

Stili di vita e salute dei giovani in età scolare



Rapporto per la SCUOLA sui dati regionali HBSC 2009 - 2010 FRIULI VENEZIA GIULIA

IL GRUPPO DI RICERCA

Coordinamento Nazionale dello studio HBSC

- Università degli Studi di Torino, Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia: Franco Cavallo (*Principal Investigator*), Patrizia Lemma, Alberto Borraccino, Paola Dal masso, Alessio Zambon, Lorena Charrier, Sabina Colombini, Paola Berchiolla
- Università degli Studi di Siena, CREPS - Centro interdipartimentale di Ricerca Educazione e Promozione della Salute - Dip. di Fisiopatologia, Medicina Sperimentale e Sanità Pubblica: Mariano Giacchi, Giacomo Lazzeri, Valentina Pilato, Stefania Rossi, Andrea Pammolli
- Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione: Massimo Santinello, Alessio Vieno, Francesca Chieco, Michela Lenzi

Coordinamento Scientifico del progetto “Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni”

- Istituto Superiore di Sanità, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Reparto Salute della donna e dell'età evolutiva: Angela Spinelli (*Responsabile Scientifico*), Giovanni Baglio, Anna Lamberti, Paola Nardone
- Ministero della Salute, Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione: Daniela Galeone, Maria Teresa Menzano, Lorenzo Spizzichino
- Coordinamento Nazionale Uffici Scolastici Regionali: Maria Teresa Silani (*Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*), Silvana Teti (*Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*)

REGIONE Friuli Venezia Giulia

- Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali, Area prevenzione e promozione della salute, Servizio epidemiologico: Loris Zanier, Anna Busolin
- IRCCS Materno Infantile Burlo Garofolo, Trieste: Claudia Carletti, Paola Pacco, Adriano Cattaneo
- ASS 1 Triestina: Roberta Fedele, Marilena Geretto, Vanda Manfrin, Silvia Cosmini, Emanuela Occoni, Daniela Steinbock, Tiziana Longo
- ASS 2 Isontina: Maura Nappa, Wally Culot
- ASS 3 Alto Friuli: Denise Di Bernardo, Mariarita Forgiarini
- ASS 4 Medio Friuli: Simonetta Micossi, Raffaella Dorigo, Massimiliana Iervolino, Claudia Maria Covazzi, Anna Fabbro, Cristina De Sarno, Stefano Miceli, Miriam Guatto, Emanuela Petrillo, Elena Mauro, Donatella Malacarne, Paola Guarneri
- ASS 5 Bassa Friulana: Rosella Malaroda, Onelia Battiston
- ASS 6 Friuli Occidentale: Silvana Widmann, Rossana Rincorosi, Little D'Anna, Fabiola Stuto, Raffaella Pittana, Patrizia Covre, Flavio Del Bianco

Si ringraziano tutti gli allievi di prima media, terza media e gli studenti di seconda superiore che hanno compilato i questionari.

Si ringraziano i Docenti e i Dirigenti scolastici dei complessi scolastici che hanno contribuito alla realizzazione dello studio.

Si ringraziano tutte le scuole medie e istituti superiori della Regione Friuli Venezia Giulia che hanno partecipato allo studio HBSC Italia 2009-2010:

Questo materiale è stato elaborato nell'ambito del progetto “Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6 – 17 anni” promosso, in attuazione del programma Guadagnare salute, dal Ministero della Salute/CCM e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (capitolo 4393/2005-CCM).

HBSC - Health Behaviour in School-aged Children *Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare*

- HBSC è uno studio internazionale con lo scopo di descrivere le abitudini alimentari, l'attività fisica e i fenomeni e i comportamenti correlati con la salute nella popolazione pre-adolescente (11, 13 e 15 anni). per valutarne le modifiche nel tempo e promuovere azioni di miglioramento.

Nella nostra Regione risulta che:

- i ragazzi partecipanti sono stati 3096 e le classi 202 (98% di quelle campionate)
- l'80% appartiene a famiglie tradizionali
- più di 1 ragazzo su 2 ha un livello economico alto rispetto a un 38% con un livello medio e un 9% con un livello basso.
- Circa il 63% dei genitori ha un alto livello di istruzione (diploma di maturità superiore e/o di laurea)

Che cos'è HBSC?

La ricerca HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - *Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare*) è uno studio multicentrico internazionale, patrocinato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che ha lo scopo di descrivere i fenomeni e i comportamenti correlati con la salute presente e futura, come abitudini alimentari scorrette, sedentarietà, abuso di alcol, consumo di tabacco, uso di sostanze stupefacenti, nella popolazione pre-adolescente (11, 13 e 15 anni).

Per questo HBSC, che è un sistema di sorveglianza con raccolte dati ripetute ogni quattro anni su un campione rappresentativo della popolazione, permette di comprendere la dimensione del fenomeno e la complessità di alcuni fattori ad esso correlati per programmare interventi efficaci di promozione della salute.

A questa indagine l'Italia ha partecipato a livello nazionale per la prima volta nel 2001-2002 e poi nel 2006. Nel 2010, per la prima volta, l'indagine HBSC ha previsto una rappresentatività sia nazionale che regionale, permettendo di avere dati a livello di ciascuna regione, elemento essenziale per definire politiche di intervento. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito <http://www.hbsc.org>

Comè stato realizzato HBSC?

HBSC è stato realizzato dagli operatori regionali e delle ASL in collaborazione con le scuole, utilizzando le stesse modalità su tutto il territorio nazionale, con l'obiettivo di selezionare un campione regionale rappresentativo della popolazione nelle fasce di età considerate (11, 13 e 15 anni).

La raccolta delle informazioni è stata effettuata mediante l'utilizzo di due questionari, uno per gli studenti ed uno per i Dirigenti Scolastici, elaborati, precedentemente, da un gruppo di ricerca multidisciplinare e internazionale, parzialmente integrato da alcune domande relative a fumo e alcol inserite su iniziativa del gruppo nazionale di coordinamento.

Il questionario comprende sei sezioni riguardanti:

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

Ai quindicenni è stato inoltre somministrato un questionario contenente domande relative all'uso di sostanze stupefacenti e al comportamento sessuale.

E' stato somministrato, inoltre, un questionario ai dirigenti scolastici relativo agli aspetti contestuali della scuola (nello specifico: caratteristiche e risorse della scuola, misure di promozione alla salute adottate).

Ragazzi e genitori partecipanti: alcune caratteristiche

In Friuli Venezia Giulia hanno aderito 202 classi su 205 selezionate (98,5%). La rispondenza è risultata decrescere con l'aumentare dell'età, passando da 100% per le classi di prima media (11 anni) a 97% per quelle di seconda superiore (15 anni). Il campione studiato è composto da 1541 ragazzi (49,8%) e 1555 (50,2%) ragazze.

In regione persiste la tipologia familiare tradizionale (80%) ed in particolare il 67% vive solo con i genitori e l'11% con anche i nonni. Non è tuttavia possibile trascurare il fatto che le situazioni alternative (famiglie monogenitoriali o allargate) rappresentano ormai un 18% circa delle realtà in cui vivono e crescono i ragazzi.

La qualità della relazione con i genitori, intesa come facilità a parlare con loro di aspetti importanti della propria vita, tende a ridursi con l'età, risultando più bassa fra i quindicenni. Inoltre, il dialogo con le madri è sempre "molto facile" rispetto a quello con i padri. Considerando il rapporto genitori/figli sotto il profilo di genere è emerso che in tutte le età le ragazze hanno più difficoltà a parlare con il padre rispetto ai ragazzi (Figura 1). Con la madre, invece, non vi sono differenze significative per genere (Figura 2).

Figura 1. Percentuale di coloro che dichiarano essere facile o molto facile parlare con il padre (per genere ed età).

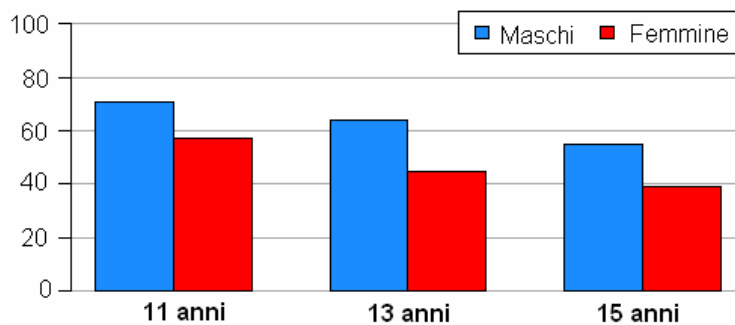
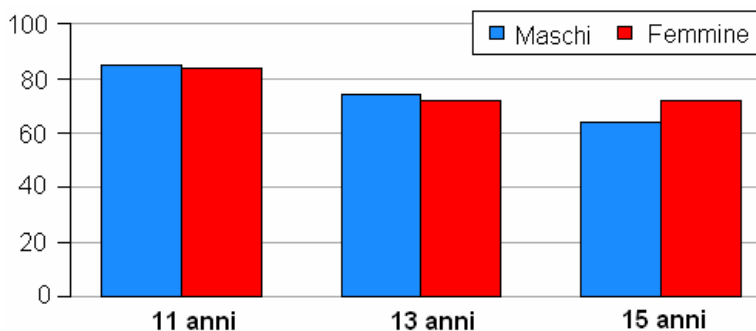


Figura 2. Percentuale di coloro che dichiarano essere facile o molto facile parlare con la madre (per genere ed età)



Lo Status socio-economico della famiglia di origine è un'altra dimensione fondamentale della vita familiare in grado, oltre a quella relazionale, di influenzare fortemente la salute dei ragazzi. Nello studio HBSC lo status socio-economico è stato definito sommando 4 indicatori: il reddito, il livello di istruzione dei genitori, l'occupazione dei genitori e la percezione che i ragazzi hanno dello stato di benessere della propria famiglia. Il risultato regionale ci dice che più di 1 ragazzo su 2 ha un livello economico alto rispetto a un 38% con un livello medio e un 9% con un livello basso.

Buona percentuale di genitori ha un livello alto di istruzione (in possesso del diploma di maturità superiore e/o di laurea), in particolare il 66% delle madri e il 60% dei padri.

L'AMBIENTE SCOLASTICO

Il coinvolgimento e il legame con la scuola è in grado di influenzare il benessere dell'adolescente. Dal campione selezionato di HBSC, nella nostra Regione è risultato che:

- circa il 75% delle scuole della regione presenta risorse strutturali adeguate
- Solo 1 scuola su 3 possiede una mensa scolastica
- i distributori automatici di alimenti sono presenti in quasi 2 scuole su 3 mentre solo il 13% ha programmi di distribuzione di alimenti sani come spuntino di metà mattina
- solo 1 ragazzo su 2 dice di sentirsi coinvolto nell'organizzazione delle attività scolastiche e al 40% dei ragazzi non piace tanto o per nulla la scuola
- la maggior parte dei ragazzi (87%) dichiara di non avere mai subito atti di bullismo

Il coinvolgimento e il legame con la scuola sta ricevendo sempre maggiore attenzione in letteratura internazionale, si evidenzia infatti come le caratteristiche della scuola (in termini di struttura, composizione e clima) siano in grado di influenzare il benessere dell'adolescente, le caratteristiche del gruppo dei pari che frequenta e la partecipazione alle diverse attività scolastiche.

Inoltre, il senso di appartenenza alla scuola si associa a importanti elementi motivazionali, di atteggiamento e comportamentali che sono alla base non solo del successo scolastico ma anche, in senso più ampio, del benessere psico-sociale dei ragazzi.

La maggior parte delle scuole della regione (circa il 75%) presenta risorse strutturali adeguate sebbene solo il 69% sia dotato di attrezzature speciali per disabili e nel 12% delle scuole manchi totalmente la palestra.

Per quanto riguarda le misure di promozione della salute adottate abitualmente: l'83% riguarda la promozione dell'attività fisica e dello sport, il 59% l'abuso di sostanze, il 57% la prevenzione di violenza e bullismo ed il 52% la nutrizione e alimentazione.

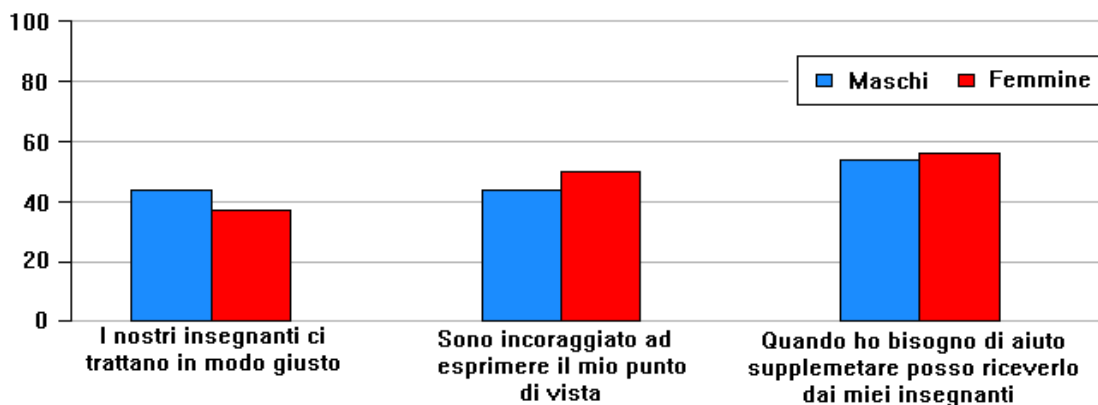
Solo il 37% delle scuole ha una mensa scolastica; i distributori automatici di alimenti sono presenti in quasi 2 scuole su 3 mentre solo il 13% ha programmi di distribuzione di alimenti sani come latte, yogurt e frutta, solitamente come spuntino di metà mattina.

Rapporto con gli insegnanti

Rispetto al coinvolgimento degli studenti nell'organizzazione all'interno della scuola, solo 1 ragazzo su 2 dice di sentirsi coinvolto; pare quindi ancora migliorabile l'integrazione tra gli studenti e i professori per quel che riguarda la pianificazione delle diverse attività scolastiche.

Fa riflettere che solo il 40% dei ragazzi e delle ragazze pensi di essere trattato in modo giusto dai propri insegnanti sebbene più della metà ritenga di poter ricevere un aiuto supplementare. Inoltre il 50% del campione non si sente incoraggiato a esprimere il proprio punto di vista (Figura 3). Probabilmente è anche per questo che al 40% dei ragazzi non piace tanto o per nulla la scuola.

Figura 3 – Percentuale di ragazzi che dichiarano di essere “d'accordo” e “molto d'accordo” alle tre affermazioni sul modo con cui vengono trattati dagli insegnanti, al coinvolgimento ed alla possibilità di ricevere aiuto supplementare: per genere, solo quindicenni



Rapporto con i compagni di classe

Il setting dei pari all'interno della scuola gioca un ruolo chiave nello sviluppo dell'adolescente. Questo sistema relazionale sembra catalizzare il coinvolgimento o la disaffezione degli studenti rispetto alle attività scolastiche e conseguentemente influenzare la motivazione al raggiungimento di buoni risultati. Esiste infatti un legame significativo tra relazioni con i coetanei e il rendimento scolastico: avere amici a scuola sembra aumentare il coinvolgimento e la partecipazione ad attività scolastiche, favorire lo sviluppo di comportamenti socialmente adeguati e l'impegno scolastico.

6 studenti su 10 dichiarano che i propri compagni sono gentili e disponibili e 7 su 10 pensano di essere accettati per quello che sono da parte dei compagni. Le ragazze mostrano percentuali sempre leggermente inferiori rispetto ai ragazzi, soprattutto a 13 e a 15 anni.

La maggior parte dei ragazzi dichiara di non avere mai subito atti di bullismo ed il fenomeno, inoltre, è maggiormente presente tra i ragazzi più piccoli e decresce con l'aumentare dell'età: 82%, 86% e 93%, rispettivamente a 11, 13 e 15 anni.

La percentuale più elevata di coloro che dichiarano di "essersi azzuffati" almeno una volta nell'ultimo anno si riscontra nei tredicenni (35%) con un decremento in quelli di undici (30%) e di quindici anni (24%). Da segnalare come l'aggressività ripetuta nel tempo sia più elevata a 11 e 13 anni (rispettivamente il 7% ed il 6% dei ragazzi si è azzuffato o picchiato con qualcuno più di quattro volte in una settimana, durante gli ultimi dodici mesi).

Rapporto con la scuola

La scuola rappresenta certamente uno dei contesti educativi principali in cui gli adolescenti trascorrono buona parte della giornata: ricerche recenti evidenziano come i ragazzi che riportano un elevato legame e coinvolgimento con la scuola attuino con minor frequenza comportamenti rischiosi per la salute, dimostrando dunque come il legame con il contesto scolastico possa esercitare una rilevante influenza sui comportamenti a rischio. In questo studio, il rapporto dei ragazzi con la scuola è stato indagato chiedendo loro cosa pensassero della scuola.

2 ragazzi su 3 a 11 anni hanno un buon rapporto con la scuola (la scuola piace "molto" e/o "abbastanza"). L'opzione peggiora verso i 13 anni (54%) e, successivamente, migliora lievemente intorno ai 15 anni (58%).

SPORT E TEMPO LIBERO

Le linee guida raccomandano nei ragazzi in età dello sviluppo di fare una moderata o intensa attività fisica ogni giorno per almeno 60 minuti e di non superare le 2 ore al giorno dedicate a guardare lo schermo (TV, videogiochi, computer, internet).

Nella nostra Regione è risultato che:

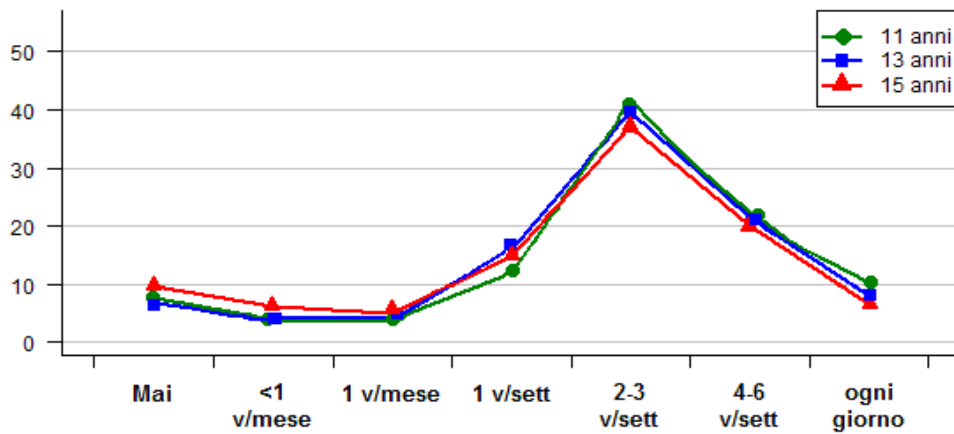
- solo 1 ragazzo su 10 raggiunge il valore raccomandato di sette giorni alla settimana con almeno un'ora di attività fisica
- 1 ragazzo su 4 guarda la TV oltre le due ore al giorno e il 15% utilizza internet più di 2 ore al giorno (percentuali crescenti per età)

Le linee guida internazionali, americane e dell'Unione Europea, raccomandano nei ragazzi in età dello sviluppo di fare una moderata o intensa attività fisica ogni giorno per almeno 60 minuti, in grado di generare un incremento della respirazione, della sudorazione e del senso di affaticamento. Le attività moderate (da 3,5 a 7 Kcal/min) comprendono: camminare, andare in bicicletta, ballare, fare attività in palestra e in piscina, svolgere lavori domestici. Le attività intense (oltre 7 Kcal/min) comprendono: la corsa, step, karate, judo e la maggior parte degli sport competitivi.

I dati della regione Friuli Venezia Giulia dimostrano che il 4% degli undicenni, il 5% dei tredicenni e il 7% dei quindicenni non svolge mai attività fisica. La maggior parte pratica attività motoria dai due ai cinque giorni, mentre la frequenza di coloro che raggiungono il valore raccomandato di sette giorni alla

settimana con almeno un'ora di attività fisica è rispettivamente del 9% a 11 anni, 8% a 13 anni e 9% a 15 anni. Se mettiamo a confronto, poi, le frequenze di quanti praticano attività fisica (moderata e/o intensa) per genere (Figura 4), risulta evidente che i ragazzi si muovono in generale più delle ragazze.

Figura 4 – Frequenza percentuale della quantità di attività fisica intensa (volte alla settimana) esercitata al di fuori dell'orario scolastico, per età



SEDENTARIETA'

La mancanza di spazi e di tempi adeguati, nonché di sicurezza nel frequentare luoghi all'aperto, ci mostra come i ragazzi siano sempre più confinati in spazi chiusi e più sicuri, in particolare in casa davanti alla televisione o ai videogame.

Le linee guida internazionali raccomandano di non superare 2 ore al giorno dedicate a guardare lo schermo (TV, videogiochi, computer, internet) mentre lo studio HBSC ci mostra che 1 ragazzo su 4, in regione, guarda la TV oltre le due ore al giorno e, nonostante l'utilizzo del computer per i videogiochi o la playstation non sembra così diffuso e si riduce con l'aumentare dell'età, la proporzione di ragazzi che utilizza internet più di 2 ore al giorno è pari al 9% negli undicenni, al 16% nei tredicenni, ed al 20% nei quindicenni senza sostanziali differenze in relazione al genere. Il tempo dedicato ad attività sedentarie (TV, computer e videogiochi) è, quindi, consistente rispetto a quello dedicato all'attività motoria. Questo fattore determina, conseguentemente, una potenziale minor opportunità di relazioni e confronti con i gruppi di pari.

ABITUDINI ALIMENTARI

I comportamenti alimentari acquisiti nell'adolescenza sono abitualmente mantenuti da adulti e i dati HBSC hanno mostrato una tendenza a scorrette abitudini alimentari.

In Regione è risultato che:

- 7 ragazzi su 10 fanno colazione ma questa buona abitudine diminuisce al crescere dell'età
- solo il 16% dei ragazzi consuma frutta e verdura più volte al giorno
- il 43% dei ragazzi consuma dolci e il 24% consuma bibite zuccherate per almeno 5-6 giorni a settimana.
- La maggioranza (83%) dei giovani risulta essere normopeso, il 2% è sottopeso e il 15% è in eccesso ponderale (sovrappeso più obesità).

Per quanto riguarda la percezione che i ragazzi hanno del proprio corpo è risultato che:

- la gran parte dei ragazzi ritiene giusto il proprio corpo ma a 15 anni il 40% delle ragazze si sente grassa (più del doppio dei ragazzi) e 1 ragazzo/a su 5 riferisce di essere "a dieta".

I comportamenti alimentari acquisiti nell'adolescenza sono abitualmente mantenuti da adulti e quindi possono avere ricadute sulla prevenzione di malattie sia a medio che a lungo termine.

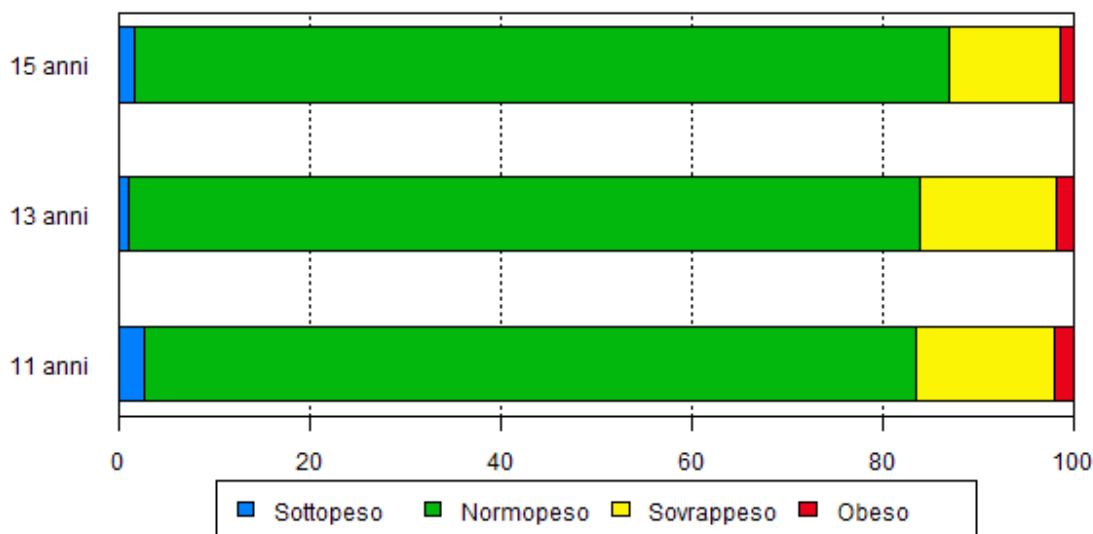
Cambiamenti nell'alimentazione possono condizionare non solo la salute attuale dell'individuo ma anche la probabilità di sviluppare, più avanti nella sua vita, patologie come cancro, patologie cardiovascolari e diabete.

La maggioranza dei ragazzi friuliani fa regolarmente (cinque giorni a settimana) la colazione (78% a undici anni, 67% a tredici anni e 66% a quindici anni), ma questa buona abitudine diminuisce al crescere dell'età; tuttavia, una discreta quota di giovani, circa 1 ragazzo su 6, comincia la giornata a digiuno. Il consumo di frutta e verdura nell'arco della giornata garantisce un adeguato apporto di fibre, sali minerali e antiossidanti e consente di limitare la quantità di calorie introdotte. Nella nostra regione, solo il 16% dei ragazzi consuma frutta e verdura più volte al giorno mentre è sempre più diffusa l'abitudine di assumere grassi e zuccheri in eccesso. Il 43% dei ragazzi consuma dolci e il 24% consuma bibite zuccherate per almeno 5-6 giorni a settimana.

STATO NUTRIZIONALE

E' stato chiesto ai ragazzi di dichiarare il proprio peso e altezza, così da poter calcolare l'IMC (Indice di Massa Corporea) e valutare la percentuale di ragazzi che possono essere considerati sottopeso, normopeso, sovrappeso e obesi. Tale classificazione è stata operata secondo le tavole di Cole, in modo separato per età e sesso. Osservando la Figura 5 si nota che nelle tre classi di età considerate la maggior parte dei giovani risulta essere normopeso (83%). I valori del sovrappeso e dell'obesità sono rispettivamente 13% e 2%. Il sovrappeso diminuisce al crescere dell'età: dal 14% a 11 anni al 12% a 13 all'11% a 15 anni. Lo stesso succede con l'obesità che passa dal 2,2% all'1,8% all'1,5%.

Figura 5 - Distribuzione percentuale del campione per classi di IMC e di età



Per quanto riguarda la percezione che hanno i ragazzi del proprio corpo è interessante notare che la gran parte dei ragazzi ritiene giusto il proprio corpo ma è evidente la differenza tra i ragazzi e le ragazze, soprattutto se si guarda l'andamento al crescere dell'età. Per la popolazione femminile la percentuale cresce progressivamente fino a raggiungere il 40% di ragazze che si sentono grasse, più del doppio del dato dei ragazzi. Circa 1 ragazzo/a su 5 a 15 anni riferisce di essere "a dieta". Considerato l'aumento generalizzato delle problematiche legate ai disturbi del comportamento alimentare, un'attenzione particolare merita anche il dato del sottopeso in relazione con il numero di ragazzi in dieta, che si riscontra soprattutto nelle ragazze e che è riconducibile, almeno in parte, alla distorsione della percezione della propria immagine corporea.

PERCEZIONE DI BENESSERE E COMPORTAMENTI A RISCHIO

La salute, sia fisica che mentale, rappresenta una risorsa per tutta la vita, un capitale che permette ai ragazzi di raggiungere i propri obiettivi e il proprio benessere. Questa risorsa può essere intaccata da comportamenti a rischio quali l'uso di sostanze lecite e illecite:

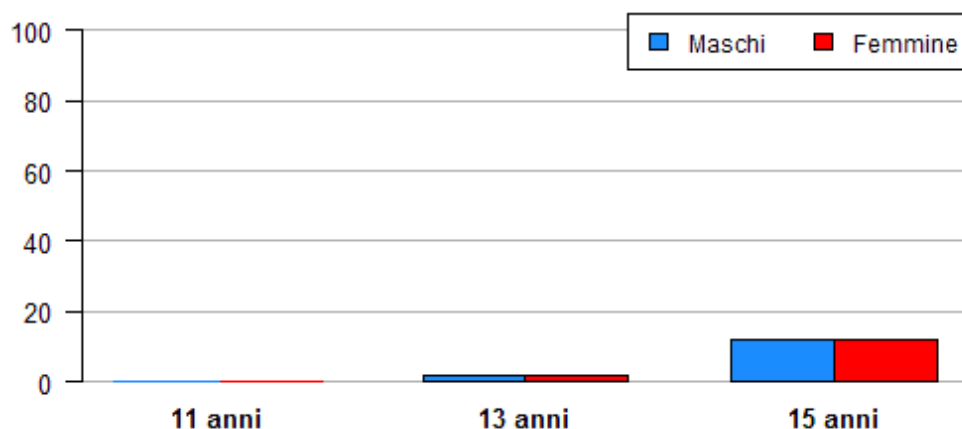
- 9 ragazzi su 10 percepiscono la propria salute come buona e eccellente ma la percezione si modifica e viene riferita come "peggiore" al crescere dell'età.
- il 13% dei ragazzi fuma, anche se non abitualmente, con un picco molto più elevato (27%) tra i quindicenni
- più di 1 ragazzo su 2 beve alcol anche se raramente, probabilmente perché considerato meno "rischioso" del fumo
- Il 14% dei quindicenni ha già fatto uso di cannabis
- 1 ragazzo su 5 a 15 anni riporta di aver già avuto rapporti sessuali completi

COMPORTAMENTI A RISCHIO

In questo studio sono stati indagati i comportamenti a rischio: l'uso di sostanze lecite, come il tabacco e l'alcol, o illecite, quali la cannabis o altre sostanze psicoattive. Inoltre, sono stati studiati alcuni aspetti che riguardano la vita sessuale (l'uso o meno di profilattici e altri contraccettivi) e la frequenza degli infortuni.

Per quanto riguarda il fumo, il 13% dei ragazzi tra gli 11 e i 15 anni fuma, anche se non abitualmente, con un picco molto più elevato tra i quindicenni, nei quali la percentuale sale al 27% (Figura 6).

Figura 6 – Percentuale di coloro che dichiarano di fumare ogni giorno, per età e genere



Anche il consumo di alcol è un fenomeno che non può essere sottovalutato anche perché è in questa età che si stabiliscono i modelli di consumo che saranno poi verosimilmente mantenuti nell'età adulta. Nei confronti dell'alcol, in regione, c'è un atteggiamento di maggior apertura; probabilmente è considerato meno "rischioso" del fumo, infatti la percentuale dei ragazzi che bevono, anche se raramente, è molto più elevata e arriva a toccare più di 1 ragazzo su 2 (54%). Si nota inoltre che la disapprovazione dell'uso di tabacco e alcol diminuisce con l'aumentare dell'età.

Infine, il 14% dei quindicenni ha già fatto uso di cannabis, con una differenza tra maschi (17%) e femmine (11%). Due ragazzi su 10 riportano di aver già avuto rapporti sessuali completi; 1 maschio su 5 e 1 femmina su 4 che ha avuto rapporti sessuali completi, tuttavia non ha utilizzato il preservativo. E' doveroso tener conto che l'indagine non ha fornito indicazioni sull'uso di altri strumenti contraccettivi e/o intercettivi (pillola anticoncezionale e/o pillola "del giorno dopo").

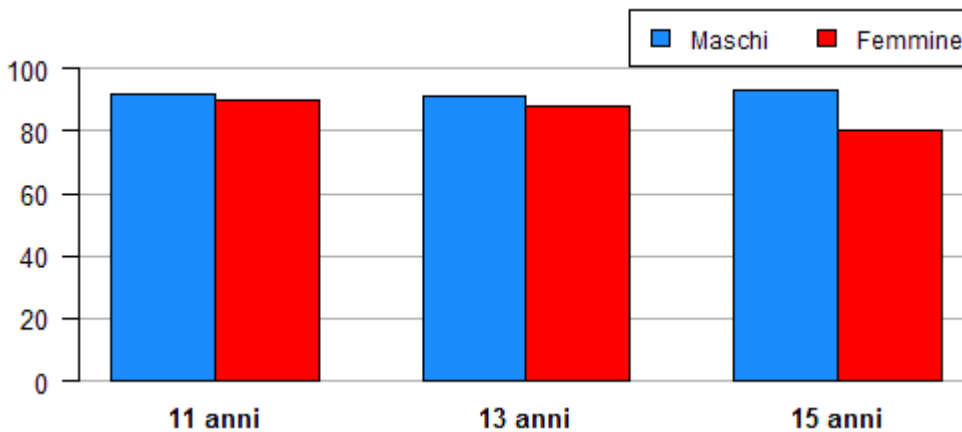
SALUTE E BENESSERE

La salute, sia fisica che mentale, rappresenta una risorsa per tutta la vita, un capitale che permette agli individui di raggiungere i propri obiettivi e il proprio benessere. In questo contesto lo studio HBSC ha la possibilità di monitorare variabili molto importanti basandosi sull'auto percezione del proprio stato di salute e del benessere psicofisico dei ragazzi, più che sulla frequenza di malattia.

La percezione della propria salute in Friuli Venezia Giulia è generalmente riferita come buona e eccellente (Figura 7) dal 91% degli undicenni, dall'89% dei tredicenni e dall'86% dei quindicenni. Nel passaggio dagli 11 ai 15 anni diminuisce la percentuale di chi reputa la propria salute eccellente (si passa dal 37 al 29%). In generale, comunque, con la crescita, la percezione della propria salute si modifica e viene riferita come "peggiore".

I risultati evidenziano una percezione della salute significativamente migliore per i maschi rispetto alle femmine. Questo aspetto potrebbe essere legato al fatto che nel periodo dagli 11 ai 15 anni la trasformazione fisica dell'adolescenza, nelle femmine, è generalmente anticipata rispetto al maschio a causa della comparsa delle mestruazioni e conseguentemente le ragazze riferiscono uno stato di salute percepito come peggiore.

Figura 7 – Percentuale di coloro che considerano la propria salute buona o eccellente



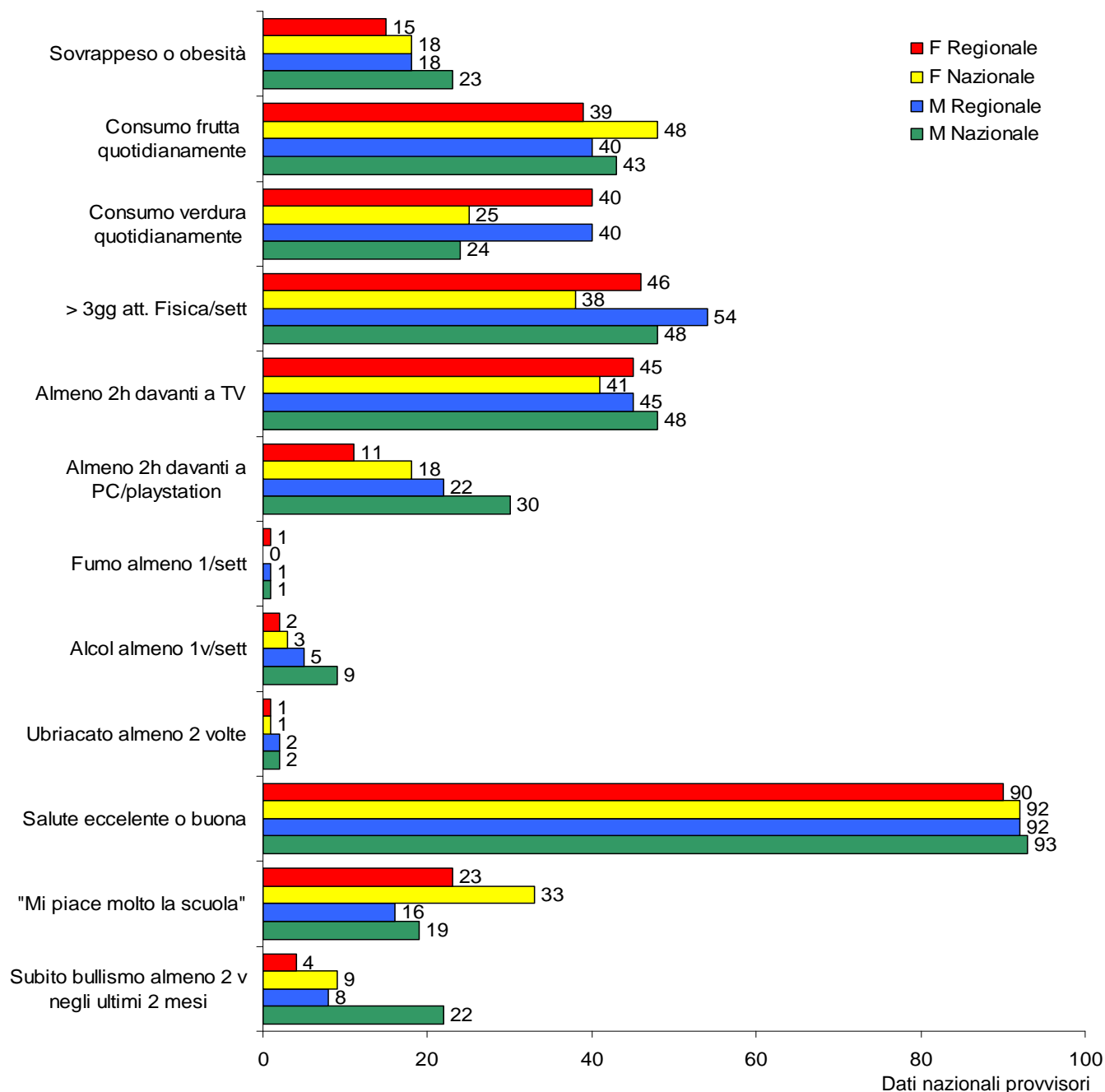
Oltre alla percezione della propria salute, ai ragazzi sono state rivolte domande circa la frequenza con cui soffrono di malessere psicofisico come mal di testa, stomaco, schiena o sentirsi giù di morale o sentirsi nervoso. Si evidenzia una percentuale consistente, 6 ragazzi su 10, che riferiscono uno di questi sintomi per più di una volta alla settimana.

Riguardo alle differenze di genere, può costituire un fattore di rischio al femminile il facile consumo di farmaci, la presenza di relativamente frequenti sintomi psicosomatici, mentre si possono considerare fattori protettivi il miglior ascolto di sé e la minore propensione ad assumere comportamenti a rischio. Per i maschi si considera come indice di rischio la propensione a sperimentare l'uso di sostanze, soprattutto per il consumo di alcol e droghe, mentre sono fattori protettivi la soddisfacente percezione di sé, della propria salute e qualità di vita.

Alcuni indicatori riassuntivi

Di seguito sono riportati i grafici di sintesi di alcuni indicatori fondamentali, per genere e fascia di età:

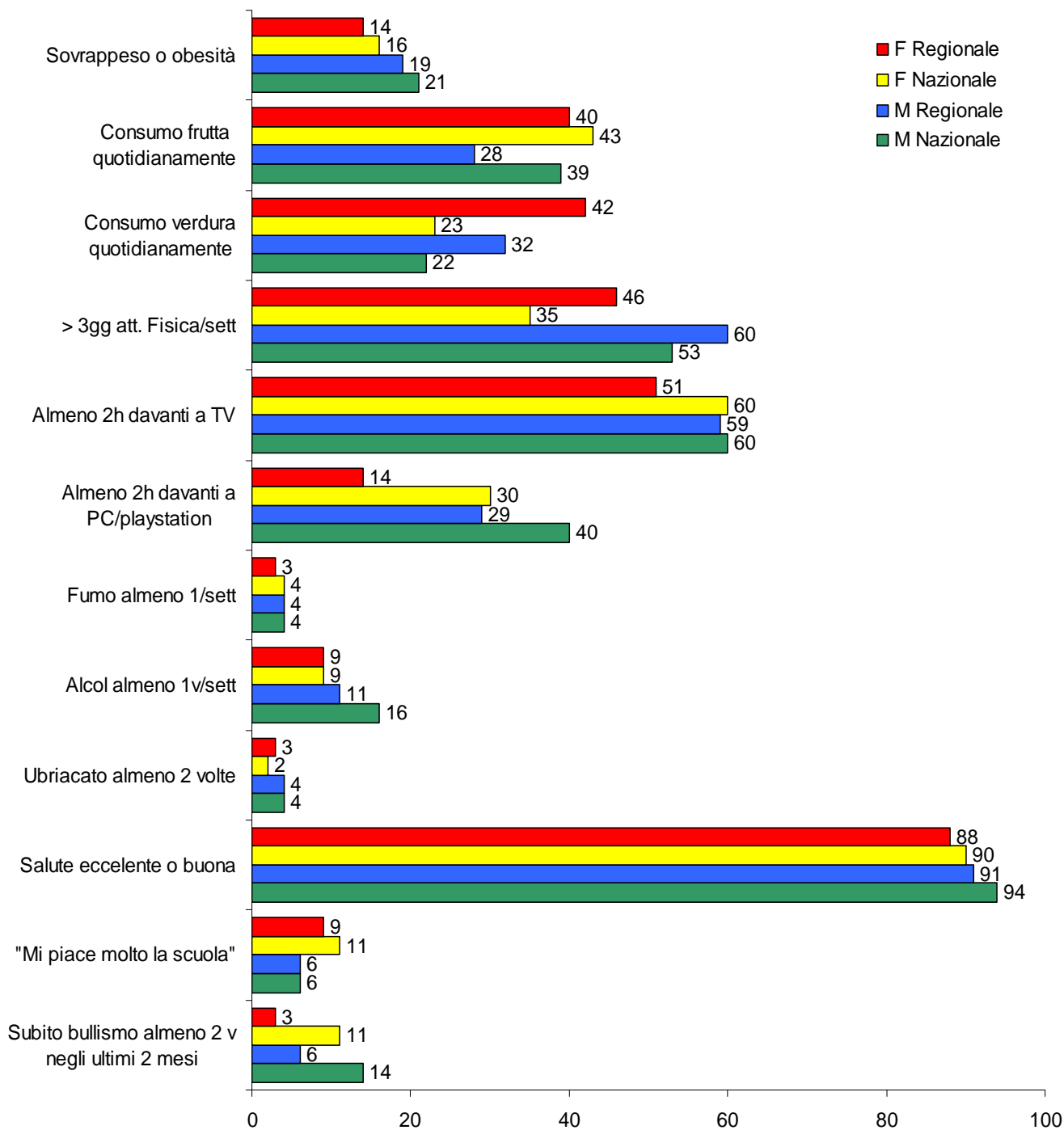
Undicenni – Dati regionali e nazionali a confronto per sesso



Confrontando i dati dei ragazzi **undicenni**, regionali e nazionali si osserva che:

- la prevalenza di sovrappeso/obesità in Friuli Venezia Giulia è inferiore al resto d'Italia sia nelle femmine (11% vs 18%) che nei maschi (17% vs 23%);
- in regione il consumo di frutta è lievemente inferiore mentre il consumo di verdura quotidiano è quasi il doppio rispetto al dato nazionale, senza differenze rilevanti di genere;
- il numero di ragazzi locali, che pratica attività fisica, per più di 3 giorni alla settimana, è maggiore rispetto a quelli nazionali (46 maschi vs 41 e 50 femmine vs 48). Contemporaneamente il numero di ore, che i ragazzi friulani trascorrono davanti alla televisione è simile al dato nazionale mentre è inferiore l'utilizzo di computer o Playstation.
- Il consumo di fumo e alcool rispecchia le medie nazionali, con maggior prevalenza nei maschi rispetto alle femmine.
- Ai ragazzi della regione piace meno la scuola ma la percentuale di ragazzi che hanno subito atti di bullismo è meno della metà rispetto ai connazionali.

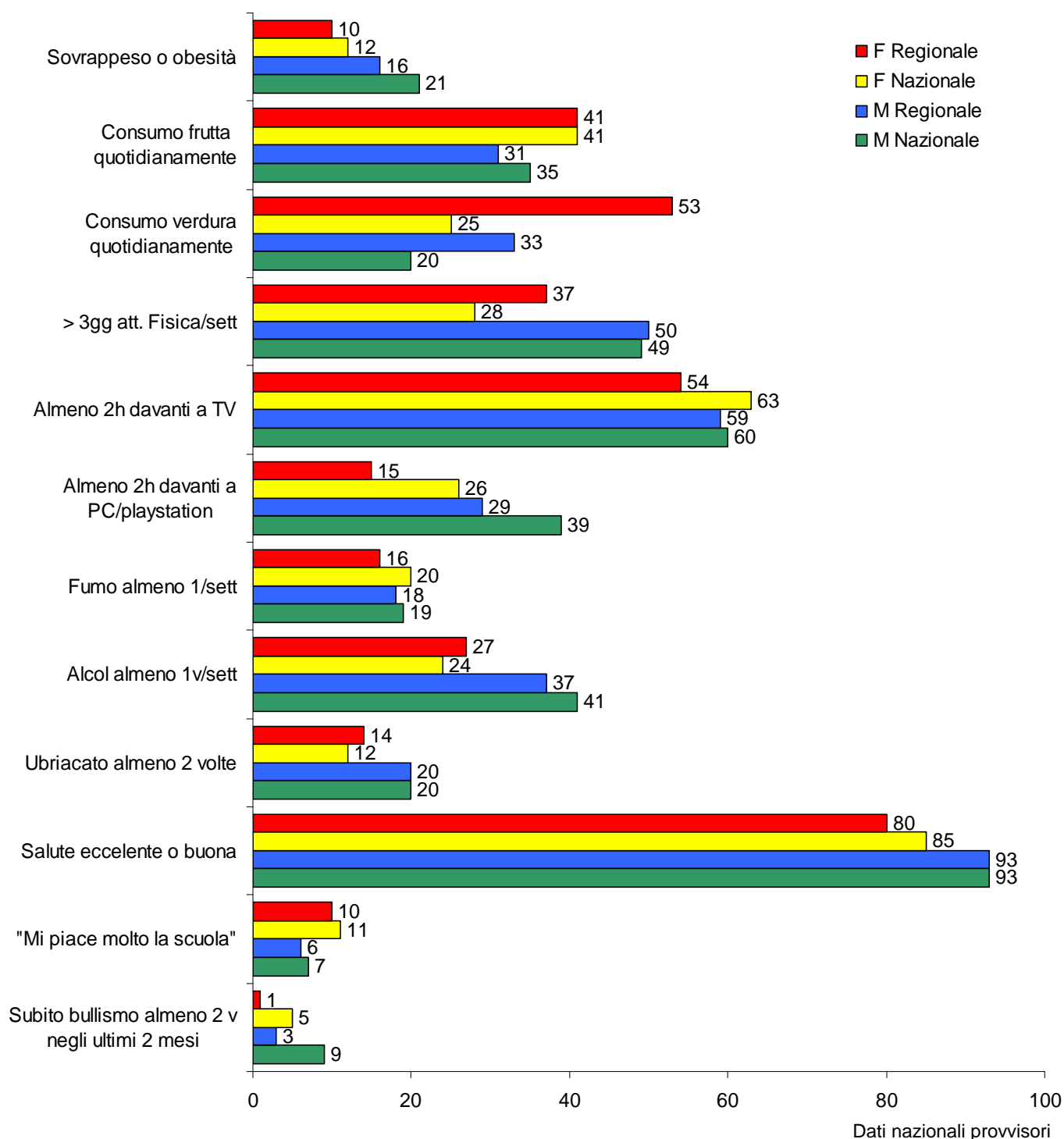
Tredicenni- Dati regionali e nazionali a confronto per sesso



Dati nazionali provvisori

- Confrontando i dati dei ragazzi **tredicenni**, regionali e nazionali si osserva che:
- la prevalenza di sovrappeso/obesità in Friuli Venezia Giulia continua a essere lievemente inferiore al resto d'Italia sia nelle femmine (14% vs 16%) che nei maschi (19% vs 21%);
- in regione il consumo di frutta è inferiore mentre il consumo di verdura quotidiano è di molto superiore al dato nazionale (37% vs 22%), con maggior prevalenza nelle femmine;
- il numero di ragazzi locali, che pratica attività fisica, per più di 3 giorni alla settimana, è maggiore rispetto a quelli nazionali (53% regione vs 44% Italia). Contemporaneamente il numero di ore, che i ragazzi friulani trascorrono davanti alla televisione e utilizzando computer o Playstation è inferiore al dato nazionale.
- Il consumo di fumo e alcool rispecchia le medie nazionali, con maggior prevalenza nei maschi rispetto alle femmine.
- Ai ragazzi della regione piace meno la scuola ma la percentuale di ragazzi che hanno subito atti di bullismo è meno della metà rispetto ai connazionali.

Quindicenni – Dati regionali e nazionali a confronto per sesso



- Confrontando i dati dei ragazzi **quindicenni**, regionali e nazionali si osserva che:
- la prevalenza di sovrappeso/obesità in Friuli Venezia Giulia continua a essere inferiore al resto d'Italia sia nelle femmine (10% vs 12%) che nei maschi (16% vs 21%);
- nei quindicenni friulani il consumo quotidiano di frutta è paragonabile a quello nazionale mentre il consumo di verdura è il doppio (43% vs 22,5%), con maggior prevalenza nelle femmine;
- il numero di ragazzi locali, che pratica attività fisica, per più di 3 giorni alla settimana continua ad essere maggiore rispetto a quello nazionale (43,5% regione vs 38,5% Italia). Contemporaneamente il numero di ore che i ragazzi friulani trascorrono davanti alla televisione e utilizzando computer o Playstation è inferiore al dato nazionale.
- Anche in questo caso, il consumo di fumo e alcool rispecchia le medie nazionali, con maggior prevalenza nei maschi rispetto alle femmine.