

A cura di Laura Inderwildi Bonivento
con la collaborazione di
Ronny Bianchi, Sacha Cerboni e di Gianpaolo Conelli e Massimiliano Guidotti



GIOVANI, COME VA?

Comportamenti relativi alla salute
degli allievi fra gli 11 e i 15 anni

Analisi dei dati del Ticino rilevati nel 1998

Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria – DIPARTIMENTO DELLE OPERE SOCIALI
Ufficio studi e ricerche – DIPARTIMENTO DELL'ISTRUZIONE E DELLA CULTURA
Istituto svizzero di prevenzione dell'alcolismo e altre tossicomanie (ISPA)

A cura di Laura Inderwildi Bonivento
con la collaborazione di
Ronny Bianchi, Sacha Cerboni e di Gianpaolo Conelli e Massimiliano Guidotti

GIOVANI, COME VA?

Comportamenti relativi alla salute
degli allievi fra gli 11 e i 15 anni

Analisi dei dati del Ticino rilevati nel 1998

Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria – DIPARTIMENTO DELLE OPERE SOCIALI
Ufficio studi e ricerche – DIPARTIMENTO DELL'ISTRUZIONE E DELLA CULTURA
Istituto svizzero di prevenzione dell'alcolismo e altre tossicomanie (ISPA)

© Dipartimento delle opere sociali, 2001

Ordinazione (fino ad esaurimento delle score):

Ufficio di promozione e valutazione sanitaria

Via Orico 5

6500 Bellinzona

tel. ++41 (0)918143050

fax ++41 (0)918253189

e-mail: dos-upvs@ti.ch

Il rapporto può essere consultato anche su Internet al nostro sito WEB: www.ti.ch/salute/UPVS

Ringraziamo in particolare:

allievi, docenti e direttori degli istituti scolastici che hanno partecipato all'indagine;

Rita Gianascio per aver curato l'impaginazione del testo;

tutte le persone che hanno dato il loro contributo rileggendo i testi e fornendo le loro osservazioni.

Il presente rapporto è la rielaborazione dei dati preliminari forniti dall'ISPA.

Indice

INTRODUZIONE	I
RIASSUNTO	III
RACCOMANDAZIONI	VIII
1. METODOLOGIA	
1.1 Metodologia generale	12
1.2 Campione	13
1.3 Questionario	17
2. PERCEZIONE DI SE STESSI	
2.1 Salute	19
2.2 Salute psicofisica	20
2.3 Alimentazione e salute	25
2.4 Aspetto fisico	27
2.5 Sessualità	30
2.6 Incidenti	31
3. RAPPORTO CON GLI ALTRI	
3.1 Famiglia	34
3.2 Violenze sessuali	39
3.3 Scuola	42
3.4 Violenza e aggressività a scuola	47
3.5 Ambiente a scuola e aspettative	52

	3.6 Attività sportive	54
	3.7 Passatempi: TV, computer e videogiochi	56
	3.8 Amici	58
4.	RELAZIONE CON ALCOL E SOSTANZE	
	4.1 Alcol	61
	4.2 Tabacco	67
	4.3 Droghe illegali	71
5.	BIBLIOGRAFIA	77
6.	ALLEGATI	80
	6.1 Questionario dello studio	

Indice tabelle e grafici

1. METODOLOGIA

1. Campione secondo l'età e il sesso	14
2. Campione secondo la nazionalità	15
3. Campione secondo la classe frequentata	16

2. PERCEZIONE DI SE STESSI

4. Stato di salute	19
5. Sentimento di solitudine	20
6. Disturbi fisici	21
7. Consumo di farmaci per contrastare i disturbi fisici	22
8. Soddisfazione nella vita attuale	23
9. Alimentazione	25
10. Aspetto fisico	27
11. Rapporti sessuali (precauzioni)	30
12. Frequenza degli incidenti o ferite (durante gli ultimi 12 mesi)	31
13. Luogo degli incidenti	32
14. Conseguenze degli incidenti (tipo di ferite)	33

3. RAPPORTO CON GLI ALTRI

15. Rapporto con i genitori	35
16. Facilità di dialogo (sulle proprie preoccupazioni)	36
17. Frequenza di alcuni tipi di comportamenti con i genitori	37
18. Molestie sessuali	39
19. Molestie sessuali da parte di adulti	40
20. Punto di vista degli allievi sul giudizio degli insegnanti	42
21. Interesse per la scuola	43
22. Stanchezza a scuola	44

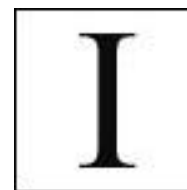
23. Intimidazioni subite a scuola	47
24. Intimidazioni esercitate su altri allievi a scuola	48
25. Violenza a scuola	48
26. Armi a scuola	49
27. Sicurezza a scuola	50
28. Assenteismo a scuola	52
29. Insuccessi scolastici	53
30. Percezioni sugli insegnanti	54
31. Frequenza dell'attività sportiva (al di fuori dell'orario scolastico)	55
32. Intensità dell'attività sportiva (al di fuori dell'orario scolastico)	56
33. Tempo passato davanti alla televisione	57
34. Ore dedicate ai giochi elettronici	58
35. Percezione sui propri amici	59
36. "Paghetta" settimanale	60

4. RELAZIONE CON ALCOL E SOSTANZE

37. Consumo di bevande alcoliche (birra, vino o superalcolici come il whisky)?"	62
38. Ubriachezza	62
39. Consumo di bevande alcoliche secondo l'età (ragazzi)	63
40. Consumo di bevande alcoliche secondo l'età (ragazze)	63
41. Frequenza del consumo di birra	64
42. Relazione tra il consumo di alcol e tabacco	65
43. Consumo di tabacco	67
44. Consumo regolare di tabacco	68
45. Evoluzione nel tempo del consumo di tabacco in Ticino (dati 1990, 1994, 1998)	69
46. Consumo di prodotti illegali (dati 1994, 1998)	71
47. Consumo di canapa in Svizzera e in Ticino (dati 1994, 1998)	72
48. Consumo di prodotti illegali in Svizzera e in Ticino	73
49. Possibilità di essere influenzati dall'offerta	74

Indice delle schede

Scheda 1.	Stanchezza e sonno	24
Scheda 2.	L'alimentazione degli adolescenti	26
Scheda 3.	Le componenti della stima di se stessi	28
Scheda 4.	I problemi familiari: le famiglie complesse	38
Scheda 5.	L'abuso sessuale	41
Scheda 6.	Come avere successo nell'educazione: la necessità di promuovere l'autostima degli alunni	45
Scheda 7.	Violenza e aggressività: spiegazioni sociologiche	51
Scheda 8.	La presenza "discreta" di alcol e tabacco	66
Scheda 9.	Adolescenti che fumano	70
Scheda 10.	Le droghe illegali	75



Introduzione

Ogni 4 anni l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) promuove in 26 nazioni un'**inchiesta sulla salute e sui comportamenti dei giovani** tra gli 11 e i 16 anni (Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC). In Svizzera l'inchiesta è coordinata dall' "Istituto svizzero per la prevenzione dell'alcolismo e di altre tossicomanie" (ISPA), che partecipa a questo studio per la quarta volta dal 1986.

A partire dal 1986, il Dipartimento dell'istruzione e della cultura (DIC) e il Dipartimento delle opere sociali (DOS) hanno elaborato in collaborazione con l'ISPA anche un rapporto specifico sulla situazione cantonale ticinese.

Uno degli obiettivi principali della ricerca è capire che percezione hanno gli allievi della loro salute e dei loro comportamenti. L'intenzione è di individuare le rappresentazioni che i giovani hanno di concetti come "salute", "benessere" e "rapporti umani".

Queste informazioni costituiscono elementi fondamentali per attuare misure di prevenzione specifiche per questa fascia d'età.

La **raccolta dei dati** è stata effettuata nei mesi di aprile e di maggio del 1998 sotto forma di un questionario auto-amministrato e anonimo, compilato a scuola dagli allievi delle classi dal quinto al nono anno di scolarità (10-16 anni). Nel 1998 sono quindi state selezionate aleatoriamente 612 classi scolastiche, 73 delle quali sono state scartate poiché si sono rifiutate di aderire all'indagine o hanno consegnato i formulari compilati al di là dei termini prestabiliti. Questa procedura ha permesso di costituire un **campione** nazionale, la cui grandezza (N=8698 soggetti) garantisce un intervallo d'errore di $\pm 0,3\%$. Nel Cantone Ticino i dati si riferiscono alla popolazione scolastica che comprende ragazzi e ragazze dalla quinta elementare alla quarta media (11-15 anni). Il nostro **campione** è formato da 1490 adolescenti residenti in Ticino, fra gli 11 e i 15 anni distribuiti in 83 classi, interrogati tramite questionario auto-amministrato.

L'inchiesta si basa su di un **questionario** standardizzato composto da domande dello studio HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children) e da alcune altre aggiunte dall'ISPA, per un totale di 67 domande rivolte a tutti gli allievi dagli 11 ai 15 anni e di 18 domande supplementari rivolte solo agli allievi di 14 e 15 anni. Rispetto alle precedenti inchieste (1990, 1994), il **questionario** elaborato per l'inchiesta 1998 ha subito alcune

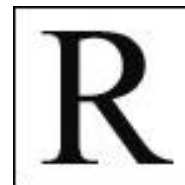
modifiche per stare al passo con i tempi. Sono quindi state eliminate diverse domande e ne sono state introdotte altre. L'introduzione nel questionario di domande sul consumo di ecstasy è per esempio una novità.

I **principali indicatori** presi in considerazione nell'inchiesta del 1998 formano ognuno un capitolo a sé del presente rapporto cantonale. Il capitolo 1 contiene la presentazione dello studio in cui si presentano metodologia, campione e questionario. Il capitolo 2 (percezione di se stessi) contiene dati e osservazioni di tipo sanitario e psicologico concernenti la salute psicofisica, la qualità dell'alimentazione, l'aspetto fisico e la sessualità; vi è anche una parte sugli incidenti. Il capitolo 3 (rapporto con gli altri) si concentra essenzialmente sulla famiglia (rapporto genitori - figli, violenze o maltrattamenti), la scuola (rendimento scolastico, giudizio sul sistema scolastico, violenza a scuola) e il tempo libero (attività sportive, giochi elettronici, amici). Il capitolo 4 (relazione con alcol e sostanze) descrive il consumo (uso, abuso) di alcol, tabacco e droghe illegali (hashish, marijuana, ecstasy, eroina, cocaina, ecc.).

Le parti con il **riassunto** e le **raccomandazioni** di questo rapporto sono in colore diverso così da renderle facilmente riconoscibili e, quindi, accessibili.

Ogni **capitolo** è poi strutturato in maniera da avere una breve introduzione; la presentazione dei risultati ottenuti sotto forma di tabelle e grafici, con il relativo commento e alcune schede di approfondimento (cioè citazioni dirette o liberamente tradotte da opere di carattere psicologico, pedagogico, sanitario o sociale).

Alla fine del rapporto vi è una **bibliografia** che contiene sia opere usate per il presente rapporto sia alcune referenze bibliografiche di approfondimento e di riflessione sui temi trattati.



Riassunto

1490 adolescenti residenti in Ticino in età compresa tra gli 11 e i 15 anni hanno preso parte a questa quarta indagine organizzata in Svizzera ogni quattro anni dall'Istituto svizzero di prevenzione dell'alcolismo e altre dipendenze (ISPA). Si tratta di una ricerca internazionale sulla salute e sui comportamenti dei giovani.

Con l'ausilio dei dati forniti dall'ISPA, i Dipartimenti delle opere sociali (DOS) e dell'istruzione e della cultura (DIC) hanno elaborato anche un rapporto specifico relativo alla situazione ticinese. Ecco i risultati più significativi:

Percezione di se stessi

Il quadro generale è abbastanza confortante. Il 92,7% del campione dice di sentirsi "abbastanza" o "molto" contento della propria vita attuale, mentre il 7,4% rimanente dichiara di essere "non molto" o "per niente" contento. Il 98,2% considera la propria salute come "abbastanza buona" o "molto buona", mentre l'1,8% la considera "non molto buona". Riguardo la salute psicofisica, il 45,7% dei ragazzi e il 34,3% delle ragazze ha risposto di non sentirsi mai solo, mentre l'11% (ragazzi e ragazze) sostiene di sentirsi "molto spesso" o "abbastanza spesso" solo.

I **disturbi fisici** che appaiono più frequentemente (almeno una volta alla settimana) sono il mal di testa (33,5% delle ragazze e 22,1% dei ragazzi) e la difficoltà a prendere sonno (32,9% delle ragazze e 26,1% dei ragazzi). Da osservare che questi disturbi fisici vengono perlopiù contrastati con farmaci (27% contro il mal di testa, 17,2% contro il mal di pancia, l'11,2% contro la stanchezza). *[vedi scheda 1 "Stanchezza e sonno", p.24]*

Sul rapporto tra **alimentazione e salute**, i risultati indicano che, rispetto alle inchieste precedenti, si riscontra una costante diminuzione del consumo di caffè giornaliero che riguarda il 25,3% del campione. Il consumo quotidiano di bibite gazzose rimane costante attorno al 40%. Quello di alimenti tipo "fast food" (hamburger, ecc.) si è stabilizzato attorno al 2,4% (contro il 10% degli anni '80). Da notare, purtroppo, che circa il 70% mangia "raramente" (una volta alla settimana o meno) o "mai" delle verdure (né cotte né crude). *[vedi scheda 2 "L'alimentazione degli adolescenti", p.26]*

L'**aspetto fisico** è una componente importante della relazione con il proprio corpo. La maggior parte del campione ritiene che il proprio peso sia normale (60,2% dei ragazzi e 57,1% delle ragazze) e di essere sufficientemente attraente (71,6% dei ragazzi e 70,1% delle ragazze). Ciononostante, il 25,8% dei ragazzi e il 44,7% delle ragazze vorrebbe cambiare qualcosa del proprio aspetto.

La maggior parte degli allievi è **sicuro di sé**: il 79,3% dei ragazzi e il 64% delle ragazze dichiara di sentirsi "sempre" o "spesso" sicuro di se stesso. In questa fascia d'età le ragazze sembrano porsi più problemi dei ragazzi per quanto riguarda il proprio aspetto o il proprio rapporto con gli altri. [vedi scheda 3 "Le componenti della stima di se stessi", p.28]

L'unica domanda che riguarda i **rapporti sessuali** fornisce informazioni solo sugli allievi e le allieve di 14 e 15 anni, la maggior parte dei quali (89,6%) sostiene di non aver mai avuto rapporti sessuali. Osserviamo che il 3,4% ha avuto uno o più rapporti sessuali senza prendere delle precauzioni (uso del preservativo).

Rapporti con gli altri

Abbiamo qui analizzato i risultati ottenuti nell'inchiesta inerenti la **famiglia**, la **scuola** e il **tempo libero**. Per l'adolescente l'ambiente familiare occupa uno spazio importante e, assieme alle amicizie, ne determina lo sviluppo emotivo. [vedi scheda 4 "I problemi familiari", p.38]

Il 79,3% degli adolescenti intervistati abita con entrambi i genitori, il 13,7% con almeno un genitore. Va comunque sottolineato che il 20% degli alunni e delle alunne vive in una situazione in cui i genitori sono separati, dove la famiglia è ricomposta o dove un genitore è deceduto, oppure senza nessun genitore.

Alla domanda "In generale come ti trovi con i tuoi genitori?", il 96,2% ha risposto "molto bene" o "abbastanza bene", mentre il 3,8% ritiene di trovarsi "non molto bene" o "per niente bene".

I genitori sono in ogni caso i **confidenti favoriti** degli adolescenti poiché i ragazzi si fidano con la madre nella misura del 79,3% dei casi e del 64,5% con il padre, mentre per le ragazze queste percentuali sono del 77,4% per quanto riguarda la madre e del 50,3% per il padre. A questa età esiste comunque una tendenza a confidarsi con coetanei del proprio sesso.

Nel questionario sono state poste solo ai ragazzi e alle ragazze di 14 e 15 anni tre domande relative a eventuali **molestie sessuali** da parte di adulti. Il 3,5% dei ragazzi e il

6,1% delle ragazze dichiara di averne subite. Hanno dichiarato di non voler rispondere alla domanda il 4,3% dei ragazzi e il 9,8% delle ragazze. *[vedi scheda 5 "L'abuso sessuale", p.41]*

L'interesse che i giovani hanno per la scuola varia con l'età. Infatti, se il 14,5% degli undicenni trova la scuola spesso o molto spesso noiosa, i quindicenni che condividono questo parere sono il 35,7%. L'effetto dell'età si verifica anche sul fatto di giudicare la scuola stressante o meno. La percentuale di chi giudica la scuola "per niente stressante" è del 35,2% per gli undicenni e del 12% per i quindicenni. Questi dati assumono poi particolare significato se messi in relazione con la stanchezza. Circa il 20% del campione (11-15 anni) dice di arrivare a scuola già stanco al mattino. Anche in questo caso vi è una differenza legata all'età visto che questo accade al 38% degli undicenni e al 50,3% dei quindicenni (almeno una volta alla settimana). Vi può essere una relazione tra stress, insonnia e stanchezza che deve essere considerata attentamente per poter individuare eventuali misure di natura preventiva. *[vedi scheda 6 "Come avere successo nell'educazione, p.45]*

Per quanto riguarda l'**aggressività** e la **violenza a scuola**, bisogna sottolineare che oltre il 60% del campione non subisce soprusi né li attua. Mentre, una minoranza (4,1%) dice di essere stata intimorita a scuola (nell'anno scolastico 1997-1998) circa una volta o più volte alla settimana. Il 72,7% dei casi si sente "sempre o spesso" sicuro a scuola, quindi nella maggioranza del campione analizzato. *[vedi scheda 7 "Violenza e aggressività, p.51]*

A riguardo dell'**ambiente a scuola** e delle **aspettative**, possiamo dire che gli allievi e le allieve sembrano essere disciplinati e diligenti. L'89,3% non è mai mancato da scuola perché "aveva voglia di fare qualche cosa d'altro", il 7,9% lo ha fatto meno di una volta al mese e il 2,8% manca da scuola almeno una volta al mese.

Il 40,8% ritiene che i propri genitori si aspettino troppo da loro, mentre le eccessive aspettative da parte degli insegnanti sono percepite dal 39,6%.

Oltre la metà (55,4%) ritiene la scuola ricettiva nei confronti delle loro proposte e il 20,4% ritiene la scuola troppo severa.

A proposito del **tempo libero**, notiamo che la grande maggioranza degli allievi pratica uno **sport** al di fuori dell'orario scolastico. Il 34,1% pratica un'attività sportiva 4 volte o più alla settimana, il 36,1% "da 2 a 3 volte alla settimana". Il 5,7% si limita a praticare sport una volta al mese o meno, e il 5,8% non pratica "mai" un'attività sportiva. L'uso di **multimedia** (computer, TV, giochi elettronici) è diminuito negli ultimi anni e il ruolo degli amici resta

importante, sebbene le uscite serali quotidiane siano in diminuzione. Il 48,8% passa 2 ore o più al giorno davanti alla televisione, mentre il 10,9% "meno di mezz'ora". Il 27,9% dedica "da 1 a 3 ore" alla settimana ai giochi elettronici, e il 20,3% sostiene di non giocare "mai" con questi mezzi elettronici (computer, game boy, sale giochi, ecc.). Da notare che un 22,4% trascorre sia più di 2 ore al giorno davanti al televisore, sia più di 4 ore settimanali con i giochi elettronici. Anche questi dati possono essere messi in relazione con la stanchezza e l'insonnia di cui una parte significativa del campione dice di soffrire. Infine, per gli **amici**, notiamo che oltre il 50% dei giovani passa il dopo scuola con i propri amici almeno 2 volte alla settimana (il 27,5% oltre 4 volte). La sera il 48,7% non esce mai con i propri amici, il 35,6% esce una o due volte alla settimana e si riscontra anche un 2,1% che esce con i propri amici tutte le sere. Per contro, la maggior parte degli intervistati (62%) dichiara d'avere "tre o più amici veri", mentre il 4% dichiara di non avere veri amici.

Rapporto con alcol e sostanze

L'ultimo capitolo riguarda la relazione che hanno gli adolescenti con alcol, tabacco e droghe illegali. Il **consumo di bevande alcoliche** è profondamente ancorato nelle tradizioni della società occidentale. L'alcol, come il tabacco, rappresenta una sorta di rito di passaggio grazie al quale l'adolescente accede al mondo degli adulti e a comportamenti fino a quel punto vietati e il mercato spinge i giovani ad assumere precocemente comportamenti di questo tipo. L'alcol rappresenta inoltre un mezzo legittimato per sperimentare nuovi limiti nella percezione del proprio corpo e dei propri stati d'animo. Il giovane tende a imitare l'adulto e a volersi sentire adulto attraverso la dimostrazione di "saper bere". Siccome il contesto culturale influenza il consumo d'alcol, che è dunque un'abitudine socialmente legittimata, è importante individuare, in questo contesto, i confini esistenti tra l'uso non problematico (o ricreativo) e l'uso problematico (abuso).

Circa la metà (57%) degli adolescenti tra gli 11 e i 15 anni hanno già consumato una bevanda alcolica almeno una volta nella loro vita (1990: 68% / 1994: 41%). Con l'età aumenta il numero di allievi che prova degli alcolici: nei ragazzi di 11 anni sono il 38,2% e a 15 anni l'82,2%. Nelle ragazze la tendenza è la stessa anche se vi sono percentuali più basse: a 11 anni il 26,7% ha già provato alcol, a 15 la percentuale sale a 69,6%. Nel dettaglio si constata che la birra è la bevanda più bevuta; il 6,6% dichiara di bere birra tutte le settimane, mentre circa il 60% afferma di non berne mai. La maggior parte dei giovani (86,5%) dice di non essere mai stato ubriaco (1994: 78,9%). L'8,3% degli adolescenti dichiara di essere stato ubriaco almeno una volta negli ultimi due mesi. [vedi scheda 8 "La presenza «discreta» di alcol e tabacco", p.66]

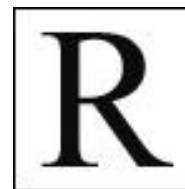
Tra i giovani della nostra inchiesta la **voglia di fumare** o, perlomeno, di provare a fumare diminuisce in maniera sensibile rispetto al 1994. Il fumo per i giovani rappresenta comunque un elemento nel processo di acquisizione dello statuto adulto che difficilmente potrà essere modificato nei prossimi anni senza interventi strutturali centrati sulle rappresentazioni sociali.

I dati del 1998 mostrano che la percentuale di allievi che ha già fumato almeno una volta è del 28,2%, con una maggior rappresentazione di maschi. Però i fumatori “regolari” in quella fascia di età sono l’8,1%. Infatti, i non fumatori sono il 91,9%, coloro che fumano quotidianamente sono il 2,3%, mentre coloro che fumano settimanalmente sono il 2,7%.
[vedi scheda 9 “Adolescenti che fumano”, p.70]

A pari del consumo di alcol e tabacco, il **consumo di droghe “leggere”** sembra essere una componente ricorrente nelle abitudini svizzere. L’inchiesta ISPA del 1998 stima che il 27% dei quindicenni svizzeri abbia già consumato derivati della canapa (nel corso della propria vita, con un aumento statisticamente significativo dopo i 14 anni (17,6% dei quattordicenni). A livello ticinese, i dati raccolti nel 1998 mostrano “miglioramenti” rispetto al 1994, nel senso che fanno registrare una lieve diminuzione del consumo di droghe leggere. In effetti, dall’inchiesta risulta che la maggior parte (90,1%) degli adolescenti presi in considerazione (14-15 anni) non ha mai provato hashish e marijuana (rispetto all’85,6% del 1994).

Per quanto riguarda le **altre droghe**, notiamo che l’1,6% ha consumato solventi da inalare (contro il 4,6% nel 1994), lo 0,8% ha consumato ecstasy (contro l’1,8% del 1994), anfetamine (0,8% contro l’1,5% del 1994), eroina (0,4% contro lo 0,8% del 1994). In Ticino si constatano percentuali di consumo inferiori al resto della Svizzera. Tra i soggetti ticinesi presi in considerazione, le sostanze più consumate rimangono la marijuana e l’hashish (il 4,7% dichiara di averne fatto uso “una volta sola”, il 2,7% dice di averne fatto uso “più volte”, mentre il 2,5% ne fa uso “spesso”). Si può quindi dire che i consumatori regolari di queste droghe sono il 5,4%. Per quanto riguarda le altre droghe l’assunzione avviene in maniera occasionale.

Si deve dire che la questione della canapa e dei canapai in Ticino si è manifestata proprio nei periodi successivi a questa indagine e, verosimilmente, questi dati andranno nuovamente verificati attraverso un’indagine ulteriore, peraltro già prevista nel 2002. *[vedi scheda 10 “Le droghe illegali”, p.75]*



Raccomandazioni

I giovani si sentono bene. Il 92,7% si sente abbastanza o molto contento della propria vita attuale e questo è sicuramente un dato che deve senz'altro indurre tutti a riconsiderare taluni punti di vista che ancora oggi si hanno sugli adolescenti. Spesso l'eccessiva attenzione posta sugli aspetti problematici dell'adolescenza finisce per dare di questa fascia di età un'immagine non corrispondente alla realtà.

Esistono però situazioni di disagio di cui bisogna essere a conoscenza anche per poter offrire, quando necessario e quando possibile, risposte adeguate.

Sulla base delle informazioni emerse da questa inchiesta, anche se vanno considerate con tutta la prudenza del caso, riteniamo di poter trarre alcune indicazioni e raccomandazioni rivolte a coloro che si occupano dei giovani: genitori, educatori, animatori, medici, ma anche i politici poiché, attraverso le decisioni che adottano nel corso della propria attività, possono avere un influsso diretto o indiretto sulla salute degli adolescenti.

Disturbi fisici, stress, stanchezza

Nervosismo, difficoltà ad addormentarsi, dolori. Occorre prestare più attenzione a questi disturbi se durano nel tempo o se si presentano con regolarità. Questi sintomi sono spesso imputabili a un carico eccessivo e a uno stress a cui il giovane non riesce più a far fronte. Si tratta di prestare attenzione all'insieme delle attività che un giovane svolge e al carico fisico e psicologico che producono. Si è soliti attribuire la causa di questo sovraccarico alla scuola, ma, non di rado, all'origine vi sono anche le attività extra-scolastiche (sport, musica, balletto, corsi di lingue, ecc.). Se analizziamo il dato relativo alle attività svolte nel tempo libero, notiamo che una buona parte dei giovani sono impegnati più volte alla settimana con la propria attività preferita e che, in alcuni casi, questa attività avviene ogni giorno.

Anche in questo senso va letto il dato, certamente indicativo, secondo cui un quinto dei ragazzi e delle ragazze arriva regolarmente a scuola alla mattina già stanco.

Da notare che lo stress scolastico aumenta con l'aumentare dell'età: questo può essere dovuto, oltre all'accresciuto impegno scolastico, anche all'avvicinarsi della scelta della professione o della formazione successiva.

Il fatto che questi disturbi fisici siano curati solitamente con medicinali, denota l'esistenza di un certo automatismo nella risposta, ciò che non sempre consente di affrontare la natura del problema alla base. Anche qui si preferisce badare più al sintomo che alla causa del problema.

Alimentazione

La costante diminuzione dell'alimentazione tipo fast food è sicuramente positiva. Ciò non significa però ancora che i giovani abbiano adottato comportamenti alimentari più sani. Il fatto che buona parte di loro dica di consumare solo raramente o mai verdure e poca frutta dovrebbe destare qualche preoccupazione. Sarà utile verificare se questo tipo di comportamento si modificherà negli anni successivi o se i comportamenti acquisiti nell'adolescenza si protrarranno anche nelle fasi successive della vita.

Riteniamo importante che questo aspetto venga valutato attentamente nelle mense scolastiche, per esempio attraverso un progetto di osservazione diretta delle scelte effettuate da parte del giovane e offrendo la possibilità di consultare un esperto in alimentazione.

Bisognerà poi valutare l'opportunità di riproporre campagne informative indirizzate a tutta la popolazione volte a mantenere conoscenze adeguate sull'alimentazione e di sostenere maggiormente le lezioni di educazione alimentare all'interno della scuola, magari con il coinvolgimento diretto delle famiglie.

Aspetto fisico e sessualità

Buona parte dei giovani dice di essere soddisfatto del proprio aspetto fisico anche se le ragazze, e in misura minore i ragazzi, vorrebbero comunque cambiare qualcosa del loro aspetto. Riteniamo che questo sia abbastanza normale in un'età in cui il corpo subisce trasformazioni così significative e in una situazione sociale i cui modelli di riferimento sono quelli della pubblicità, della moda, ecc.

Occorre continuare a promuovere occasioni di confronto tra i giovani di entrambi i sessi, affinché imparino a conoscere le rispettive realtà, aspettative e punti di vista.

Contrariamente a quanto comunemente si crede, anche questi dati evidenziano che l'età dei primi rapporti sessuali non si sta abbassando; meno del 10% ha il primo rapporto prima dei 15 anni e circa il 20% prima dei 16.

Questa fascia d'età deve comunque essere privilegiata attraverso l'offerta di occasioni in cui vengono toccati temi legati alla sessualità e garantendo l'accesso a servizi di base. In particolare ricordiamo che i CPF (Centri di pianificazione familiare) sono importanti punti di riferimento, soprattutto per i giovani che possono ottenerne informazioni e consulenze specifiche riguardanti la sessualità.

Molestie sessuali

La questione delle molestie sessuali resta all'ordine del giorno sia sul piano nazionale sia su quello cantonale. La natura del questionario proposto in classe, con il rischio comunque di essere riconosciuti, non favorisce l'acquisizione di informazioni attendibili in questo ambito. Esiste tuttavia un problema di fondo che le percentuali, peraltro già non trascurabili, non lasciano trasparire. Si tratta di un fenomeno che va seguito attentamente e al quale bisogna dare ascolto. In questo senso è indispensabile mantenere e sostenere una formazione costante dei genitori, dei docenti sin dalla scuola materna, degli animatori di attività giovanili e dei monitori di sport affinché possano disporre di strumenti di risposta adeguati. Nel contempo, è importante continuare a condurre azioni di informazione per far conoscere e riconoscere come tali la molestia e l'abuso da parte di chi lo subisce o ne è causa. Sempre in questa prospettiva è opportuno promuovere ulteriormente l'operatività delle Unità di intervento regionale costituite per rispondere a questo tipo di bisogno.

Alcol e tabacco

Il consumo di alcol da parte dei giovani di entrambi i sessi è motivo di preoccupazione. Sebbene questo consumo sia per lo più di tipo ricreativo, i soggetti già confrontati con un consumo più accentuato sono una parte significativa.

Com'è prevedibile il consumo aumenta con l'età. Vi è oggi la diffusione di bevande particolarmente attrattive a base di bibite zuccherate oppure di vini dolci aromatizzati alla frutta che facilitano l'accesso precoce dei giovani, sia ragazzi che ragazze, al consumo di alcol. La diminuzione dei prezzi e l'apertura prolungata, fino a tarda ora, di taluni negozi hanno inoltre facilitato ulteriormente l'acquisto di bevande alcoliche da parte dei giovani.

Sulla base di queste considerazioni è indispensabile che vengano introdotte quanto prima misure efficaci per limitare la vendita di alcol ai minori. Ricordiamo che la Legge sanitaria e

la Legge sugli esercizi pubblici prevede un limite generale per la vendita di alcol ai minori di 18 anni e che questa norma è ampiamente disattesa da parte degli esercizi pubblici e dei negozi. Va forse valutata la possibilità di differenziare tra bevande che cadono sotto la Legge federale sugli alcol (distillati) e bevande fermentate, introducendo per queste ultime un limite di 16 anni. Il limite di 18 anni per le bevande quali il vino e la birra appare di difficile applicazione.

Il consumo di tabacco appare in diminuzione rispetto al 1994. La vendita di sigarette ai minorenni non è in alcun modo disciplinata se si fa astrazione dall'art. 136 del codice penale svizzero che, comunque, è di difficile applicazione in questo ambito. Sarebbe opportuno valutare a livello legislativo la possibilità di introdurre un limite di vendita perlomeno ai minori di 16 anni e/o promuovere l'informazione dei commercianti affinché vi sia una presa di coscienza sull'importanza di impedire ai giovani un accesso precoce al consumo di tabacco.

Consumo di sostanze illegali

Il dato del campione ticinese indica che vi è una diminuzione del consumo di canapa rispetto all'indagine precedente. Si tratta di una tendenza che andrà comunque verificata in occasione della prossima inchiesta. Nel corso del 1998 e del 1999 vi è stata l'apertura di numerosi canapai accompagnata da una intensa discussione pubblica sull'argomento. Occorrerà stabilire se questa nuova realtà ha avuto un influsso sul consumo di derivati della canapa nei giovani tra i 14 e i 15 anni.

Per quanto riguarda le altre sostanze illegali, dai questionari non sembrano emergere casi di consumo problematico nella fascia d'età considerata. E' però necessario mantenere un adeguato intervento di prevenzione centrato sì sull'informazione, ma soprattutto sulla promozione di fattori di protezione di tipo individuale e ambientale (lavoro con i moltiplicatori, lavoro attraverso i pari, diffusione di momenti di riflessione-discussione con i ragazzi, i genitori, gli educatori; attività che rinforzino le competenze individuali, l'autostima, l'assertività, ecc.).



1. Metodologia

Questo primo capitolo descrive, il metodo usato dall'ISPA per la raccolta dei dati a livello svizzero, la composizione del campione ticinese e gli argomenti trattati nel questionario usato per l'inchiesta.

1.1 Metodologia generale

La raccolta dei dati è stata effettuata nei mesi d'aprile e maggio del 1998 sotto forma di un questionario auto-amministrato e anonimo, compilato a scuola dagli allievi delle classi dal quinto al nono anno di scolarità. A livello nazionale questo periodo di scolarità va dagli 11 ai 16 anni, secondo i diversi sistemi scolastici.

L'ISPA ha in seguito ristretto il campo d'analisi alla fascia tra i 12 e i 15 anni, in quanto costituisce l'unico intervallo d'età comparabile in tutti i sistemi scolastici cantonali. In effetti, in 6 cantoni (AR, AI, NE, OW, NW, SH) nessuno scolaro di 11 anni ha preso parte all'inchiesta. Di conseguenza gli allievi di 11 anni non sono stati presi in considerazione nel rapporto svizzero e questo per permettere la comparabilità dei risultati nell'analisi a livello nazionale.

I **dati cantonali trattati in questo rapporto** si riferiscono a una fascia d'età che va dai giovani nel loro 11esimo anno fino a giovani nel 15esimo anno d'età. Come nei rapporti precedenti non sono invece considerati i soggetti 16enni che frequentano ancora, per vari motivi, la quarta media, come illustrato nel **grafico** e **tabella 1**. Infatti, in Ticino, l'obbligo scolastico termina a 15 anni; i 16enni coinvolti nell'indagine rappresentano dunque una fascia di popolazione molto particolare, trattandosi nella quasi totalità dei casi di giovani che per differenti motivi hanno accumulato uno o più anni di ritardo scolastico e che, in molti ambiti, hanno mostrato di assumere comportamenti che si discostano molto dai valori medi nazionali. Sia a livello cantonale che a livello nazionale quest'ultima popolazione è presa in considerazione nella raccolta dei dati, ma non nella fase d'analisi per gli stessi motivi di comparabilità.

1.2 Campione

Nel quadro dell'inchiesta HBSC, l'OMS raccomanda la scelta del campione secondo la tecnica "a grappoli". Il campione a "grappoli" non è composto d'unità individuali, ma da gruppi (nel nostro caso le classi scolastiche) all'interno dei quali tutti gli individui sono interrogati.

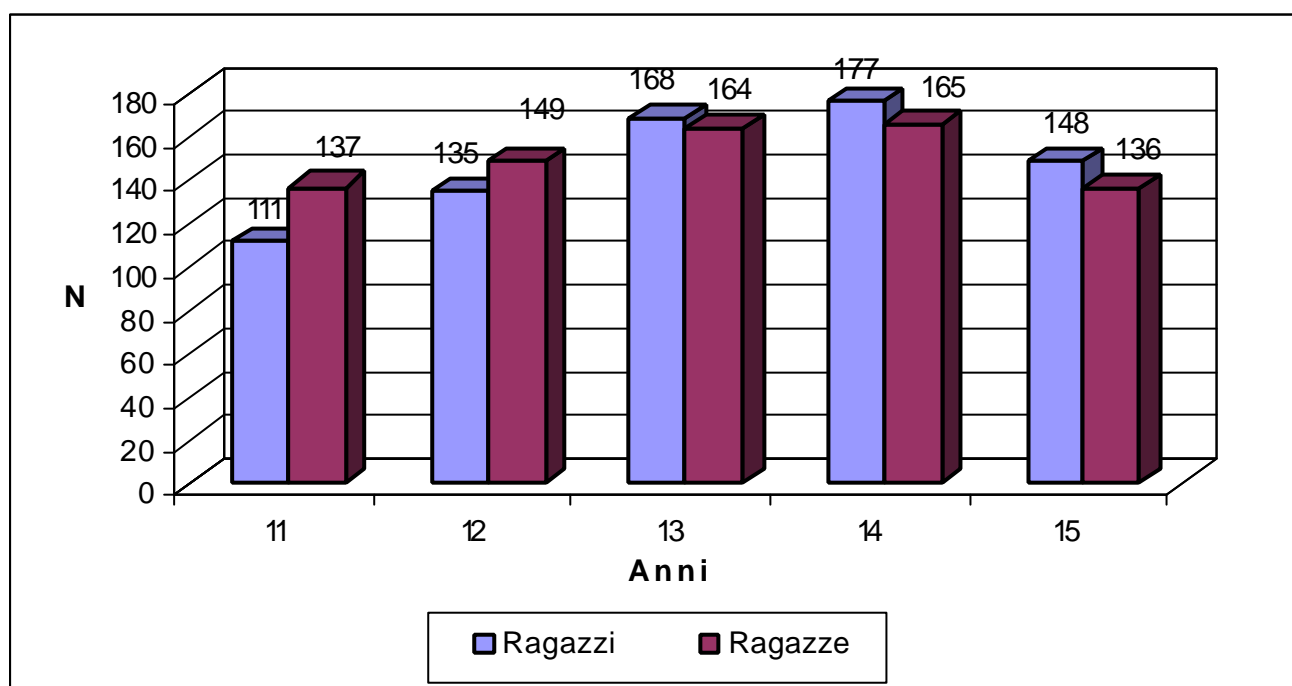
Il campione ticinese è stato elaborato dall'ISPA seguendo le stesse procedure adottate a livello nazionale. La campionatura è stratificata (quindi il campione scelto per l'inchiesta è rappresentativo della popolazione scolastica nazionale) e aleatoria (le classi alle quali sono stati sottoposti i questionari sono scelte in modo casuale dall'Ufficio Federale di Statistica). Nel 1998, sono state selezionate aleatoriamente 612 classi, delle quali 73 si sono rifiutate o hanno consegnato i questionari compilati al di là dei termini prestabiliti. Questa procedura ha permesso di costituire un campione nazionale (N=8698 allievi dagli 11 ai 15 anni) la cui grandezza garantisce un intervallo d'errore di $\pm 0,3\%$. Al fine di permettere un'analisi a livello cantonale, è stata effettuata una sovra-rappresentazione per 11 cantoni che ne hanno fatto domanda (BE, FR, GE, GL, JU, SG, SO, TI, VD, VS, ZH). In definitiva, il campione nazionale e gli 11 campioni cantonali sono composti da circa 20'000 allievi in tutta la Svizzera.

Come detto, nel Cantone Ticino i dati si riferiscono alla popolazione scolastica che comprende i ragazzi e le ragazze dalla quinta elementare sino alla quarta media (11-15 anni). Il campione ticinese è costituito da 83 classi (N=1596); nell'analisi, non sono però presi in considerazione i ragazzi e le ragazze di 16 anni. Arriviamo quindi a un campione di 1490 soggetti.

La **tabella** e il **grafico 1** illustrano la composizione del campione ticinese secondo l'età degli allievi e il loro sesso.

Tabella e grafico 1: Distribuzione del campione secondo l'età e il sesso (N=1490)

Età	N Ragazzi	N Ragazze	% Ragazzi	% Ragazze
11	111	137	44,7	55,2
12	135	149	47,5	52,4
13	168	164	50,6	49,4
14	177	165	51,7	48,2
15	148	136	52,1	47,8
Totale	739	751		

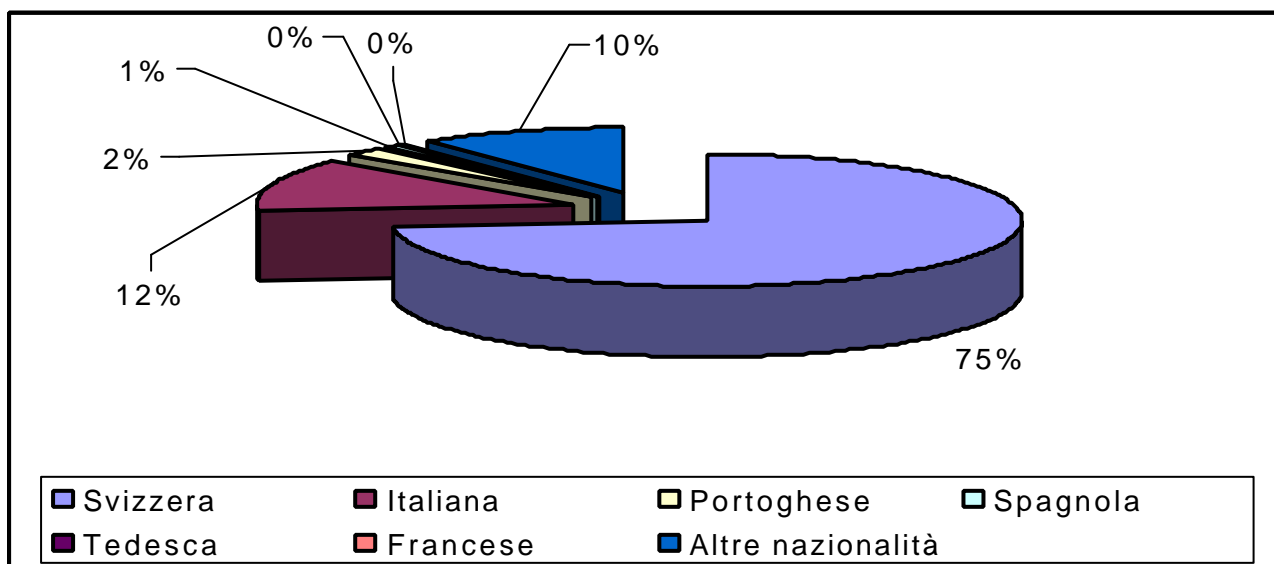


La **tabella 2** contiene i dati relativi alla distribuzione dei soggetti dell'inchiesta ticinese secondo la nazionalità, su un totale di 1490 unità (ragazzi e ragazze). La maggior parte sono di nazionalità svizzera, ossia il 73,6% del campione. La percentuale di adolescenti di nazionalità italiana raggiunge il 12% poi seguono a ruota i ragazzi e le ragazze di nazionalità portoghese (circa il 2%) e quelli di nazionalità spagnola, tedesca e francese che non raggiungono, singolarmente, l'1% del campione ticinese preso in considerazione nell'inchiesta. Le altre nazionalità rappresentano il 10% del campione. Per motivi metodologici legati alla raccolta dei dati e alla bassa frequenza rispetto al gran numero di "altre nazionalità" presenti nel questionario, non è possibile scomporre questa cifra che è comunque importante poiché riguarda 154 soggetti.

Il fatto di dovere rendere conto di una società nella quale la composizione etnica è in rapida evoluzione rappresenta un aspetto sicuramente importante. Su questo punto è utile osservare che le poche serie storiche ricostruibili sembrano evidenziare come l'incremento della composizione etnica non abbia avuto influenze sul comportamento dei giovani. Il condizionale è tuttavia d'obbligo poiché i dati a disposizione sono insufficienti per trarre delle conclusioni definitive.

Tabella e grafico 2: Distribuzione del campione secondo la nazionalità (N=1490)

Nazionalità	N Allievi	% Allievi
Svizzera	1098	73,6
Italiana	184	12,4
Portoghese	34	2,2
Spagnola	14	0,9
Tedesca	3	0,2
Francese	1	0,1
Altre nazionalità	154	10,4
Totale	1490	

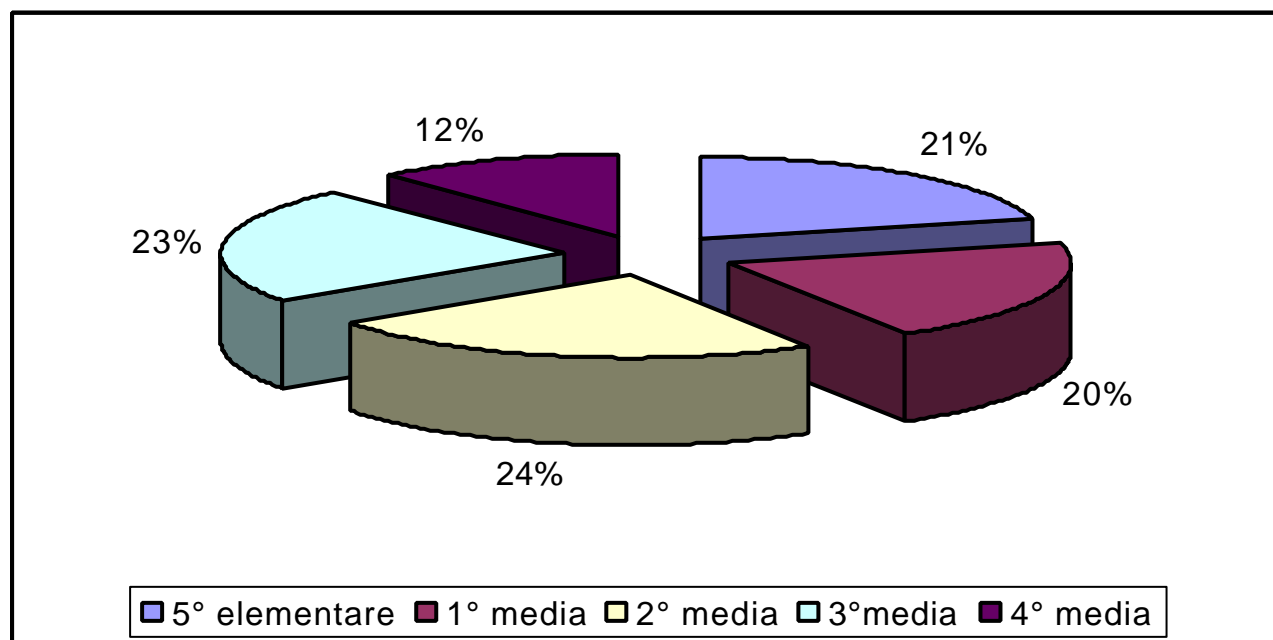


Presentiamo inoltre il campione secondo la classe frequentata nella relativa scuola (elementare e media). Come possiamo vedere nella **tabella 3**, le percentuali di allievi scelti nelle classi di quinta elementare e di prima, seconda e terza media sono statisticamente affini (cioè non presentano differenze significative), e sono comprese nell'intervallo tra il 20% e il 23%. Al contrario, la percentuale relativa alle classi di quarta

media raggiunge appena l'11%, vale a dire la metà rispetto alle altre classi. Questa differenza è dovuta soprattutto alle imposizioni e alle restrizioni metodologiche dovute alla ricerca stessa, poiché i ragazzi e le ragazze di 16 anni non vengono presi in considerazione nell'analisi dei risultati. Comunque è da sottolineare che le prime quattro distribuzioni (dalla quinta elementare alla terza media) sono perfettamente equiparate e quindi permettono un ottimo confronto. I soggetti dell'ultimo anno scolastico dell'obbligo sono utili, anche se occorre tener conto della differenza di volume quantitativo.

Tabella e grafico 3: Distribuzione del campione secondo la classe frequentata (N=1490)

Classe	N Allievi	% Allievi
5° elementare	311	20,8
1° media	305	20,4
2° media	355	23,8
3° media	346	23,2
4° media	172	11,5
Totale	1490	100



Fino a questo punto, abbiamo quindi visto la composizione del campione (cioè il numero di adolescenti che hanno preso parte all'inchiesta cantonale) secondo quattro modalità: l'anno di nascita, il sesso, la nazionalità, la classe frequentata.

1.3 Questionario

L'inchiesta si basa su un questionario standardizzato composto da domande dello studio HBSC e da altre aggiunte dall'ISPA: 67 domande rivolte a tutti gli allievi del campione e 18 domande supplementari rivolte solo a quelli dai 14 ai 15 anni [vedi questionari allegati]. In seguito nel testo, per poterle distinguere dalle altre, le domande rivolte unicamente agli allievi di 14-15 anni saranno contrassegnate dal seguente logo:



In generale si tratta di un questionario dettagliato che richiede nella sua compilazione un impegno rilevante da parte degli allievi. Per i più giovani, il questionario contiene meno domande, sia per alleggerire l'impegno mantenendo la concentrazione, sia per non confrontarli inutilmente con aspetti che per la maggior parte non li riguarda in prima persona. Nella versione ridotta (67 domande) non appaiono quindi le domande su temi più sensibili quali droghe, armi, sessualità e abusi sessuali.

Il questionario è stato spedito agli insegnanti delle classi prescelte, accompagnato da una lettera informativa per illustrare le modalità da seguire nella presentazione del questionario agli allievi. Sono stati ritenuti validi per l'analisi 1490 questionari.

Essendo il questionario auto-amministrato, bisogna tenere conto di fattori metodologici quali l'interpretazione delle domande da parte del singolo allievo e dell'attendibilità delle singole risposte date. Ad esempio, lo stato di "ubriachezza" è molto soggettivo e, in assenza di una precisa definizione posta a priori, le risposte date a queste domande non sono da considerare come uno specchio della realtà, ma come un giudizio del singolo individuo sui sintomi indotti dall'alcol.

Le principali domande che abbiamo scelto di esporre nel presente rapporto sono le seguenti, per il **capitolo 2** (percezione di se stessi):

- Pensi che la tua salute sia...?
- Ti capita di sentirti solo(a)?
- Quali disturbi fisici hai avuto durante gli ultimi 6 mesi?
- Durante gli ultimi 30 giorni, hai preso delle medicine per curare i seguenti disturbi (mal di testa, di pancia, ecc.)?
- In generale, come ti senti nella tua vita attuale?

- Quali di questi alimenti bevi o mangi?
- Pensi di essere fisicamente attraente (bello, bella)?
- C'è qualcosa del tuo corpo che vorresti cambiare?
- Se hai già avuto rapporti sessuali, ti è capitato di non prendere precauzioni?
- Durante gli ultimi 12 mesi, quanti incidenti o ferite, per i quali sei andato(a) da un medico o da un'infermiera, hai avuto?

Mentre il **capitolo 3** (*rapporti con gli altri*) riguarda le domande di questo tipo:

- In generale come ti trovi con i tuoi genitori?
- È facile per te parlare delle tue preoccupazioni con le seguenti persone?
- Ti è successo che una persona più grande di te provasse a toccarti, ad abbracciarti o a baciarti quando tu non volevi?
- Cosa pensano i tuoi (le tue) insegnanti del tuo livello scolastico?
- Pensi che la scuola sia noiosa?
- Ti capita di essere stanco(a) al mattino quando vai a scuola?
- Sei stato intimorito(a) a scuola quest'anno?
- Hai già preso un'arma (coltello, manganello, ecc.) per andare a scuola?
- Ti senti sicuro(a) a scuola?
- Ti capita di mancare da scuola ("bigiare")?
- Con quale frequenza pratichi uno sport (all'infuori delle ore obbligatorie di scuola)?
- All'infuori delle ore di scuola, quante volte fai sport?
- In generale, quante ore al giorno guardi la televisione?
- In generale, quante ore alla settimana dedichi ai giochi elettronici?
- Di solito, quante volte alla settimana esci, la sera, con i tuoi amici o le tue amiche?

Per il **capitolo 4** (*relazione con alcol e sostanze*) sono sollevate le seguenti questioni:

- Hai già bevuto dell'alcol (birra, vino o superalcolici come il whisky)?
- Sei già stato(a) veramente ubriaco(a)?
- Hai già fumato del tabacco (almeno una sigaretta, un sigaro o una pipa)?
- Attualmente fumi?
- Hai già fatto uso di uno o più prodotti di questo tipo in vita tua (marijuana, ecstasy, ecc.)?
- Se qualcuno ti offrisse uno di questi prodotti, l'accetteresti?



2. Percezione di se stessi

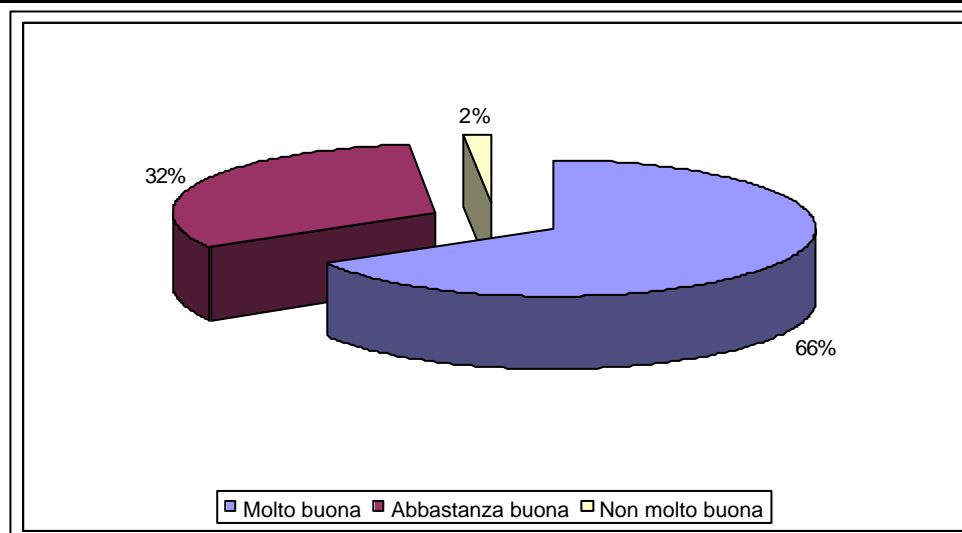
Questo secondo capitolo riguarda fundamentalmente i seguenti due temi: la salute e il corpo. Per quanto concerne la salute degli adolescenti ticinesi, sono state tenute in considerazione la salute psicofisica (cioè della mente e del corpo) e il rapporto tra salute e alimentazione. Per quanto riguarda il corpo, ci si è indirizzati verso la percezione da parte dell'adolescente del proprio aspetto fisico e della sessualità. Vi sono inoltre anche dati sugli incidenti, sulla loro frequenza e le loro ripercussioni fisiche.

2.1 Salute

L'inchiesta mostra come il 98,2% dei giovani giudica il proprio stato di salute "molto buono" o "abbastanza buono", mentre una minoranza lo considera "non molto buono" (1,8%). L'evoluzione storica rivela che la percezione varia nel periodo 1990-1998: la percentuale di ragazzi che ritiene la propria salute "molto buona" è passata dal 52% nel 1990, al 48,7% nel 1994, per salire al 66,4% nel 1998.

Tabella e grafico 4: "Pensi che la tua salute sia ..." (N=1485)

Risposta	N Allievi	% Allievi
Molto buona	986	66,4%
Abbastanza buona	472	31,8%
Non molto buona	27	1,8%

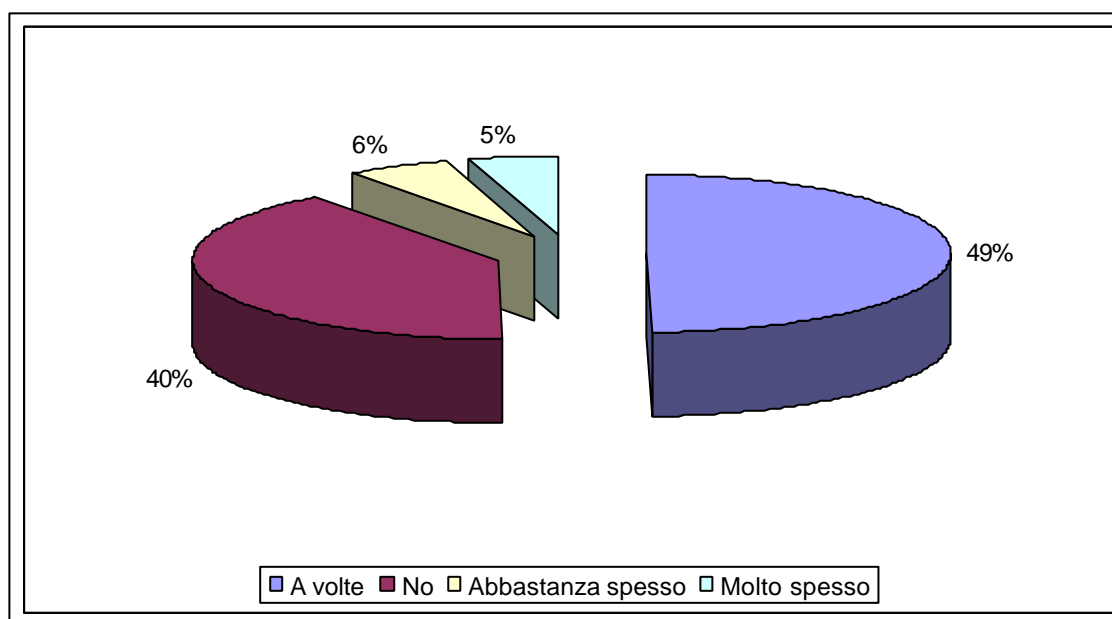


2.2 Salute psicofisica

Alla domanda: "Ti capita di sentirti solo(a)?" oltre il 10% dei ragazzi risponde di sentirsi "abbastanza spesso" o "molto spesso" solo. Questo dato è indicativo dal momento in cui la definizione di salute deve tenere conto anche del benessere psicofisico. Dati sulla solitudine, la felicità, l'umore diventano quindi indicatori di uno stato di benessere o, al contrario, di uno stato di malessere che interessano la salute pubblica.

Tabella e grafico 5: "Ti capita di sentirti solo(a) ?" (N=1482)

Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Sì, molto spesso	2,8	6,3
Sì, abbastanza spesso	4,3	7,1
Sì, a volte	47,2	52,3
No	45,7	34,3



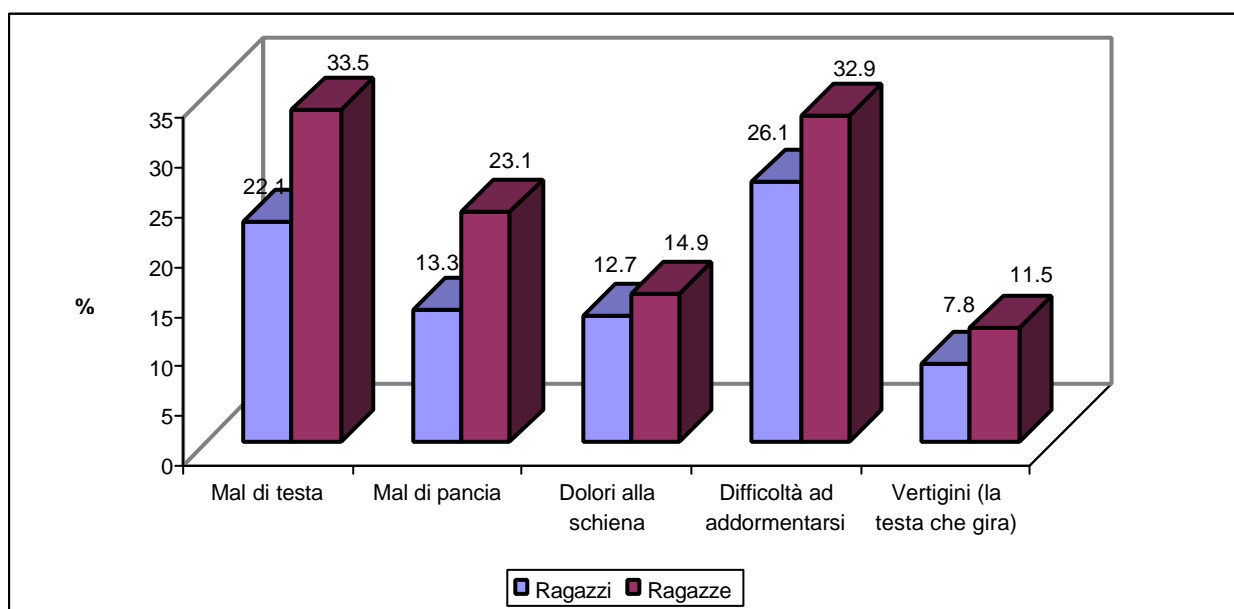
Altre informazioni tratte dal questionario ci indicano che i dati della **tabella 5** sono centrati sullo stato psicologico dell'adolescente negli ultimi 6 mesi. Una o più volte alla settimana il 27,1% si sente triste, il 38,4% è di cattivo umore, il 43,2% giudica d'essere nervoso e il 65,5% si sente spesso stanco (ogni giorno, una volta o più volte a settimana).

In genere è interessante notare che questi valori mettono in evidenza una differenza statisticamente significativa tra ragazzi e ragazze. In effetti la **tabella 5** mostra che il 45,7% dei ragazzi dichiara non sentirsi mai solo contro il 34,3% delle ragazze.

La differenza tra i sessi si ritrova anche nei disturbi “fisici” della salute. Nella **tabella 6** sono sinteticamente riportati i risultati specifici relativi ai principali disturbi degli ultimi 6 mesi. Una percentuale importante dei ragazzi e delle ragazze soffre settimanalmente di disturbi della salute, in particolare, “mal di testa” e “difficoltà a addormentarsi”. Il dato positivo espresso nella **tabella 6** è che queste percentuali sembrano in diminuzione.

Tabella e grafico 6: “Durante gli ultimi 6 mesi, hai avuto una o più volte alla settimana ...” (N=1463)

Tipo di disturbo fisico	% Ragazzi	% Ragazze
Mal di testa	22,1	33,5
Difficoltà a addormentarsi	26,1	32,9
Mal di pancia	13,3	23,1
Dolori alla schiena	12,7	14,9
Vertigini (la testa che gira)	7,8	11,5



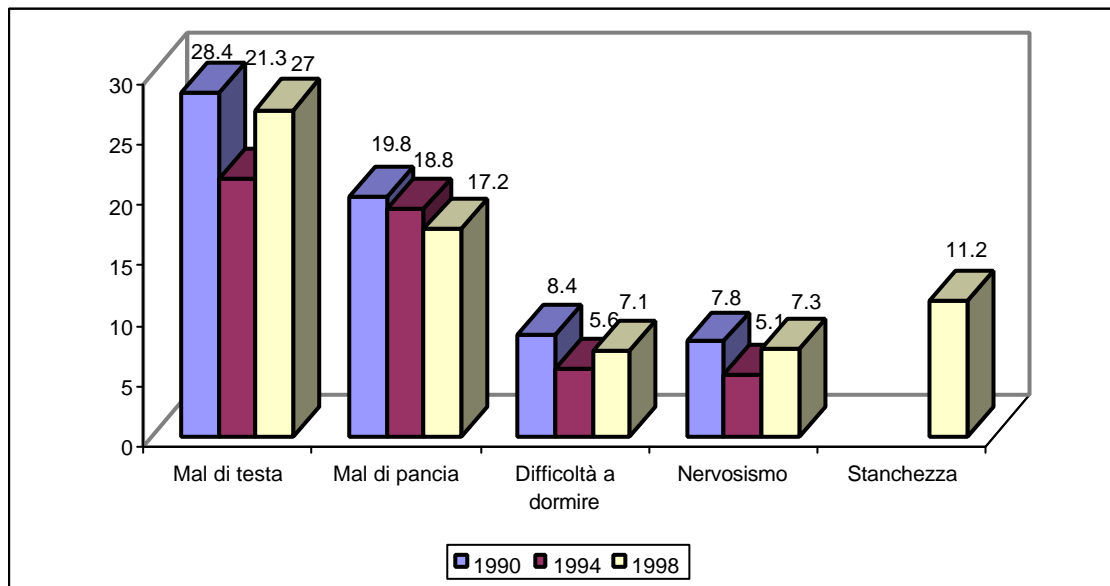
Se poi consideriamo la presenza di questi disturbi nei sei mesi precedenti l'inchiesta, le percentuali si avvicinano in alcuni casi al 50%: il mal di testa si presenta almeno una volta al mese nel 52,6% dei casi; il mal di pancia nel 49,3%; i dolori alla schiena nel 26,7%; le

difficoltà a addormentarsi nel 46,4%; le vertigini nel 18,1%. L'elemento rilevante è che questi disturbi (la cui frequenza minima è di una volta al mese) vengono perlopiù contrastati con farmaci. Nei trenta giorni precedenti l'inchiesta, il 27% aveva preso almeno una volta medicinali contro il mal di testa, il 17,2% contro il mal di pancia, il 7,1% aveva assunto sonniferi, il 7,3% farmaci contro il nervosismo e l'11,2% aveva fatto ricorso a medicinali contro la stanchezza.

Tabella e grafico 7: Evoluzione del consumo di almeno un farmaco per contrastare i seguenti disturbi fisici riferito all'ultimo mese (in %)

Risposta	1990 (N=914)	1994 (N=1451)	1998 (N=1455)
Mal di testa	28,4	21,3	27,0
Mal di pancia	19,8	18,8	17,2
Difficoltà a dormire	8,4	5,6	7,1
Nervosismo	7,8	5,1	7,3
Stanchezza	*	*	11,2

* dato non disponibile

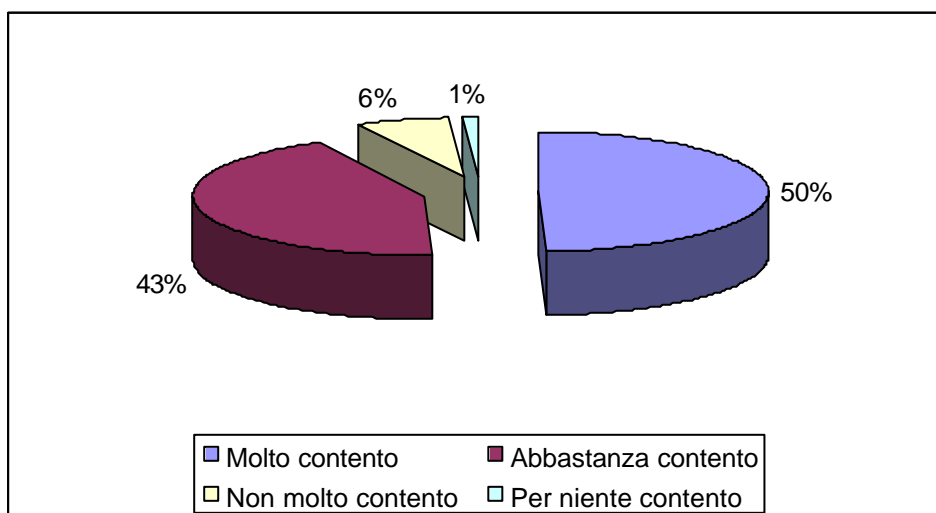


L'ipotesi è che il fenomeno dell'assunzione di medicinali sia un indicatore di un relativo stato di disagio psicofisico degli allievi. Rimediare a tali disturbi mediante sostanze chimiche socialmente accettate rende meno visibili i problemi a essi associati, eliminando i sintomi, ma non le cause e quindi neanche il disturbo fisico.

I dati illustrati in questo sottocapitolo (solitudine, disturbi psicofisici, consumo di medicinali) danno un quadro generale della percezione dello stato di salute. Al di là di ogni considerazione fatta, a partire dai dati sopra illustrati, è indispensabile tenere conto della soddisfazione espressa direttamente dagli allievi. Alla domanda "In generale, come ti senti nella tua vita attuale?" (**tabella e grafico 8**), il 49,6% dichiara di sentirsi "molto contento", il 43,1% "abbastanza contento", il 6,3% si sente "non molto contento" e l'1,1% dichiara di sentirsi "per niente contento". Questi dati possono essere visti come relativamente rassicuranti, poiché il 92,7% del campione afferma di sentirsi contento o abbastanza contento, mentre il 7,4% si dichiara scontento della propria situazione.

Tabella e grafico 8: "In generale, come ti senti nella tua vita attuale?" (N=1468)

Risposta	%
Molto contento(a)	49,6
Abbastanza contento(a)	43,1
Non molto contento(a)	6,3
Per niente contento(a)	1,1



Scheda 1

Stanchezza e sonno (Alvin, Camus & Navelet, in Michaud & Alvin, pp. 258-268, 1997)

È importante distinguere tra due situazioni molto diverse tra di loro. La stanchezza *“naturale”* è un segnale necessario e sano, consecutivo e proporzionale allo sforzo. L'handicap che comporta è momentaneo e scompare con il riposo, trattandosi di uno stato di stanchezza *“piacevole”* e reversibile. La stanchezza *“patologica”* è invece una sofferenza reiterata, non pertinente con lo sforzo e in ogni caso sproporzionata. Il riposo migliora la situazione solo parzialmente e in alcuni casi può addirittura peggiorare questo stato. Si tratta normalmente di una stanchezza penosa, contro la quale si cerca di lottare spesso invano e può essere accompagnata da segni diversi: sonnolenza diurna, insonnia e irritabilità, indolenzimento, cefalee, pesantezza del corpo, diminuzione dell'appetito, eccetera. Le facoltà di concentrazione e assimilazione diminuiscono, le capacità fisiche e mentali sono alterate, gli errori e gli incidenti si manifestano più facilmente.

Gli studi medici sembrano aver messo in evidenza una *relazione tra l'aumento dei disturbi del sonno e la diminuzione d'ore di sonno*. Infatti, se nel 1975 un adolescente (10-14 anni) dormiva durante la settimana una media di 10 ore a notte, nel 1995 la media è scesa sotto le 8 ore a notte. Le conseguenze della diminuzione del sonno regolare vengono compensate con medicinali. In Francia, ad esempio, un sesto degli adolescenti in età scolastica fa uso di medicinali contro il nervosismo, l'ansietà e l'insonnia.

Un aspetto importante che ha visto uno sviluppo negli ultimi anni in relazione ai problemi di stanchezza e di sonno è il *sovraccarico psicologico* dell'adolescente, imputabile a diversi fattori. Tra questi, il contesto socioculturale attuale, che richiede al giovane un impegno crescente in ambito scolastico e/o lavorativo, le aspettative della famiglia, l'instabilità economica, l'incertezza di fronte al futuro, eccetera.

2.3 Alimentazione e salute

All'interno di questo capitolo sull'equilibrio psicofisico dei giovani vale la pena inserire anche un breve paragrafo legato all'alimentazione. In alcuni paesi, ad esempio gli Stati Uniti, l'alimentazione dei giovani è un problema importante a causa dell'eccessiva assunzione di grassi che può portare a problemi di salute non trascurabili - obesità, carenza di vitamine, ipertensione, colesterolo, ecc. (Bar-Or, pp. 2-10, 1998). Anche da noi l'alimentazione "fast food" è in aumento e richiede sicuramente un'attenzione particolare (Diehl, pp. 151-179, 1999).

In Ticino le bevande a base di cola rimangono a valori costanti attorno al 40% come consumo giornaliero. Gli hamburger e gli hot dog, che sono uno dei principali problemi dell'alimentazione dei giovani nord americani (Diehl, pp. 151-179, 1999), da noi registrano livelli di consumo più bassi rispetto ai primi anni '90 e si sono stabilizzati attorno al 2,4% (consumo giornaliero) dopo il boom degli anni '80 che faceva registrare valori attorno al 10%.

Tabella 9: "Quali di questi alimenti bevi o mangi?"

	Più volte al giorno (%)	Una volta al giorno (%)	Ogni settimana (%)	Raramente (%)	Mai (%)
Latte (N=1473)	40,4	39,7	8,9	6,1	4,9
Frutta (N=1477)	28,2	30,6	28,6	11,3	1,2
Verdure crude (N=1468)	11,0	19,2	32,1	26,4	11,3
Verdure cotte (N=1451)	6,7	15,2	41,9	24,8	11,4
Pane integrale, cereali (N=1464)	15,8	23,8	22,3	27,4	10,7
Coca-cola, gazzose (N=1466)	28,2	11,4	25,9	30,2	4,4
Bevande energetiche (N=1468)	2,3	3,6	10,7	37,2	46,3
Caffè, caffelatte (N=1468)	7,9	17,4	12,3	27,5	34,9
Chips (N=1469)	4,8	7,2	32,5	50,6	4,8
Patatine fritte (N=1466)	2,6	2,9	41,3	50,8	2,5
Hamburger, hot-dog (N=1471)	1,1	1,3	16,7	58,9	22,0
Torte, pasticcini (N=1468)	6,7	11,0	35,8	44,8	1,8
Caramelle, cioccolata (N=1470)	19,8	24,8	33,4	20,4	1,6

In conclusione l'alimentazione dei giovani ticinesi non sembra sufficientemente equilibrata, come si può dedurre confrontando le indicazioni della **tabella 9** con quelle dell'insero seguente. Non è tanto il consumo di grassi (patatine fritte, ecc.) o dolci a destare le maggiori preoccupazioni, anche se questo è comunque un po' alto: 3/4 degli allievi mangiano caramelle o cioccolata almeno una volta al giorno, come pure quasi 3/4 degli allievi mangia patatine fritte ogni settimana. Ma a preoccupare è il consumo molto basso di frutta e verdure: 41% degli allievi consuma frutta solamente una volta alla settimana o meno, e solo circa il 30% degli allievi mangia verdure cotte o crude almeno una volta al giorno.

Scheda 2

L'alimentazione degli adolescenti (Theubet, pp. 249-257, 1997)

Nel periodo dell'adolescenza, l'alimentazione è estremamente importante a causa del significativo aumento fisico dell'individuo. Durante l'adolescenza, la massa grassa di una ragazza aumenta in media di 21,9 Kg, la massa magra di 12 kg e la statura di 23,5 cm; nei ragazzi la massa grassa aumenta di 26,3 kg, la massa magra di 23 kg e la statura di 26 cm. Una corretta alimentazione, in generale, dovrebbe essere composta da 30–35% di lipidi, 12–14% di proteine e 50–58% di glucidi. Negli adolescenti, i problemi maggiori sono dovuti a una carenza di ferro (soprattutto nelle ragazze) e di calcio (un giovane dovrebbe assorbire circa 1000 mg di calcio al giorno).

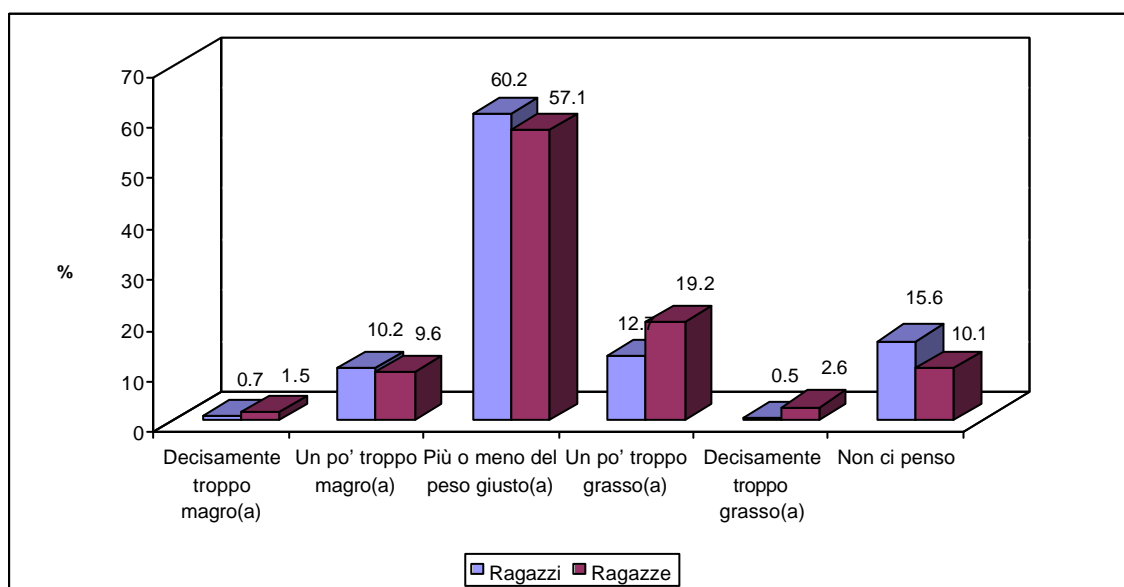
Gli studi comparativi internazionali mostrano una tendenza all'aumento dell'obesità adolescenziale nei paesi anglosassoni, mentre nei paesi mediterranei l'equilibrio alimentare rimane soddisfacente. Tuttavia i cambiamenti nelle abitudini alimentari degli adolescenti, causati dalle trasformazioni che interessano l'insieme della società, destano preoccupazione. La ricerca di una semplificazione alimentare (e dunque culinaria) è una caratteristica dei paesi industrializzati (prodotti preconfezionati, surgelati, forno a microonde, fast food, ecc.) comportano cambiamenti nelle abitudini alimentari che possono avere conseguenze non trascurabili sull'alimentazione dell'adolescente (insufficiente apporto di frutta e verdura fresca, calcio e carboidrati).

2.4 Aspetto fisico

Attraverso l'inchiesta, si è anche voluto mettere in evidenza la percezione che i ragazzi e le ragazze dell'inchiesta hanno del proprio aspetto fisico. Quest'ultimo è una componente importante della relazione con il proprio corpo. Il 25,8 % dei ragazzi il 44,7% delle ragazze vorrebbero cambiare qualcosa del proprio aspetto. Tuttavia la maggior parte di loro ritiene che il proprio peso sia normale (60,2% dei ragazzi e 57,1% delle ragazze) e di essere sufficientemente attraente (71,6% dei ragazzi e 70,1% delle ragazze).

Tabella e grafico 10 : "Pensi di essere..." (N=1475)

Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Decisamente troppo magro(a)	0,7	1,5
Un po' troppo magro(a)	10,2	9,6
Più o meno del peso giusto(a)	60,2	57,1
Un po' troppo grasso(a)	12,7	19,2
Decisamente troppo grasso(a)	0,5	2,6
Non ci penso	15,6	10,1



La maggior parte degli allievi è sicuro di se stesso: il 79,3% dei ragazzi e il 64% delle ragazze dichiara di sentirsi "sempre" o "spesso" sicuro di se stesso. Il risultato ottenuto

dalla domanda appena illustrata si completa con i dati riferiti alla domanda "Ti senti rifiutato e messo in disparte o indifeso e incapace". Infatti il 22,8% dei ragazzi e il 31,9% delle ragazze ritiene di sentirsi, da "sempre" a "qualche volta", rifiutato e messo in disparte, mentre il 15,4% e rispettivamente il 22% dichiara di sentirsi indifeso e incapace.

Da questi dati emergono due constatazioni per certi versi ovvie, ma che vale la pena menzionare. In questa fascia d'età le ragazze sembrano porsi più problemi dei ragazzi per quanto riguarda il proprio aspetto o il loro rapporto con gli altri. La seconda è probabilmente che chi si sente sicuro di sé, generalmente si pone meno problemi nelle relazioni con gli altri e riguardo alla propria immagine. Includiamo qui un inserto sull'autostima, un concetto fondamentale per la felicità e la salute dei nostri adolescenti.

Scheda 3

Le componenti della stima di se stessi (Gurtner, CD ROM, 1996)

Ricerche recenti mostrano come non si possa parlare di stima di se stessi soltanto al singolare, ma come esistano *una stima di sé generale e stime di sé specifiche*. Un esame dettagliato di questa stima di sé degli adolescenti rivela in effetti che questa possa essere più o meno grande in uno stesso individuo a dipendenza dal contesto preso in considerazione.

Si possono definire le seguenti *nove dimensioni* della stima di sé:

1. le competenze scolastiche; 2. le competenze nel lavoro; 3. le competenze sportive; 4. l'apparenza fisica; 5. l'accettazione sociale; 6. i legami d'amicizia; 7. l'attrattività sul piano sessuale; 8. le relazioni con i genitori 9. il comportamento.

Durante l'adolescenza, *la dimensione più importante* per la stima di sé, per il grado di soddisfazione personale per la percezione di sé, sembra essere la dimensione dell'apparenza fisica. La correlazione di questa dimensione con la stima di sé in generale oscilla regolarmente tra lo 0,65 e lo 0,80 (ricordiamo che il valore massimo di correlazione

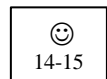
possibile è 1). Questa constatazione ribadisce la centralità durante l'adolescenza delle trasformazioni fisiche che intercorrono e l'importanza della loro accettazione. Si osservano a questo proposito le *differenze tra i sessi*: le ragazze generalmente hanno una peggiore stima di sé per quanto concerne la dimensione dell'apparenza. Questa differenza, imputabile certamente in parte all'inaccessibile canone di bellezza imposto dai media, è da mettere in relazione anche con la maggior difficoltà con la quale le ragazze accettano l'importante susseguirsi di modificazioni somatiche che le marciano nel corso dell'adolescenza. *L'accettazione sociale* dei pari viene in seconda posizione. Durante l'adolescenza l'accettazione dei pari prende un'importanza maggiore rispetto a quella degli adulti in generale e dei genitori in particolare. È interessante notare come l'opinione dell'insieme del gruppo risulti più importante di quella degli amici intimi. Lo sforzo da compiere per essere accettati dalla classe resta da fare, mentre è già stato fatto nei confronti degli amici intimi. *L'influenza dell'attenzione da parte degli adulti* sulla stima di sé non è comunque da sottovalutare, soprattutto nel caso di adulti importanti nella vita dell'adolescente. In questo modo, il consenso dei genitori o degli insegnanti contribuisce a aumentare l'autostima dell'adolescente, o almeno a impedire che questa diminuisca anche quando l'adolescente non riesce a soddisfare le attese che gli altri hanno nei suoi confronti o non si comporta come gli altri vorrebbero.

Esistono sicuramente *differenze tra i singoli individui* nell'importanza accordata a queste nove dimensioni. È particolarmente importante riuscire nelle dimensioni che più sono valorizzate, e lo è meno in quelle poco considerate. Succede inoltre che normalmente le persone valorizzino di più le dimensioni dove meglio riescono. Questo meccanismo permette a tutti di elevare il proprio livello di autostima. Nonostante ciò capita che a volte non ci sia accordo tra l'importanza data a una dimensione particolare e al relativo livello di competenza dell'adolescente. Si sviluppa allora *un'azione negativa* sulla stima di sé.

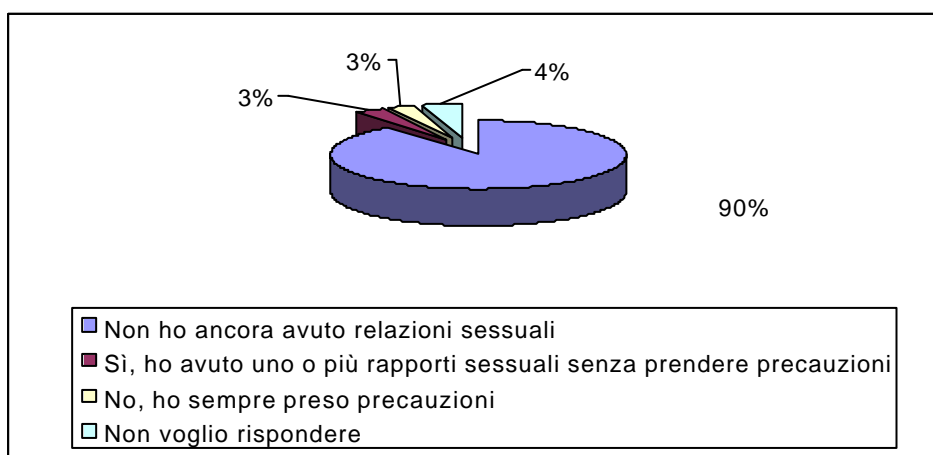
2.5 Sessualità

L'unica domanda sui rapporti sessuali ci fornisce informazioni riguardanti solamente gli allievi di 14-15 anni, dei quali la maggior parte (89,6%) non ha mai avuto rapporti sessuali (**tabella e grafico 11**). Il dato da riportare è che il 3,4% ha avuto uno o più rapporti sessuali senza prendere precauzioni contro le malattie sessualmente trasmissibili. L'esiguo numero di risposte riguardanti queste domande rende ulteriori considerazioni statistiche poco affidabili. Si può a ogni modo notare che la percentuale di allievi che dicono di aver avuto una o più relazioni sessuali prima dei 15 anni è del 6,2%; i dati rilevati dall'inchiesta a livello svizzero confermano la tendenza con circa la stessa percentuale (6,4%). Non è purtroppo possibile tracciare un'evoluzione storica dell'uso del preservativo in quanto le analisi delle inchieste precedenti non consideravano questo aspetto a causa del basso valore statistico dei risultati ottenuti.

Tabella e grafico 11: “Se hai già avuto rapporti sessuali, ti è capitato di non prendere precauzioni (avere dei rapporti senza preservativo o senza sapere se il tuo/la tua partner fosse sieropositivo/a - AIDS?)”
(N=509)



Risposta	%
Non ho ancora avuto relazioni sessuali	89,6
Sì, ho avuto uno o più rapporti sessuali senza prendere precauzioni	3,4
No, ho sempre preso precauzioni	2,8
Non voglio rispondere	4,3



Nel questionario 1998 non sono più state inserite le domande relative alle conoscenze dei problemi legati all'AIDS che invece erano presenti nei due precedenti rapporti: non è quindi possibile analizzare l'evoluzione dei dati riguardanti questo tema.

2.6 Incidenti

Questa parte sugli incidenti dà un'informazione sulla frequenza e il tipo di conseguenze che possono esserci, come pure sulle situazioni più a rischio. La metà degli allievi (55,2% dei ragazzi e 63,8% delle ragazze) non ha dovuto ricorrere al medico negli ultimi 12 mesi a seguito di incidenti o ferite. Tuttavia, l'11,9% dei ragazzi e il 6,5% delle ragazze è stato dal medico oltre 3 volte nell'ultimo anno. Il **grafico** e la **tabella 12** mostrano come i ragazzi costituiscano progressivamente la percentuale maggiore a dipendenza del numero di incidenti occorsi.

Tabella 12: “Durante gli ultimi 12 mesi, quanti incidenti o ferite, per i quali sei andato(a) da un medico o da un'infermiera, hai avuto?” (N=1442)

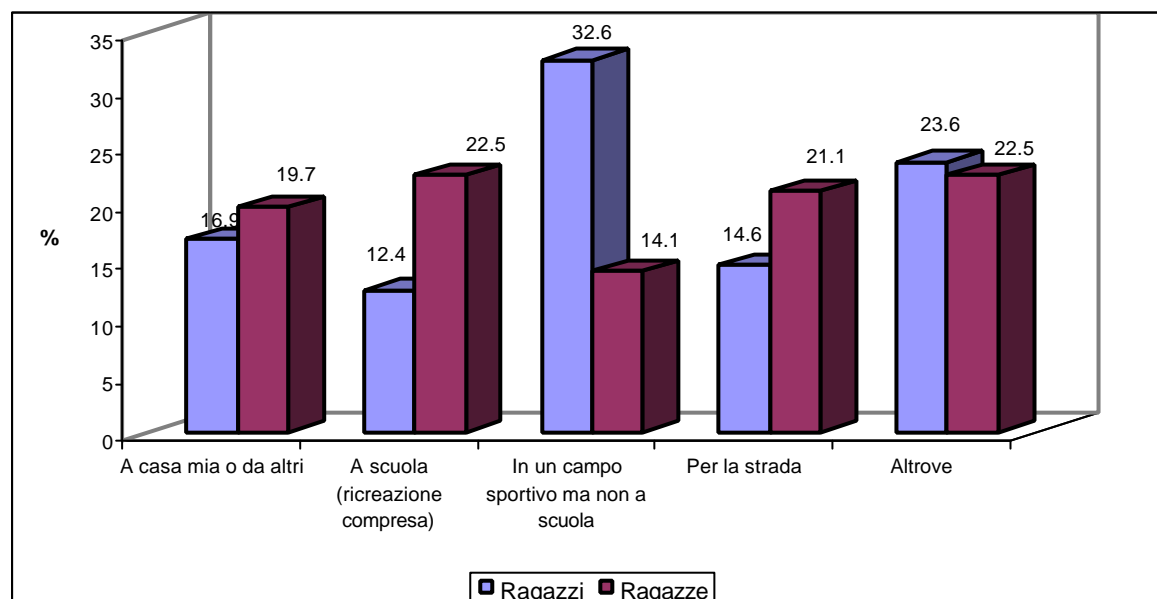
Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Mai	55,2	63,8
Una volta	24,0	22,4
Due volte	9,1	7,3
Tre volte	4,5	2,8
Quattro e più volte	7,4	3,7

Il luogo nel quale è successo l'incidente è equamente ripartito tra i sessi, anche se sembrerebbe che i ragazzi hanno il maggior numero di incidenti in un campo sportivo.

Tabella e grafico 13: "Quale di queste differenti possibilità descrive meglio il luogo dove è successo?" (N=160)



Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
In un campo sportivo ma non a scuola	32,6	14,1
A casa mia o da altri	16,9	19,7
Per la strada	14,6	21,1
A scuola (ricreazione compresa)	12,4	22,5
Altrove	23,6	22,5



Va comunque sottolineato che nella tabella 13, come pure per i dati che seguono, sono considerati esclusivamente gli allievi più grandi. La maggior parte degli incidenti non avviene durante attività organizzate, tuttavia il 39,1% di questi incidenti accadono durante attività organizzate e sorvegliate. Inoltre, quasi la metà di questi incidenti (47,2%) comporta uno o più giorni di assenza da scuola.

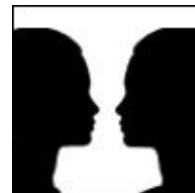
Fortunatamente la maggior parte degli incidenti si risolve con una semplice fasciatura (73,3%). Nel 24,1% dei casi è però necessario ricorrere a un'ingessatura, nel 13,5% a punti di sutura, nel 30,1% all'uso di stampelle, nel 14,2% a un'operazione e nel 16,4% al ricovero per almeno un giorno in ospedale, come riportato nella **tabella 14**.

Tabella 14: “Quale di queste conseguenze descrive meglio il risultato di questo incidente o ferita?” (N=156; più risposte possibili)



Risposta	%
Stiramento o distorsione	36,5
Osso rotto o lussato	30,1
Altro tipo di ferita	19,2
Contusione, blu o emorragia interna	18,6
Taglio o piaga	16,7
Commozione cerebrale o altra ferita alla testa o alla nuca	5,1
Brucciatura	3,2
Avvelenamento	0,6

Gli incidenti più diffusi comportano rotture e stiramenti. In relazione a questi dati è interessante notare come non esista differenza di rilievo tra gli incidenti occorsi ai ragazzi e quelli occorsi alle ragazze.



3. Rapporto con gli altri

Nel presente capitolo si trovano informazioni relative alla famiglia, alla scuola e al tempo libero. Per quanto riguarda il nucleo familiare, si è cercato di conoscere come l'adolescente valuta la qualità del proprio rapporto con i genitori. Riguardo al sistema scolastico si è posto l'accento su come i ragazzi e le ragazze percepiscono la scuola, il proprio rendimento, lo stato di salute al mattino prima di andare a lezione e la violenza dentro e fuori la classe scolastica. Per il tempo libero, sono quindi stati studiati solo alcuni settori (attività sportive, multimedia, amici).

3.1 Famiglia

Nell'adolescenza l'ambiente familiare occupa uno spazio importante e, assieme alle amicizie, ne determina lo sviluppo emotivo. È dunque scontato, ma comunque opportuno, sottolineare come un ambiente equilibrato è generalmente fonte di sicurezza, mentre un ambiente conflittuale comporta spesso problemi che possono avere conseguenze importanti sull'evoluzione dei ragazzi che, proprio durante l'adolescenza, sviluppano le basi comportamentali del passaggio al mondo adulto.

Il 79,3% degli alunni intervistati abita con entrambi i genitori (nel 1994 era l'82,1%), il 13,7% abita con almeno uno dei genitori. Il dato che va sottolineato è che, comunque il 20% dei ragazzi vive in una situazione in cui i genitori sono separati, dove la famiglia è ricomposta o dove uno dei genitori è deceduto, oppure senza nessun genitore. In generale si può affermare che i rapporti con i genitori sono buoni come lo mostra la **tabella 15**.

Tabella 15: “In generale come ti trovi con i tuoi genitori ? Mi trovo...”

Con mia madre (N=1470)		
	% Ragazzi	% Ragazze
Molto bene	73,1	70,7
Abbastanza bene	24,8	23,8
Non molto bene	1,5	4,2
Per niente bene	0,6	1,3
Con mio padre (N=1431)		
	% Ragazzi	% Ragazze
Molto bene	70,3	64,2
Abbastanza bene	24,9	27,4
Non molto bene	3,6	6,3
Per niente bene	1,3	2,1

E' interessante notare come i ragazzi sembrano avere leggermente meno problemi rispetto alle ragazze. Infatti, i ragazzi hanno rapporti molto buoni sia con la madre (73,1%) che con il padre (70,3 %). Per le ragazze sono rispettivamente del 70,7% e del 64,2%. Questi risultati confermano in parte quelli del 1994, con dei miglioramenti nelle relazioni con il padre.

L'adolescenza è quella fase di sviluppo umano, che generalmente occupa gran parte della seconda decade della vita, nel corso della quale l'individuo (maschio o femmina) acquisisce sia le caratteristiche fisiche e bio-fisiologiche che lo fanno sentire adulto, sia le competenze cognitive e sociali appropriate per inserirsi a pieno titolo nel mondo adulto. Non è corretto, nel momento storico attuale, considerare l'adolescenza soltanto come una fase di passaggio fra l'infanzia e l'età adulta. Gli adolescenti non sono soltanto adulti, genitori, lavoratori o professionisti “in fieri”; sono persone in grado di partecipare attivamente alla vita del mondo di cui sono parte, a meno che tale mondo metta in atto iniziative finalizzate a emarginarli e a escluderli.

Anche i dati riguardanti le persone con cui si confidano gli adolescenti sono interessanti e meritano di essere presi in considerazione.

Tabella 16: “È facile per te parlare delle tue preoccupazioni con le seguenti persone?”

Con ...	Molto facile (%)	Facile (%)	Difficile (%)	Molto difficile (%)	Non ho / non vedo mai questa persona (%)
Padre (N=1440)	16,3	41,0	27,4	12,2	3,1
Madre (N=1463)	35,7	42,6	15,1	5,5	1,0
Fratello (N=1089)	12,1	17,0	18,4	13,3	39,2
Sorella (N=1047)	18,8	19,7	11,4	7,5	42,6
Amici (N=1383)	18,7	39,5	23,5	14,8	3,5
Amiche (N=1375)	25,3	37,0	18,9	12,2	6,5
Altra persona adulta (N=1277)	8,4	23,9	26,0	21,4	20,4

I genitori sono in ogni caso i confidenti preferiti dagli adolescenti, soprattutto la madre. Sommando le risposte "molto facile" e "facile", i ragazzi si fidano con la madre nella misura del 79,3% dei casi e del 64,5% con il padre, mentre per le ragazze queste percentuali sono del 77,4% per quanto riguarda la madre e del 50,3% per il padre. A questa età esiste una tendenza a fidarsi con ragazzi del proprio sesso; le ragazze si fidano con le amiche nel 80,1% dei casi (con gli amici 49%). I ragazzi si fidano con amici nella misura del 67,3% mentre le confidenze con le amiche avvengono nel 42,2% dei casi.

Per quel che concerne la **tabella 16** è comunque utile sottolineare come l'esistenza di rapporti di confidenza difficili o molto difficili con i genitori raggiungono percentuali significative: oltre il 39,6% per quanto riguarda il padre e il 20,6% per la madre.

Non si può però affermare che i rapporti con i genitori siano particolarmente conflittuali. Come si può constatare dalla **tabella 17**, se è vero che esiste una difficoltà a esporre ai propri genitori preoccupazioni, problemi, delusioni, ecc., è però altrettanto evidente che risulta relativamente facile scherzare, dividere il tempo libero, farsi coccolare e discutere.

Questi eventi sono, infatti, segnalati con una frequenza giornaliera o settimanale. D'altra parte le azioni a connotazione negativa come farsi prendere a schiaffi, farsi tirare i capelli

o ricevere delle sculacciate, registrano delle percentuali basse. L'avvenimento che si manifesta con una certa frequenza settimanale (oltre il 30%) è "farsi sgridare".

Tabella 17: "A proposito delle relazioni con i tuoi genitori, con quale frequenza succedono i seguenti avvenimenti?"

Risposta	Ogni giorno (%)	Da 1 a 6 volte la settimana (%)	Da 1 a 3 volte il mese (%)	Meno spesso (%)	Mai (%)
Scherzo con loro (N=1448)	56,0	26,4	6,8	6,6	4,2
Mi faccio coccolare (N=1443)	26,1	20,7	14,1	20,4	18,6
Parlo loro delle mie preoccupazioni (N=1441)	11,7	19,2	20,1	28,9	20,1
Divido parte del tempo libero con loro (N=1445)	27,0	39,7	14,7	13,4	5,3
Discuto con loro (N=1443)	31,3	25,4	16,8	17,7	8,9
Non mi lasciano uscire (N=1401)	8,5	9,1	12,0	28,6	41,8
Mi faccio sgridare (N=1444)	8,8	28,7	27,5	27,4	7,6
Ricevo una sculacciata (N=1440)	0,8	2,2	5,3	19,1	72,6
Mi faccio prendere a schiaffi (N=1440)	0,7	1,9	4,7	17,1	75,6
Mi faccio tirare i capelli (N=1440)	0,3	1,4	2,4	7,6	88,2
Mi faccio picchiare (N=1443)	0,5	0,8	2,3	11,5	84,9

Tra i piccoli difetti menzionati dai ragazzi sulle persone con le quali vivono, a parte il "padre che lavora troppo" (41% delle risposte) non sembrano esistere situazioni particolari che disturbino le relazioni familiari. Riguardo alle principali preoccupazioni che assillano i giovani adolescenti, è interessante notare come la risposta che ha ottenuto la percentuale nettamente maggiore è quella "non ho nessuna preoccupazione" con il 36,1% (25% nel 1994), seguono, con il 20,4%, le preoccupazioni relative al proprio aspetto fisico (più per le ragazze che per i ragazzi), i problemi scolastici con il 20,4% (preoccupazione di non essere abbastanza bravo), i rapporti con i fratelli e le sorelle (14,8%) e le incomprensioni con i genitori (13,8%). Da sottolineare il fatto che il 14,1% dei ragazzi afferma di annoiarsi a scuola.

Scheda 4

I problemi familiari: le famiglie complesse (Cloutier, in Michaud & Alvin, pp. 451-460, 1997)

Molto spesso le diverse tipologie di problemi che s'incontrano presso gli adolescenti sono riconducibili a problemi famigliari. In quest'ottica assume particolare importanza la famiglia dove i genitori divorziati si risposano ricomponendo un nucleo familiare e la famiglia monoparentale. In una famiglia monoparentale, per esempio, il passaggio da un affidamento esclusivo alla madre a un affidamento diviso tra il domicilio della madre e quello del padre può avere sul giovane un impatto maggiore della separazione iniziale. Generalmente il giovane che si trova confrontato con situazioni di cambiamento all'interno del proprio nucleo familiare (divorzio, nuovo matrimonio di uno dei genitori) si trova a dover affrontare situazioni che possono comportare crisi, più o meno gravi, dovute anche al fatto che questi cambiamenti non dipendono da lui.

Salvo eccezione dunque, la separazione dei genitori diminuisce la capacità della famiglia di sostenere lo sviluppo dei figli. Non solo il(la) ragazzo(a) è emozionalmente contrariato da una riorganizzazione che non auspica e che i genitori adottano senza che lui possa dire qualche cosa, ma anche le sue opportunità di sviluppo ne escono indebolite. Ad esempio, gli adolescenti delle famiglie ricomposte hanno la tendenza ad abbandonare la scuola prima dei loro coetanei di famiglie tradizionali.

Esistono fattori di protezione contro questi rischi di sviluppo incompleto: combattere l'impoverimento delle relazioni familiari, proteggendo le risorse materiali e umane disponibili per il ragazzo ed evitare i conflitti coniugali, dando la priorità a relazioni di qualità tra i diversi membri della famiglia. Questi due mezzi sono stati riscontrati nella maggior parte delle "success stories" di famiglie separate: là dove la transizione non impoverisce la famiglia e dove i conflitti sono sotto controllo, l'adolescente soffre molto meno del cambiamento.

3.2 Violenze sessuali

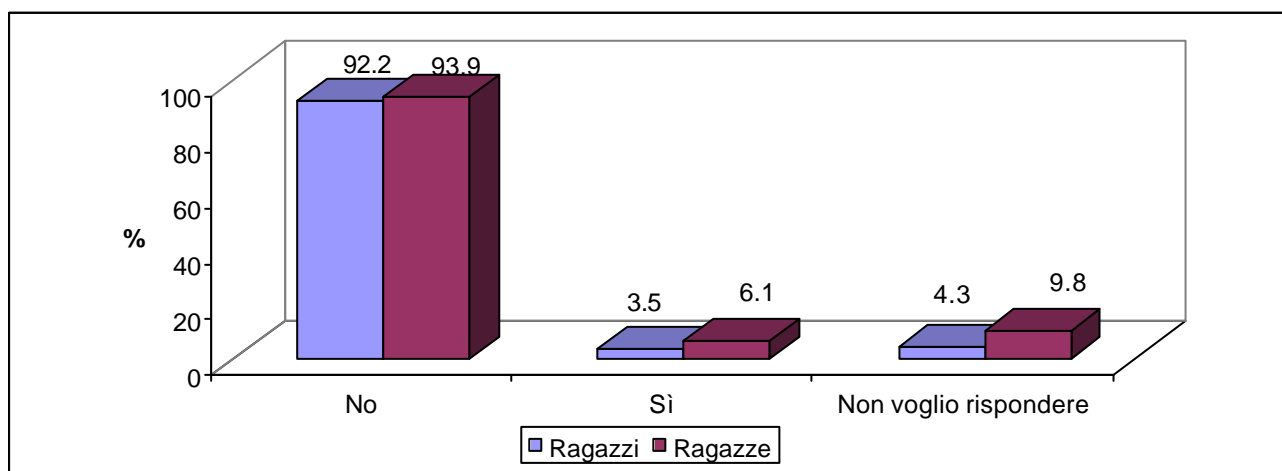
Nel questionario sono state poste ai ragazzi e alle ragazze più grandi (14–15 anni) tre domande relative a eventuali violenze sessuali subite da parte di adulti. I dati ottenuti sono i seguenti: il 4,8% degli allievi di 14 e 15 anni (3,5% per i ragazzi e 6,1% per le ragazze) dichiara di essere stato toccato, abbracciato o baciato da una persona più grande contro la propria volontà. Si può inoltre ipotizzare, con però grande precauzione, che una parte degli alunni, che ha dichiarato di non voler rispondere alla domanda (4,3% di ragazzi e 9,8% di ragazze), possa essere aggiunta alle percentuali illustrate sopra. Non si possono azzardare cifre definitive alla luce delle osservazioni fatte, ma se così fosse la percentuale d'allievi che ha subito molestie potrebbe essere maggiore. Le percentuali d'allievi che hanno subito questo tipo di molestie sessuali nel campione svizzero sono del 12,72%, 5,1% per quel che concerne i ragazzi e del 6,9 % per le ragazze.

Tabella e grafico 18: “Ti è già successo che una persona più grande di te provasse a toccarti, ad abbracciarti o a baciarti quando tu non volevi?”

(N=502)



Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
No	92,2	84,0
Sì	3,5	6,1
Non voglio rispondere	4,3	9,8



Nella **tabella 19** vengono presentati i dati relativi al tipo di molestia subita. Si osserva però che 14 allievi che si erano dichiarati vittime di molestie nella domanda generale (che si riferisce ad una persona più grande dell'intervistato)¹ non hanno risposto a questa domanda specifica (che si riferisce a un adulto)².

Tabella19: “Ti è già successo che ... ?”



Risposta	Sì (%)	No (%)	Non voglio rispondere (%)
Un adulto toccasse i tuoi organi sessuali quando tu non volevi (N=488)	1,6	94,7	3,7
Un adulto ti forzasse a guardare materiale pornografico (N=488)	1,2	96,1	2,7
Un adulto ti forzasse a toccare i suoi organi sessuali (N=487)	0,8	96,3	2,9
Un adulto ti forzasse ad avere rapporti sessuali (N=480)	0,6	97,1	2,3

Su 21 casi di molestie sessuali, il 38,1% ne ha parlato con qualcuno ma solo nel 23,8% di questi casi la persona è stata aiutata. Comunque, nel 57% dei casi, la persona coinvolta non ne ha parlato con nessuno. Questi dati devono essere usati con molta prudenza visto il numero di casi troppo ridotto per effettuare analisi scientifiche.

¹ Domanda 47 del questionario per i ragazzi di 14 e 15 anni.

² Domanda 48 del questionario per i ragazzi di 14 e 15 anni.

Scheda 5

L'abuso sessuale (Gurtner, CD ROM, 1997)

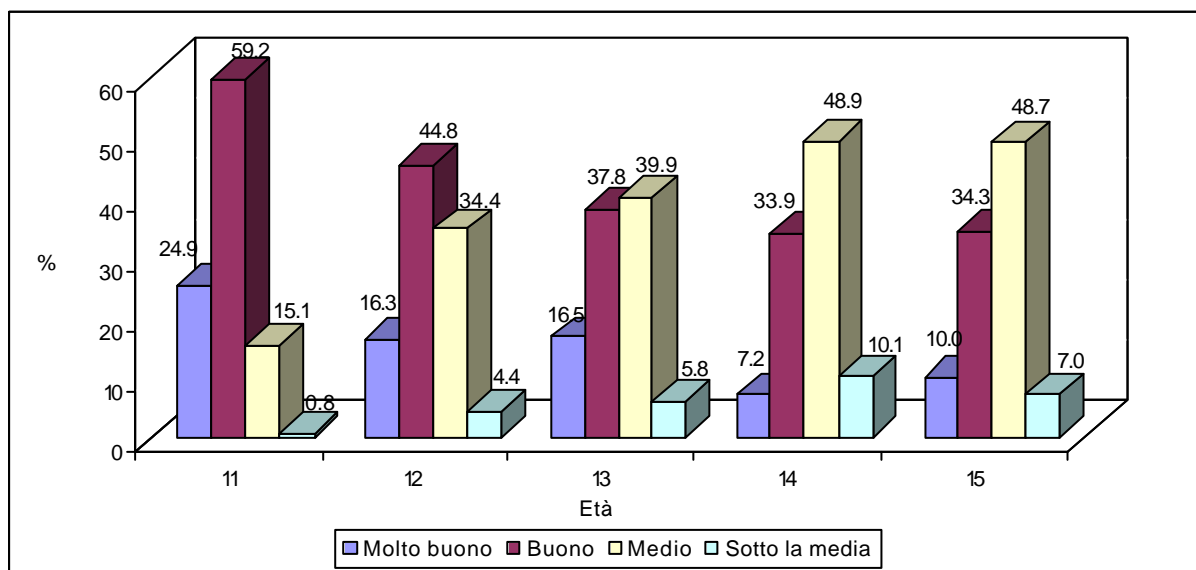
L'abuso sessuale è un atto d'ordine sessuale commesso da un adulto o da un giovane più grande su un bambino che, a causa del suo sviluppo emozionale e intellettuale, non è in grado di acconsentire liberamente e coscientemente. L'adulto approfitta del rapporto di forza disuguale tra lui e il bambino (o l'adolescente) per convincerlo o forzarlo a cooperare. Essenzialmente questo avviene obbligando il bambino a tenere segreto questo atto, condannandolo quindi al silenzio, all'impotenza e all'impossibilità di difendersi. Questi abusi sono commessi nell'80% dei casi da un membro della famiglia. Sono sempre accompagnati da maltrattamenti psicologici e spesso da violenze fisiche. Le forme d'abuso sessuale sono diverse: esse comprendono l'esibizionismo e il voyeurismo, le carezze, le domande di masturbazione al bambino, gli atti di penetrazione anale, orale, vaginale; si esercitano anche attraverso la pornografia o l'induzione alla prostituzione maschile e femminile. Per quanto riguarda i limiti dell'abuso sessuale, essi devono essere chiari per le persone responsabili della protezione dei bambini e degli adolescenti, in quanto coloro che subiscono l'abuso non sempre si sentono delle vittime. Per le vittime non è sempre possibile percepire la differenza tra un segno d'affetto e un atto sessuale, soprattutto all'inizio della relazione. Bisogna anche considerare che si parla di violenza sessuale dal momento in cui un adulto cerca di soddisfare un proprio desiderio sessuale utilizzando il corpo del bambino, consenziente o no. Nell'abuso sessuale è compreso il concetto di potere e d'abuso di potere. Se negli ambienti della prevenzione è questa definizione più estesa a essere utilizzata, nei tribunali si dà ancora al termine di "abuso sessuale" un senso molto stretto. Da qui deriva il numero esiguo di condanne e la remissività delle pene inflitte. Quello che conta invece è la percezione che ha avuto il bambino di questo atto. I maltrattamenti in genere causano un aumento sensibile dei rischi di difficoltà scolastica con assenteismo, un accresciuto rischio di delinquenza nei bambini maltrattati e un maggior rischio di riproduzione futura di tali atti. Nel caso di violenze sessuali gli effetti sono molto gravi. Non esistono piccoli abusi.

3.3 Scuola

Il dato di maggior interesse che emerge dall'ambiente scolastico è la relazione tra la percezione del proprio valore a scuola e l'età dell'allievo. Il giudizio scolastico su se stessi sembra essere una funzione che decresce con gli anni. A 11 anni il 24,9% degli allievi reputa che l'insegnante lo giudichi scolasticamente "molto buono", a 15 anni questa percentuale scende all'10%. Sempre a 11 anni, il 59,2% degli allievi giudica il proprio rendimento "buono", mentre a 15 anni questa percentuale è soltanto del 34,3%. Il 15,1% dei più giovani si giudica "medio", contro il 48,7% dei più grandi, e soltanto lo 0,8% dei "piccoli" e il 7% dei più grandi si reputa "sotto la media", mentre non vi è una differenza fra ragazzi e ragazze per questa percezione sul giudizio scolastico.

Tabella e grafico 20: "Cosa pensano i tuoi (le tue) insegnanti del tuo livello scolastico, paragonato a quello dei tuoi compagni? Pensano che il mio livello sia..." (N=1433) (in %)

Età	11	12	13	14	15
Molto buono	24,9	16,3	16,5	7,2	10,0
Buono	59,2	44,8	37,8	33,9	34,3
Medio	15,1	34,4	39,9	48,9	48,7
Sotto la media	0,8	4,4	5,8	10,0	7,0

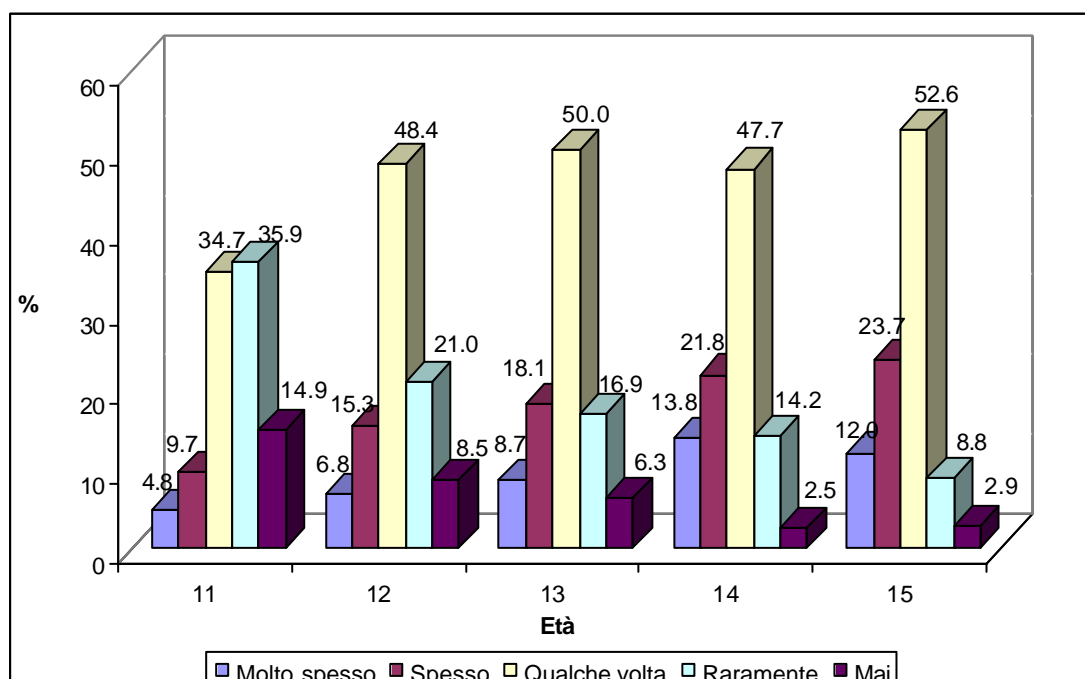


Le stesse tendenze si registrano nelle risposte alla domanda: "Quest'anno, cosa pensi della scuola?". A 11 anni "piace molto" nella misura del 36,7%, "abbastanza" nel 47,6%,

“non piace molto” nel 11,3% dei casi e solo il 4,4% afferma “non mi piace per niente”. A 15 anni la percentuale dei ragazzi a cui la scuola “piace molto” è scesa al 7,7%, rimane alta la percentuale di coloro che l'apprezzano “abbastanza” (54,7%), ma aumenta di molto la percentuale di coloro ai quali “non piace molto” o “per niente” (37,6%). E' interessante sottolineare che il cambiamento più marcato nell'apprezzamento della scuola avviene tra i 12 e i 13 anni. Un'evoluzione parallela è presente anche nella valutazione dello stress scolastico. La percentuale di chi giudica la scuola “un po' stressante” rimane costante attorno al 50%, mentre c'è un'inversione di tendenza nei giudizi “per niente stressante” (dal 35,2% a 11 anni al 12% a 15) e “abbastanza stressante” (9,3% e rispettivamente 28,1%). Anche i giudizi sulla noia a scuola sono interessanti per la loro evoluzione con l'età.

Tabella e grafico 21: "Pensi che la scuola sia noiosa?" (N=1460) (in %)

Età	11	12	13	14	15
Molto spesso	4,8	6,8	8,7	13,8	12,0
Spesso	9,7	15,3	18,1	21,8	23,7
Qualche volta	34,7	48,4	50,0	47,7	52,6
Raramente	35,9	21,0	16,9	14,2	8,8
Mai	14,9	8,5	6,3	2,5	2,9

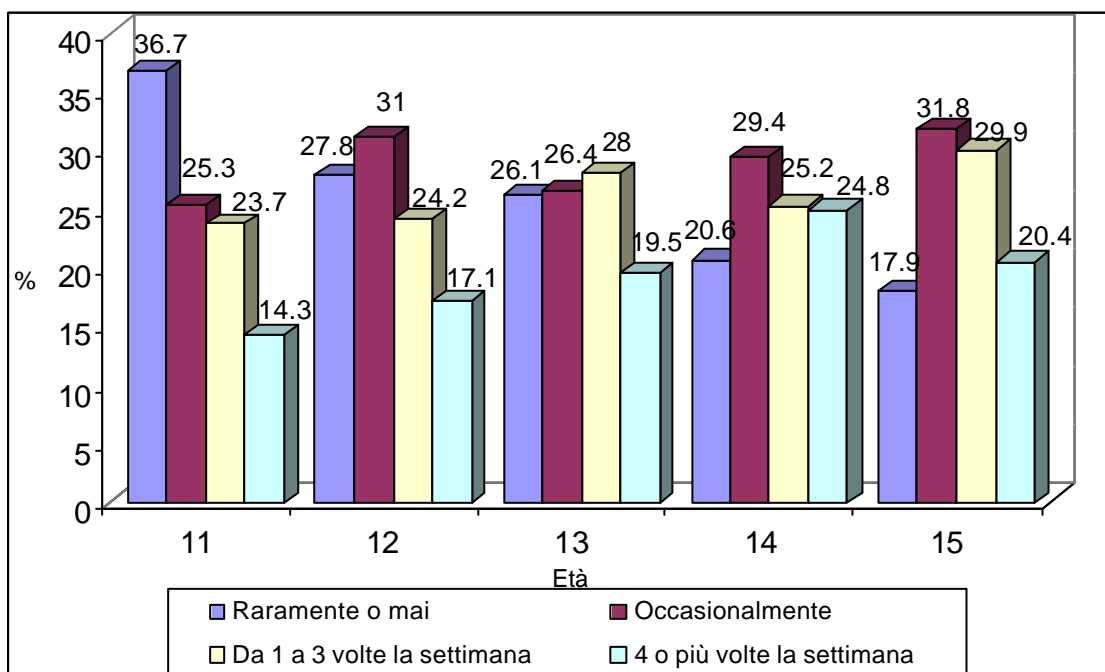


A 15 anni il 35,7% degli allievi giudica la scuola "molto spesso" o "spesso" noiosa. Se a 11 anni è il 14,9% a non trovare "mai" la scuola noiosa, a 15 questa percentuale è solo del 2,9%. I giudizi dei ragazzi e delle ragazze non divergono molto, anche se generalmente le ragazze sono leggermente meno critiche verso la scuola.

La **tabella 22** ci presenta un altro dato interessante relativo alla stanchezza dei ragazzi in relazione alla scuola. Un quinto della popolazione scolastica arriva regolarmente a scuola la mattina già stanca.

Tabella e grafico 22: "Ti capita di essere stanco(a) il mattino quando vai a scuola?"
(N=1455) (in %)

Età	11	12	13	14	15
Raramente o mai	36,7	27,8	26,1	20,6	17,9
Occasionalmente	25,3	31,0	26,4	29,4	31,8
Da 1 a 3 volte la settimana	23,7	24,2	28,0	25,2	29,9
4 o più volte la settimana	14,3	17,1	19,5	24,8	20,4



Possiamo ipotizzare che le cause di questa situazione non siano da imputare esclusivamente alla scuola; probabilmente altre cause entrano in considerazione, quali l'alimentazione, l'iperattività, l'ambiente familiare, la situazione personale, eccetera. Il dato desta qualche preoccupazione e può essere messo in relazione con lo stato di salute. In

effetti, si osserva che la maggior parte degli allievi che percepiscono la loro salute come non molto buona sono anche quelli che sono più spesso stanchi al mattino quando vanno a scuola. Inoltre, gli allievi che sono più spesso stanchi al mattino sono “ovviamente” quelli che prendono più spesso medicine contro la stanchezza.

Scheda 6

Come avere successo nell'educazione: la necessità di promuovere l'autostima degli alunni

(Castro Posada, pp. 129-136, 1998)

Da diversi anni la società si confronta con il fallimento scolastico nel sistema educativo attuale. È un'osservazione ormai di dominio pubblico e che ci serve per domandarci come trovare una soluzione a questo problema. In altre parole: che cosa possiamo fare perché i nostri alunni accettino la loro realtà di educandi, s'integrino nel sistema scolastico, abbiano un elevato rendimento e, inoltre siano felici? Non è una soluzione facile; però l'attenzione alla felicità dei nostri alunni, il miglioramento della loro autostima, la promozione del loro potenziale emozionale possono essere elementi chiave per mutare la situazione attuale e far sì che essi raggiungano il successo, che lo vivano, e che ne godano. Se, come educatori, riusciamo a potenziare l'autostima degli alunni è possibile che, in concomitanza, riusciamo a elevare la loro soddisfazione e felicità e a equilibrare il loro potenziale emozionale, in modo tale che il loro operare scolastico si fondi su ciò che realmente vale: che gli alunni si sentano se stessi, che si accettino così come sono, che godano di quanto spetta loro vivere ed è stato donato loro. Tradizionalmente si è sempre supposto che ogni fallimento scolastico dipendesse o da una mancanza di attitudine (alunni con poca o assai scarsa capacità intellettuale) o da alcuni modelli di comportamento scorretti nel processo educativo che stanno attraversando (mancanza d'attenzione, d'impegno, ecc.). È possibile che le due ipotesi siano esatte. Ma può anche darsi che sia stata dimenticata e disattesa una supposizione più importante: i nostri studenti non sono felici nel sistema educativo e per tale ragione non apprezzano il sistema, né i professori, né le discipline, né il clima educativo forse perché non apprezzano se stessi. L'educazione è un processo d'intervento orientato verso la prevenzione e mira in sostanza a dotare l'alunno di mezzi per la prevenzione dello scontro degli eventi (cognitivi, emozionali, comunicativi) con la sua psiche, in modo tale che possa affrontarli con successo e da solo, senza l'aiuto altrui. In questo senso sembra che l'autostima e l'autoefficacia siano le caratteristiche più

importanti della flessibilità (cioè la capacità di affrontare direttamente la difficoltà, come hanno fatto notare Turner, Norman & Zunz (1995). Il nostro insegnamento come educatori non si limita alla conoscenza scientifica. Trasmettiamo esperienza nei confronti della vita: il nostro modo di affrontarla, di godere la gioia che essa ci offre, di risolvere i problemi che si presentano. Le conoscenze scolastiche non sono, né possono essere, niente di più che un pretesto, vale a dire che ogni libro di testo e ogni conoscenza scolastica, hanno un valore relativo; non possono essere il centro attorno al quale gravita la valutazione dell'alunno, ma un semplice appiglio al fine di promuovere nello studente l'apprendimento, il senso critico nei confronti della vita, la creatività, la capacità di risolvere problemi ogni volta più complessi, l'abilità nello stabilire analogie, la costruzione della conoscenza come qualche cosa di proprio facente parte della sua maniera di vedere il mondo e la vita. Come educatori, dobbiamo cominciare a rompere lo schema classico che siano i libri, i professori, il sistema educativo, a provvedere al potenziale di apprendimento, di scoperta e di senso della vita affettiva e professionale nella nostra società. L'autentico potenziale sta in ciascuno dei nostri alunni quando si collocano con atteggiamento attivo nei confronti della società e del mondo che li circonda e cercano di scoprirne i suoi enigmi, imparare dall'esperienza e costruire la personalità. La chiave del successo nell'educazione e nella vita si fonda quindi sulla competenza personale dell'alunno. Per competenza personale, si deve sempre intendere come competenza biologica, psicologica e psico-sociale (Castro Posada, 1997).

E allora, quale è la caratteristica principale della persona competente? Non è la sua intelligenza, la sua memoria, la sua capacità di attenzione e neppure nessuna delle sue attitudini conoscitive. La principale caratteristica della persona competente è l'amore che porta a se stessa: si ama, si porta affetto e lo si fa partendo dal riconoscimento delle proprie capacità (e dei propri limiti) in ambito biologico, psicologico e psico-sociale. In poche parole, la persona competente ha un elevato livello di autostima.

3.4 Violenza e aggressività a scuola

Nel linguaggio comune, come nella letteratura scientifica, esiste una certa ambiguità riguardo al termine "aggressività". Da una parte l'aggressività sfocia in comportamenti violenti ed è dunque considerata come meccanismo distruttore, ma d'altra parte, senza una certa aggressività, l'individuo non potrebbe vivere in un ambiente sovente ostile. L'aggressività è allora vista come un meccanismo di sopravvivenza. Le **tabelle 23 e 24** mostrano la seguente situazione: le percentuali delle diverse situazioni di paura e timore sono quasi simili, sia quando si tratta di subire, sia quando si tratta di generare violenza. Bisogna comunque sottolineare che oltre il 60% degli allievi non subisce soprusi né li attua. Inoltre, al di là della soggettività del giudizio, la sola situazione che potrebbe costituire un elemento significativo è quella relativa a coloro che sono stati intimoriti "più volte alla settimana" che riguarda il 2% della popolazione scolastica.

Tabella e grafico 23: "Sei stato(a) intimorito(a) a scuola quest'anno scolastico?" (N=1444)

Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Non sono stato intimorito	57,8	64,1
Una o due volte	23,9	17,4
Qualche volta	14,5	14,0
Circa una volta la settimana	2,0	2,1
Più volte la settimana	1,8	2,3

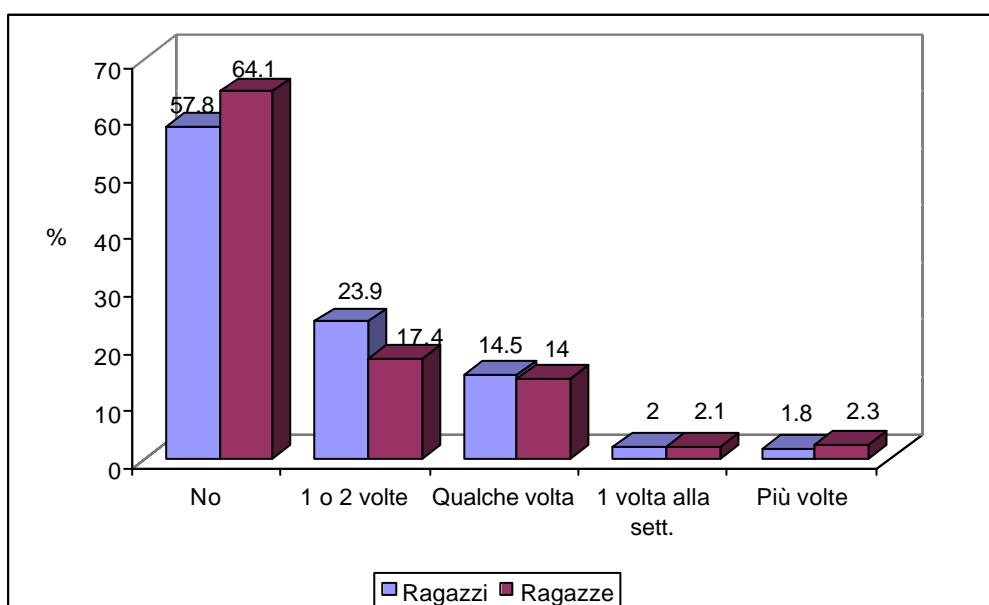
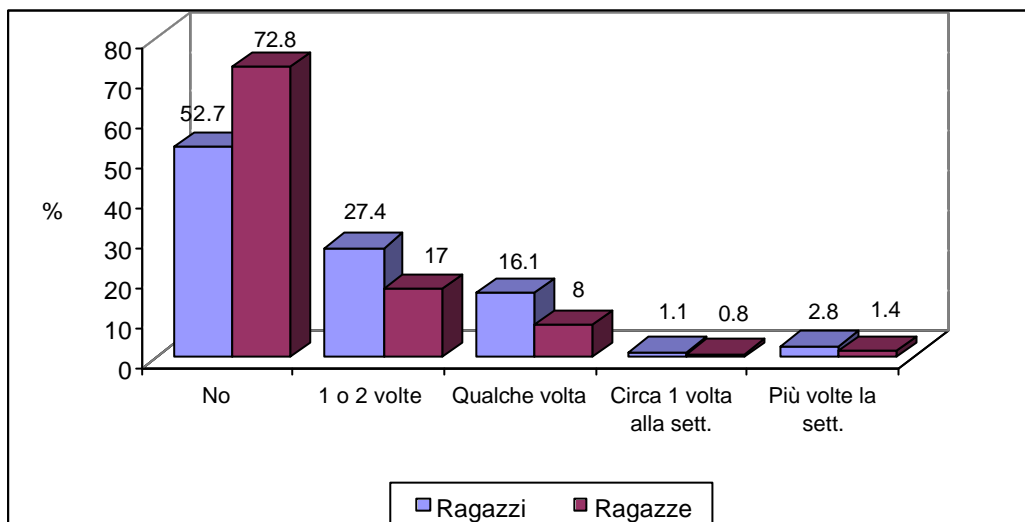


Tabella e grafico 24: "Hai intimorito altri allievi a scuola quest'anno scolastico?" (N=1441)

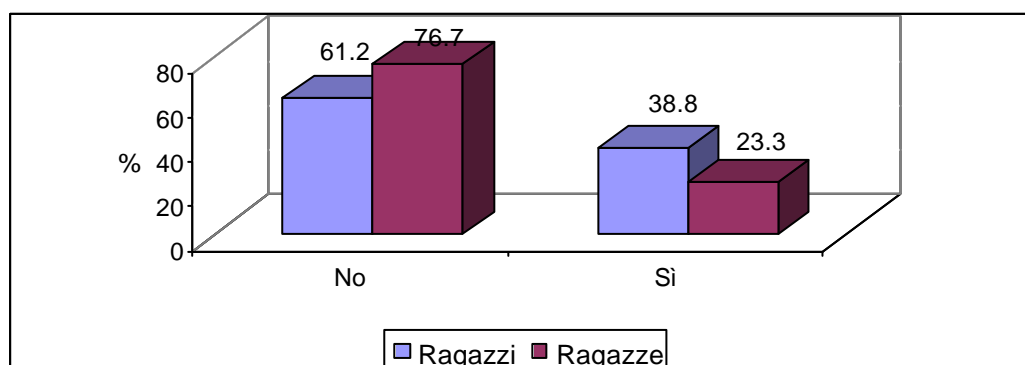
Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Non ho intimorito altri allievi	52,7	72,8
Una o due volte	27,4	17,0
Qualche volta	16,1	8,0
Circa una volta la settimana	1,1	0,8
Più volte la settimana	2,8	1,4



Da questi dati si può desumere che circa l'85% dei ragazzi non è assolutamente violento, un po' più per le ragazze (89,8%) e un po' meno per i ragazzi (80,1%), mentre la violenza con frequenza settimanale o plurisettimanale interviene nel 3,1% dei casi.

Tabella e grafico 25: Allievi che nel corso degli ultimi 30 giorni hanno vissuto situazioni di violenza (essere picchiato, derubato, preso a schiaffi, preso in una rissa, ecc.) (N=1428)

Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
No	61,2	76,7
Sì	38,8	23,3



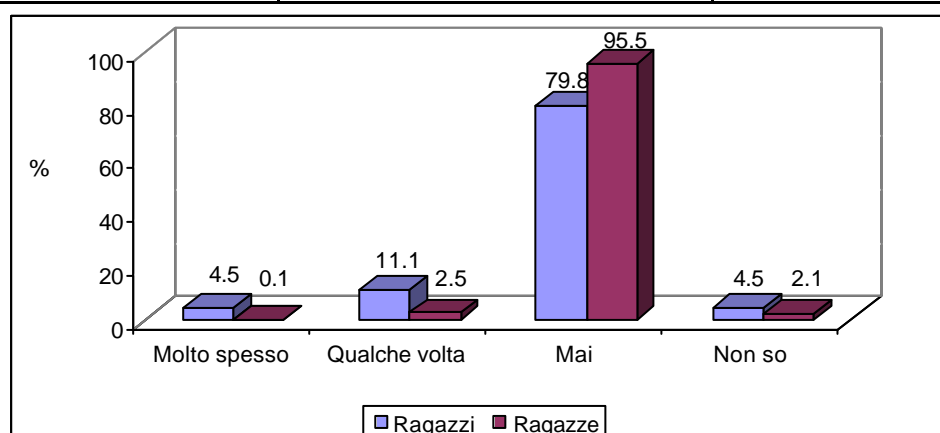
Le risposte alla domanda rivolta solo ai più grandi (14 e 15 anni): “Hai già preso un’arma (coltello, manganello, ecc.) per andare a scuola?” indicano che il 2,3% degli allievi ha risposto “molto spesso”, mentre l’87,6% non ha mai preso un’arma per andare a scuola. Il comportamento è diverso tra ragazzi e ragazze, visto che sono per lo più i ragazzi che portano un’arma per andare a scuola. Bisogna trattare questi dati con particolare cautela visto che non abbiamo modo di sapere con certezza se il coltello sia preso per usarlo come arma. In effetti il concetto di arma è basata sull’intenzionalità, la quale è difficilmente rilevabile in questo questionario. I dati relativi alla Svizzera mostrano una tendenza leggermente inferiore, infatti gli allievi di sesso maschile tra i 14 e i 15 anni che portano armi sono il 3,75% (rispettivamente il 4,5% per il Ticino).

Un’osservazione d’ordine metodologico deve però essere fatta. La misura della violenza non tiene conto in quest’analisi dell’aspetto psicologico; è ipotizzabile che forme di violenza non fisica siano presenti nelle scuole. Delineare l’ordine di grandezza di questo fenomeno risulta assai difficile in quanto la raccolta dei dati è fatta mediante un questionario direttivo. Questo tipo di questionario predilige in gran parte gli aspetti quantitativi e non quelli qualitativi, sono propri a un sistema di raccolta dei dati basato su domande aperte in un contesto di interviste di tipo semi-direttivo.

Tabella e grafico 26: “Hai già preso un’arma (coltello, manganello, ecc.) per andare a scuola?” (N=485)



Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Molto spesso	4,5	0,1
Qualche volta	11,1	2,5
Mai	79,8	95,5
Non so	4,5	2,1

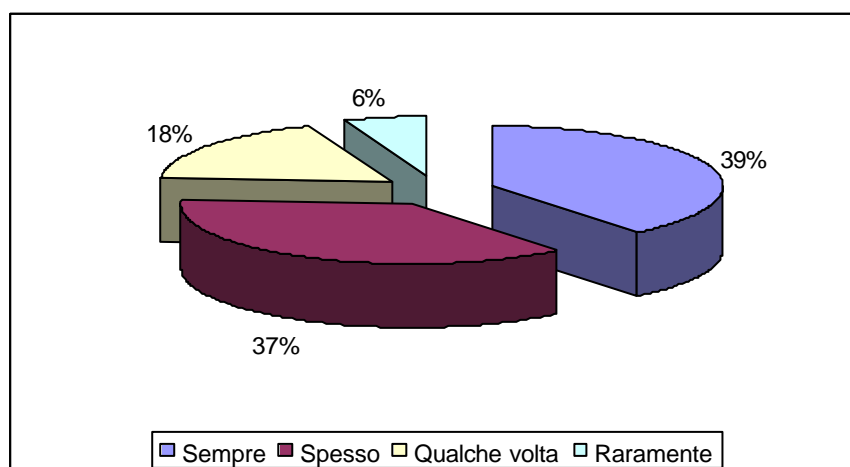


Anche l'emarginazione tra i banchi di scuola non sembra preoccupante. Alla domanda "Ti capita che altri allievi non vogliono passare il loro tempo libero con te a scuola e che tu ti ritrovi solo(a)?", la risposta "più volte alla settimana" concerne il 2,5% dei ragazzi e il 3,7% delle ragazze; al 63,4% non è mai successo durante l'anno scolastico in corso, al 31,2% è successo "una o due volte" o "qualche volta" mentre al 2,3% succede circa una volta alla settimana.

Osservando i dati presentati sopra, si può concludere che la scuola non sembra un luogo privilegiato di violenza. Questa considerazione deve però essere confrontata con le risposte alla domanda "Ti senti sicuro a scuola?". Infatti, se il 72,7% risponde "sempre" o "spesso", abbiamo però il 17,4% che risponde "qualche volta", il 5,7% si sente sicuro solo "raramente" e ancora il 4,2% non si sente "mai" sicuro. La parziale contraddizione tra i dati esposti in precedenza e questi ultimi non è facile da spiegare (anche perché il questionario non propone una descrizione dei motivi per i quali gli allievi non si sentono sicuri).

Tabella e grafico 27: "Ti senti sicuro(a) a scuola?" (N=1448)

Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Sempre	34,6	40,2
Spesso	39,0	31,7
Qualche volta	15,8	19,0
Raramente	5,7	5,6
Mai	4,9	3,6



In conclusione, la violenza a scuola non sembra un fenomeno esteso, fatta eccezione per qualche litigio tra compagni (soprattutto tra i ragazzi).

Scheda 7

Violenza e aggressività: spiegazioni sociologiche (Gurtner, CD ROM, 1996)

Diverse spiegazioni possono essere invocate a livello sociologico. Tanto l'ambiente fisico quanto quello sociale determinano il modo relazionale degli individui.

La reazione alla violenza dell'ambiente: oggi la violenza è dappertutto nell'ambiente fisico e sociale. E' dunque normale che questo abbia delle ripercussioni sugli individui. Per esempio, la circolazione e i rumori sono aggressivi. In una città moderna è impossibile trovare un luogo calmo e pacifico. Il confronto con la folla che spinge, con l'arbitrarietà di una porta di metrò che si chiude o di un treno che parte senza aspettare, incita all'aggressività. L'ambiente economico genera pure aggressività attraverso la pubblicità. Gli abitanti delle città subiscono dunque costantemente aggressioni sensoriali (rumori, luci, segnali luminosi, colori vivaci) o fisiche (spintoni, porte che si chiudono) che incitano a diventare a loro volta aggressivi. Quest'aggressività può ripercuotersi in diverse forme sull'ambiente familiare.

L'aggressività può essere spiegata anche grazie al concetto di de-individualizzazione. La de-individualizzazione sopraggiunge quando gli aspetti distintivi d'ogni individuo sono attenuati e resi intercambiabili. Questo fenomeno si nota specialmente nei gruppi, nelle bande e all'interno delle prigioni, ma anche nei grandi agglomerati (quartieri-dormitori periferici) dove l'anonimato è frequente. Il fatto di portare una maschera, per esempio a carnevale, genera un fenomeno di questo tipo. Sotto il velo dell'anonimato, l'individuo si permette comportamenti devianti e potrebbe essere portato a compiere atti che non avrebbe mai commesso se avesse dovuto mostrare la propria vera identità. La de-individualizzazione diminuisce il controllo di se, le inibizioni e permette l'espressione di tendenze impulsive come per esempio l'aggressività. Allo stesso tempo, la de-individualizzazione è intollerabile per l'individuo che cerca di mettersi in mostra e che cercherà di mettersi in evidenza con ogni mezzo possibile, ivi compresa la delinquenza.

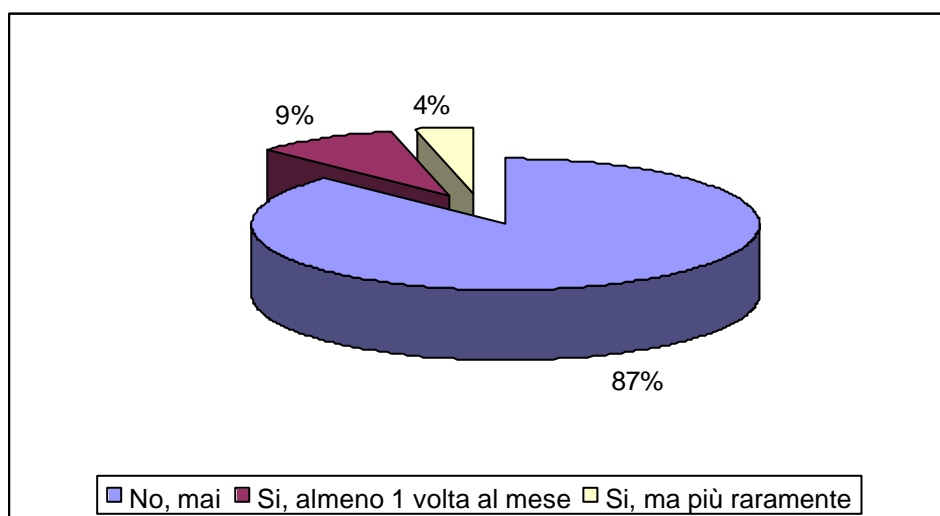
La disoccupazione e la precarietà possono generare sentimenti d'ingiustizia o di rivolta, tali da favorire l'emergere di tendenze aggressive. Bisogna inoltre aggiungere a tutto questo la perdita dei valori e delle referenze (ideologiche o religiose) che caratterizzavano i modi di vita più tradizionali.

3.5 Ambiente a scuola e aspettative

Gli allievi sembrano essere anche disciplinati e diligenti. L'89,3% non ha mai marinato la scuola, il 7,9% lo ha fatto meno di una volta al mese e il 2,8% lo fa almeno una volta al mese. Notiamo che i ragazzi sono un po' più assenteisti (3,5%) rispetto alle ragazze (2%). Come pure i quindicenni sono più assenteisti (5,5%) degli undicenni (2,4%).

Tabella e grafico 28: "Ti capita di mancare da scuola ("bigiare"), non perché sei malato, ma perché vuoi fare qualche cosa d'altro?" (N=1443)

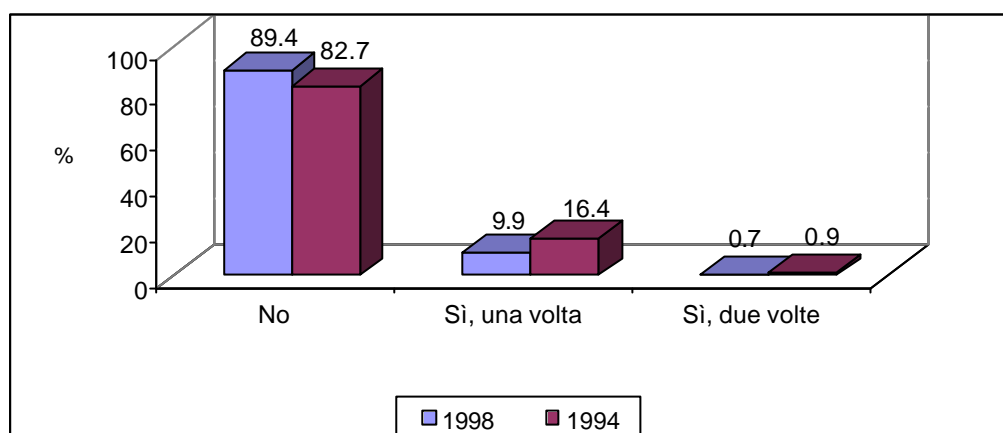
Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
No, mai	87,1	91,5
Sì, almeno una volta al mese	9,4	6,4
Sì, ma più raramente	3,5	2,0



Anche gli insuccessi scolastici sono minimi (**Tabella 29**). Lo 0,7% ha avuto due bocciature mentre l'89,4% non ha mai ripetuto una classe (nell'inchiesta del 1994 erano l'82,7%).

Tabella e grafico 29: “Hai già ripetuto una classe?” (N=1455)

Risposta	1994 (%)	1998 (%)
No	82,7	89,4
Sì, due volte	0,9	0,7
Sì, una volta	16,4	9,9



Il 40,8% degli allievi ritiene che i propri genitori si aspettino troppo da loro, mentre le eccessive aspettative da parte degli insegnanti sono percepite dal 39,6%. In generale l'ambiente scolastico è percepito positivamente, infatti il 70,6% ritiene che l'ambiente scolastico sia piacevole. Pur essendoci il 20,4% degli allievi che ritiene la scuola troppo severa, il 55,4 % ritiene la scuola recettiva nei confronti delle loro proposte. Anche il rapporto con gli insegnanti sembra buono: il 71,5% si sente incoraggiato dagli insegnanti a esprimere la propria opinione in classe, il 71,3% ritiene di poter contare sull'aiuto degli insegnanti in situazioni difficili e il 58,8% pensa che gli insegnanti si interessino agli allievi anche al di fuori del rapporto didattico (**Tabella 30**).

Tabella 30: Frase sulla quale dare l'accordo o il disaccordo (N=1490)

Risposta	Completamento d'accordo / abbastanza d'accordo (%)
I miei insegnanti mi incoraggiano a esprimere la mia opinione	71,5
Quando ho bisogno di un aiuto supplementare dagli insegnanti, posso ottenerlo	71,3
È piacevole essere nella nostra scuola	70,6
I nostri insegnanti s'interessano a me come persona	58,8
Nella mia scuola, si prendono in considerazione le proposte degli allievi per prendere delle decisioni	55,4
I miei genitori si aspettano troppo da me	40,8
I miei insegnanti si aspettano troppo da me	39,6
Nella mia scuola, gli allievi sono trattati troppo severamente	20,4

Il sostegno maggiore è comunque garantito dai genitori. Il 90,3% sa di poter contare “sempre” o “spesso” sull'aiuto dei genitori in caso di problemi a scuola, mentre il 91,4% riceve un incoraggiamento da parte dei genitori a lavorare bene a scuola.

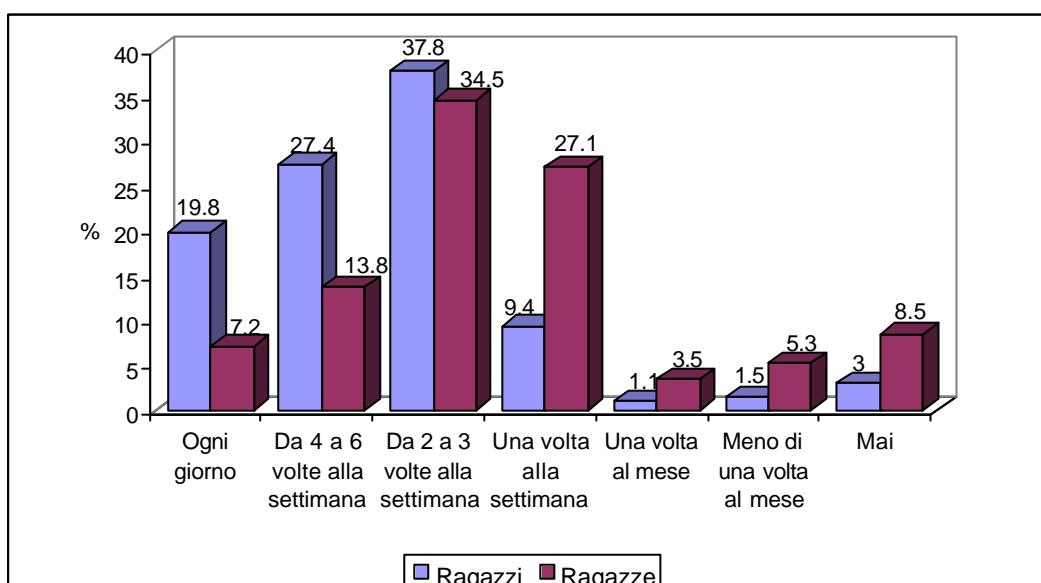
3.6 Attività sportive

Per quanto concerne il tempo libero, occorre sottolineare che per questioni metodologiche e di scelta iniziale, ci si è interessati fondamentalmente a tre “tipi” di attività, cioè le attività sportive, la televisione e gli amici. Purtroppo tutte le altre attività (danza, disegno, ...) non sono tenute in considerazione.

In generale si può affermare che la grande maggioranza degli allievi pratica uno sport durante la settimana al di fuori dell'orario scolastico. Il 13,5% pratica un'attività sportiva “ogni giorno” (19,9% nel 1994), il 20,6% tra le” 4 e le 6 volte alla settimana”, il 36,1% “da 2 a 3 volte alla settimana”, il 18,3% “una volta alla settimana”. Tra coloro che praticano sport più raramente (11,5%), il 2,3% si limita a “una volta al mese”, il 3,4% a “meno di una volta al mese” e il 5,8% non pratica “mai” un'attività sportiva (erano il 10,7% nel 1994 e il 19,5% nel 1990). Il **grafico** e la relativa **tabella 31** presentano i risultati sopraccitati attenendosi al 1998.

Tabella e grafico 31: “Con quale frequenza pratici uno sport al di fuori dell’orario scolastico?” (N=1464)

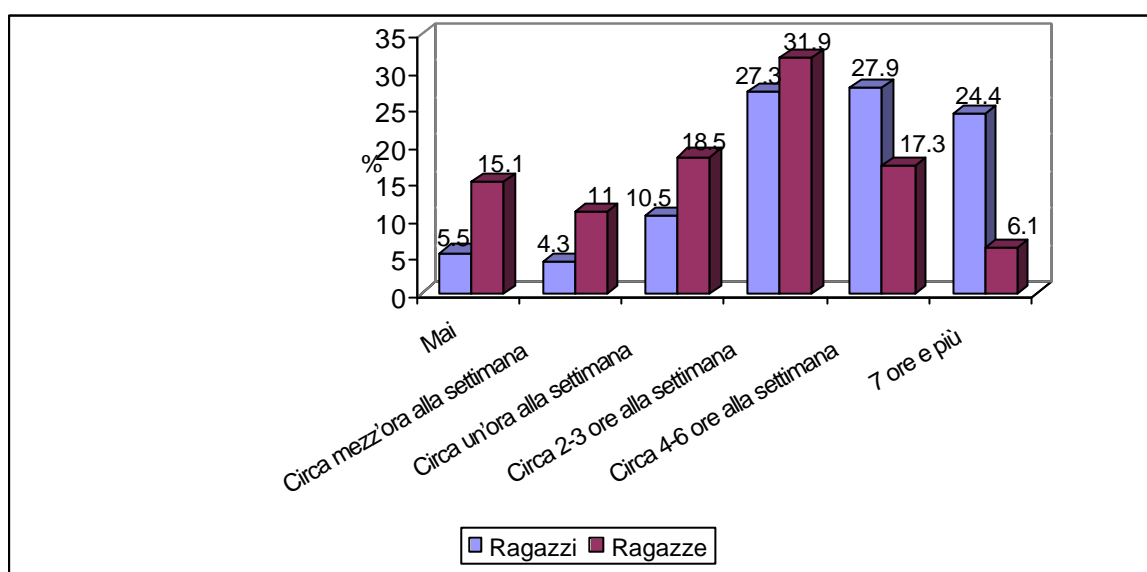
Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Ogni giorno	19,8	7,2
Da 4 a 6 volte alla settimana	27,4	13,8
Da 2 a 3 volte alla settimana	37,8	34,5
Una volta alla settimana	9,4	27,1
Una volta al mese	1,1	3,5
Meno di una volta al mese	1,5	5,3
Mai	3,0	8,5



Il 15,2% dedica “almeno 7 ore alla settimana” alla pratica sportiva e il 22,6% “tra le 4 e le 6 ore” (**Tabella 32**). Inoltre il 60% degli allievi fa parte di un'associazione sportiva o di una squadra. Le attività sportive più praticate (almeno da 1 a 4 ore alla settimana) sono il ciclismo, lo sci, il calcio e il nuoto. Gli sport maggiormente praticati a livello competitivo sono il calcio, la pallacanestro e la pallavolo (con ampio vantaggio sugli altri sport) seguiti dal ciclismo, dai pattini a rotelle, dal tennis e dallo sci.

Tabella e grafico 32: “All’infuori delle ore di scuola, quante ore alla settimana fai sport, tanto da sudare o sentirti affaticato(a)?” (N=1458)

Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Mai	5,5	15,1
Circa mezz’ora alla settimana	4,3	11,0
Circa un’ora alla settimana	10,5	18,5
Circa 2-3 ore alla settimana	27,3	31,9
Circa 4-6 ore alla settimana	27,9	17,3
7 ore e più	24,4	6,1

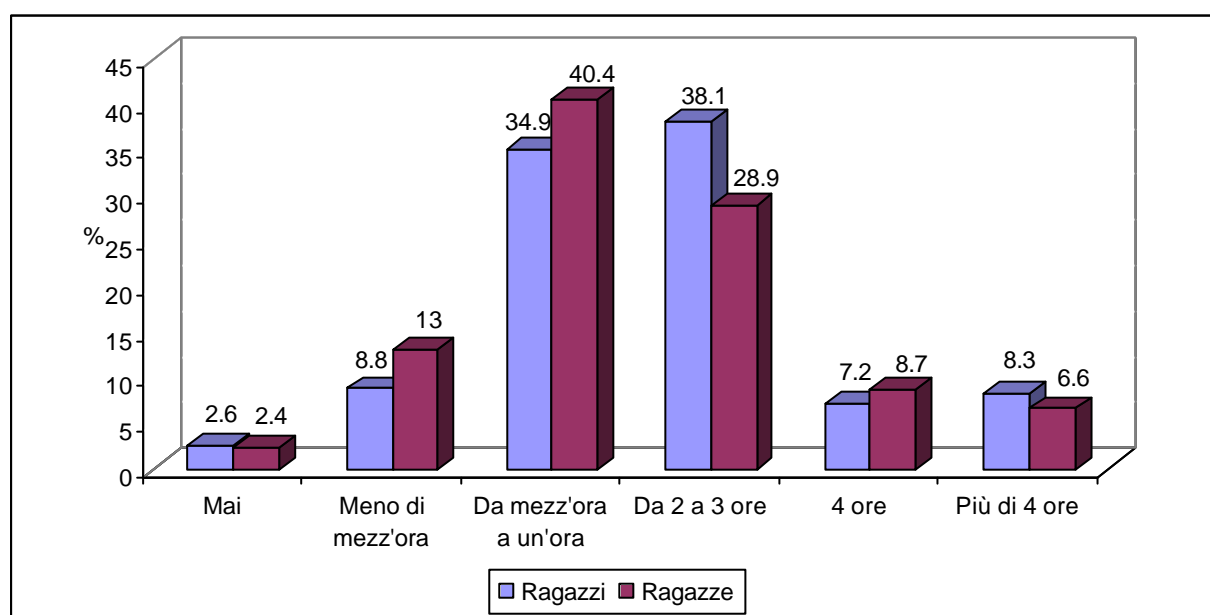


3.7 Passatempi: TV, computer e videogiochi

I dati che ci possono dare un'immagine sui passatempi dei giovani ticinesi riguardano l'uso di televisione, di videogiochi e il modo di passare le serate con gli amici. Ne risulta che l'uso di multimedia è diminuito negli ultimi anni e che il ruolo degli amici resta importante, sebbene le uscite serali quotidiane siano in diminuzione. Il 48,8% degli allievi passa oltre 2 ore al giorno a guardare la televisione e il 19,4% dedica più di 4 ore alla settimana ai giochi elettronici.

Tabella e grafico 33: “In generale, quante ore al giorno guardi la televisione?” (N=1462)

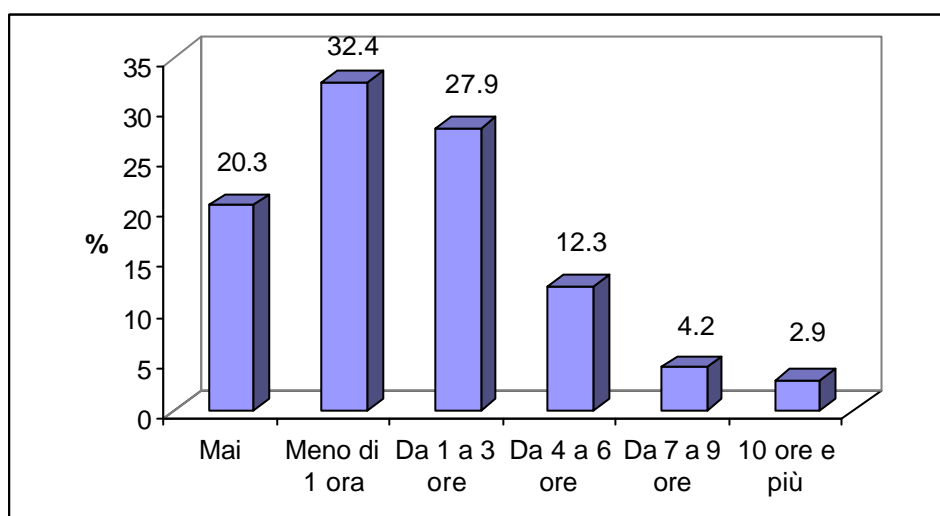
Risposta	% Ragazzi	% Ragazze
Mai	2,6	2,4
Meno di mezz'ora	8,8	13
Da mezz'ora a 1 ora	34,9	40,4
Da 2 a 3 ore	38,1	28,9
4 ore	7,2	8,7
Più di 4 ore	8,3	6,6



Solo l'1% non guarda mai la televisione e non utilizza i giochi elettronici ma, per contro, il 22,4% trascorre oltre due ore al giorno davanti al televisore e oltre 4 ore settimanali con i giochi elettronici. Si osserva inoltre che l'uso prolungato di questi passatempi sembra essere caratteristico del sesso maschile. Infatti il 90,7% degli allievi che passano più di 10 ore settimanali con i videogiochi sono ragazzi.

Tabella e grafico 34: “In generale, quante ore alla settimana dedichi ai giochi elettronici?” (N=1431)

Risposta	%
Mai	20,3
Meno di 1 ora	32,4
Da 1 a 3 ore	27,9
Da 4 a 6 ore	12,3
Da 7 a 9 ore	4,2
10 ore e più	2,9



In generale, pur vivendo nell'era multimediale, si può affermare che la maggior parte degli allievi non sembra abusare di questi strumenti. Questa considerazione è suffragata dalla constatazione che negli anni si è registrato un aumento degli allievi che non giocano mai ai videogiochi (nel 1994 in Ticino erano il 16,8%, mentre nel 1998 erano il 20,3%) e una diminuzione di coloro che ne fanno un uso superiore alle 7 ore settimanali (nel 1994 erano il 15,8%, mentre nel 1998 erano il 7,1%). Si constata anche una diminuzione delle ore quotidiane di televisione. Infatti nel 1994, il 22,6% degli allievi passava 4 o più ore al giorno davanti al televisore, mentre nel 1998 la percentuale scende al 15,4%.

3.8 Amici

La **tabella 35** dà un'idea schematica delle relazioni sociali degli allievi al di fuori dell'ambiente familiare. Un dato che emerge dalla tabella è l'apprezzamento che gli amici

hanno della scuola che risulta piuttosto basso. Gli altri dati confermano invece i risultati precedenti.

Tabella 35: “Dai una risposta per ognuna delle seguenti frasi che riguardano i tuoi amici.”

(in %)



I miei amici...	Tutti	La maggioranza	Alcuni	Pochi	Nessuno	Non so
Pensano che sia importante avere buone note a scuola (N=499)	18,0	39,5	24,0	9,0	2,0	7,4
Vanno d'accordo con i genitori (N=498)	12,7	34,5	15,9	3,4	1,8	31,7
Praticano sport in associazioni (N=500)	4,0	32,0	44,8	6,6	3,4	9,2
Apprezzano la scuola (N=501)	1,2	10,0	32,5	32,9	15,8	7,6
Fumano (N=501)	1,4	12,2	35,9	23,6	18,2	8,8
Consumano dei prodotti per drogarsi (N=498)	0,6	1,4	5,6	11,6	56,2	24,5
Portano delle armi con loro (N=500)	1,2	0,6	7,0	11,0	57,2	23,0
Sono già stati ubriachi (N=499)	4,0	9,0	22,6	17,0	16,8	30,5

Oltre il 50% dei giovani passa il dopo scuola con i propri amici almeno 2 volte alla settimana (il 27,5% oltre 4 volte). La sera invece il 48,7% non esce mai con i propri amici, il 35,6% esce una o due volte, si riscontra anche un 2,1% che esce con i propri amici tutte le sere. Le percentuali aumentano evidentemente con l'età. Su questo punto la situazione sembra aver subito cambiamenti importanti rispetto all'inchiesta del 1994 dove si era calcolato che il 17,4% degli allievi usciva quasi tutte le sere mentre nella nostra inchiesta, sommando coloro che escono 4 o più volte alla settimana, arriviamo solo al 9%.

Le relazioni con gli amici sembrano buone e facili. La maggior parte degli intervistati (62%) dichiara di avere tre o più "amici veri" mentre il 4% dichiara di non avere veri amici. Per il 78,6% è "facile" o "molto facile" farsi nuovi amici.

La maggior parte degli allievi riceve una "paghetta" settimanale o mensile relativamente contenuta che, nella maggior parte dei casi, varia dai 5 ai 20 franchi.

Tabella 36: "Di quanti soldi disponi normalmente alla settimana – tenendo conto del denaro che ricevi e di quello che hai guadagnato da solo(a)?" (N=906)

Risposta	%
Sino a 5 franchi	33,4
Da 6 a 10 franchi	34,2
Da 11 a 15 franchi	6,8
Da 16 a 20 franchi	11,1
Oltre i 21 franchi	14,3

Il 16,8% degli allievi comunque non riceve una "paghetta" settimanale o mensile.



4. Relazione con alcol e sostanze

In questo capitolo dedicato al tipo di relazione (disinteresse, uso o abuso) che i ragazzi e le ragazze del campione ticinese hanno con l'alcol, il tabacco e le droghe illegali, abbiamo potuto constatare come i dati del nostro Cantone siano più bassi rispetto alla media nazionale.

4.1 Alcol

Il consumo di bevande alcoliche è profondamente ancorato nelle tradizioni della società occidentale. L'alcol è associato alla convivialità e alle festività, ma allo stesso tempo esso può portare a una dipendenza a tutti gli effetti. In questo rapporto non ci dilungheremo sugli aspetti sociali del consumo e dell'abuso di alcol, tabacchi e droghe illegali. Ci limiteremo a dire che l'alcol, come il tabacco, rappresenta una sorta di rito di passaggio grazie al quale l'adolescente accede al mondo degli adulti e a comportamenti fino a quel punto vietati.

Il giovane, pur avendo acquisito capacità cognitive e sessuali pari a quelle adulte, è costretto a attraversare un lungo periodo di preparazione, che risulta caratterizzato da una condizione di indeterminatezza e d'inconsistenza sociale, di sospensione tra il mondo dei bambini, a cui non appartiene più, e il mondo degli adulti, a cui di fatto non partecipa ancora. Il mercato spinge inoltre i giovani a assumere precocemente comportamenti adulti, proprio nel momento in cui gli sbocchi reali verso l'età adulta sono sempre più incerti e posticipati. I comportamenti, anche quelli che appaiono come i più irrazionali, sono di fatto il risultato di una scelta, di una valutazione di una ricerca di adattamento.

L'alcol rappresenta inoltre un mezzo legittimato per sperimentare nuovi limiti nella percezione del proprio corpo e dei propri stati d'animo. Se il fatto di consumare una bevanda alcolica in occasioni particolari non rappresenta una minaccia diretta per la salute dell'adolescente, un consumo con frequenze settimanali o quotidiane deve essere considerato, secondo l'età e lo sviluppo dell'adolescente, come problematico. Il giovane tende a imitare l'adulto e a volersi sentire adulto attraverso la dimostrazione di saper bere: l'integrazione di comportamenti e la ripetizione di questi, fa parte del meccanismo

d'inserimento dell'individuo nel tessuto sociale. Infatti l'adolescente è un essere attivo, che costruisce il proprio comportamento e il proprio sviluppo in interazione con un particolare contesto sociale e culturale.

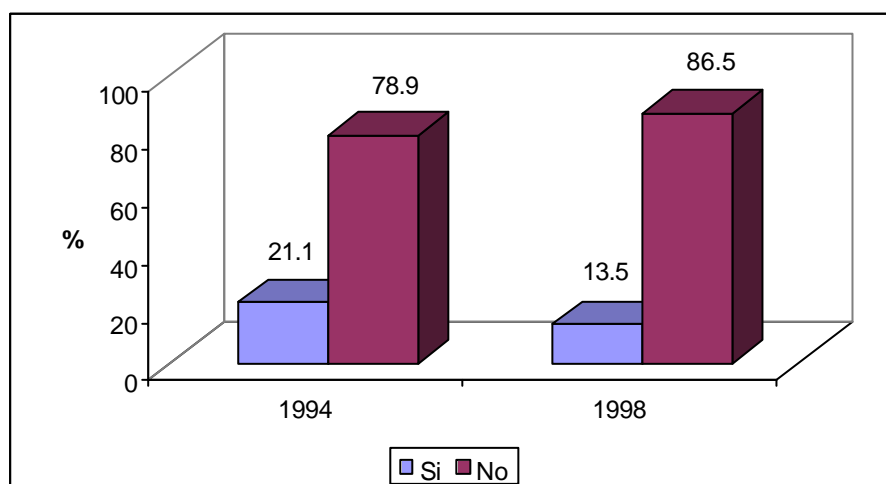
Siccome il consumo di alcol risulta essere un'abitudine socialmente legittimata, è dunque importante individuare in questo contesto, le frontiere tra l'uso non problematico e l'abuso. Alla domanda introduttiva che chiedeva se l'allievo(a) avesse già bevuto alcol, il 57% ha risposto positivamente. La serie storica riportata sotto evidenzia un'evoluzione irregolare di difficile interpretazione.

Tabella 37: "Hai già bevuto dell'alcol (birra, vino o superalcolici come il whisky)?"

Risposta	1990 (N=904)	1994 (N=1446)	1998 (N=1477)
Sì (%)	68,0	41,0	57,0
No (%)	32,0	59,0	43,0

Tabella e grafico 38: "Sei già stato(a) veramente ubriaco(a)?"

Risposta	1994 (N=1585)	1998 (N=1479)
Sì (%)	21,1	13,5
No (%)	78,9	86,5



Una spiegazione potrebbe essere ricercata nella semplice aleatorietà del fenomeno perlomeno quando si tratta di definire il primo approccio a una bevanda alcolica. Come nel passato esiste una percentuale maggiore di ragazzi che hanno già bevuto alcol rispetto alle ragazze e la tendenza a consumare bevande alcoliche aumenta con l'età.

Tabella e grafico 39: Quanti hanno provato bevande alcoliche, secondo l'età (ragazzi)
(N=733)

Età	11	12	13	14	15
Sì (%)	38,2	52,2	62,9	72,7	82,2
No (%)	61,8	47,8	37,1	27,3	17,8

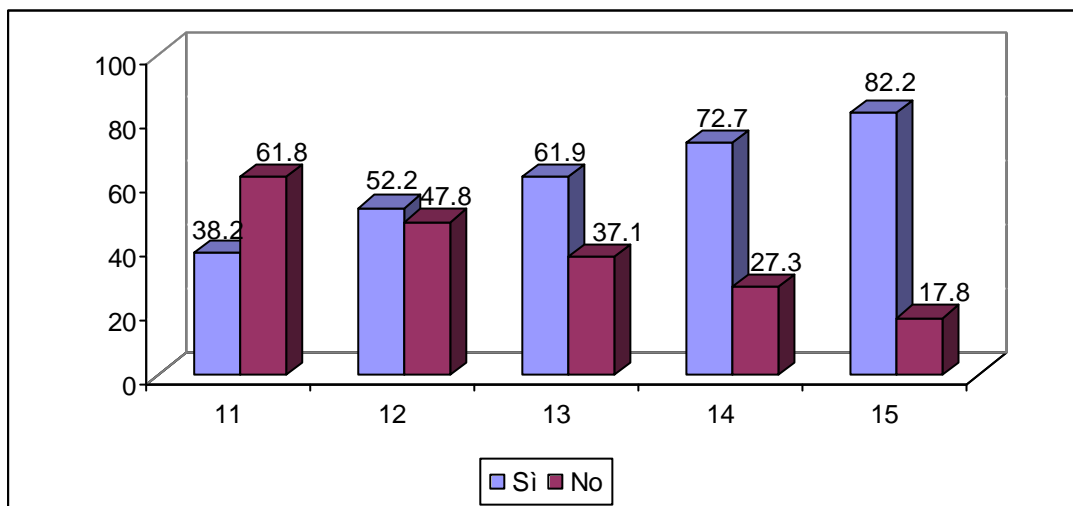
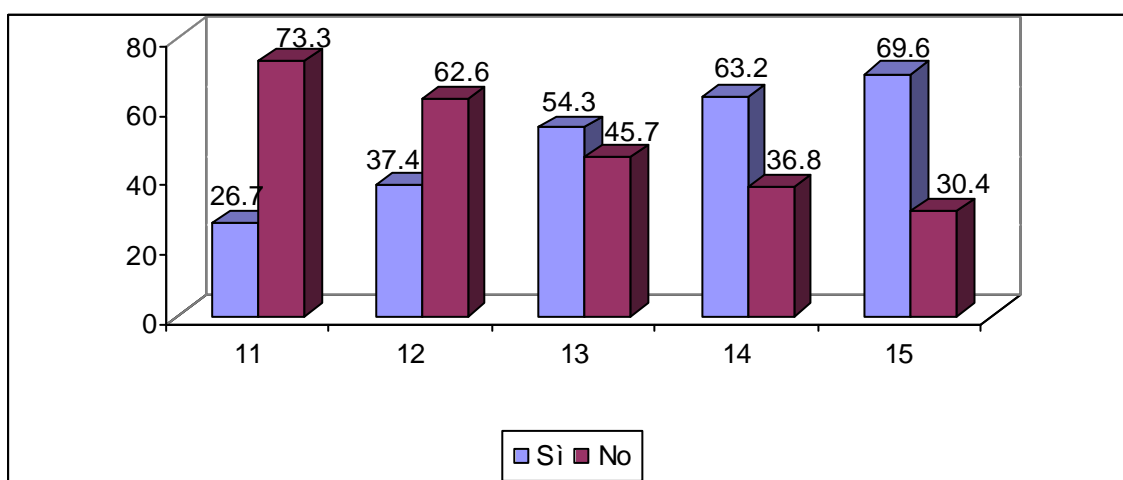


Tabella e grafico 40: Quanti hanno provato bevande alcoliche, secondo l'età (ragazze)
(N=744)

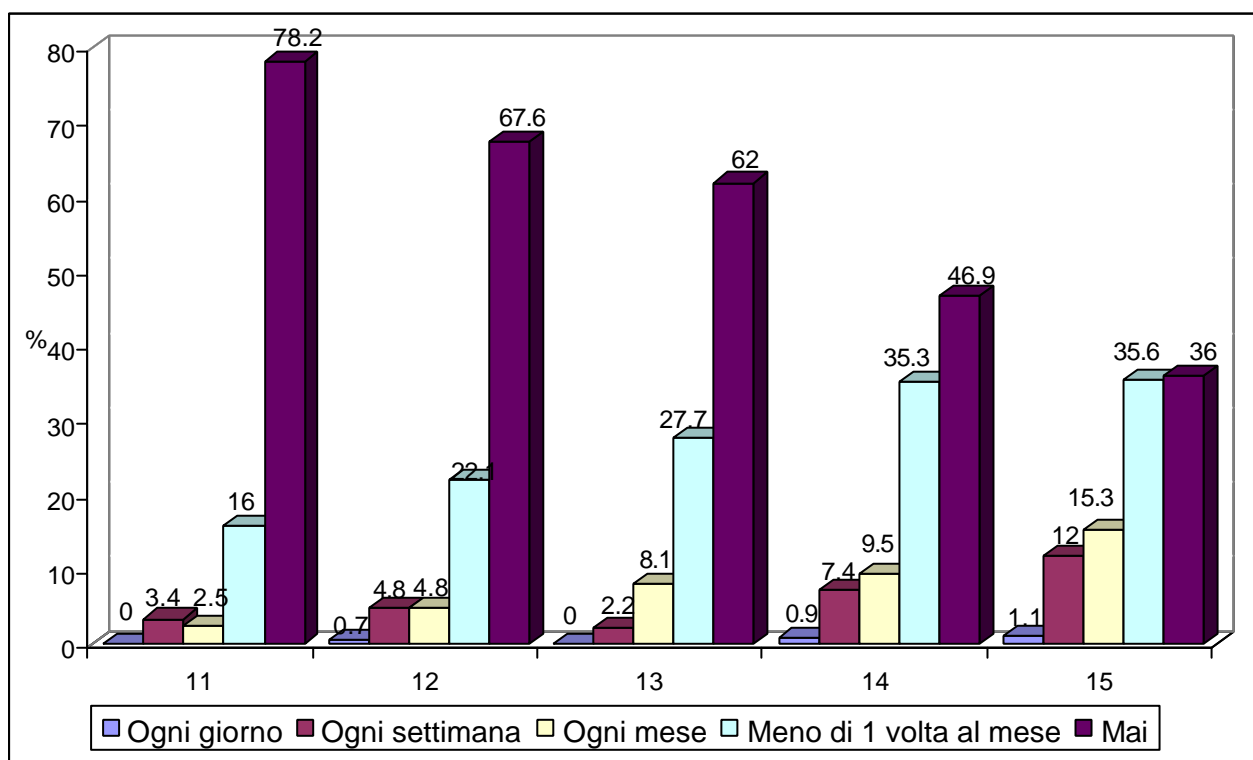
Età	11	12	13	14	15
Sì (%)	26,7	37,4	54,3	63,2	69,6
No (%)	73,3	62,6	45,7	36,8	30,4



I **grafici 39 e 40** confermano come il primo approccio all'alcol aumenta con l'età, con una percentuale superiore per i ragazzi rispetto alle ragazze (in linea con i dati relativi al consumo di tabacco, che vedremo in seguito).

Tabella e grafico 41: Frequenza del consumo di birra (N=1443)

Età	11	12	13	14	15
Ogni giorno	0	0,7	0	0,9	1,1
Ogni settimana	3,4	4,8	2,2	7,4	12,0
Ogni mese	2,5	4,8	8,1	9,5	15,3
Meno di 1 volta al mese	16,0	22,1	27,7	35,3	35,6
Mai	78,2	67,6	62,0	46,9	36,0

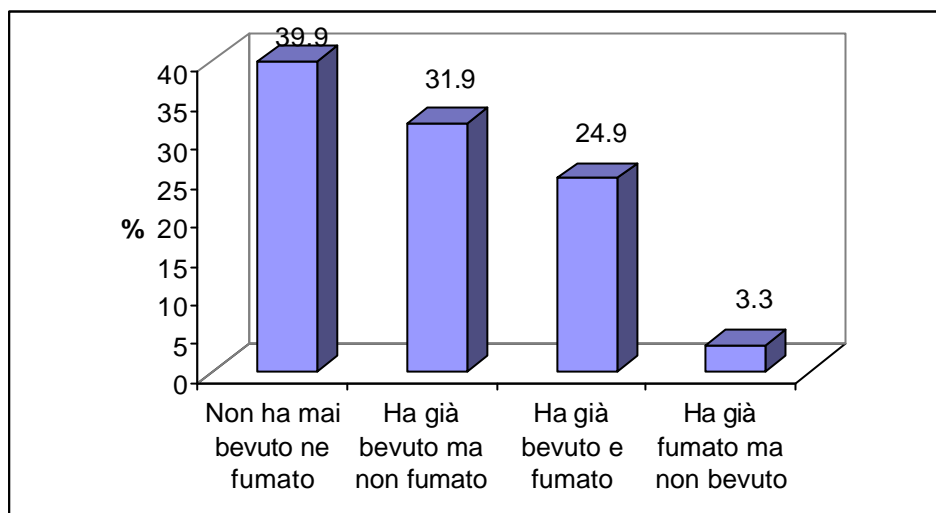


Nel dettaglio si constata che la bevanda più consumata è la birra (6,6% degli intervistati dichiara di bere birra tutte le settimane) seguita dalle gazzose con alcol (alcolpop) (3,7%), dal vino (3,3%), da liquori o superalcolici (2%) e altre bevande (1,7%).

L'86,5% degli allievi non è mai stato ubriaco, l'8,7% almeno una volta, il 3,9% due o tre volte, lo 0,5% tra 4 e 10 volte e un altro 0,5% più di 10 volte. L'8,3% dichiara di essere stato ubriaco almeno un volta negli ultimi due mesi.

Tabella e grafico 42: Relazione tra il consumo di alcol e tabacco (N=1467)

Risposta	Ha già fumato (%)	Non ha mai fumato (%)
Ha già bevuto (%)	24,9	31,9
Non ha mai bevuto (%)	3,3	39,9



La **tabella 42** illustra che il 39,9% degli allievi non ha mai né fumato né bevuto bevande alcoliche. Le percentuali non incrociate di “tabacco” e “alcol” erano del 71,8% degli allievi che non ha mai fumato e del 43% che non ha mai ingerito alcol; il 35,2% ha provato uno dei due mentre il 24,9% ha provato sia a fumare sia a bere. Da questi dati si constata che raramente qualcuno che non ha mai provato a bere alcol, prova a fumare una sigaretta.

Scheda 8

La presenza “discreta” di alcol e tabacco (Menetrey, in Michaud & Alvin, pp. 387-395, 1997)

Generalmente si tende a prestare molta più attenzione al consumo di hashish o di marijuana piuttosto che al consumo di alcol o di tabacco, i quali rappresentano invece rischi equivalenti se non maggiori. I dati a disposizione confermano un aumento dei fumatori nei ragazzi tra gli 11 e i 16 anni, con un aumento maggiore presso le ragazze. Il fenomeno è confermato in tutti i paesi europei e del nord America, mentre non è così marcato nei paesi dell'Europa dell'est. Inoltre si riscontra una tendenza alla diminuzione dell'età a partire dalla quale s'inizia a fumare. Il consumo di alcol sembra invece costante, con un aumento del consumo da parte delle ragazze e un aumento degli stati d'ubriachezza.

I motivi sovente addotti dai giovani tra gli 11 e i 15 anni come pretesto per provare bevande alcoliche sono: la voglia di provare, festeggiare le grandi occasioni, il gusto dell'alcol o il fatto che gli amici ne facciano uso.

L'elemento che deve destare maggiore preoccupazione è comunque il passaggio da un consumo moderato a un consumo problematico. Gli studi disponibili hanno evidenziato come questo passaggio avvenga quasi sempre in coincidenza con l'insuccesso e soprattutto con l'esclusione scolastica, benché altri motivi abbiano un ruolo importante e possono essere così riassunti:

- rotture relazionali (famiglia, amici, attività)
- assenza di prospettive future, esclusione sociale
- assenza d'autonomia
- assenza di comunicazione con l'ambiente circostante
- perdita della stima in se stessi
- identità mal definita, vuoto interiore
- violenze subite, abusi sessuali
- intolleranza alla frustrazione.

In una prospettiva più globale, quando ci si rende conto che il fallimento e l'esclusione scolastica, che l'assenza di prospettive future professionali e sociali, porta gli adolescenti a investire le loro energie nel piacere del corpo e nella ricerca di sensazioni forti, piuttosto che in progetti a lungo termine, diventa indispensabile interrogarsi su com'è possibile modificare queste condizioni di vita.

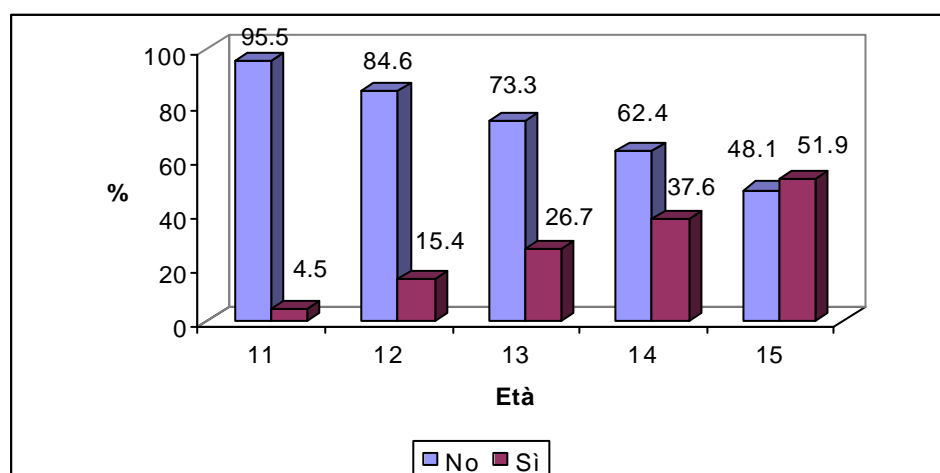
4.2 Tabacco

Negli ultimi anni, sia le strutture istituzionali che le associazioni private, hanno impostato numerose campagne di sensibilizzazione sui rischi legati al consumo prolungato di tabacco. Negli Stati Uniti la lotta contro le sigarette ha raggiunto livelli non ancora conosciuti in Europa, ed è spesso sfociata in processi miliardari contro i principali produttori di sigarette. Il fumo per i giovani rappresenta comunque un elemento nel processo di acquisizione dello statuto adulto che difficilmente potrà essere modificato nei prossimi anni senza interventi strutturali centrati sulle rappresentazioni sociali. Il fumo rappresenta infatti per i giovani un modo facile, visibile e non rischioso sul piano sociale per affermare e segnalare a se, al gruppo e agli altri il proprio status di adulti, ovvero l'avvenuta evoluzione della propria identità.

La **tabella 43** offre uno spaccato della percentuale di adolescenti che hanno già provato del tabacco secondo l'età. All'età di 15 anni, circa il 50% degli adolescenti ha provato a fumare almeno una volta. Mentre tra gli 11 e i 13 anni, la percentuale di chi ha provato a fumare è più bassa (4,5% a 11 anni, 15,4% a 12 anni e 26,7% a 13 anni).

Tabella e grafico 43: "Hai già fumato del tabacco (almeno una sigaretta, un sigaro o una pipa)?" (N=1479)

Età	Sì (%)	No (%)
11	4,5	95,5
12	15,4	84,6
13	26,7	73,3
14	37,6	62,4
15	51,9	48,1

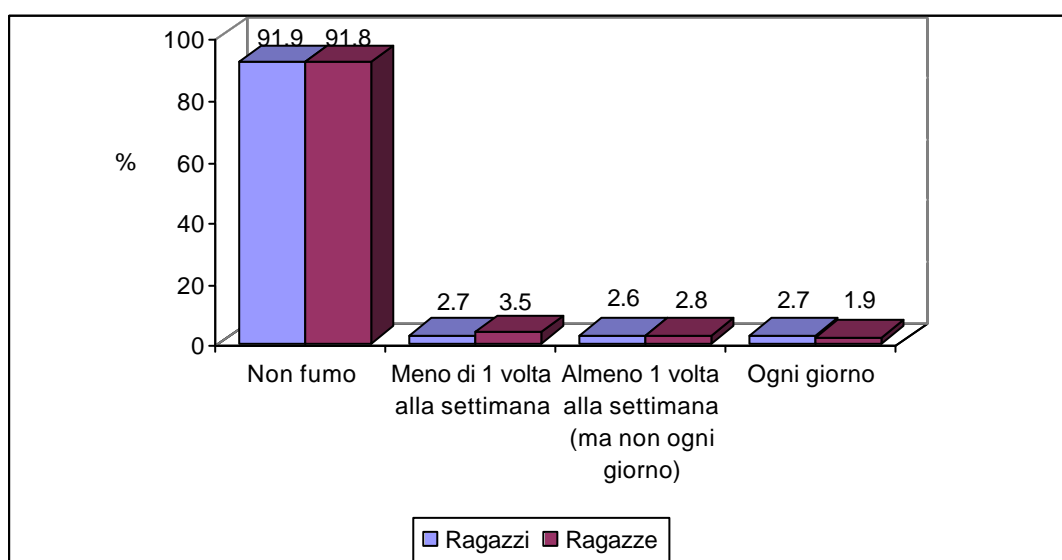


Le varie inchieste elaborate sul consumo di tabacco tra i giovani mostrano come il primo approccio avvenga tra i 13 e i 15 anni, anche se la vera dipendenza si instaura negli anni successivi, tra i 16 e i 20 anni tant'è che a 20 anni la percentuale di fumatori regolari si situa nella media del consumo degli adulti (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994).

Abbiamo visto che il 28,2% degli adolescenti tra gli 11 e i 15 anni ha già provato a fumare almeno una volta. Però, come si vede alla **tabella 44**, i fumatori "regolari" in quella fascia di età sono l'8,1%. Infatti, il 91,9% degli adolescenti non fuma, il 3,1% fuma meno di una volta alla settimana, il 2,7% fuma almeno una volta alla settimana (ma non ogni giorno) e il 2,3% fuma ogni giorno.

Tabella e grafico 44: "Attualmente fumi ?" (N=1478)

	% Ragazzi	% Ragazze
Non fumo	91,9	91,8
Meno di 1 volta alla settimana	2,7	3,5
Almeno 1 volta alla settimana (ma non ogni giorno)	2,6	2,8
Ogni giorno	2,7	1,9



Tra i fumatori (120 soggetti) si riscontra un 10% che fumano più di 10 sigarette al giorno, inoltre un 8,3% dichiara di non essere in grado di smettere.

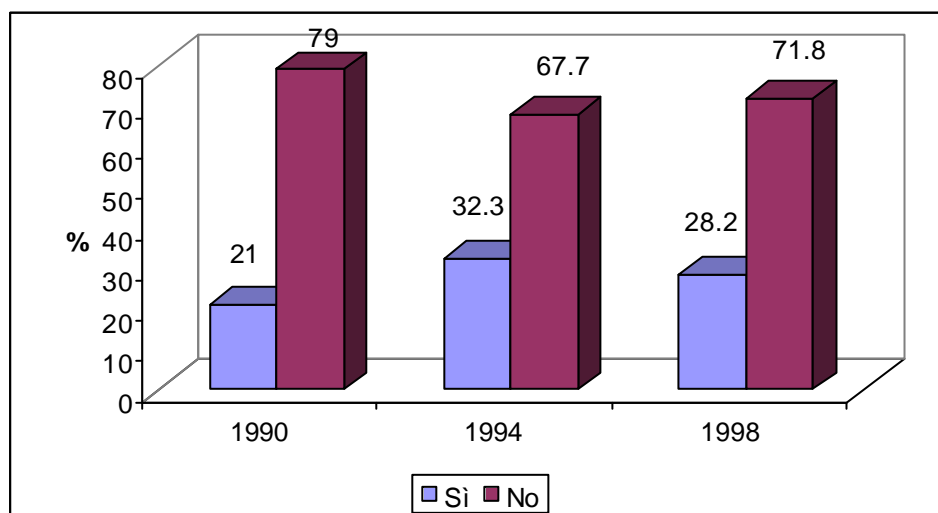
Circa il 60% dei fumatori di questa inchiesta inizia a fumare ogni giorno tra i 13 e i 14 anni. Quest'ultimo dato ci indica quale sarebbe il periodo migliore per intervenire con misure di sensibilizzazione appropriate.

Tra i giovani della nostra inchiesta la voglia di fumare, o perlomeno, di provare a fumare diminuisce in maniera sensibile rispetto al 1994.

Come illustrato nella **tabella e grafico 45**, i dati del 1998 mostrano che la percentuale di allievi che ha già fumato almeno una volta è del 28,2%, con una maggior rappresentazione di maschi. Nel 1994 la percentuale di allievi ad aver già fumato era del 32,3%, mentre nel 1990 era del 21%.

Tabella e grafico 45: "Hai già fumato del tabacco (almeno una sigaretta, un sigaro o una pipa)?"

Risposta	1990 (N=907)	1994 (N=1445)	1998 (N=1479)
No (%)	79,0	67,7	71,8
Sì (%)	21,0	32,3	28,2



Scheda 9

Adolescenti che fumano (Bonino S., 1998)

Principali fattori che si sono rilevati statisticamente significativi nei gruppi di adolescenti che fumano:

La famiglia: i loro genitori hanno uno stile educativo più permissivo; trovano in famiglia meno sostegno e meno regole da rispettare.

La scuola: vanno peggio a scuola e desiderano di più abbandonarla; considerano la scuola poco utile per il loro presente.

I valori: danno più importanza all'autonomia; danno meno importanza alla scuola; danno meno importanza alla salute.

Il futuro: si sentono maggiormente senza speranza per il futuro; sono più preoccupati per la vita.

La percezione di sé: si ritengono interessanti per il sesso opposto; hanno l'aspettativa di avere molti amici.

L'amicizia: si sentono più sostenuti dagli amici; vivono una minore compatibilità tra amici e genitori; sono più influenzati dagli amici nelle scelte di vita, nel modo di concepire la vita; frequentano di più i bar, sale giochi e discoteche; stanno di più con gli amici e con il partner.

Il gruppo: partecipano di più a gruppi politici.

Altri comportamenti: bevono più alcolici e con maggiore frequenza; si ubriacano più spesso e hanno maggiori problemi legati all'uso di alcol; hanno una maggiore attività sessuale; usano di più marijuana; guidano di più in modo pericoloso; fanno più azioni pericolose per il gusto di farle.

4.3 Droghe illegali

A livello svizzero, l'Ufficio Federale di Statistica stima che nel 1992/1993 il 16,3% delle persone di età tra i 15 e i 39 anni ha fatto uso almeno una volta di hashish e/o marijuana, che il 5,1% ne ha fatto uso negli ultimi 12 mesi e che l'1,9% (circa 48'000 persone) ne ha consumato almeno una volta alla settimana (Gutzwiller & Jeanneret, p. 338, 1999). Al pari del consumo di alcol e tabacco, il consumo di droghe leggere sembra essere una componente ricorrente nelle abitudini svizzere: l'inchiesta ISPA del 1998 stima che il 27% dei quindicenni svizzeri ha già consumato hashish nel corso della sua vita, con un aumento statisticamente significativo dopo i 14 anni (17,6% dei quattordicenni). Per quello che concerne le motivazioni adottate dagli adolescenti per il consumo di tali prodotti, nel 1998 non possono essere analizzate in quanto la domanda non è stata posta.

Prima di entrare nella lettura dei dati bisogna sottolineare che le domande riguardanti il consumo di prodotti stupefacenti sono state poste solo agli allievi più grandi (14-15 anni).

Tabella 46: “Hai già fatto uso di uno o di più prodotti di questo tipo in vita tua?”



Risposta	1994 (%)	1994 (N)	1998 (%)	1998 (N)
Joint, pot, erba, spinelli, marijuana, hashish	14,4	495	9,9	512
Colla o solventi ispirati	4,6	492	1,6	511
Altro	1,9	393	0,9	347
Ecstasy	1,8	491	0,8	511
Medicine per drogati	1,7	492	0	510
Stimolanti (anfetamine, speed)	1,5	492	0,8	511
Cocaina, coke	1,3	491	0,6	511
Funghi allucinogeni	*	*	0,6	510
Eroina, oppio, morfina	0,8	492	0,4	512
LSD	*	*	0,4	509
Baltok (<i>droga inesistente – domanda tranello</i>)	0,3	491	0	510

* dato non disponibile

Come risulta dalla **tabella 46**, gli stupefacenti più utilizzati sono quelli "leggeri" (marijuana e hashish) che sono anche quelli più accessibili. Per avere una migliore visione del fenomeno, i dati devono essere suddivisi in categorie. Infatti, di questo 9,9% che ha consumato canapa e derivati, il 4,7% dichiara di averne fatto uso “una sola volta”, il 2,7% “più volte” mentre il 2,5% ne fa uso “spesso”.

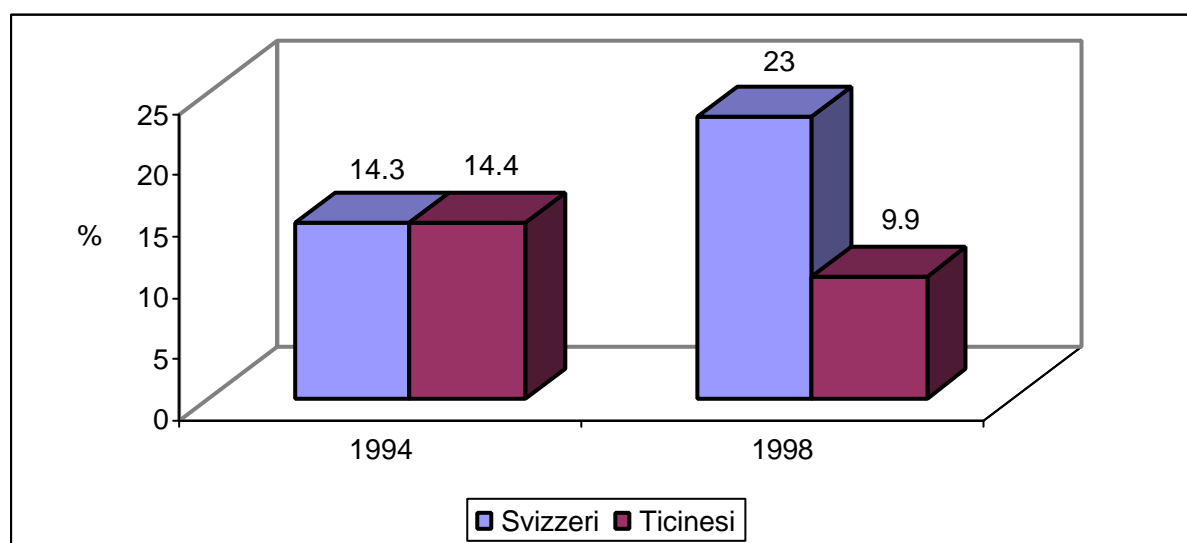
Si può quindi dire che i consumatori regolari di queste droghe sono il 5,4%. Per quanto riguarda le altre droghe l'assunzione avviene in maniera occasionale. Le risposte più frequenti per definire la frequenza con la quale si assumono le varie sostanze fanno infatti riferimento alla casella "una volta".

In generale, confrontando i dati dell'inchiesta del 1994 con quella del 1998, si constata una tendenza, da considerare comunque con molta prudenza, alla diminuzione di assunzione di stupefacenti, come ci illustra il **grafico 47**. Per esempio, se l'uso (nel senso di aver provato almeno una volta la sostanza) a livello svizzero di canapa è passato dal 14,3% nel 1994 al 23% nel 1998, queste percentuali in Ticino sono passate rispettivamente dal 14,4% al 9,9%.

Tabella e grafico 47: Consumo di canapa in Svizzera e in Ticino



Risposta	% Svizzeri (1994)	% Ticinesi (1994) N= 495	% Svizzeri (1998) N= 2'658	% Ticinesi (1998) N= 512
Sì	14,3	14,4	23	9,9

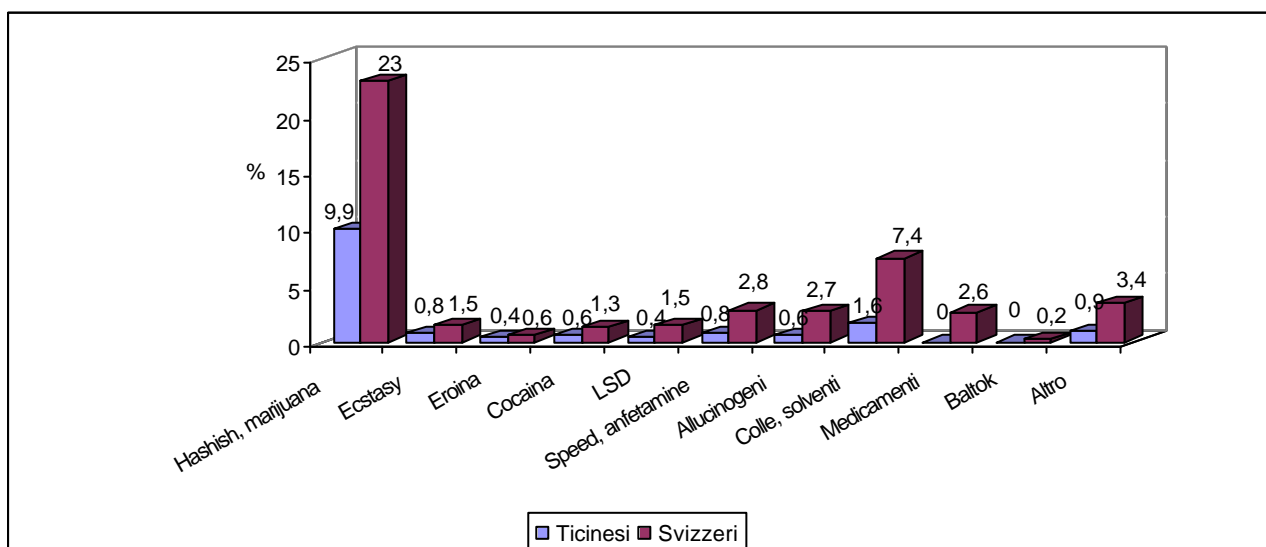


Si deve dire che la questione della canapa e dei canapai in Ticino si è manifestata proprio nei periodi successivi a questa indagine e, verosimilmente, questi dati andranno nuovamente verificati attraverso un'indagine ulteriore.

Tabella e grafico 48: Quanti hanno già fatto uso di uno o di più dei seguenti prodotti nella loro vita?



Tipo di droga	Ticinesi %	Ticinesi N	Svizzeri %	Svizzeri N
Hashish, marijuana	9,9	512	23	2'658
Colle, solventi	1,6	511	7,4	2'646
Altro	0,9	347	3,4	1'848
Speed, anfetamine	0,8	511	2,8	2'645
Allucinogeni	0,6	510	2,7	2'637
Medicamenti	0,0	510	2,6	2'644
Ecstasy	0,8	511	1,5	2'647
LSD	0,4	509	1,5	2'635
Cocaina	0,6	511	1,3	2'637
Eroina	0,4	512	0,6	2'642
Baltok (droga inesistente–dom. tranello)	0,0	510	0,2	2'641



Come detto e illustrato nella **tabella** e nel **grafico 48** in Ticino si constatano percentuali di consumo inferiori al resto della Svizzera. Infatti, in Svizzera, l'uso di medicinali per drogarsi tocca il 2,6% degli intervistati (si arriva al 3,5% considerando solo i quindicenni), fatto che preoccupa gli esperti svizzeri per l'accessibilità dei prodotti (farmacia domestica, per esempio) e per la mancanza di conoscenze sugli effetti. Mentre in Ticino, nessuno ha affermato di fare uso di medicine per drogarsi. Si può dire lo stesso per quello che concerne l'uso di colle e solventi, che a livello nazionale raggiunge percentuali del 7,4%

(contro l'1,6% dei ticinesi), le anfetamine (2,8% contro lo 0,8%), la cocaina (1,3% degli allievi svizzeri contro lo 0,6%), i funghi allucinogeni (2,7% contro lo 0,6%), l'ecstasy (1,5% contro lo 0,8%) e gli altri tipi di droghe (3,4% contro lo 0,9%).

Infine, nella **tabella** e nel **grafico 48**, il consumo d'eroina registra percentuali simili sia a livello cantonale che nazionale situandosi all'incirca allo 0,6%. Per quanto attiene l'assunzione di droghe negli ultimi 12 mesi, le più consumate rimangono marijuana e hashish: il 9,4% degli allievi ne ha fatto uso e il 5,8% dichiara un consumo che va da "qualche volta" a "spesso".

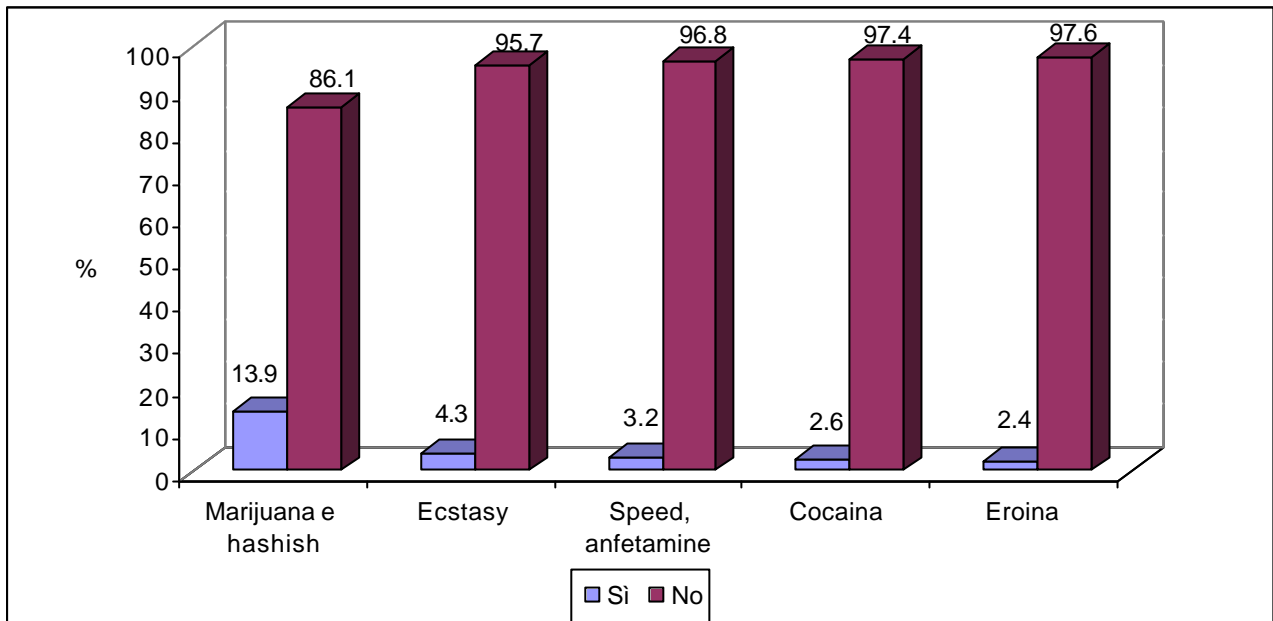
Per tutte le altre droghe le percentuali di consumo superiori a "una volta" sono uguali o inferiori allo 0,6%. L'esiguità dei numeri induce alla prudenza nella valutazione dei dati esposti.

Interessante era pure la domanda: "Se qualcuno ti offrisse questi prodotti, l'accetteresti?". Il 13,9% ha risposto positivamente alla domanda relativa a marijuana e hashish, il 4,3% per l'eventuale offerta di ecstasy, il 3,2% per gli stimolanti (anfetamine, speed), il 2,6% per la cocaina e il 2,4% per l'eroina. La **tabella** e il **grafico 49** raccolgono quindi i dati relativi a quest'ipotetica situazione di offerta di stupefacenti. Notiamo che i rifiuti sono nettamente superiori rispetto all'accettazione di prodotti illegali.

Tabella e grafico 49: Percentuale relativa alla domanda "Se qualcuno ti offrisse questi prodotti, l'accetteresti?"



Tipo di droga	Sì (%)	No (%)
Marijuana e hashish (N=507)	13,9	86,1
Ecstasy (N=509)	4,3	95,7
Speed, anfetamine (N=507)	3,2	96,8
Cocaina (N=509)	2,6	97,4
Eroina (N=509)	2,4	97,6



E' comunque interessante notare che, coloro che accetterebbero un'eventuale offerta di droga, sono leggermente di più di coloro che affermano di averne fatto uso.

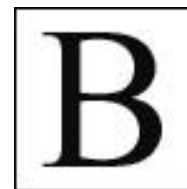
Scheda 10

Le droghe illegali (Michaud, pp. 396-408, 1997)

L'uso delle droghe può essere associato a diversi fenomeni che meritano di essere chiariti: si parla di *dipendenza psicologica* quando si sviluppa un uso di un prodotto in modo periodico o continuo, sia per alleviare una tensione o uno stato di depressione, sia per la ricerca di piacere, di uno stato di euforia o per effetti particolari. Si parla di *dipendenza fisica* quando l'uso di un prodotto è accompagnato da fenomeni fisiologici e neurobiologici (ad esempio, nell'uso della cocaina, oltre a segni puramente fisici, si osserva soprattutto un disequilibrio psichico d'origine biologica). Da ultimo si parla di *tolleranza* quando l'individuo è costretto a aumentare le dosi del prodotto e la frequenza della somministrazione per ottenere gli stessi effetti. Generalmente si tende, soprattutto in campo legislativo, a adottare una distinzione tra droghe "leggere" e droghe "pesanti" a seguito del fatto che le droghe pesanti comporterebbero una dipendenza fisica e una tolleranza mentre le droghe leggere determinerebbero solo una dipendenza psicologica. Tale distinzione è parzialmente arbitraria in quanto fa capo più a abitudini socio-culturali che non alla reale pericolosità delle sostanze. Ad esempio, l'uso regolare di alcol può comportare una dipendenza fisica e psicologica e lo sviluppo di tolleranza; da questo punto di vista l'alcol diventa una droga pesante.

Gli psicotropi possono essere classificati in (almeno) quattro categorie generali. I *depressori del sistema nervoso centrale* che sono essenzialmente oppiacei e derivati determinano un'intensa sensazione di piacere (flash) che può durare alcune ore. La tolleranza si sviluppa velocemente tanto che l'overdose è una delle principali cause di morte. In questa categoria rientrano anche le benzodiazepine che, purtroppo, sono di facile accesso essendo sovente presenti anche nelle farmacie di casa. Gli *stimolanti del sistema nervoso centrale* sono rappresentati dalla cocaina e dalle anfetamine (speed). Benché non esista una dipendenza fisica e una tolleranza in senso stretto, lo stato di abbattimento che segue l'uso di queste sostanze favorisce lo sviluppo di dipendenza psicologica. In questa categoria rientra anche l'ecstasy. Gli *psicolettici* raggruppano gli allucinogeni che comportano una distorsione delle percezioni e delle sensazioni e sono soprattutto derivati della canapa (marijuana e hashish). Per molto tempo si è ritenuto che questi prodotti non determinassero dipendenza, tuttavia le difficoltà di interrompere l'uso di queste sostanze registrate presso i consumatori regolari pone alcuni interrogativi. L'LSD, la droga degli anni '60, continua a essere presente sul mercato assieme alle piante allucinogene. Queste droghe comportano un'intensificazione delle percezioni e una distorsione delle sensazioni, accompagnate da sentimenti depressivi o da allucinazioni. Lo sviluppo di dipendenze psicologiche è possibile.

Gli utilizzatori di droghe si possono classificare in quattro diverse categorie. Una prima categoria comprende gli adolescenti che fanno uso moderato e intermittente di droghe leggere e che dunque, se opportunamente seguiti (ad esempio ristabilendo il contatto con i genitori) non presentano grandi problemi, benché la situazione non sia da sottovalutare. La seconda categoria è quella di coloro che consumano in modo saltuario dosi elevate di stupefacenti. Per questa categoria il rischio di dipendenza fisica è ridotta a condizione però che l'adolescente sia opportunamente seguito in modo da impedirgli il passaggio a droghe più dure. Il terzo gruppo comprende i giovani che fanno uso regolare di droghe a dosi moderate ma che pongono problemi maggiori in quanto l'uso regolare di alcol, canapa e medicinali è un segnale della necessità di rimediare a situazioni personali problematiche. Inoltre è un chiaro segnale di sviluppo di dipendenze con il forte pericolo di passaggio alla categoria superiore. La quarta categoria, nettamente meno numerosa, fa un uso regolare di stupefacenti a dosi elevate e di diverso tipo. In questo caso si è di fronte a vere tossicomanie con tutte le conseguenze conosciute: crescente bisogno di soldi, emarginazione, passaggio a droghe pesanti (eroina). La casistica medica evidenzia che l'uso regolare di droghe nell'adolescente è spesso legato a problemi famigliari, a insuccessi scolastici o professionali. Spesso anche le amicizie hanno un ruolo importante nell'iniziazione al consumo di stupefacenti.



5. Bibliografia

Allidi O., & Rezzonico F. *Scuola, tempo libero e salute nei giovani dagli 11 ai 16 anni*. Bellinzona: Dipartimento delle opere sociali, Sezione sanitaria, 1992.

Alvin P., Camus C., & Navelet Y. *La fatigue et le sommeil*. In : Michaud P.A., & Alvin P., *La santé des adolescents*. Lausanne : Editions Payot ; pp. 258-268, 1997.

Bar-Or O et al. *Physical activity, genetic, and nutritional considerations in childhood weight management*. *Medecine Science Sports Exerc*, Gennaio, 30, (1), pp. 2-10, 1998.

Bonino S. *Il rischio nell'adolescenza : identità in fumo*. *Psicologia contemporanea*, 149, pp. 17-25, 1998.

Bonino S. *Dizionario di psicologia dello sviluppo*. Torino : Einaudi, 1996.

Castro Posada J. A. *Come avere successo nell'educazione. La necessità di promuovere l'autostima degli alunni*. *Pedagogia e vita*, 2, pp. 129-136, 1998.

Castro Posada J. A. *Curso de autostima para educadores*. Salamanca : Ed. Demiurgo, 1997.

Cloutier R. *Les familles complexes et les réorganisations familiales*. In: Michaud P.A., & Alvin P., *La santé des adolescents*. Lausanne : Editions Payot; pp. 451-460, 1997.

Delgrande M., Kuntsche E. N., & Schmid H. *Enquête sur les comportements de santé des écoliers de 12 à 15 ans*. Une statistique descriptive des données nationales de 1998. Lausanne: ISPA, 1999.

Delgrande M., Kuntsche E. N., & Schmid H. *Enquête sur les comportements de santé des écoliers de 12 à 15 ans*. Une statistique descriptive des données de 1998 du canton du Tessin. Lausanne: ISPA, 2000.

Diehl J. M. *Attitude to eating and body weight by 11- to 16-year-old adolescents*. Schweizerische Medizin Wochenschrift, 129, (5), pp. 162-175, 1999.

Diehl J. M. *Nahrungspräferenzen 10- bis 14 jähriger Jungen und Mädchen*. Schweizerische Medizin Wochenschrift, 129, pp. 151-179, 1999.

Fortin J. *Les lieux de vie*. In: Michaud P. A., & Alvin P., *La santé des adolescents*. Lausanne : Editions Payot; pp. 493-501, 1997.

Granboulan V., & Alvin P. *Les tentatives de suicide*. In: Michaud P.A., & Alvin P, *La santé des adolescents*. Lausanne : Editions Payot; pp. 361-374, 1997.

Gurtner J.-L. *Psychologie pédagogique: l'adolescent* [CD-ROM]. Fribourg: Université de Fribourg, Centre NTE, 1996.

Gutzwiller F., & Jeanneret O. (éd.). *Médecine sociale et préventive*. Santé publique. Bern : Hans Huber, 1999. 2ème éd.

Janin Jacquat B., & François, Y. *Consommation de psychotropes chez les écoliers en Suisse*. Rapport du service de recherche. Lausanne : ISPA, 1999.

Marcelli D. *La dépendance*. In: Michaud P. A., & Alvin P., *La santé des adolescents*. Lausanne : Editions Payot; pp. 379-386, 1997.

Menetrey A.C. *L'alcool, le tabac, les drogues légales toujours présentes*. In: Michaud P.A., & Alvin P., *La santé des adolescents*. Lausanne : Editions Payot; pp. 387-395, 1997.

Michaud P. A., & Alvin P. (dir.). *La santé des adolescents*. Lausanne : Editions Payot, 1997.

Michaud P.A. *Les drogues illicites: aspects toxicologiques, usage et abus, investigation et traitement*. In: Michaud P .A., & Alvin P., *La santé des adolescents*. Lausanne : Editions Payot, 1997; pp. 396-408.

Narring F., et al. *La salute degli adolescenti in Svizzera: rapporto di un'inchiesta nazionale sulla salute e sugli stili di vita dei giovani dai 15 ai 20 anni*. Losanna : Istituto universitario di medicina sociale e preventiva, 1994.

Pedrazzini Pesce F. (a cura di). *Tutto bene? Analisi dei dati rilevati in Ticino nell'ambito di un'inchiesta nazionale condotta dall'ISPA fra i giovani dagli 11 ai 15 anni*. Bellinzona : Ufficio studi e ricerche, Ufficio promozione e valutazione sanitaria; Losanna : ISPA,1997.

Sumner B. *Droghe del 2000*. Rumore, 50, pp. 60-63, 1996.

Theubet M. P. *L'approche de l'obésité*. In: Michaud P. A., Alvin P., *La santé des adolescents*. Lausanne : Editions Payot, 1997; pp. 249-257.

Turner S., Norman E., & Zunz S. *Enhancing resiliency in girls and boys: a case for gender specific adolescent prevention programming*, Journal of Primary Prevention, 16, pp. 25-38, 1995.



6. Allegati

6.1 Questionario dello studio "Ciao!", destinato ai 10 - 13 anni

6.2 Questionario dello studio "Ciao!", destinato ai 14 - 16 anni

A cura di Laura Inderwildi Bonivento
con la collaborazione di
Ronny Bianchi, Sacha Cerboni e di Gianpaolo
Conelli e Massimiliano Guidotti

Giovani, come va?

Comportamenti relativi alla salute
degli allievi fra gli 11 e i 15 anni
Analisi dei dati del Ticino rilevati nel 1998

Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria –
DIPARTIMENTO DELLE OPERE SOCIALI
Ufficio studi e ricerche – DIPARTIMENTO
DELL'ISTRUZIONE E DELLA CULTURA
Istituto svizzero di prevenzione dell'alcolismo e
altre tossicomanie (ISPA)

Bellinzona, settembre 2001

