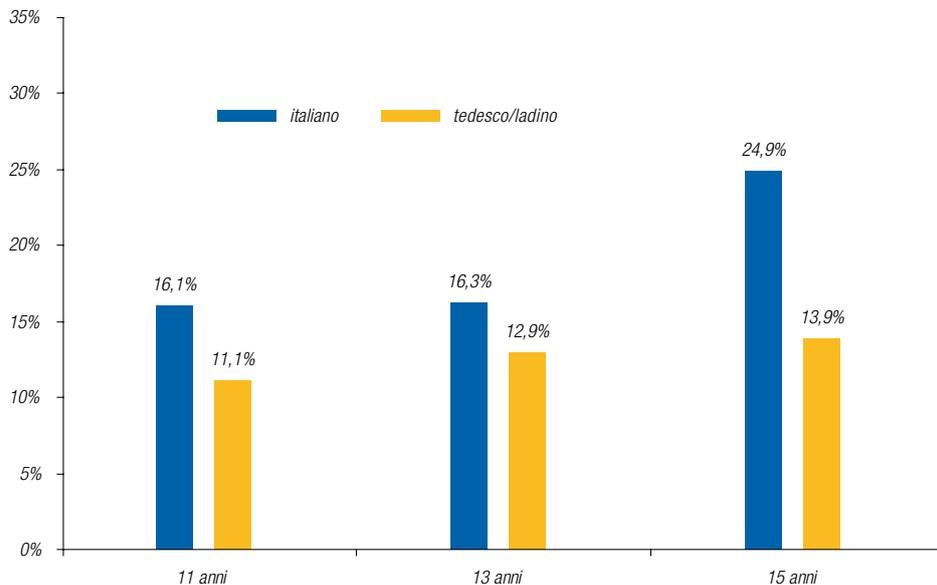
Quasi l'80% dei ragazzi non giudica necessario mettersi a dieta, anche se un 20% ca. pensa di dover perdere peso. Il 13,7% segue una dieta, questo è leggermente più frequente tra i ragazzi più grandi.

Tabella 32: In questo periodo sei a dieta o stai facendo qualcosa per dimagrire? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
No, il mio peso è quello giusto	62,5%	59,3%	53,3%	58,9%
No, ma dovrei perdere qualche chilo	17,9%	20,1%	23,3%	20,1%
No, dovrei mettere su qualche chilo	7,4%	7,0%	7,5%	7,3%
Si	12,2%	13,6%	15,9%	13,7%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Sono soprattutto i 15enni del gruppo di lingua italiana a seguire una dieta. La proporzione dei ragazzi che seguono una dieta nel gruppo tedesco-ladino è sempre inferiore in tutte le fasce d'età.

Figura 64: Percentuale di coloro che dichiarano di essere a dieta per età e lingua in uso nella scuola



Nel gruppo linguistico italiano le differenze più marcate sono nella fascia dei 13-15 anni. In queste fasce d'età le ragazze che sono a dieta sono il doppio dei ragazzi.

Anche nel gruppo linguistico tedesco-ladino si notano le stesse differenze tra i sessi, solo che esse sono già evidenti anche nella fascia dei più giovani (11 anni). Anche per questo gruppo linguistico le ragazze dichiarano di essere a dieta due volte più frequentemente dei ragazzi.

Figura 65: Percentuale di coloro che dichiarano di essere a dieta per genere ed età nelle scuole in lingua italiana

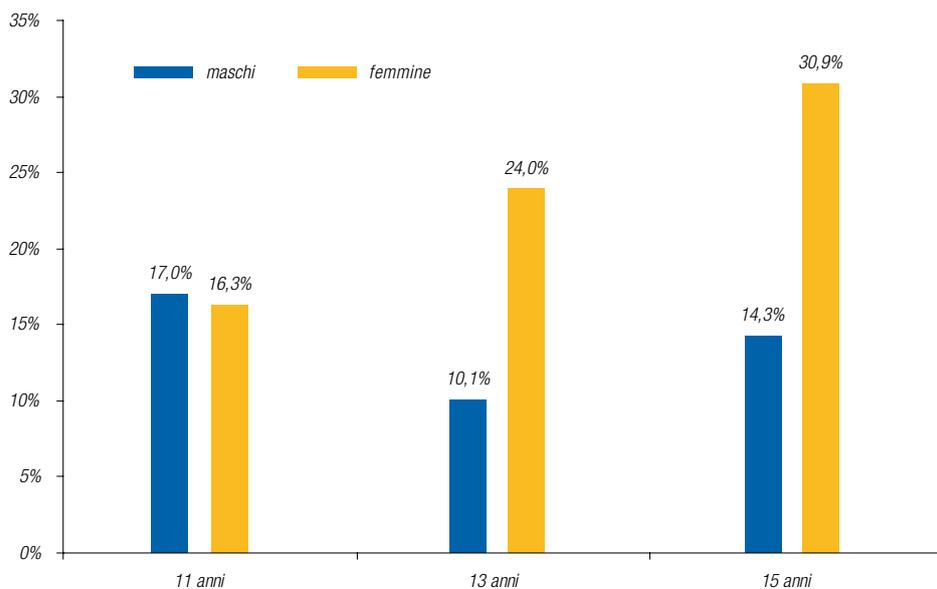
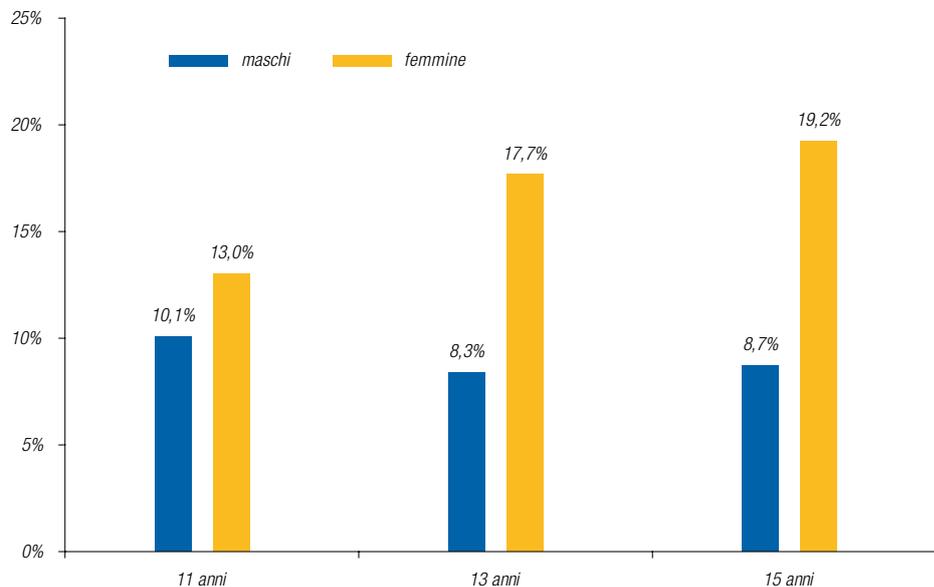


Figura 66: Percentuale di coloro che dichiarano di essere a dieta per genere ed età nelle scuole in lingua tedesca e ladina



Sarebbe utile approfondire il tipo di dieta seguito da questi ragazzi e la provenienza di tali indicazioni (servizi specialistici, media, decisione individuale).

## 5.5. IGIENE ORALE

Lo zucchero è il fattore più importante per l'insorgenza delle carie (WHO/FAO 2003). In bocca lo zucchero è trasformato dai batteri presenti in acidi organici che danneggiano la superficie dei denti, dando inizio alla lesione cariosa (INRAN 2003). Oltre a favorire sovrappeso, cibi e bevande ricchi di zucchero facilitano lo sviluppo di carie. La carie non è una malattia pericolosa per la vita, ma ne peggiora la qualità. Malattie dentali come la carie alterano la vita sociale, favoriscono altre patologie e sono associate a dolori e ansia, senza considerare poi i relativi interventi odontoiatrici (Moynihan & Petersen 2007).

In Provincia di Bolzano si svolgono progetti di profilassi della carie nelle scuole per l'infanzia ed elementari da oltre 20 anni. Negli anni 2005/2006 nell'ambito del progetto „Carie profilassi in età evolutiva” sono stati visitati da dentisti della Provincia autonoma di Bolzano 3.624 alunni delle 2° classi delle scuole medie dell'Alto Adige per un controllo delle carie e dell'igiene dentale.

La percentuale dei ragazzi delle 2° classi delle scuole medie (ca. 12 anni) che non si puliscono mai i denti era del 2,0%, mentre il 67% dei bambini visitati si pulivano i denti due volte al giorno ed il resto uno a tre volte al giorno.

Il 70% degli alunni di questa fascia d'età risultava senza carie, che in confronto ai dati europei rappresenta un buon valore. Infatti la percentuale dei bambini affetti da carie (indice DMFT) è simile ai valori rilevati nella Germania occidentale (27,6%), mentre sempre per il gruppo dei 12enni in Austria si rileva una percentuale del 42% di bambini affetti e in Italia questa percentuale risulta essere del 43,8%. Da notare che per gli adolescenti di età superiore queste percentuali aumentano in tutti i Paesi nominati (Global Oral Health - CAPP 2007).

Una regolare igiene orale è quindi un'abitudine igienica da promuovere anche nell'età adolescenziale.

Dalla presente indagine l'ottima situazione dell'igiene orale in Alto Adige viene confermata. Una piccolissima parte dei ragazzi riferisce di pulire i denti meno di una volta la settimana

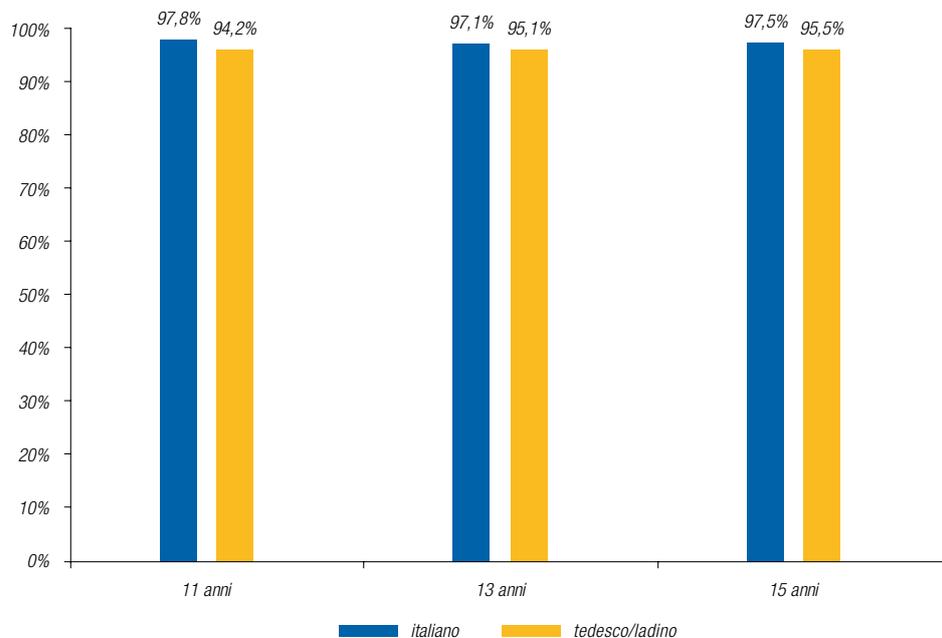
(1,0%), mentre la stragrande maggioranza cura l'igiene orale regolarmente almeno una volta al giorno.

Tabella 33: Quante volte ti lavi i denti? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Più di una volta al giorno	67,2%	68,5%	72,4%	69,1%
Una volta al giorno	27,7%	27,0%	23,4%	26,3%
Almeno una volta la settimana non ogni giorno	3,3%	2,5%	2,5%	2,8%
Meno di una volta la settimana	1,1%	1,0%	0,9%	1,0%
Mai	0,7%	1,0%	0,8%	0,8%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

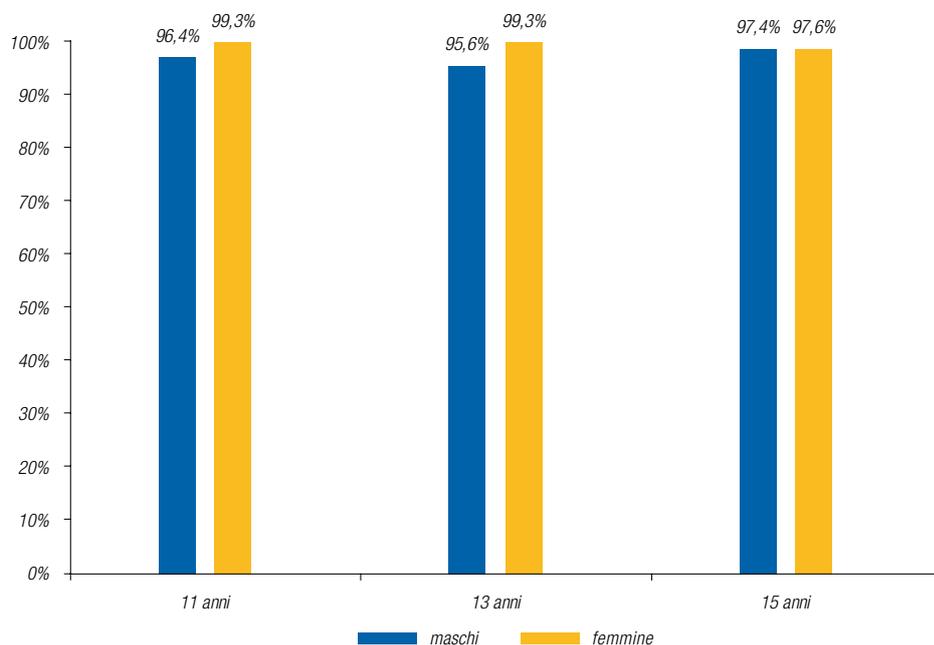
La proporzione di ragazzi che riferisce di curare correttamente l'igiene orale è leggermente maggiore tra i ragazzi del gruppo di lingua italiana in tutte le fasce d'età.

Figura 67: Percentuale di coloro che dichiarano di lavarsi i denti almeno una volta al giorno per età e lingua in uso nella scuola



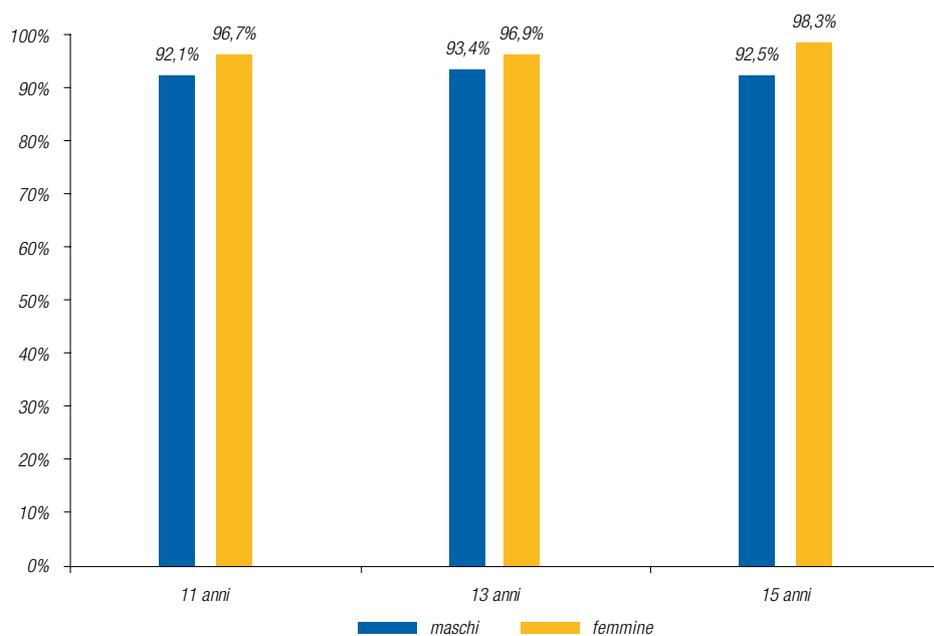
Nel gruppo linguistico italiano l'igiene orale è curata più frequentemente dalle ragazze che dai ragazzi, le differenze maggiori si notano negli 11enni, con l'aumentare dell'età la proporzione i ragazzi che pulisce regolarmente e con le frequenze corrette i denti è simile a quella delle ragazze.

**Figura 68: Percentuale di coloro che dichiarano di lavarsi i denti almeno una volta al giorno per genere ed età nelle scuole in lingua italiana**



Nel gruppo tedesco-ladino vi sono maggiori differenze tra i sessi in tutte le fasce d'età. Particolarmente evidente è che mentre nel gruppo di lingua italiana una proporzione simile di ragazze e ragazzi quindicenni si pulisce i denti correttamente, nel gruppo tedesco-ladino resta una differenza a favore delle ragazze. Quindi per questo gruppo sembrerebbero esservi carenze soprattutto tra i maschi adolescenti.

**Figura 69: Percentuale di coloro che dichiarano di lavarsi i denti almeno una volta al giorno per genere ed età nelle scuole in lingua tedesca/ladina**



Interventi di promozione dell'igiene personale (quindi anche igiene orale) potrebbero essere necessari oltre che nelle fasce di età più giovani anche nelle scuole superiori e professionali proprio in un periodo in cui gli adolescenti – in particolare i maschi - sono meno attenti alla pulizia del proprio corpo.

**BIBLIOGRAFIA**

- ASTAT (2004a): *Stili alimentari. Indagine multiscopo sulle famiglie – 2003*. ASTAT – Informazioni 29/2005, Bolzano
- ASTAT (2004b): *Indagine sui giovani. Valori, stili di vita e progetti per il futuro dei giovani altoatesini*, Collana ASTAT n. 114, Bolzano
- ASTAT (2006): *Rapporto Gender. Universo femminile e maschile a confronto in Alto Adige*, Collana ASTAT n. 124, Bolzano
- ASTAT (2007): *Abitudini alimentari per indice di massa corporea – 2006. Risultati dell'Indagine Multiscopo*. ASTAT – Informazioni 15/2007, Bolzano
- Caroli, M./ Wijnhoven, T.M.A./ Branca, F. (2007): *Methodological considerations for childhood surveillance systems: the case of obesity*. *J Public Health* 15: 147-153
- De Henauw, S./ Gottrand, F./ De Bourdeaudhuij, I./ Gonzalez- Gross, M./ Leclercq, C./ Kafatos, A./ Molnar, D./ Marcos, A./ Castillo, M./ Dallongeville, J./ Gilbert, C.C./ Bergman, P./ Widhalm, K./ Mainos, Y./ Breidenassel, C./ Kersting, M./ Moreno, L. A. (2007): *Nutritional status and lifestyles of adolescents from a public health perspective. The HELENA Project-Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence*, in: *Journal of Public Health*, Volume 15, Number 3, Heidelberg, pp. 187- 197
- EUFIC (2003) *European Food Information Council: Come tenere sotto controllo il peso*, *Food Today* 39/2003, Bruxelles, pag. 1
- EUFICI (2005): *Perché mangiamo quello che mangiamo: la biologia della scelta alimentare*, in: *Food Today* 44/ 2005, Bruxelles, pag.1
- FAO- Food and Agriculture Organization (2005): *Why Fruits and Vegetables? Their contribution to improving nutrition in Developing countries*, Roma, <ftp://ftp.fao.org/es/esn/food/FFVNutrition1.pdf>
- Gilbert, C.C./ Sanchez, M.J./ Lehoux, C./ Hegyi, A./ Åström, A./ Hall, G./ Merino, G./ Masson, A./ Fontaine, L./ Kuti, T. (2007): *Qualitative research investigating food choices and preferences of adolescents in Europe*. Abstract in [www.helenastudy.com](http://www.helenastudy.com)
- Global Oral Health - CAPP (2007) *WHO Oral Health Country/Area profile Programme. Dental Caries*. Home Page: <http://www.whocollab.od.mah.se>
- INRAN (2003) *Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione: Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana*. Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, Roma
- Maniero, M./ Cristofaletti, A./ Lucchin, L. (2007): *“Più gusto con lo spuntino giusto”*. *Approccio metodologico e risultati di un'esperienza presso il distretto di Laives dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige*, Bolzano
- Moynihhan, P., Petersen, P.E. (2007): *Diet, nutrition and the prevention of dental diseases*. *Public Health Nutrition*: 7 (1A), pp.201-226
- Ruiz, J.R./ Ortega, F., B./ Meusel, D./ Sjöström, M. (2007): *Traditional and novel cardiovascular risk factors in school-aged children: A call for the further development of public health strategies with emphasis on fitness*. *J Public Health* 15: pp. 171-177
- WHO (2000) *World Health Organization: Obesity: preventing and managing the global epidemic*, Geneva, [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_894.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf)
- WHO/ FAO- Food and Agriculture Organization (2003): *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*, Geneva, [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_916.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_916.pdf)
- WHO/ FAO (2004): *Vitamin and mineral requirements in human nutrition*, Geneva, <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241546123.pdf>
- WHO (2005): *Dietary intake of fruit and vegetables and risk of diabetes mellitus and cardiovascular diseases*, Geneva, [http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/f&v\\_cvd\\_diabetes.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/f&v_cvd_diabetes.pdf)





## 6. COMPORAMENTI A RISCHIO

Lois Kastlunger

Questo capitolo prende in considerazione uno dei temi più delicati per quanto riguarda l'adolescenza: i comportamenti a rischio. Questa fase di crescita è influenzata in modo consistente dalle esperienze al di fuori dell'ambito familiare, legate alle varie amicizie e in particolare al gruppo dei pari, che acquista importanza come parametro di confronto per i propri comportamenti e modi di pensiero. È il tempo della ricerca del proprio io - andando oltre i confini posti dai genitori e dagli educatori - alla scoperta di nuove esperienze ed avventure che il mondo esterno offre. Si tratta di voler provare quei comportamenti e di assumere quelle sostanze che sembrano essere degli ingredienti necessari per diventare adulti, anche se connessi ad una certa "pericolosità" risaputa da tutti. Lo stimolo deriva inoltre dal voler provare ciò che è "ancora vietato" andando incontro a dei seri rischi per la propria ed altrui salute se pensiamo alle conseguenze dell'uso e abuso di sostanze legali ed illegali quali l'alcol, il tabacco e la cannabis (domanda posta solo ai 15enni). L'indagine include anche la rilevazione di infortuni per i quali si è ricorsi a cure mediche e di atti di violenza verso qualcuno. I 15enni sono inoltre stati interpellati sui propri atteggiamenti sessuali ed in particolare sull'uso del preservativo nei rapporti completi che comporta un atteggiamento a rischio verso se stessi e gli altri e può condizionare la propria vita in modo decisivo.

Si tratta di fenomeni che sono sotto stretta osservazione da parte di tutte le istituzioni sanitarie, educative e delle politiche giovanili, proprio per le risapute conseguenze sulla salute propria e degli altri, con la prospettiva di creare programmi adatti ad una prevenzione specifica e ad una promozione di salute in generale.

### 6.1. USO DI SOSTANZE

#### 6.1.1. Il fumo

Dalla *Tabella 34* si vede che la maggioranza degli adolescenti non fuma anche se il dato decresce significativamente tra i 13 e 15 anni, assestandosi sul 57,5%. L'aumento più visibile è tra coloro che fumano ogni giorno che da 5,9% passano a ben 21,1% in questa fascia d'età.

Tabella 34: Abitualmente, quanto spesso fumi? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Tutti i giorni	1,6%	5,9%	21,1%	8,4%
Almeno una volta la settimana	1,1%	4,4%	9,1%	4,4%
Meno di una volta la settimana	3,9%	8,5%	12,3%	7,8%
Non fumo	93,4%	81,2%	57,5%	79,3%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Tra quelli che hanno dichiarato di fumare "ogni giorno" non c'è grande differenza analizzando i dati dal punto di vista dell'appartenenza linguistica. Mentre a 13 anni i tedeschi-ladini sono in vantaggio di 3%, all'età di 15 anni gli italiani arrivano ad un lieve sorpasso di 0,4%.

Più interessante risulta il confronto tra i maschi e le femmine le quali, negli intervistati di lingua italiana, all'età di 15 anni superano i coetanei di ben 5,4% mentre nelle rilevazioni degli anni precedenti erano i fumatori maschi a essere leggermente di più. Tra i tedeschi-ladini il comportamento sembra essere diverso: le ragazze fumatrici superano i ragazzi solo all'età di 13 (+2,2%), mentre sono di più i fumatori maschi sia all'età di 11 (+1,7%) che all'età di 15 (+2,4%).

Figura 70: Percentuale di coloro che dichiarano di fumare ogni giorno per età e lingua in uso nella scuola

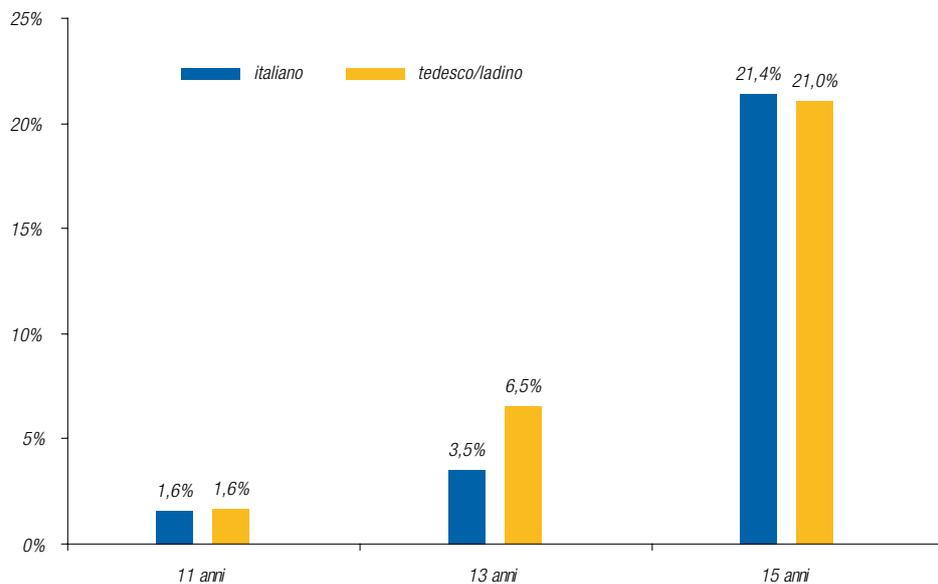


Figura 71: Percentuale di coloro che dichiarano di fumare ogni giorno per genere ed età nelle scuole in lingua italiana

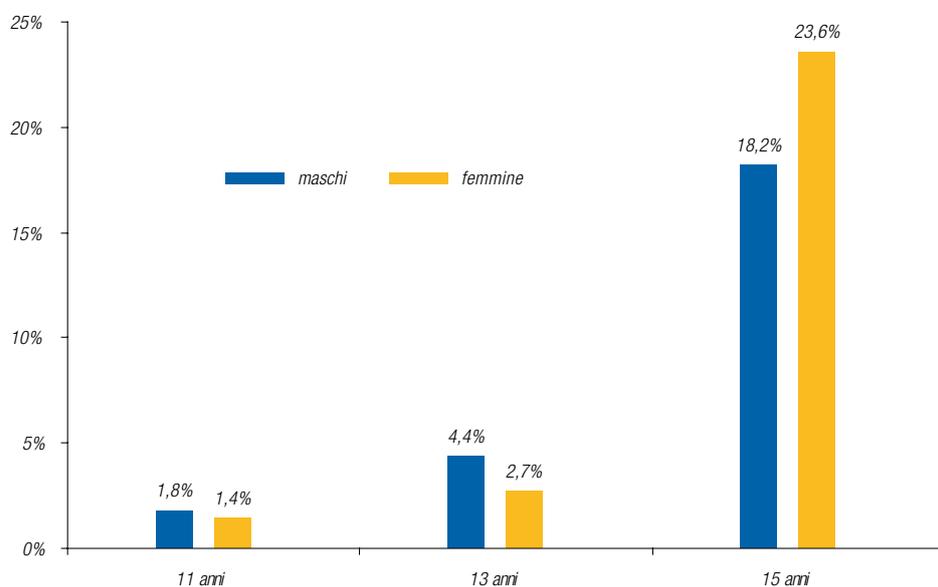
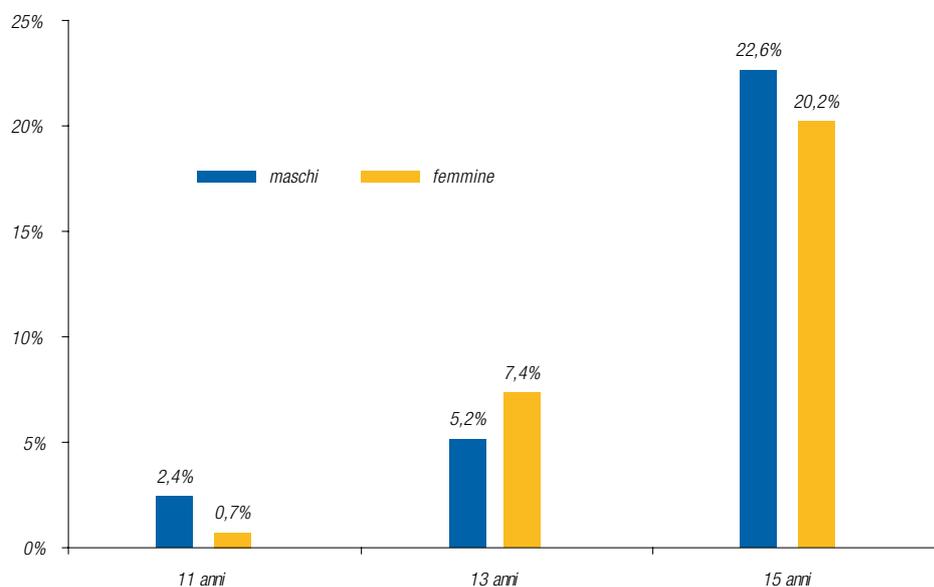


Figura 72: Percentuale di coloro che dichiarano di fumare ogni giorno per genere ed età nelle scuole in lingua tedesca/ladina



### 6.1.2. L'alcol

La *Tabella 35* riguardante la frequenza dell'assunzione di alcolici dimostra che il dato di coloro che non assumono alcolici scende sensibilmente dal 73,8% a 11 anni al 42,9% a 13 anni per assestarsi a 13% a 15 anni. Il dato di coloro che dichiarano di bere alcolici raramente è a 11 anni di 19,3% e sale al 30,6% tra i 13enni. A 15 anni il consumo è ormai diventato settimanale nel 45,7% dei casi. La frequenza di coloro che assumono alcolici "ogni giorno" oscilla tra l'1,3% tra gli 11enni e il 3,2% tra i 15enni.

Tra questi, dal punto di vista dell'appartenenza al gruppo linguistico, sono gli intervistati di lingua italiana a superare i parlanti tedesco-ladino all'età di 15 anni di un +2,8%, mentre nelle due fasce precedenti erano gli altri a precederli. Se si considerano i dati per sesso e per lingua si vede che tra gli intervistati di lingua italiana sono i bevitori maschi a spuntarla sulle ragazze che all'età di 13 non sembrano bere alcolici giornalmente. La differenza a 15 anni è di + 8% per i maschi.

Tra gli intervistati di lingua tedesca-ladina 0,9% delle femmine dichiarano di assumere alcolici ogni giorno all'età di 11 anni, mentre sono 2,5% all'età di 13 per scendere a 2,4% a 15 anni. La percentuale dei maschi va dall'1,9 al 3,0 per raggiungere il 4,4% tra i 15enni, mentre la percentuale tra i maschi parlanti la lingua italiana va dallo 0,6 al 5,0 fino al 10,4 nelle rispettive fasce d'età.

Tabella 35: Abitualmente, con che frequenza bevi alcolici tipo birra, vino o superalcolici (anche solo una piccola quantità)? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Ogni giorno	1,3%	2,9%	3,2%	2,4%
Ogni settimana	2,8%	11,9%	45,7%	17,6%
Ogni mese	2,8%	11,7%	19,2%	10,4%
Raramente	19,3%	30,6%	18,9%	23,3%
Mai	73,8%	42,9%	13,0%	46,3%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 73: Percentuale di coloro che dichiarano di bere alcolici ogni giorno per età e lingua in uso nella scuola

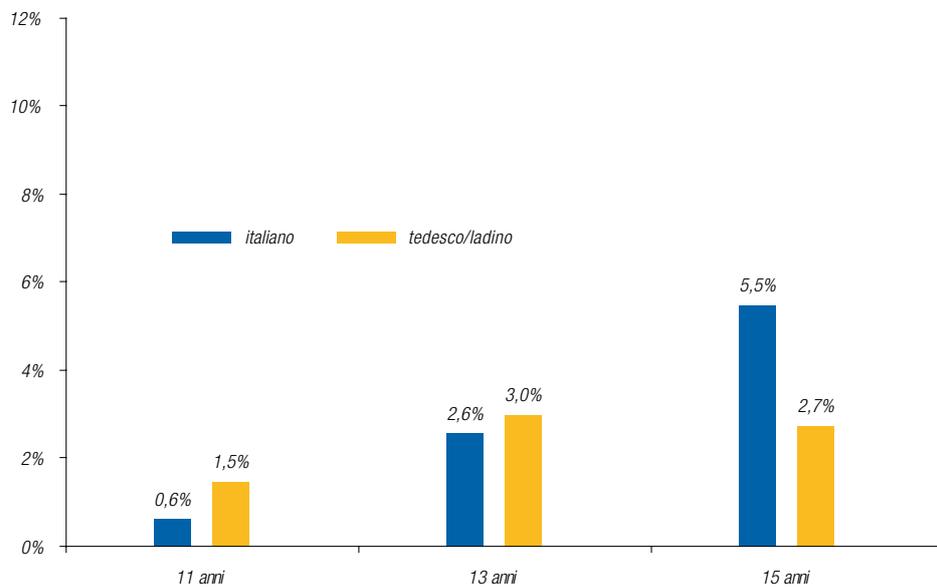


Figura 74: Percentuale di coloro che dichiarano di bere alcolici ogni giorno per genere ed età nelle scuole in lingua italiana

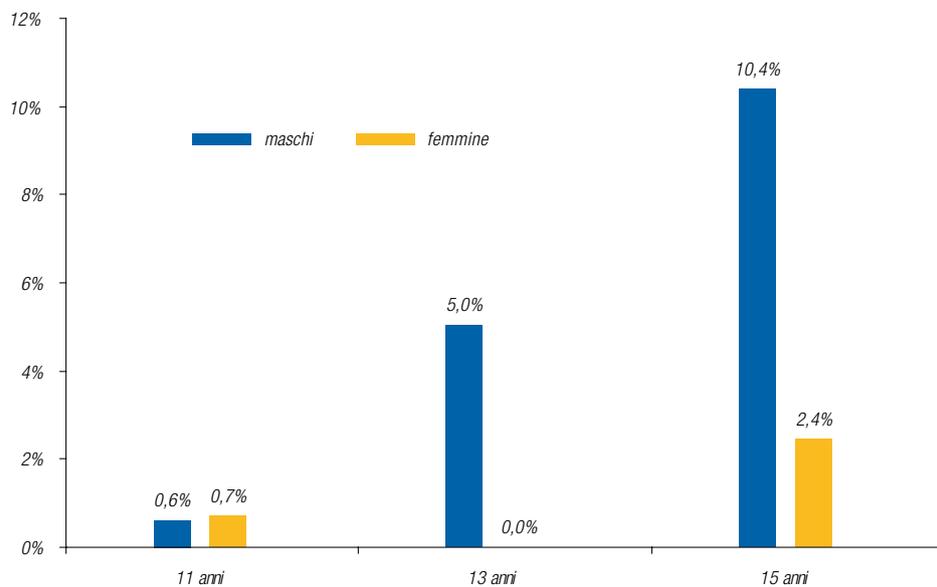
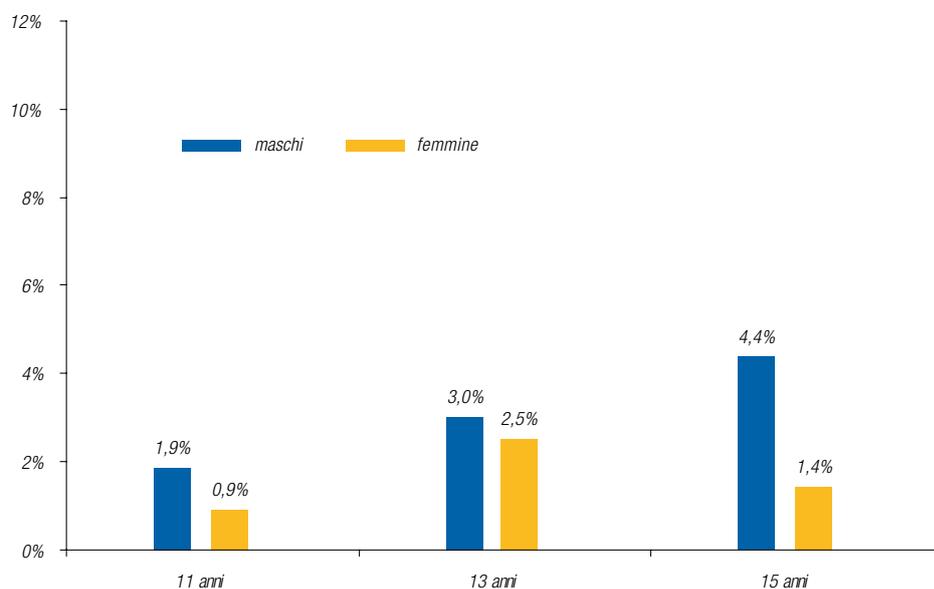


Figura 75: Percentuale di coloro che dichiarano di bere alcolici ogni giorno per genere ed età nelle scuole in lingua tedesca/ladina



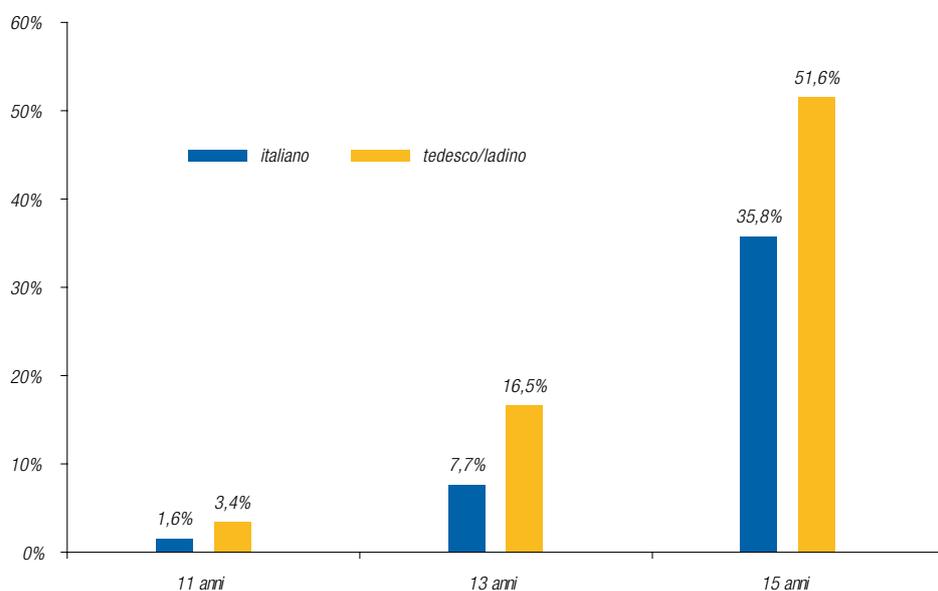
Per quanto riguarda l'esperienza dell'ubriachezza risulta che tra 11 e 15 anni il valore medio di chi non l'ha mai dichiarata è di 71,1%, dato che all'età di 15 anni è assai più basso (36,8%). Coloro che tra i 15enni hanno provato da una a tre volte sono il 35,9%, mentre coloro che si sono ubriacati più di quattro volte sono il 27,3%.

Confrontando i dati di coloro che dichiarano di essere stati ubriachi 2 o più volte sono quelli di lingua tedesca-ladina a spuntarla su quelli di lingua italiana, a 13 anni del doppio e a 15 con un +15,8% e i maschi prevalgono leggermente sulle femmine con dati complessivi più alti tra i parlanti la lingua tedesca-ladina.

Tabella 36: Qualche volta hai bevuto tanto da essere veramente ubriaco?  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
No, mai	92,7%	74,6%	36,8%	71,1%
Si, una volta	4,3%	10,8%	14,5%	9,4%
Si, due o tre volte	1,3%	8,4%	21,4%	9,3%
Si, 4-10 volte	0,5%	2,9%	12,8%	4,7%
Si, più di 10 volte	1,2%	3,3%	14,5%	5,5%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Figura 76: Percentuale di coloro che dichiarano di essere stati ubriachi due o più volte nel corso della vita per età e lingua in uso nella scuola**



**Figura 77: Percentuale di coloro che dichiarano di essere stati ubriachi due o più volte nel corso della vita per genere ed età nelle scuole in lingua italiana**

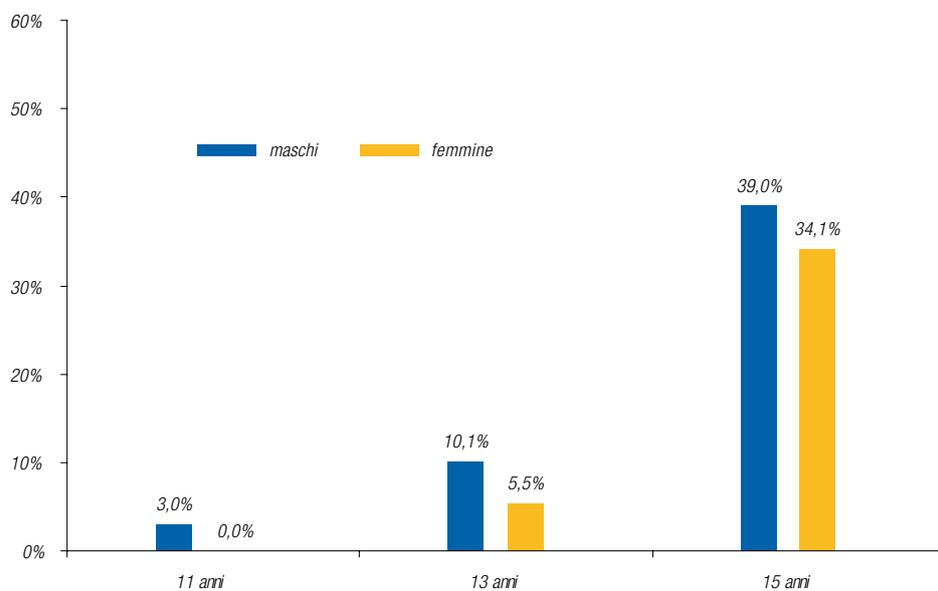
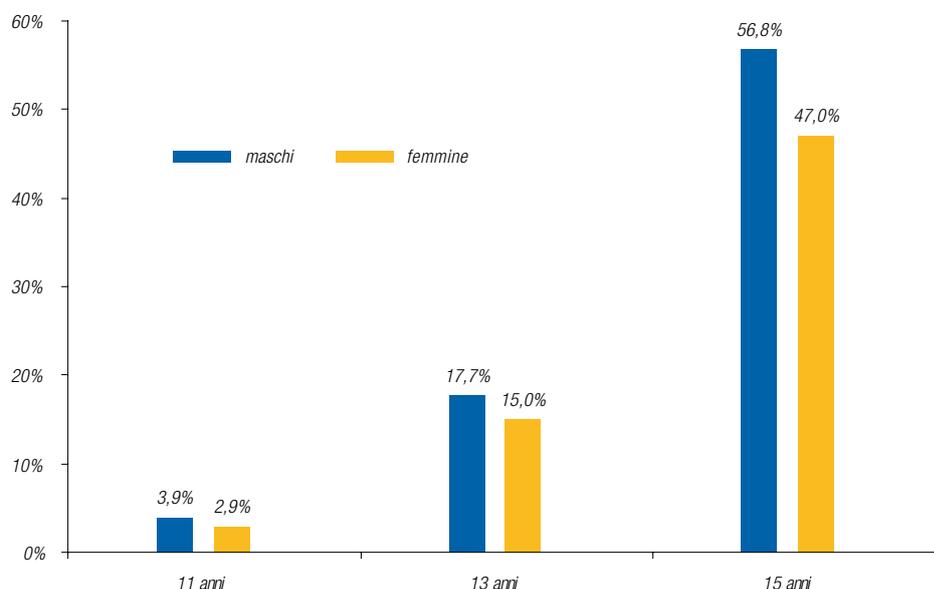


Figura 78: Percentuale di coloro che dichiarano di essere stati ubriachi due o più volte nel corso della vita per genere ed età nelle scuole in lingua tedesca/ladina



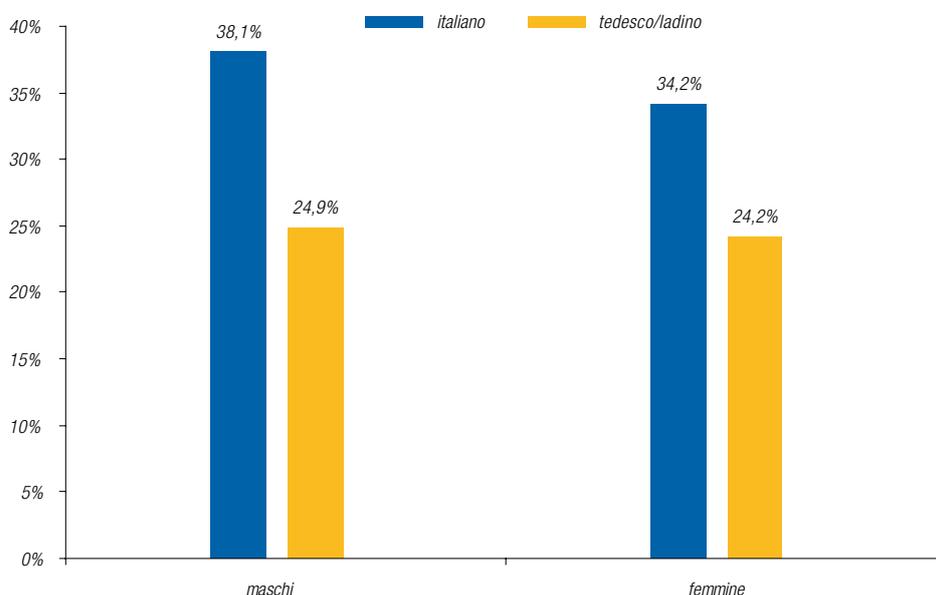
### 6.1.3. Cannabis

La domanda riguardante l'assunzione di cannabis è stata posta solo ai 15enni, dei quali il 73,3% dichiara di non averla mai fumata, quasi in parità tra maschi e femmine. La percentuale dei fumatori di cannabis si riduce all'aumentare della frequenza. Solo alla voce "40 o più" la percentuale risale di nuovo, portando questa media al 7,7%. Tra coloro che dichiarano di aver fumato cannabis almeno una volta nella vita la percentuale tra i parlanti la lingua italiana è di 38,1% per i maschi e 34,2% per le femmine. Più bassa risulta la percentuale tra i parlanti tedesco-ladino che si ferma sul 24,9% per i maschi e 24,2% per le femmine.

Tabella 37: Hai mai fumato cannabis in vita tua (solo per i 15enni)?  
Valori percentuali per genere – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Maschi	Femmine	Totale
No, mai	73,0%	73,6%	73,3%
Una o due volte	8,2%	9,8%	9,1%
Da 3 a 5 volte	4,4%	2,2%	3,2%
Da 6 a 9 volte	2,0%	3,5%	2,8%
Da 10 a 19 volte	2,2%	2,0%	2,1%
Da 20 a 39 volte	1,5%	2,0%	1,8%
40 o più volte	8,7%	6,9%	7,7%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 79: Percentuale di coloro che dichiarano di aver fumato cannabis almeno una volta nella vita per genere e lingua in uso nella scuola

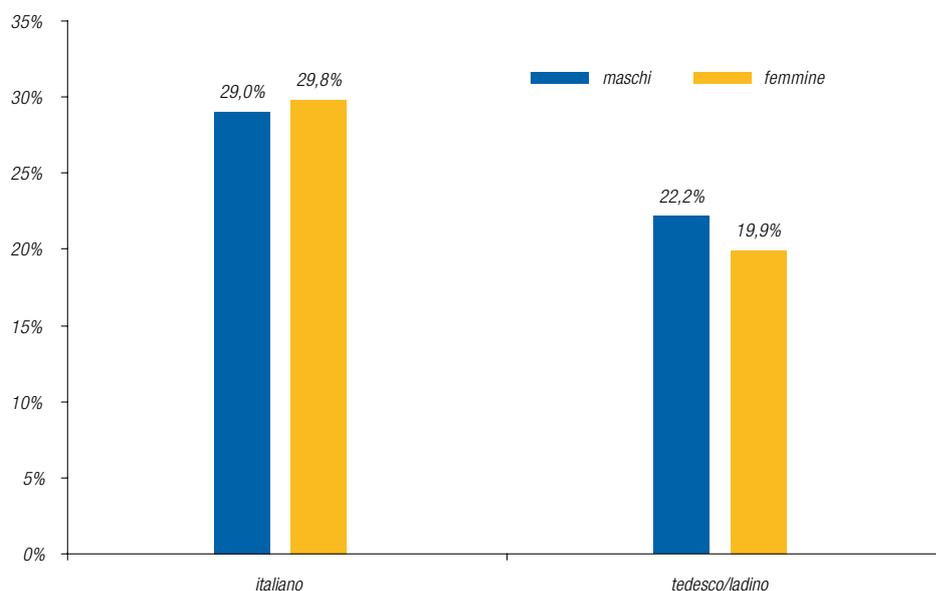


Ai 15enni è stato chiesto quanti avessero fumato cannabis negli ultimi 12 mesi e il 77,4% ha risposto di non averlo fatto con un leggero 1,1% in più tra le femmine. Se l'8,3% ha provato una o due volte, questa percentuale va diminuendo fino alle "9 volte" (2,2%) per risalire al 4,1% alla voce "40 volte o più". La differenza tra maschi e femmine è nella frequenza irrilevante, mentre il consumo generale è più alto tra i parlanti la lingua italiana (+7%).

Tabella 38: Hai mai fumato cannabis negli ultimi 12 mesi (solo per i 15enni)?  
Valori percentuali per genere – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Maschi	Femmine	Totale
No, mai	76,7%	77,8%	77,4%
Una o due volte	9,5%	7,4%	8,3%
Da 3 a 5 volte	3,0%	3,2%	3,1%
Da 6 a 9 volte	1,5%	2,8%	2,2%
Da 10 a 19 volte	2,0%	2,6%	2,3%
Da 20 a 39 volte	2,5%	2,6%	2,5%
40 o più volte	4,8%	3,6%	4,1%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

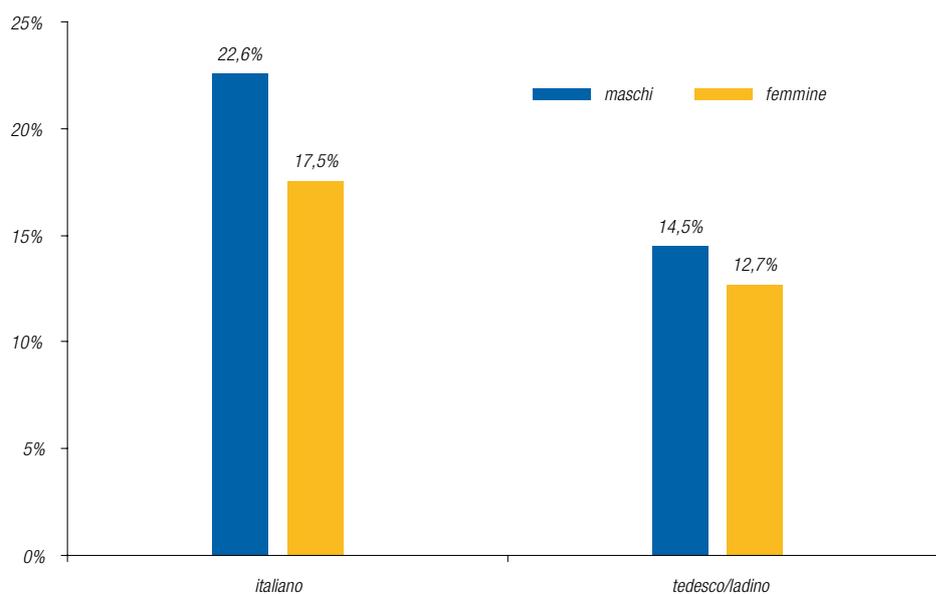
**Figura 80: Percentuale di coloro che dichiarano di aver fumato cannabis negli ultimi 12 mesi per genere e lingua in uso nella scuola**



Alla domanda sull'aver fumato cannabis durante gli ultimi trenta giorni è stata data risposta negativa da una media di 85,3% dei 15enni, con un leggero +1,9% tra le ragazze.

Tra quelli che hanno risposto positivamente la percentuale più alta è tra i ragazzi di lingua italiana con 22,6% seguiti dalle loro coetanee a 17,5%. Nel gruppo di lingua tedesca-ladina la percentuale dei maschi è di 14,5 e quella delle femmine di 12,7.

**Figura 81: Percentuale di coloro che dichiarano di aver fumato cannabis negli ultimi 30 giorni per genere e lingua in uso nella scuola**



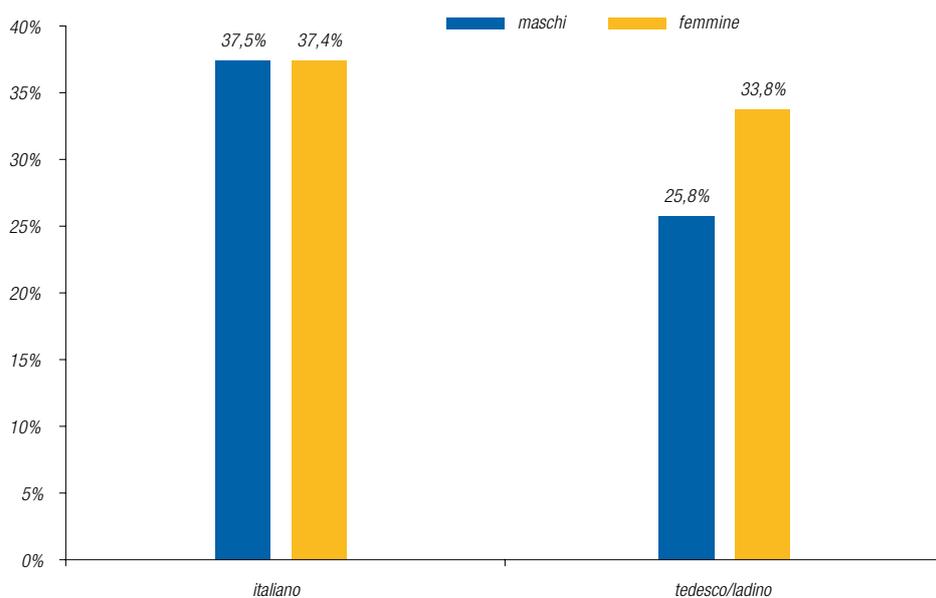
### 6.1.4. Abitudini sessuali

I 15enni sono stati interpellati sulle loro abitudini sessuali e alla domanda se avessero avuto dei rapporti sessuali completi il 31,5% ha risposto positivamente con un 34,6% tra le ragazze e il 27,7% tra i ragazzi. Analizzando le risposte positive sotto l'aspetto dell'appartenenza linguistica si vede che nel gruppo di lingua italiana ragazzi e ragazze sono alla pari con 37,5% e 37,4%, mentre in quello di lingua tedesca-ladina c'è una lieve disparità tra il 25,8% dei ragazzi e il 33,8% delle ragazze.

Tabella 39: Qualche volta hai avuto rapporti sessuali completi (solo per i 15nni)?  
Valori percentuali per genere – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Maschi	Femmine	Totale
Si	27,7%	34,6%	31,5%
No	72,3%	65,4%	68,5%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 82: Percentuale di coloro che dichiarano di aver avuto rapporti sessuali completi per genere e lingua in uso nella scuola



La maggioranza dei 15enni (57,1%) dichiara di avere avuto il primo rapporto sessuale completo all'età di 15 anni, il 33,1% a 14 anni. Nel gruppo di lingua italiana nessun maschio ha dichiarato di aver avuto il primo rapporto a 11-12 anni, bensì l'8,3% a 13 anni e il 45,8% sia a 14 che a 15 anni. Il 2,3% delle ragazze di questo gruppo ha detto di avere avuto il primo rapporto a 11 ovvero a 12 anni. La percentuale sale a 9,3% a 13 anni, 23,3% a 14 anni per poi sorpassare i ragazzi a 15 anni con una percentuale di 62,8%.

Il comportamento rispetto all'età del primo rapporto sessuale risulta tra i parlanti tedesco-ladino più equo nel confronto tra maschi e femmine. Nelle cinque fasce d'età tra "11 e 15 anni" la percentuale che riguarda i ragazzi va da 2,8% a 0,9% a 4,6% per arrivare a 33,3% e 58,4%. Le ragazze fanno registrare queste percentuali a confronto 1,8%, 0,6%, 8,4%, 32,9% e 56,3%.

Tabella 40: Quanti anni avevi quando hai avuto il tuo primo rapporto sessuale completo (solo per i 15enni)?  
Valori percentuali per genere – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Maschi	Femmine	Totale
11 anni	2,8%	1,8%	2,2%
12 anni	0,9%	0,6%	0,7%
13 anni	4,6%	8,4%	6,9%
14 anni	33,3%	32,9%	33,1%
15 anni o più	58,4%	56,3%	57,1%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 83: Percentuale di rispondenti per età dichiarata al primo rapporto sessuale per genere nelle scuole in lingua italiana

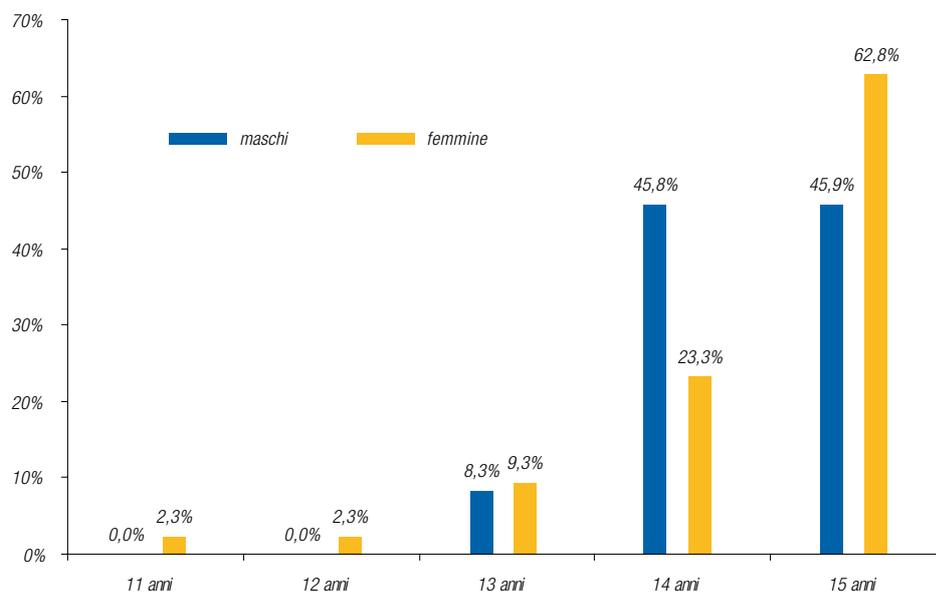
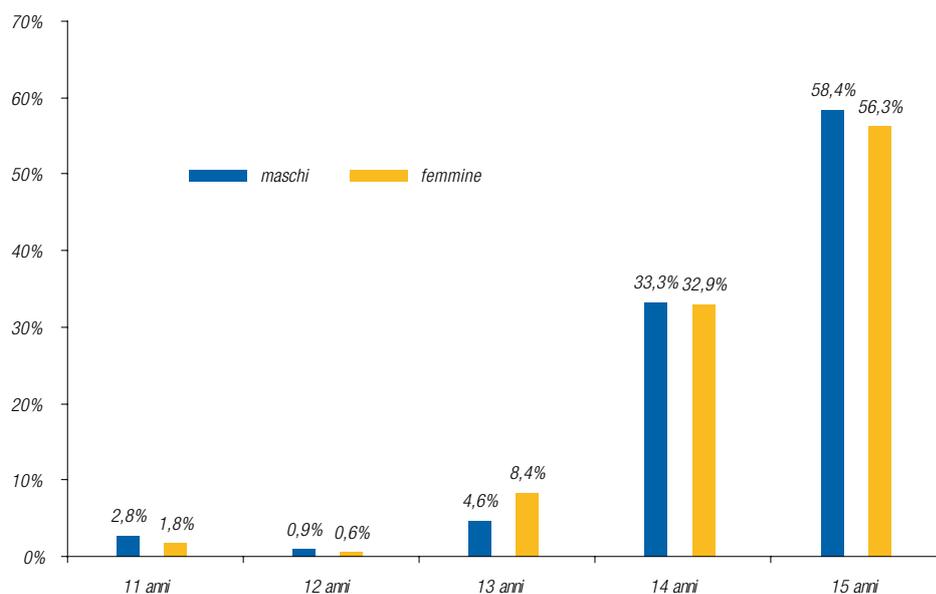


Figura 84: Percentuale di rispondenti per età dichiarata al primo rapporto sessuale per genere nelle scuole in lingua tedesca/ladina

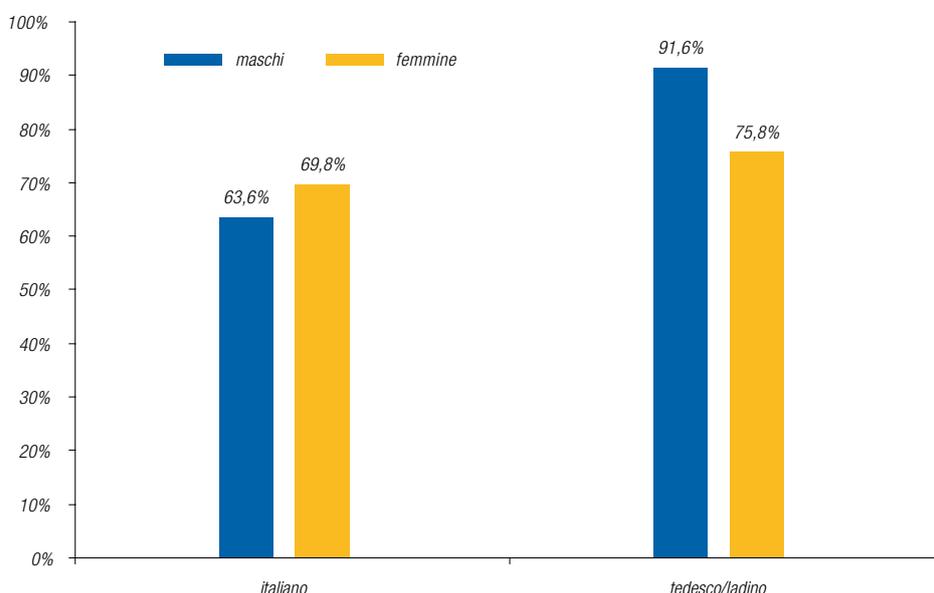


Alla domanda sull'uso del preservativo o meno durante l'ultimo rapporto sessuale l'85,7% dei ragazzi e il 74,3% delle ragazze hanno risposto di sì, mentre il 14,3% dei ragazzi ed il 25,7% delle ragazze hanno risposto negativamente. All'interno di coloro che hanno risposto positivamente sono di più le ragazze che provvedono per l'uso del profilattico nel gruppo italiano, mentre nel gruppo di lingua tedesca-ladina prevalgono i ragazzi.

Tabella 41: L'ultima volta che avete avuto un rapporto sessuale, tu o il tuo partner avete usato il preservativo (solo per i 15enni)? Valori percentuali per genere – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	Maschi	Femmine	Totale
Si	85,7%	74,3%	7,7%
No	14,3%	25,7%	21,3%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 85: Percentuale di coloro che dichiarano di aver usato il profilattico durante l'ultimo rapporto sessuale per genere e lingua in uso nella scuola



## 6.2. INFORTUNI E VIOLENZE

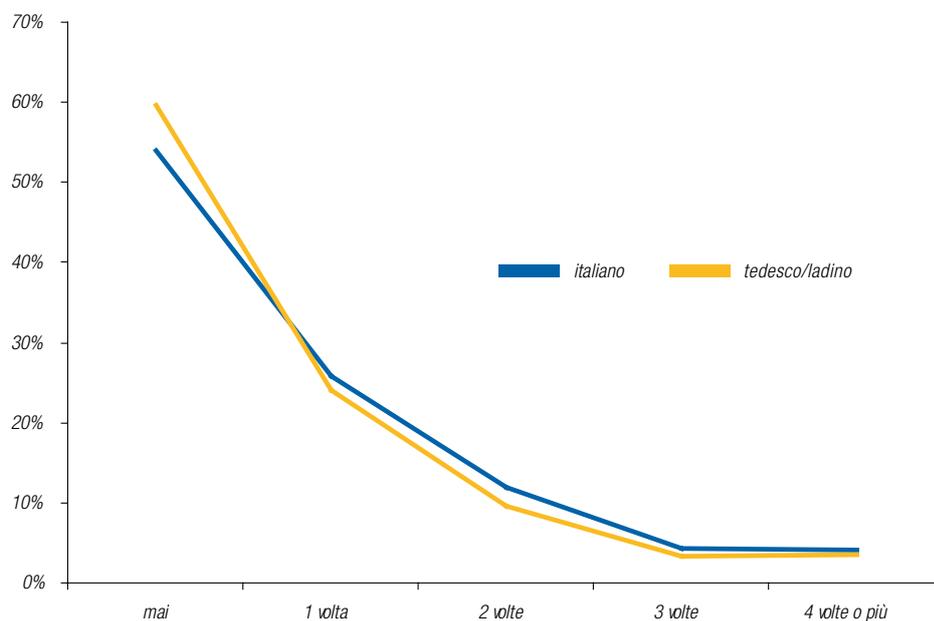
Per quanto concerne il ricorso a cure mediche in base a un infortunio durante gli ultimi 12 mesi la maggioranza degli adolescenti (58,5%) non ne ha avuto bisogno. Il 34,5% dichiara di aver avuto un incidente ed interpellato un medico una (24,4%) o due volte (10,1%), mentre il 3,5% lo ha fatto per 3, 4 o più volte.

Nel confronto sotto l'aspetto di appartenenza linguistica quelli del gruppo di lingua italiana che dichiarano aver avuto più infortuni sono in misura leggermente superiore a quelli del gruppo tedesco-ladino mentre nel confronto tra ragazzi e ragazze prevalgono i primi.

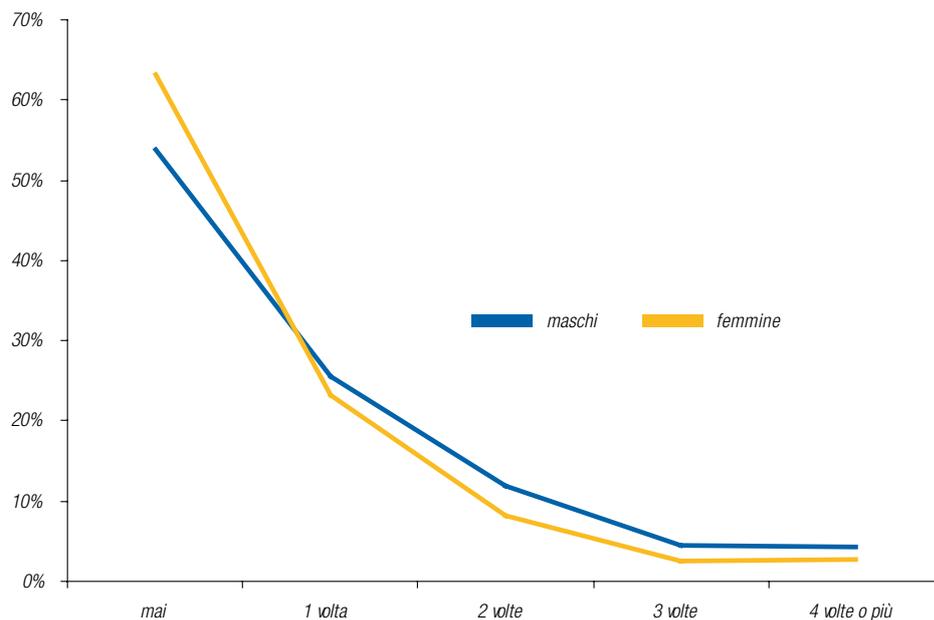
Tabella 42: Negli ultimi 12 mesi, quante volte hai avuto infortuni per i quali hai dovuto ricorrere alle cure di un medico o di un infermiere? Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	58,4%	56,7%	61,0%	58,5%
Una volta	25,9%	24,8%	21,6%	24,4%
Due volte	9,0%	11,4%	9,7%	10,1%
Tre volte	3,5%	2,9%	4,3%	3,5%
Quattro volte o più	3,2%	4,2%	3,4%	3,6%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Figura 86: Percentuale di frequenza di ricorso alle cure a seguito di infortunio durante gli ultimi 12 mesi per lingua in uso nella scuola**



**Figura 87: Percentuale di frequenza di ricorso alle cure a seguito di infortunio durante gli ultimi 12 mesi per genere**



L'indagine riguardante la violenza riporta un totale del 63,3% che non si è mai azzuffato o picchiato con qualcuno, mentre il 23% dice di averlo fatto una (16,2%) o due (6,8%) volte. La frequenza di tre volte scende in media a 4,3% per risalire a 9,4% alla voce "4 o più volte". Le differenze tra le categorie di età si notano nelle percentuali leggermente più basse tra i 15enni rispetto agli anni precedenti, ad eccezione della voce "3 volte". I dati dal punto di vista della suddivisione in gruppi linguistici sono identici, mentre sono di più i ragazzi che picchiano rispetto alle ragazze.

Tabella 43: Negli ultimi 12 mesi, quante volte ti sei picchiato o azzuffato con qualcuno?  
Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBS 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Mai	60,5%	63,2%	67,6%	63,3%
Una volta	18,1%	15,6%	14,1%	16,2%
Due volte	7,3%	7,3%	5,4%	6,8%
Tre volte	4,4%	4,0%	4,8%	4,3%
Quattro volte o più	9,7%	9,9%	8,1%	9,4%
<b>Totale</b>	<b>100,1%</b>	<b>99,9%</b>	<b>100,1%</b>	<b>100,0%</b>

Figura 88: Percentuale di frequenza di zuffe con qualcuno durante gli ultimi 12 mesi per lingua in uso nella scuola

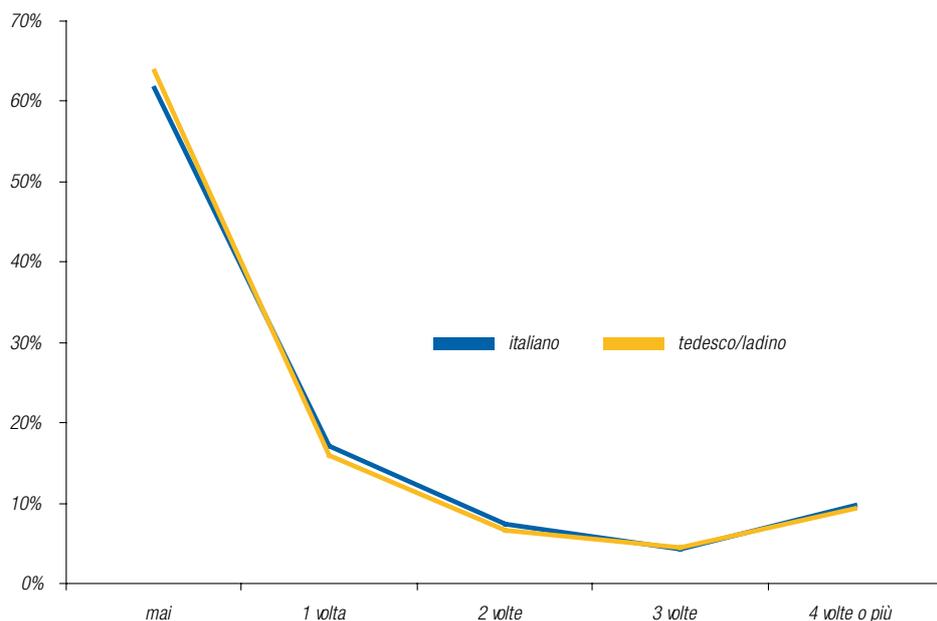
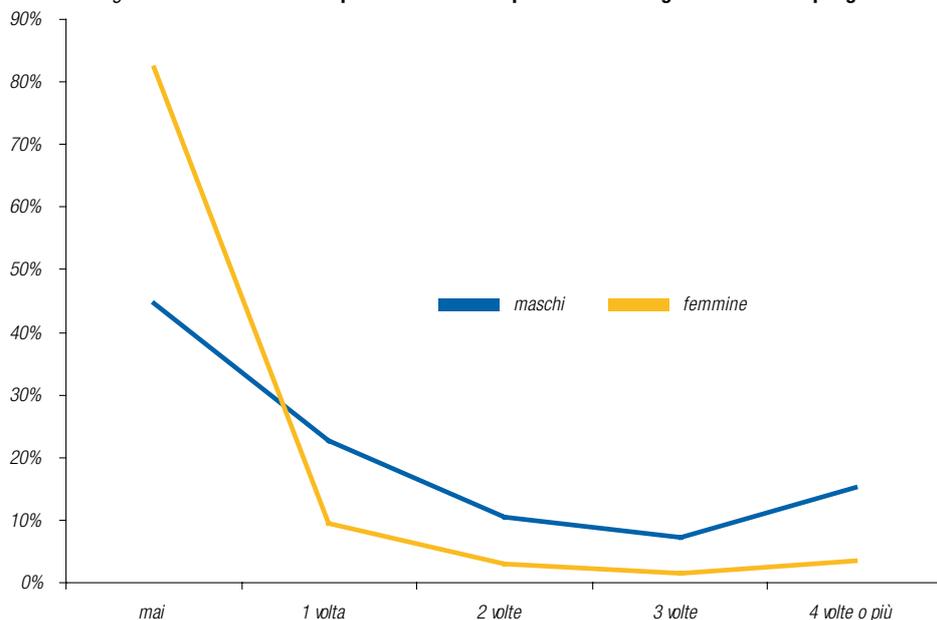


Figura 89: Percentuale di frequenza di zuffe con qualcuno durante gli ultimi 12 mesi per genere



**BIBLIOGRAFIA**

- Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige – Ripartizione Sanità: *Linee d'indirizzo per la politica sulle dipendenze in Alto Adige*. Bolzano, 2003
- ASTAT (2004b): *Indagine sui giovani. Valori, stili di vita e progetti per il futuro dei giovani altoatesini*, Collana ASTAT n. 114. Bolzano
- ASTAT (2007): *Stili di vita e orientamenti di valore in provincia di Bolzano*. Bolzano
- Ladurner, C., Schwienbacher, L.: *Suchtprävention und Jugendarbeit in Südtirol. Perspektiven einer Zusammenarbeit. Abschlussarbeit Suchtberaterlehrgang*. Innsbruck, 2001
- Kröger, C., Heppekausen, K., Ebenhoch, K.: *Kommunikationsstrategien zur Rauchentwöhnung*. BzGA, Köln, 2002
- Uhl, A.: *Schutzfaktoren und Risikofaktoren in der Suchtprophylaxe in: Röhrle B. (Hrsg.): Prävention und Gesundheitsförderung Bd.II. DGVT, Tübingen, 2002*
- WHO Regionalbüro für Europa: *Europäischer Aktionsplan Alkohol 2000–2005*. Kopenhagen, 1999
- Freitag, M., Hurrelmann, K. (Hrsg.): *Illegale Alltagsdrogen. Cannabis, Ecstasy, Speed und LSD im Jugendalter*. Juventa Verlag, Weinheim und München, 1999
- Cuijpers: *Prevention of Cannabis use and misuse*. In: *Ministry of Public Health of Belgium (Ed.). International Scientific Conference on Cannabis*. Ministry of Public Health, Rodin Foundation, Brüssel, 2002
- Uhl, A.: *Jugend und Alkohol – mit besonderer Berücksichtigung des rauschhaften Trinkens*. In: *prae.v.doc, Ausgabe 01/2003. Vortrag bei der Fachtagung „Exzess“, Österreichisches Bildungsforum, Seekirchen, März 2003*. Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung (LBISucht) und Alkohol Koordinations- und Informationsstelle (AKIS) am Anton-Proksch-Institut (API) in Wien, Kalksburg, 2003
- BzGA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: *Kommunikationsstrategien zur Raucherentwöhnung. Ein Überblick über die wissenschaftliche Literatur zu diesem Thema*. *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 18*, 2002
- Deutsches Schulamt - Dienststelle für Gesundheitserziehung, Integration und Schulberatung (Hrsg.): *Handreichung zur Sexualerziehung in der Schule, 2. Auflage 2005*
- Karlheinz Valtl: *Sexualpädagogik in der Schule*. Beltz Verlag 1998
- Uwe Sielert und Siegfried Keil, (Hrsg.): *Sexualpädagogische Materialien für die Jugendarbeit in Freizeit und Schule*. Beltz Verlag 1993
- Ursula Neumann: *Vom ersten Schrei zur ersten Liebe (ein Aufklärungsbuch für aufgeklärte Eltern)*. Kreuz Verlag 1993
- Harris, Robie H.: *Total normal. Was du schon immer über Sex wissen wolltest*. Beltz & Gelberg 2002
- Hurrelmann, K., Rixius, N., Schirp, H.: *Gewalt in der Schule. Ursachen-Vorbeugung-Intervention*. Beltz Taschenbuch 50, 2. Auflage 1999
- Schiffer Eckhard: *Warum Hieronymus B. keine Hexe verbrannte. Gewaltbereitschaft bei Kindern und Jugendlichen erkennen – Gewalt vorbeugen*. Beltz Taschenbuch 26



## 7. SALUTE E BENESSERE

Martin Holzner

Per descrivere la salute della popolazione, negli studi statistici si assumono indicatori quali la morbilità e la mortalità. Statistiche cliniche di questo tipo limitano il quadro sulla salute ai fattori fisici e si dimostrano inadeguate per le fasce di età dei bambini e dei ragazzi, poiché forniscono pochi dati significativi sulle malattie e sulla mortalità.

Per questo motivo lo studio dell'HBSC parte da un'idea più ampia di salute e tenta di rilevare sia fattori fisici che psichici e sociali che influiscono sulla salute e sul benessere. Questa impostazione si rivela tanto più importante se si tiene conto dell'età delle ragazze e dei ragazzi interpellati. Essi stanno attraversando quel periodo di transizione che li porterà a diventare adulti e, nel loro sviluppo, dovranno superare tutta una serie di traguardi evolutivi. Ad esempio, acquisire autonomia, sviluppare una propria identità psichica e sociale, definire i propri orientamenti sessuali e la propria identità di genere. Tutte queste tappe di sviluppo rappresentano per i giovani di questa età una sfida, che riusciranno ad affrontare meglio se si sentiranno sani e bene.

Nel presente studio, per rilevare lo stato di salute delle ragazze e dei ragazzi sono stati pertanto utilizzati indicatori prevalentemente soggettivi, basati sulla valutazione diretta dei giovani. Ragazze e ragazzi hanno espresso una valutazione sul loro stato di salute, sul loro stato di benessere generale e su come giudicano la loro vita, nonché sulla frequenza con cui soffrono di disturbi fisici comuni come il mal di testa, il mal di pancia o il mal di schiena.

### 7.1. PERCEZIONE DEL PROPRIO STATO DI SALUTE

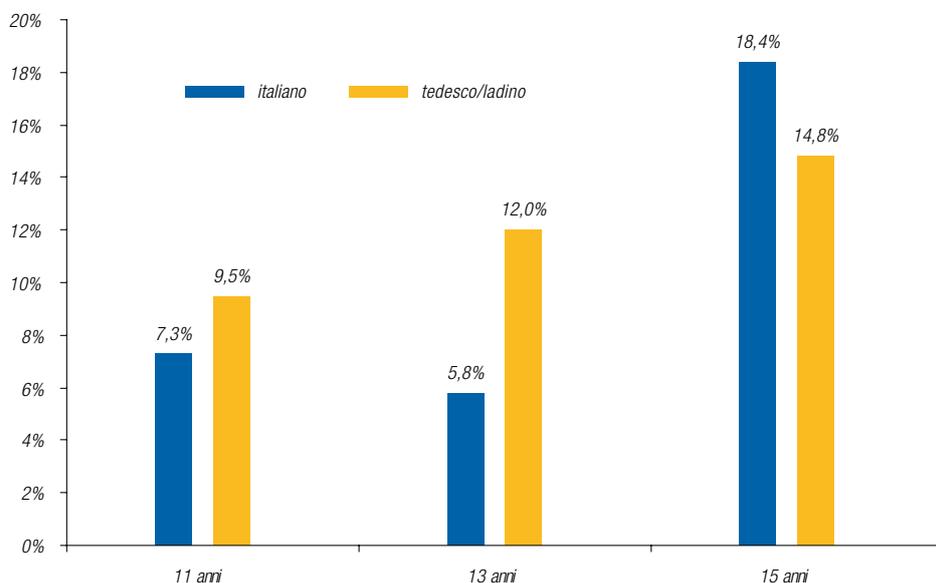
La maggior parte delle ragazze e dei ragazzi valuta il proprio stato di salute da buono a eccellente. La valutazione più positiva viene dalla fascia di età degli 11enni (il 91% dei quali giudica da buono a eccellente il proprio stato di salute); nelle fasce di età maggiori la percentuale di coloro che ritengono eccellente la propria salute diminuisce (41,9% degli 11enni, 37,2% dei 13enni, 27,7% dei 15enni); contemporaneamente le percentuali dei soggetti che ritengono la propria salute buona, discreta o cattiva aumentano e raggiungono i valori massimi nei 15enni (56,8% salute buona, 12,7% salute discreta, 2,8% cattiva salute).

Tabella 44: Diresti che la tua salute è... Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Eccellente	41,9%	37,2%	27,7%	36,4%
Buona	49,1%	52,1%	56,8%	52,3%
Discreta	7,9%	9,1%	12,7%	9,6%
Cattiva	1,1%	1,6%	2,8%	1,7%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

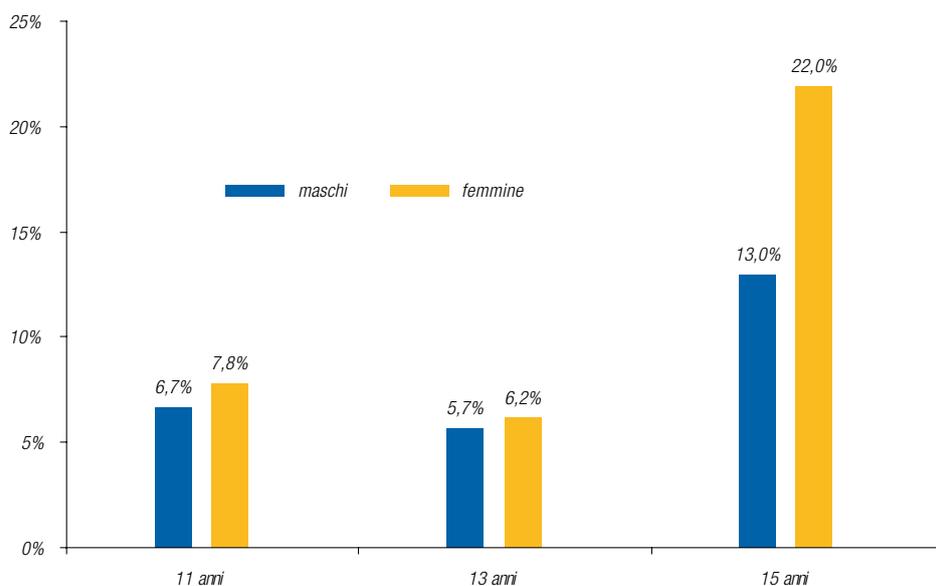
Ad essere critici rispetto al proprio stato di salute sono soprattutto i 15enni: il 18,4% delle ragazze e dei ragazzi di madrelingua italiana giudicano discreto o cattivo il proprio stato di salute; tra i 15enni di madrelingua tedesca-ladina solo il 14,8% degli interpellati esprime un giudizio analogo. Nelle fasce di età più giovani le percentuali riferite ai gruppi linguistici sono invertite: nella fascia di età degli 11enni il 7,3% delle ragazze e dei ragazzi di madrelingua italiana e il 9,5% di quelli di madrelingua tedesca-ladina sono critici rispetto al proprio stato di salute, mentre nella fascia dei 13enni le percentuali sono rispettivamente del 5,8% e del 12%.

**Figura 90: Percentuale di coloro che giudicano “discreto” o “cattivo” il proprio stato di salute per età e lingua in uso nella scuola**

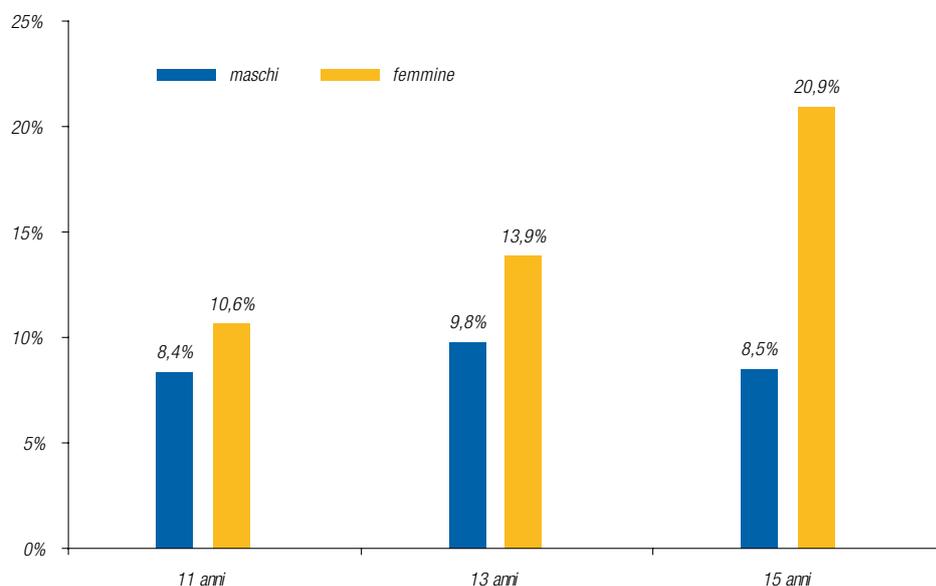


Le ragazze considerano il proprio stato di benessere e la propria salute peggiori rispetto ai ragazzi, a prescindere dal gruppo linguistico di appartenenza. La percentuale più elevata di soggetti “scontenti”, con un 22%, emerge tra le ragazze 15enni di madrelingua italiana. In questa fascia d'età solo il 13% dei loro compagni maschi di lingua italiana giudica discreto o cattivo il proprio stato di salute. Tra le ragazze e i ragazzi 11enni e 13enni di entrambe le categorie linguistiche prese in esame la percentuale di giudizi negativi sullo stato di salute è nettamente inferiore, con le percentuali di giudizi negativi più alte per le ragazze e i ragazzi di madrelingua tedesca-ladina rispetto a quelle dei loro coetanei di madrelingua italiana.

**Figura 91: Percentuale di coloro che giudicano “discreto” o “cattivo” il proprio stato di salute per età e genere nelle scuole in lingua italiana**



**Figura 92: Percentuale di coloro che giudicano “discreto” o “cattivo” il proprio stato di salute per età e genere nelle scuole in lingua tedesca/ladina**



## 7.2. SCALA DEL BENESSERE

Alla domanda su come ragazze e ragazzi giudichino la loro vita attuale in una scala da 0 (la vita peggiore) a 10 (la vita migliore), si è delineato un quadro simile per entrambe le categorie linguistiche esaminate e per entrambi i sessi. La maggior parte delle ragazze e dei ragazzi valuta la propria vita attuale con un punteggio da 8 a 10. Il punteggio più frequente attribuito da soggetti appartenenti alle due categorie linguistiche e ai due sessi è l'8. Al crescere dell'età le ragazze e i ragazzi interpellati valutano un po' meno positivamente la loro vita.

**Figura 93: Percentuali di frequenza della percezione del benessere misurato da 0 (la peggiore vita) a 10 (la miglior vita possibile) per lingua in uso nella scuola**

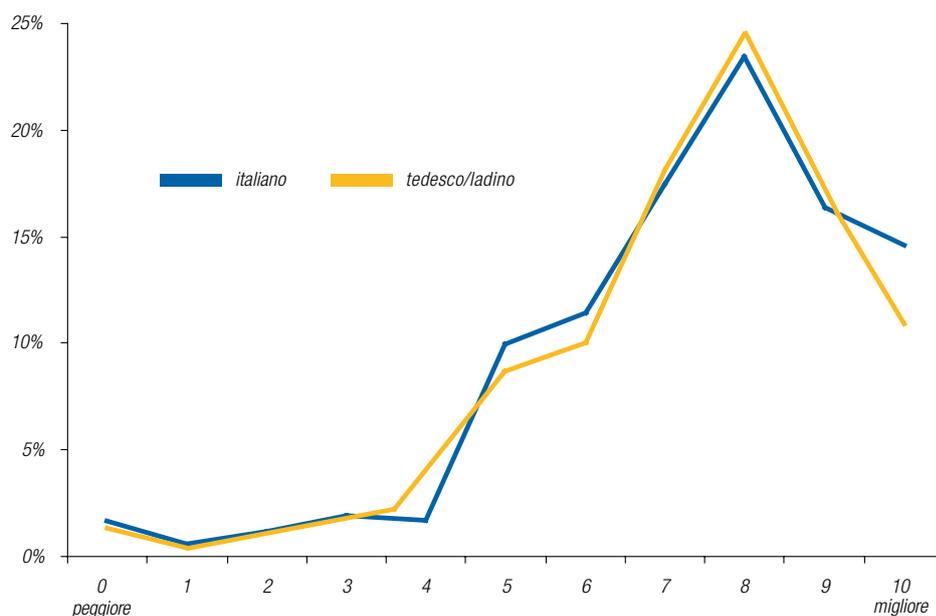
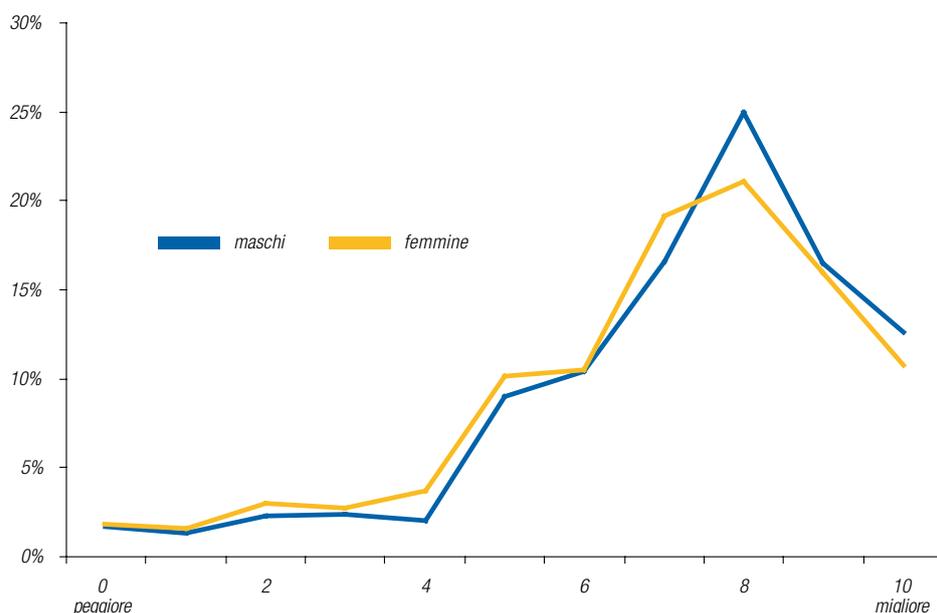


Figura 94: Percentuali di frequenza della percezione del benessere misurato da 0 (la peggiore vita) a 10 (la miglior vita possibile) per genere



### 7.3. DISTURBI

Alle domande sulla frequenza con cui ragazze e ragazzi avvertono disturbi quali mal di testa, mal di pancia/stomaco, mal di schiena, malessere generale, cattivo umore/irritabilità, nervosismo, difficoltà ad addormentarsi, giramenti di testa, la percentuale maggiore (27,8%) degli interpellati indica una frequenza mensile. Da notare però che il 16% tanto delle ragazze che dei ragazzi riferisce di avvertire tali disturbi quotidianamente o più volte alla settimana. La frequenza dei disturbi aumenta al crescere dell'età: il 30,3% degli undicenni dichiara di accusare tali disturbi solo di rado o mai e rappresenta quindi, tra tutti gli intervistati, la categoria meno soggetta a disturbi. Tra i 13enni c'è già un 29,2% che dichiara di soffrire di questi disturbi una volta al mese. Tra i 15enni le percentuali relative alle categorie di frequenza quasi ogni giorno, più di una volta la settimana, circa una volta la settimana raggiungono i valori massimi (18,5%, 18,9% e 23,5%).

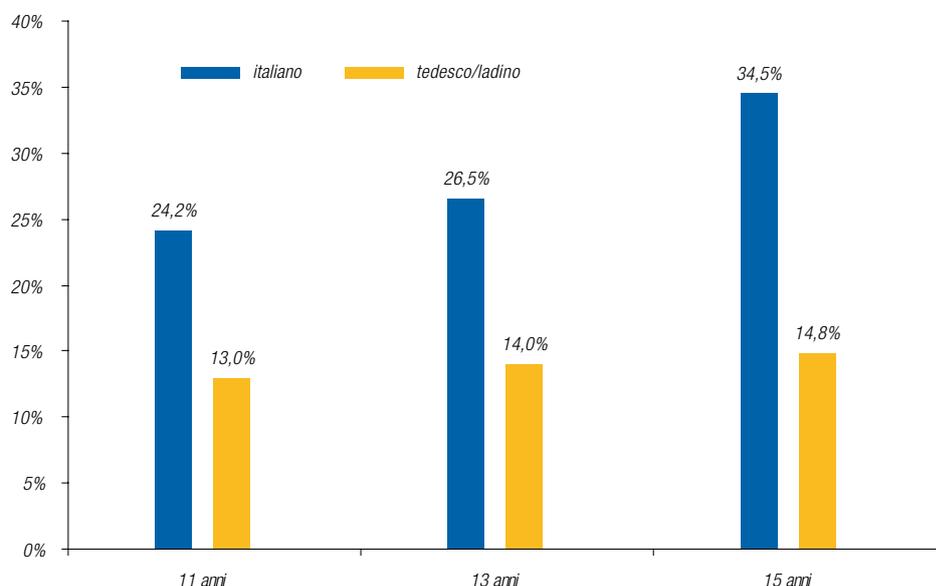
Tabella 45: Negli ultimi sei mesi quante volte hai accusato problemi quali mal di testa, mal di stomaco o mal di schiena oppure ti sei sentito giù di morale, irritabile o di cattivo umore, nervoso, oppure hai avuto difficoltà ad addormentarti o la testa che ti girava?

Valori percentuali per età – Provincia di Bolzano HBSC 2006

	11 anni	13 anni	15 anni	Totale
Circa ogni giorno	15,3%	16,7%	18,5%	16,7%
Più di una volta la settimana	13,9%	17,3%	18,9%	16,5%
Circa una volta la settimana	14,0%	19,1%	23,5%	18,4%
Circa una volta al mese	26,5%	29,2%	27,7%	27,8%
Raramente o mai	30,3%	17,7%	11,4%	20,6%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Da un'analisi più attenta delle dichiarazioni fatte da ragazze e ragazzi che soffrono ogni giorno dei suddetti disturbi, emerge che in tutte e tre le fasce di età ne vanno più soggetti i ragazzi e le ragazze di madrelingua italiana rispetto ai loro coetanei di lingua tedesco-ladina. Nel gruppo di lingua italiana risultano valori compresi tra il 24,2% e il 34,5%, mentre in quello tedesco-ladino tra il 13,0% e il 14,8%.

**Figura 95: Percentuale di coloro che dichiarano di aver sofferto quasi ogni giorno di almeno un sintomo nell'ultimo mese per età e lingua in uso nella scuola**



In entrambe le categorie linguistiche prese in esame è risultato che le ragazze soffrono più spesso di disturbi; le differenze tra i sessi aumentano al crescere dell'età. Nelle tre fasce di età le percentuali riferite alle ragazze aumentano progressivamente; tra i ragazzi di madrelingua tedesca-ladina esse restano pressoché costanti, mentre tra i ragazzi di madrelingua italiana la percentuale relativa agli 11enni è del 24,8%, quella dei 13enni scende al 20,8%, per poi risalire al 26,0% nel gruppo dei 15enni.

**Figura 96: Percentuale di coloro che dichiarano di aver sofferto quasi ogni giorno di almeno un sintomo nell'ultimo mese per età e genere nelle scuole in lingua italiana**

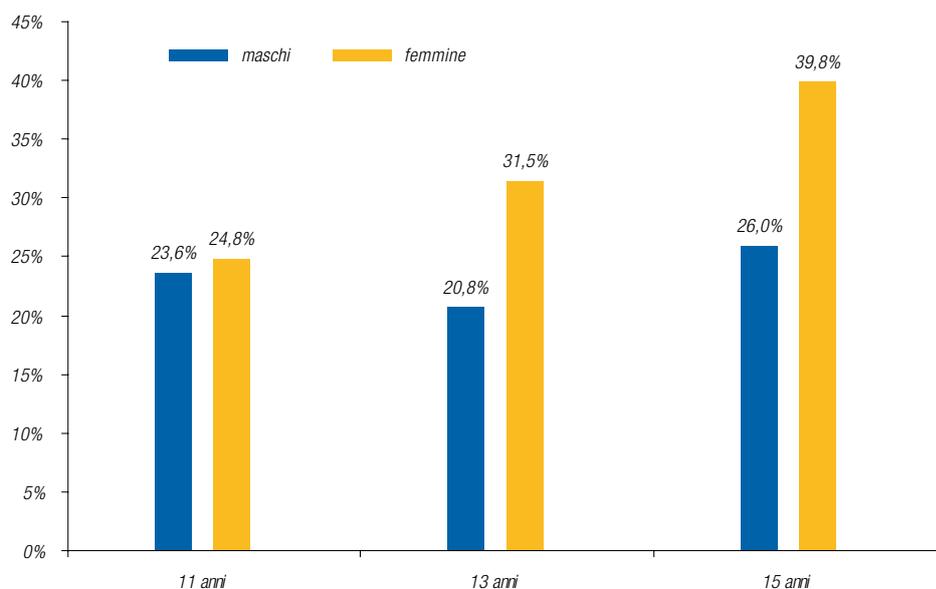
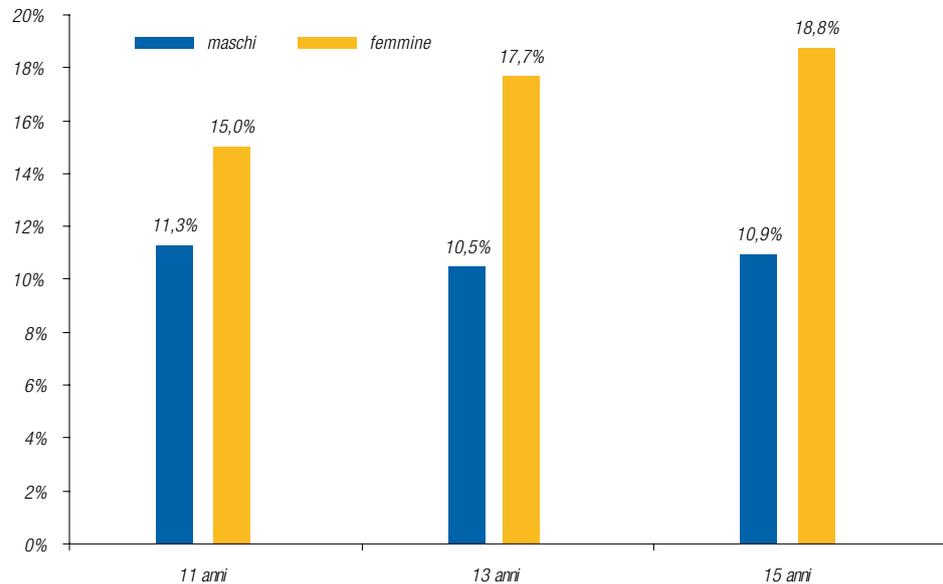


Figura 97: Percentuale di coloro che dichiarano di aver sofferto quasi ogni giorno di almeno un sintomo nell'ultimo mese per età e genere nelle scuole in lingua tedesca e ladina



## BIBLIOGRAFIA

- Bilz L., Hähne C., Melzer W.: *Die Lebenswelt Schule und ihre Auswirkungen auf die Gesundheitssituation*. In: Hurrelmann, K., Klocke, A., Melzer, W., Ravens-Sieberer, U. (Hrsg.): *Jugendgesundheitsurvey*, S. 243-300, Weinheim und München, Juventa-Verlag, 2003
- Hascher T.: *Schule positiv erleben. Ergebnisse und Erkenntnisse zum Wohlbefinden von Schülerinnen und Schülern*, *Schulpädagogik, Fachdidaktik, Lehrerbildung*, Band 10, Bern, Haupt Verlag, 2004
- Hascher T.: *Wohlbefinden in der Schule. Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie*, Band 40, Münster/New York/München /Berlin, Waxmann Verlag, 2004
- Hurrelmann K., Klocke A., Melzer W., Ravens Sieberer U. (Hrsg.): *Jugendgesundheitsurvey – Internationale Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO*, Weinheim, Juventa Verlag, 2003
- Hurrelmann K., Albert M.: *Jugend 2006. 15. Shell Jugendstudie. Eine pragmatische Generation unter Druck*, Fischer Taschenbuch Verlag, 2006
- Lohaus A. Jerusalem M., Klein-Hessling J. (Hrsg.): *Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter*, Göttingen/Bern/Wien, Hogrefe Verlag, 2006
- Melzer W, Sandfuchs U. (Hrsg.): *Was Schule leistet. Funktion und Aufgaben von Schule*, Weinheim, Juventa, 2001
- Narrino F., Tschumper A., Inderwildi Bonivento L., Jeannin A., Addor V., Bütikofer A., Suris JC., Diserens C., Alsaker F., Michaud PA.: *Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20-Jähriger in der Schweiz 2002. SMASH 2002: Swiss multicenter adolescent survey on health 2002*. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2004



