



Report

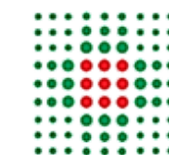
BISOGNI DI SALUTE A SCUOLA

Indagine epidemiologica su benessere, abitudini e comportamenti a rischio nella scuola secondaria di primo e secondo grado della Provincia di Rimini



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE
"GIOVANNI MARIA BERTIN"



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

U.O.C. Dipendenze Patologiche Rimini

CHI

- Azienda USL della Romagna – U.O.C. Dipendenze Patologiche (SerDP)
- Università di Bologna – Dipartimento di Scienze dell'Educazione

DOVE

- Provincia di Rimini



COME

L'indagine è stata realizzata tramite **questionario epidemiologico** somministrato nelle scuole secondarie (I e II grado), coinvolgendo quasi **4.000 studenti e studentesse** per indagare il **benessere, stili di vita e comportamenti a rischio**.

Promuovere salute

- ▶ Mettere le persone nelle condizioni di aumentare il **controllo** sulla propria salute
- ▶ migliorare il proprio benessere (Carta di Ottawa, 1986)

Interventi efficaci

- ▶ Agiscono su fattori di rischio e di protezione
- ▶ Coinvolgono individuo, famiglia e comunità
- ▶ Si basano su modelli psicosociali

Scuole che promuovono salute

- ▶ Rafforzare scelte consapevoli
- ▶ Promuovere relazioni positive
- ▶ Migliorare il contesto scolastico
- ▶ Costruire alleanze con il territorio



Con la collaborazione di

Obiettivo

Indagare **caratteristiche individuali, abitudini e comportamenti** che potrebbero costituire **fattori di rischio** o **fattori protettivi** per il benessere psicosociale degli adolescenti, in modo da orientare la futura progettazione di interventi di prevenzione e promozione della salute ad opera degli operatori del SerDP di Rimini.

M a p p a r e i b i s o g n i d e g l i a d o l e s c e n t i

Metodologia: il campione

Il link del questionario è stato aperto complessivamente 4343 volte ma:

- 54 (1,2%) compilazioni escluse perchè **non hanno fornito il proprio consenso** a partecipare allo studio;
- 273 (6,2%) compilazioni sono state escluse perchè **non hanno completato** parti rilevanti del questionario;
- 34 (0,7%) compilazioni sono state identificate come **tentativi/prove di compilazione.**

C a m p i o n e d e f i n i t i v o : 3 9 8 2 c o m p i l a z i o n i

Metodologia: il campione

Età

età media

15,76

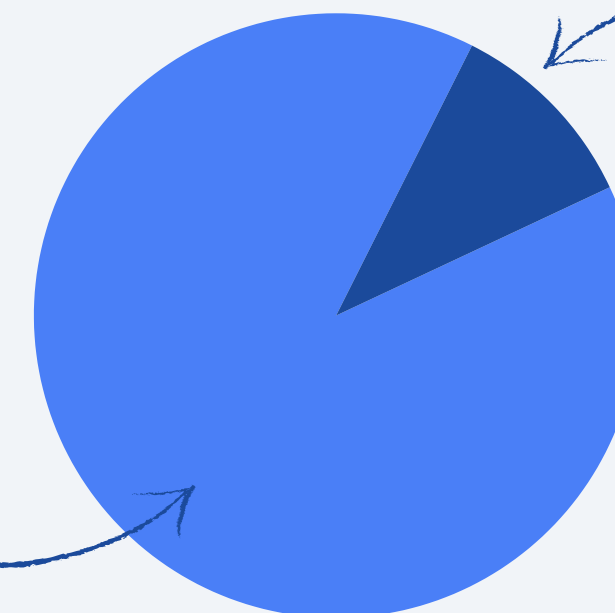
10 anni



21 anni

Origine familiare

89,4%
background
familiare
italiano



10,6%
almeno un
genitore di
un'altra
nazione

Sesso

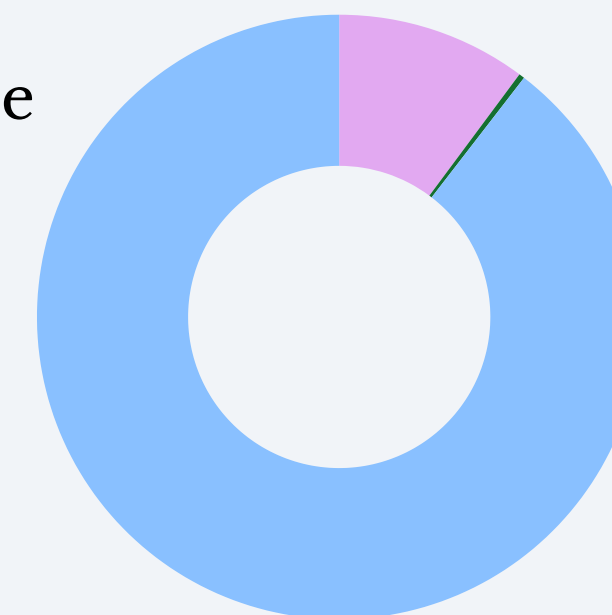
♂♂♂♂ 1658 maschi*

♀♀♀♀♀ 2324
femmine*

*: L'1,3% riferisce di identificarsi in un genere che non corrisponde al proprio sesso alla nascita, l'1% ha preferito non esplicitare il genere in cui si identifica.

Istituto scolastico

- 0,3% Centri di formazione professionale
- 10,2% Scuole secondarie di I grado
- 89,5% Scuole secondarie di II grado



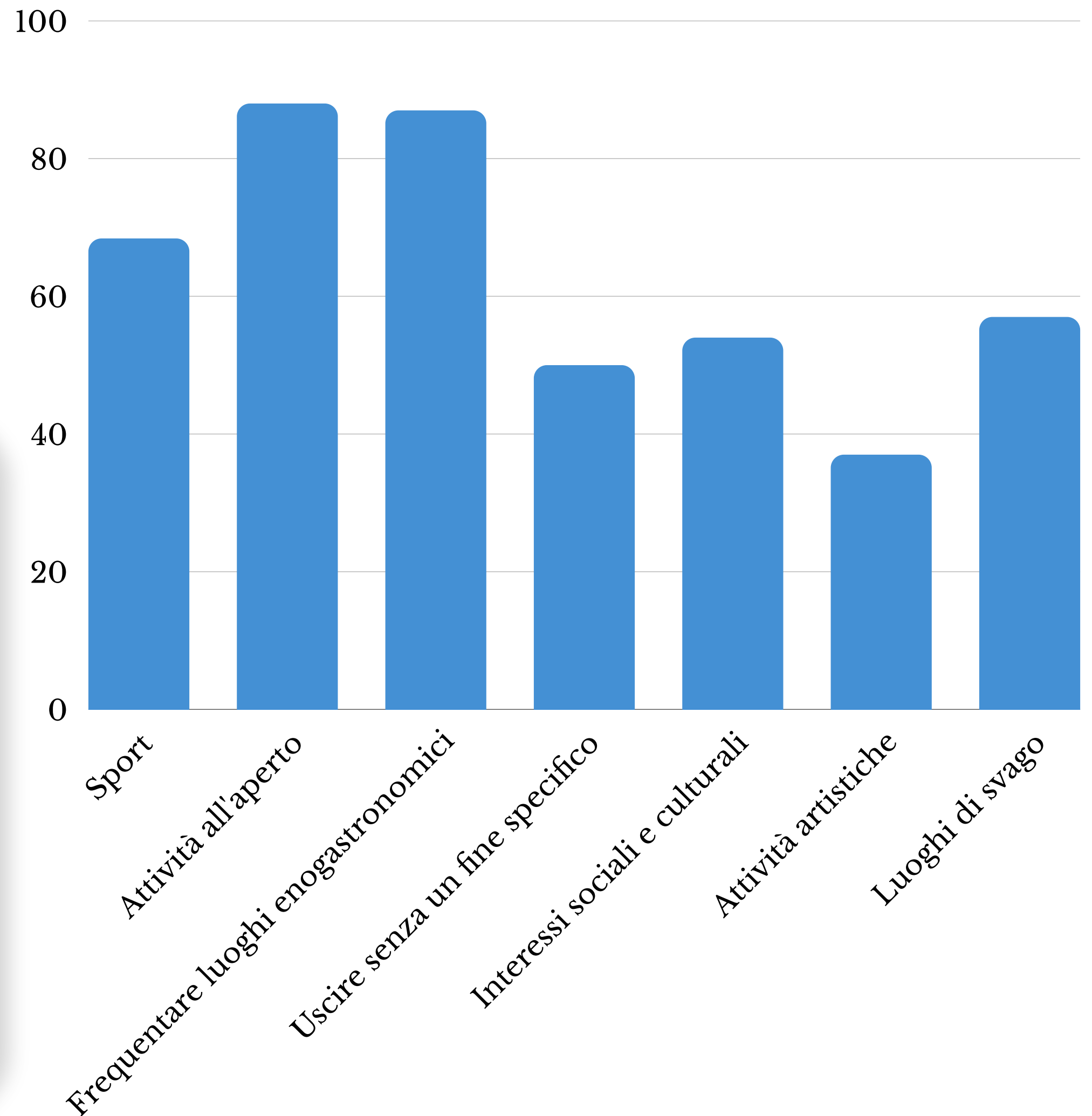
Attività nel tempo libero

Agli studenti e alle studentesse è stato chiesto con quale frequenza svolgono diverse attività nel **tempo libero**.

Effetto dell'età



- all'aumentare dell'età diminuisce la frequenza di sport e attività fisica, di attività artistiche, di attività all'aperto.
- con l'aumentare dell'età aumentano la frequentazione di luoghi enogastronomici, le uscite anche senza una meta specifica e soprattutto la frequentazione di **luoghi di svago** come discoteche o sale giochi.



Cosa significa **stare bene** in adolescenza?

Le aree indagate dal questionario



Digitale

- Attività online
- Gaming e social media



Salute mentale ed emotiva

- Benessere - distress
- Competenza emotiva



Percezione corporea

- Autostima corporea
- Sintomi somatici



Relazioni

- Solitudine
- Conflitti interpersonali



Rischi e consumi

- Alcol e altre sostanze stupefacenti
- Uso di farmaci senza prescrizione
- Gioco d'azzardo



Scuola

- Soddisfazione per il rendimento scolastico
- Attività di prevenzione



Help-Seeking behavior

- Problematiche
- Figure di supporto

Struttura del questionario

Variabili	Strumenti	Citazione
Dati socio anagrafici	-	Ad hoc (genere, età, nazionalità, scuola e anno frequentato, status socio-economico)
Attività tempo libero	-	Item ad hoc
Attività online	Internet Severity and Activities Addiction Questionnaire (10 items) - Activities component (Part B)	<i>Riadattamento da:</i> Ioannidis et al., 2023
Percezione corporea	BES Italian Version	Confalonieri, E., Gatti E., Ionio, C., & Traficante, D. (2008)
Risorse personali	Intelligenza emotiva di tratto (TEIQue-ASF)	Petrides, K. V., Sangareau, Y., Furnham, A., & Frederickson, N. (2006)
Solitudine	UCLA Loneliness Scale-3-Short Version	Boffo, M., Mannarini, S., & Munari C. (2012) Bottaro, R., Valenti, G.D., & Faraci, P. (2023)
Conflitti interpersonali	Q-PAD (scala: conflitti interpersonali)	Sica, C., Rocco Chiri, L., Favilli, R., & Igor Marchetti (2022 ediz. agg.)

Struttura del questionario

Variabili	Strumenti	Citazione
Benessere	PHQ-2 Ansia e depressione	PHQ-2 and GAD-2 +PHQ-9 Modified for Teens (item 3)
Uso di farmaci senza prescrizione	-	Adattamento da <i>Health Behaviour in School-aged Children</i> (HBSC) - Italia 2022 (Istituto Superiore di Sanità)
Scuola	Soddisfazione per andamento scolastico	Item ad hoc
Gaming e Social Media	Gaming and Social Media	Burén, J., Nutley, S.B., Crisci, G. et al. (2023)
Comportamenti a rischio	Gioco d'azzardo; fumo, alcol e sostanze psicoattive; binge drinking	da <i>Health Behaviour in School-aged Children</i> (HBSC) - Italia 2022 (ISS) Lie/Bet questionnaire (Johnson et al., 1997) Item ad hoc
Help-seeking behavior	-	Item ad hoc
Prevenzione nelle scuole	Percezione di utilità Attività	Item ad hoc

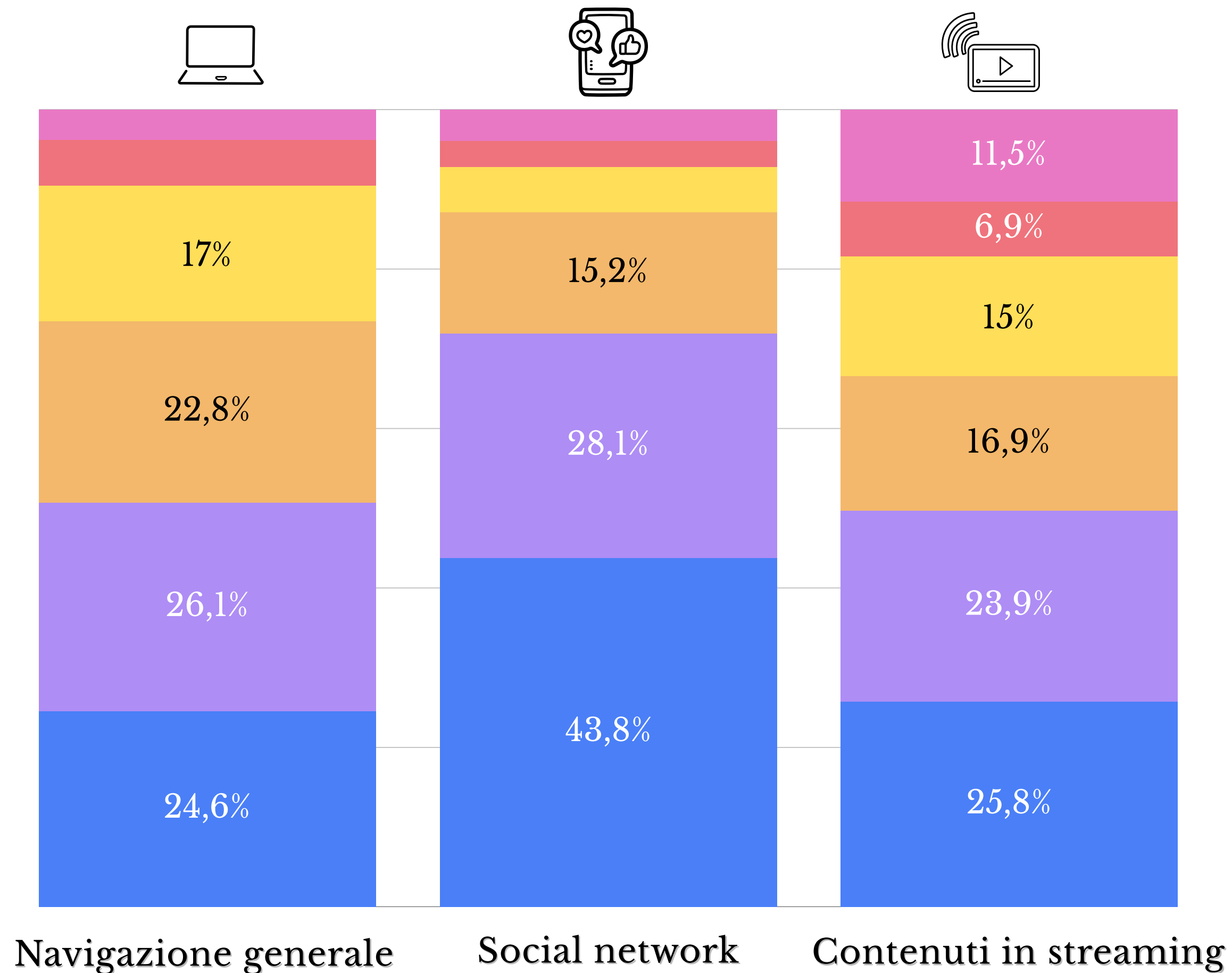


DIGITALE

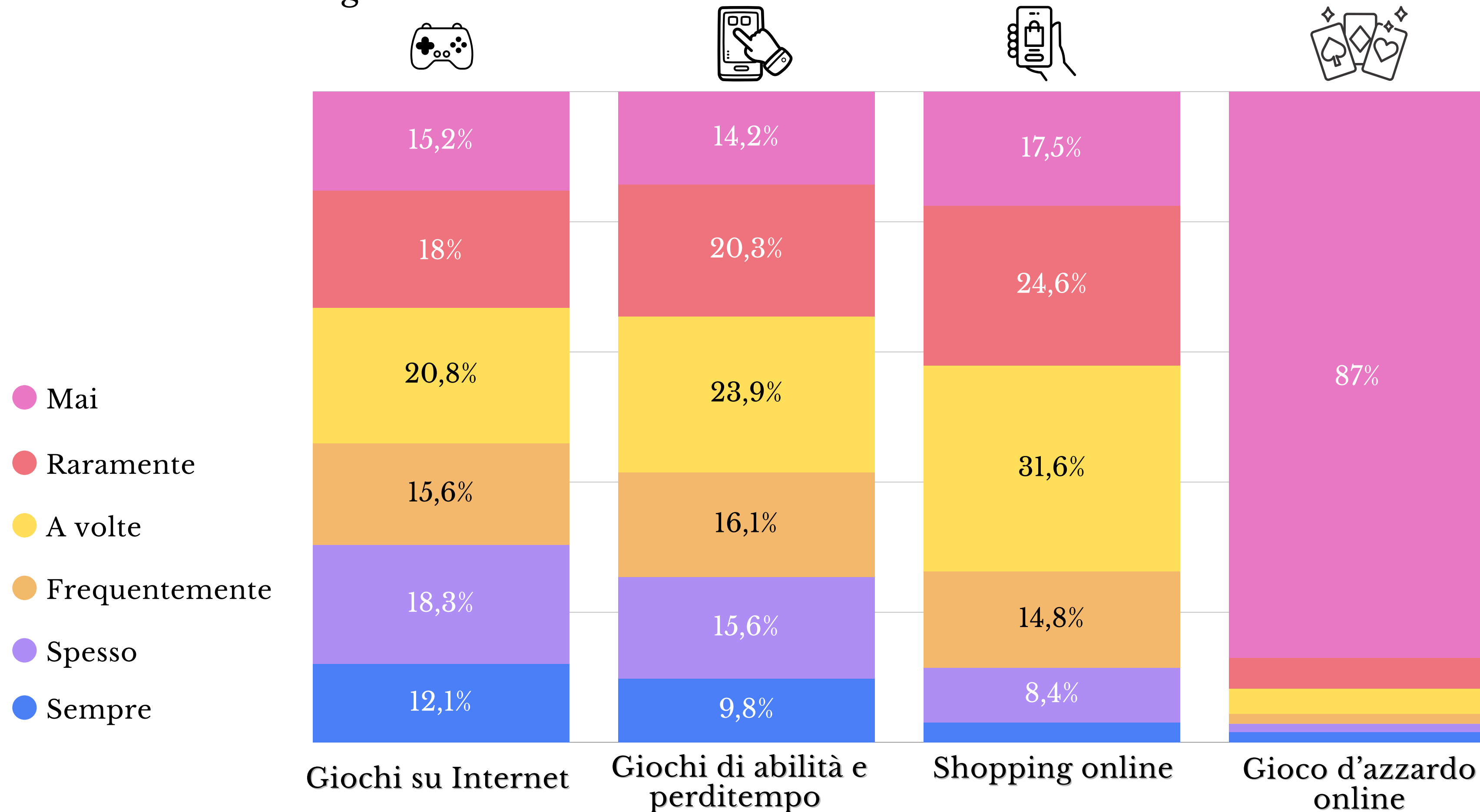
Attività online non legate allo studio

Agli studenti e alle studentesse è stato chiesto con quale frequenza, negli ultimi sei mesi, hanno svolto diverse **attività online**.

- Mai
- Raramente
- A volte
- Frequentemente
- Spesso
- Sempre



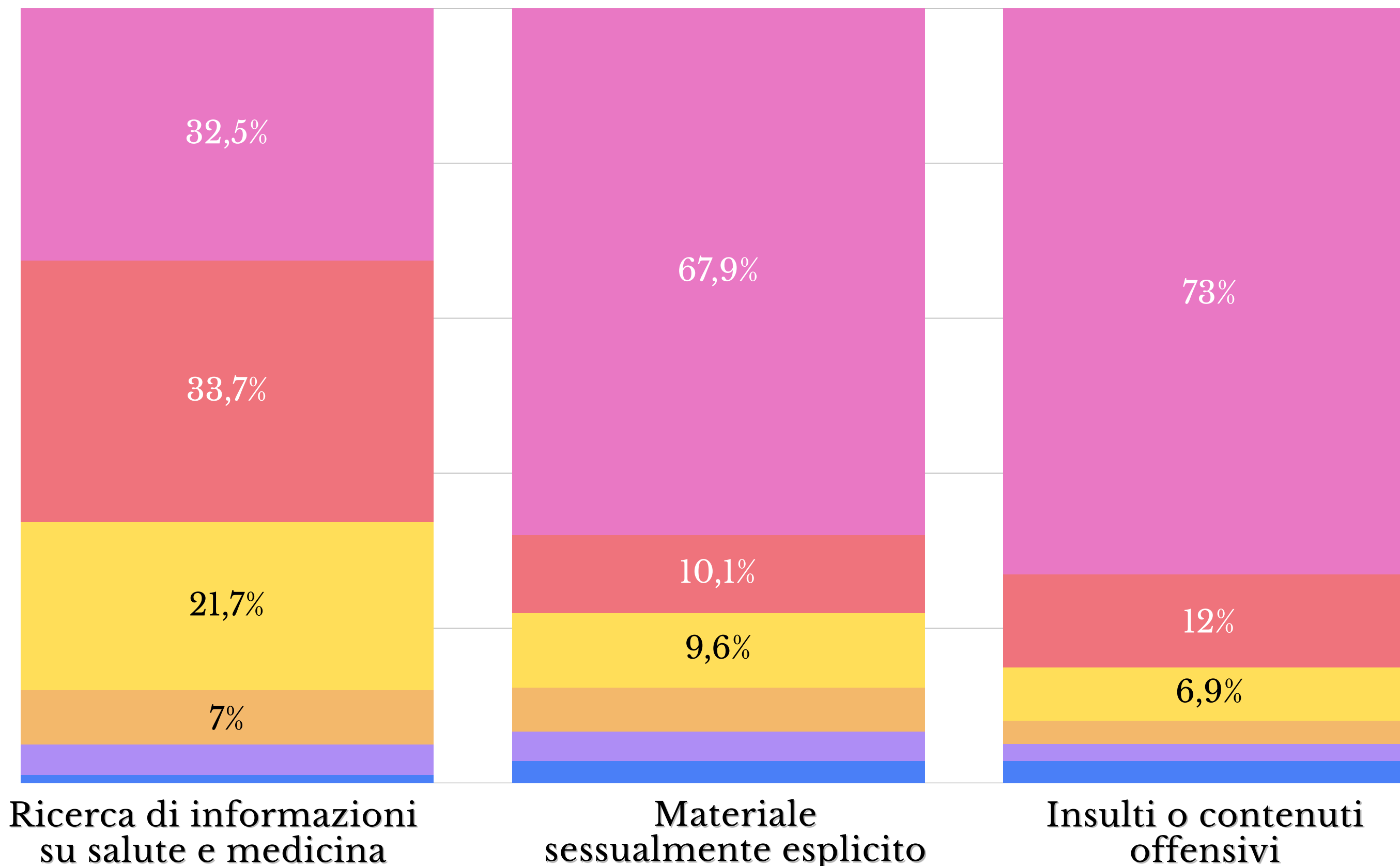
Attività online non legate allo studio



Attività online non legate allo studio



- Mai
- Raramente
- A volte
- Frequentemente
- Spesso
- Sempre



Attività online non legate allo studio

Effetto dell'età

All'aumentare dell'età aumenta la **frequenza di quasi tutte le attività online** considerate.

Differenze di genere

Dal confronto tra maschi e femmine, emergono **differenze statisticamente significative** nella frequenza di tutte le attività online considerate.

Navigazione generale

Shopping online

Social network

Informazioni salute

Contenuti
in streaming



Videogiochi

Perditempo

Gioco
d'azzardo

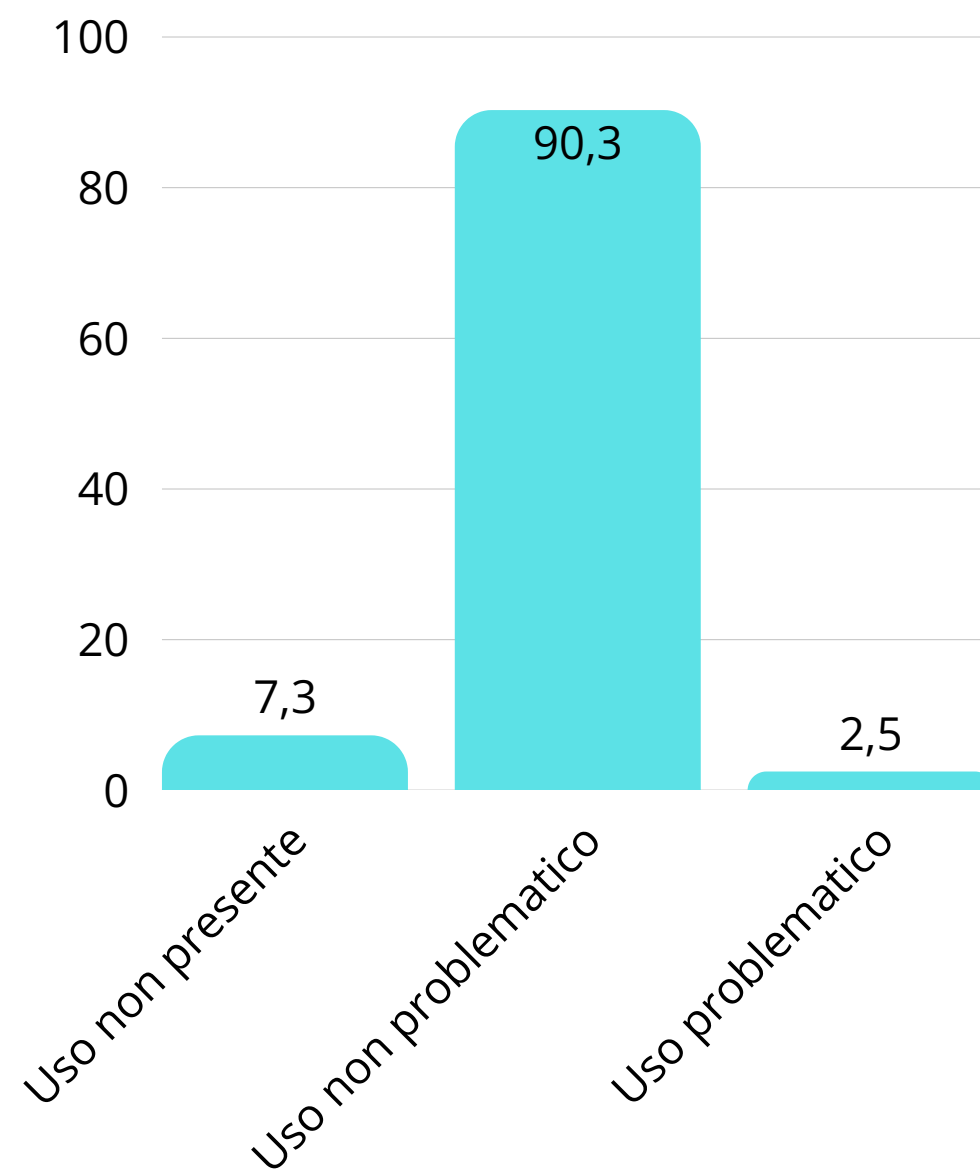
Materiale
sessualmente
esplicito

Contenuti
offensivi

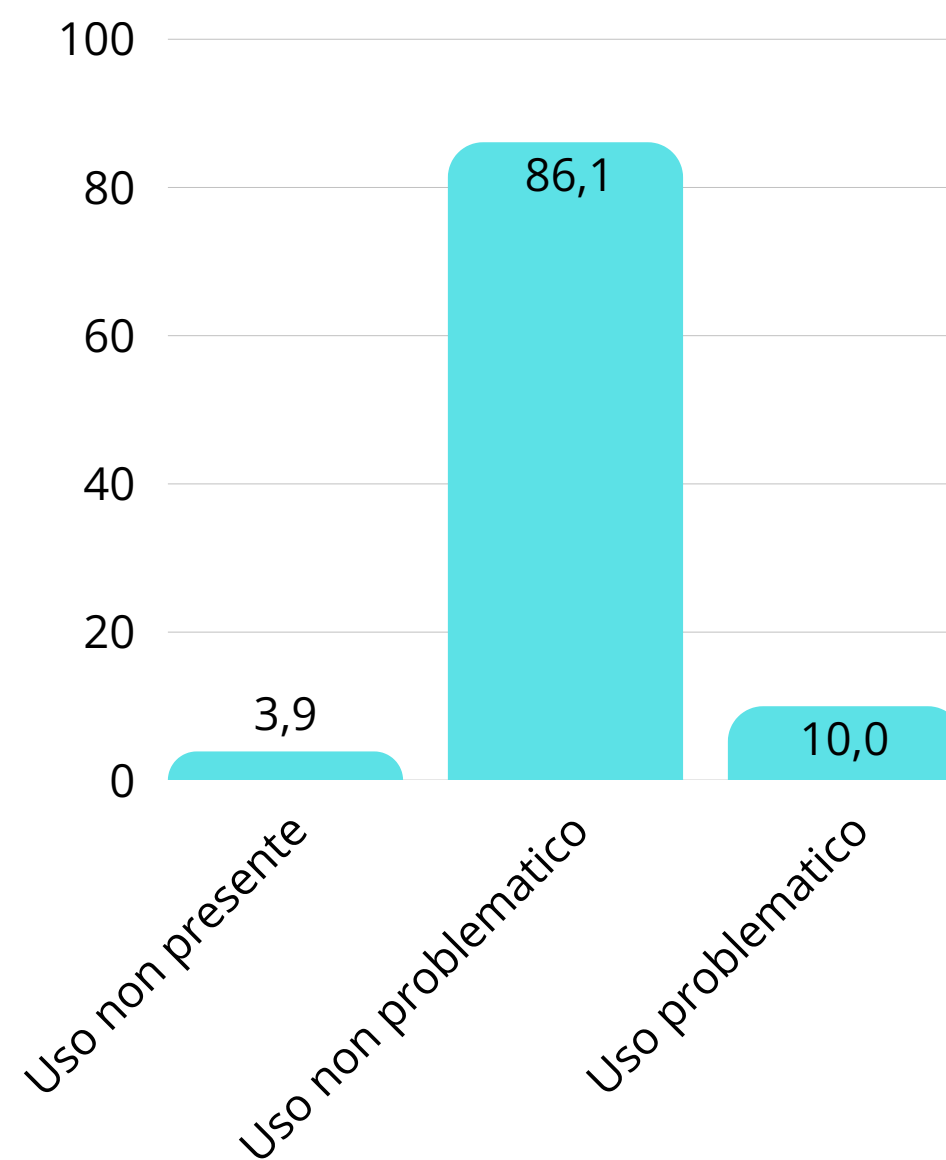
Gaming and Social Media Questionnaire

Valori espressi in %

VIDEOGIOCHI



SOCIAL MEDIA



I **maschi** presentano una probabilità di superare il cut-off per **uso problematico di videogiochi** circa **2,3** volte maggiore rispetto alle **femmine**.

Il superamento del cut-off per l'**uso problematico di social media** risulta più frequente tra le **femmine**, che presentano odds circa **2,2** volte maggiori rispetto ai **maschi**.



SALUTE MENTALE ED EMOTIVA

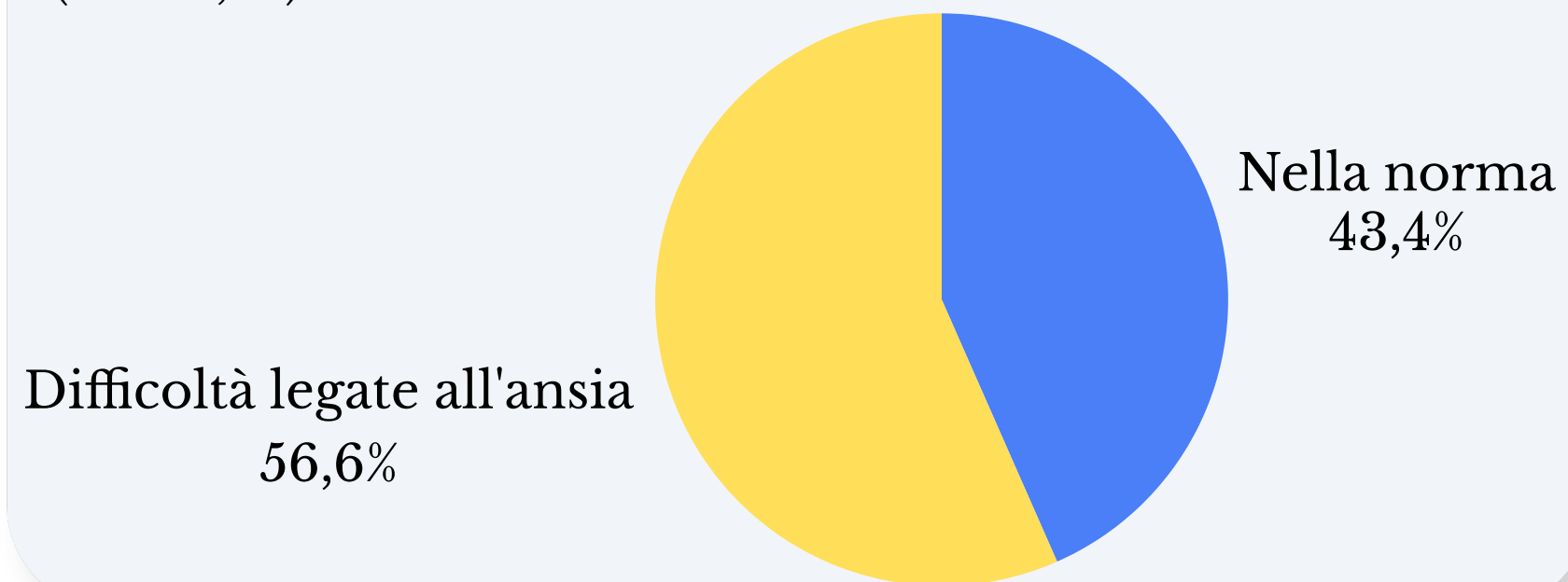
Salute mentale ed emotiva

Strumenti utilizzati: **GAD-2** (Kroenke et al., 2007) e il **PHQ-2** (Kroenke et al., 2003).

Non forniscono diagnosi cliniche, ma costituiscono **strumenti di screening**.

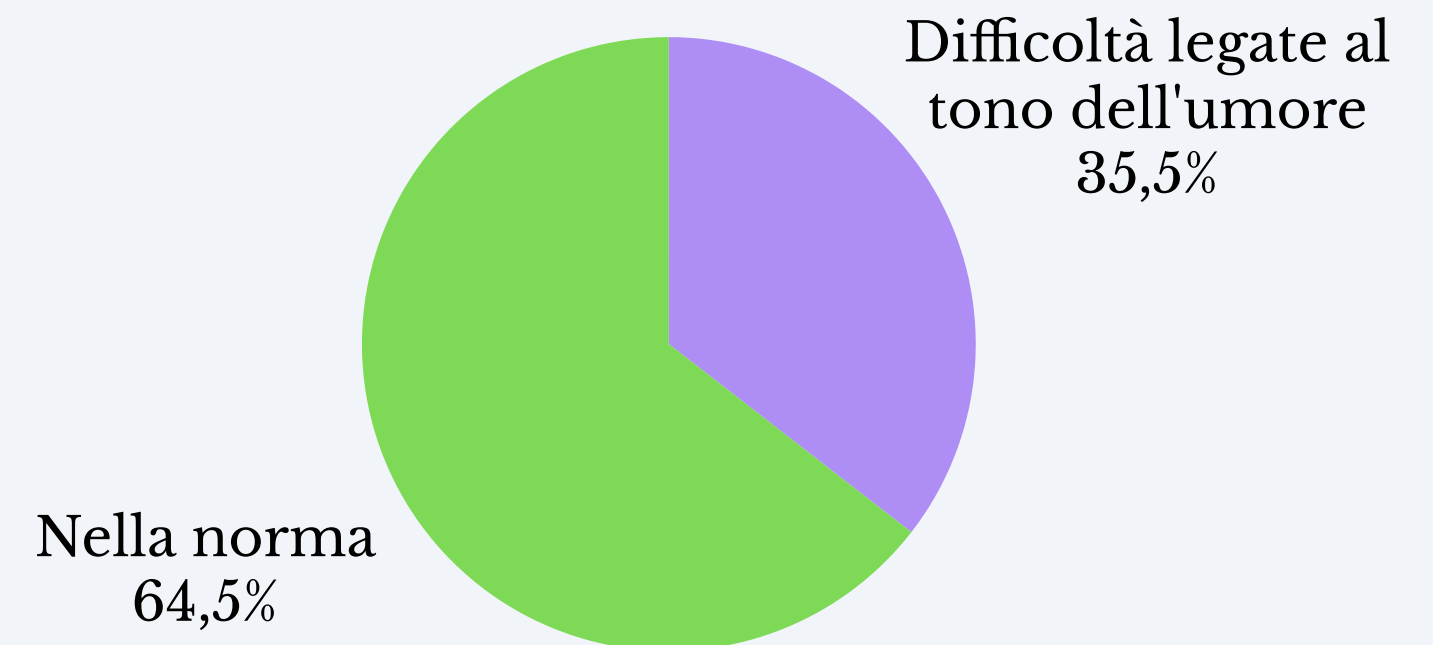
Ansia

Il GAD-2, che rileva la **presenza di sintomi ansiosi**, su una scala da 0 a 6 il punteggio medio del campione è pari a 3,21 (DS = 1,83).



Tono dell'umore

Il PHQ-2, che rileva **sintomi depressivi di base**, mostra un punteggio medio pari a 2,20 (DS = 1,61), su una scala da 0 a 6.

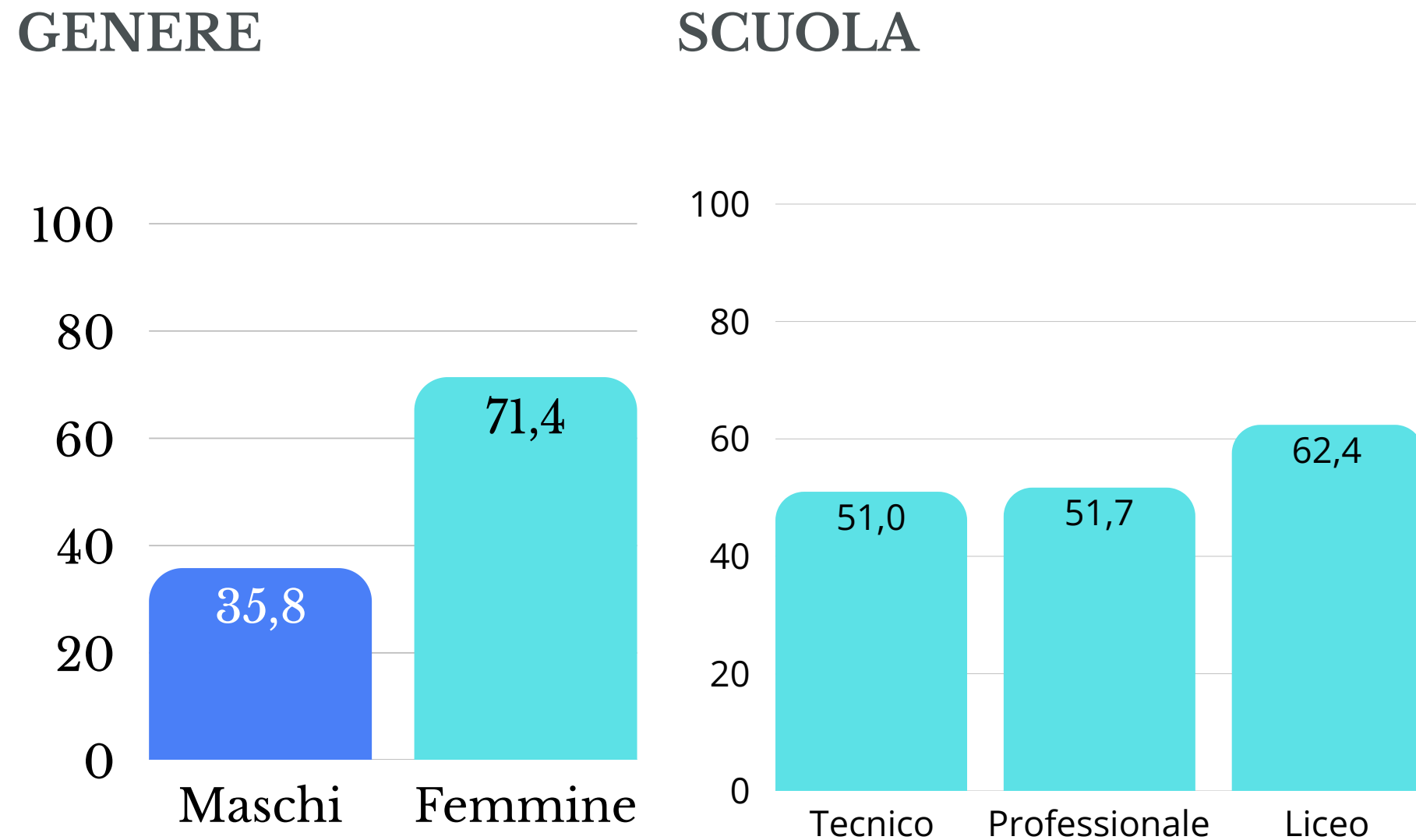


! Il 7,5% del campione dichiara di aver assunto, nell'ultimo mese, farmaci e medicinali senza prescrizione medica per alleviare i sintomi.

Salute mentale ed emotiva

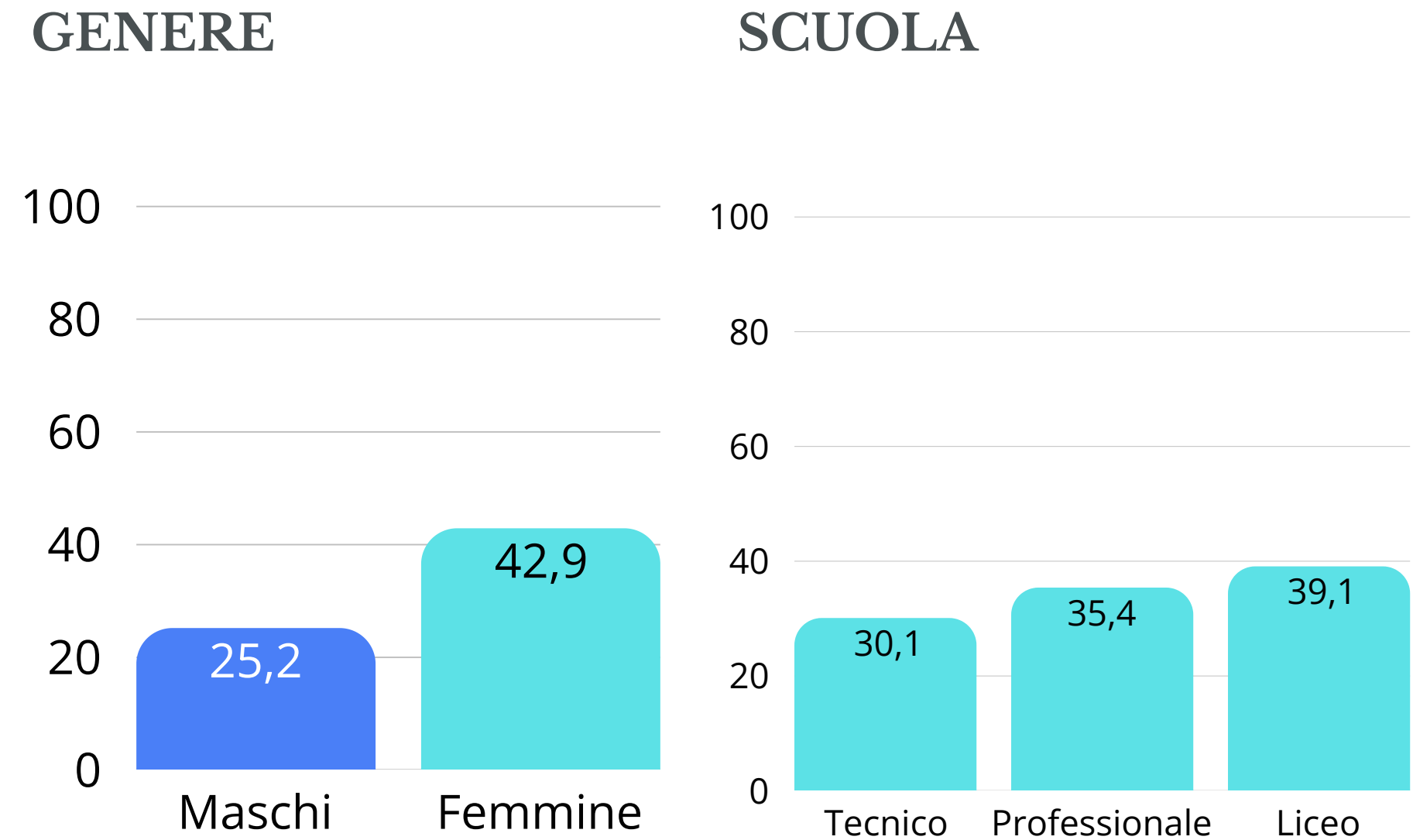
Ansia

% di rispondenti che superano il cut-off



Tono dell'umore basso

% di rispondenti che superano il cut-off



The background features a light blue, stylized line-art illustration of a human figure, possibly representing a person in a dynamic or expressive pose. The lines are thick and fluid, creating a sense of movement and form. The figure is centered and occupies most of the frame.

PERCEZIONE CORPOREA

Percezione corporea

Sintomi somatici

- **21% mal di testa frequente**
- **27% mal di schiena frequente**
- **18% mal di stomaco frequente**

Effetto dell'età

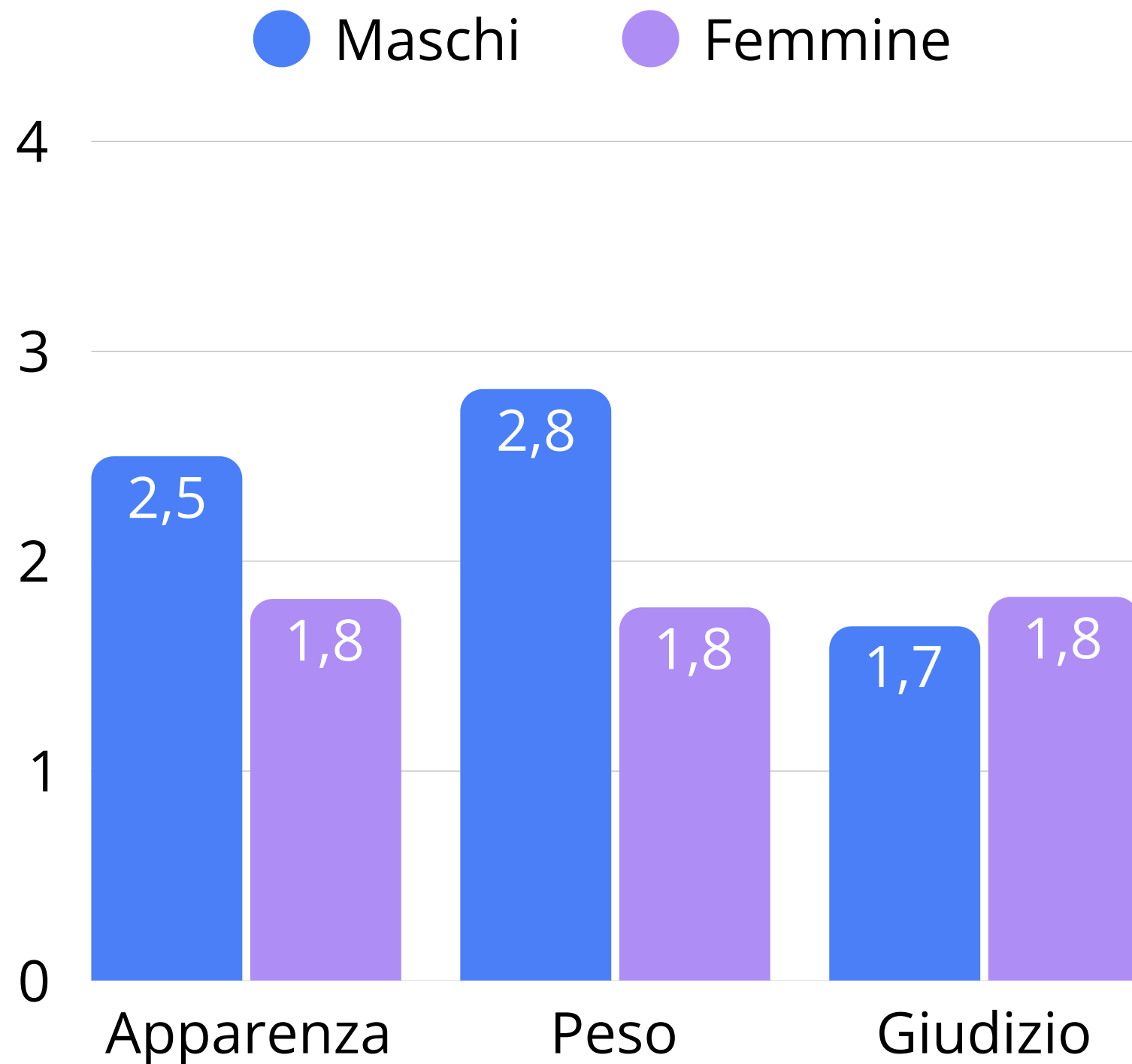
All'aumentare dell'età aumenta la frequenza dei sintomi relativi a **mal di testa e mal di schiena**.

Generi a confronto

Le **studentesse**, rispetto agli studenti maschi, riportano una **maggiore frequenza di tutti i sintomi somatici considerati**.

Body Esteem Scale

Punteggio medio su una scala che va da 0 (sentimento molto negativo) a 4 (sentimento molto positivo)



Effetto dell'età

All'aumentare dell'età **diminuisce l'autostima corporea** in relazione al proprio aspetto fisico e al proprio peso, ma **migliora la percezione del giudizio altrui**.



RELAZIONI

Competenza emotiva

L'intelligenza emotiva di tratto è un costrutto teorizzato da Petrides e si riferisce all'insieme di **disposizioni stabili** attraverso cui le persone **percepiscono, comprendono e gestiscono le proprie emozioni e quelle altrui.**

Punteggio medio

4,48

Su una scala da 1 a 7

Effetto dell'età

All'aumentare dell'età **diminuiscono** i livelli di intelligenza emotiva di tratto.

Generi a confronto

I **maschi** riportano livelli medi di intelligenza emotiva di tratto **significativamente più elevati** rispetto alle **femmine.**

Scuole a confronto

Gli studenti degli **istituti tecnici** riferiscono livelli di intelligenza emotiva di tratto **significativamente più elevati** di quelli degli studenti dei licei e professionali.

Conflitti interpersonali

Costrutto rilevato attraverso la sottoscala “*Conflitti interpersonali*” del questionario Q-PAD (Sica et al., 2022) e misura la **frequenza e l'intensità** con cui gli/le adolescenti **percepiscono difficoltà, tensioni o contrasti nelle relazioni** con coetanei e con persone significative.

Punteggio medio

2,27

Su una scala da 1 a 4

Generi a confronto

Le **femmine** riferiscono livelli di conflittualità **più elevata** dei **maschi**.

Effetto dell'età

All'aumentare dell'età aumenta anche il livello di conflitti interpersonali.

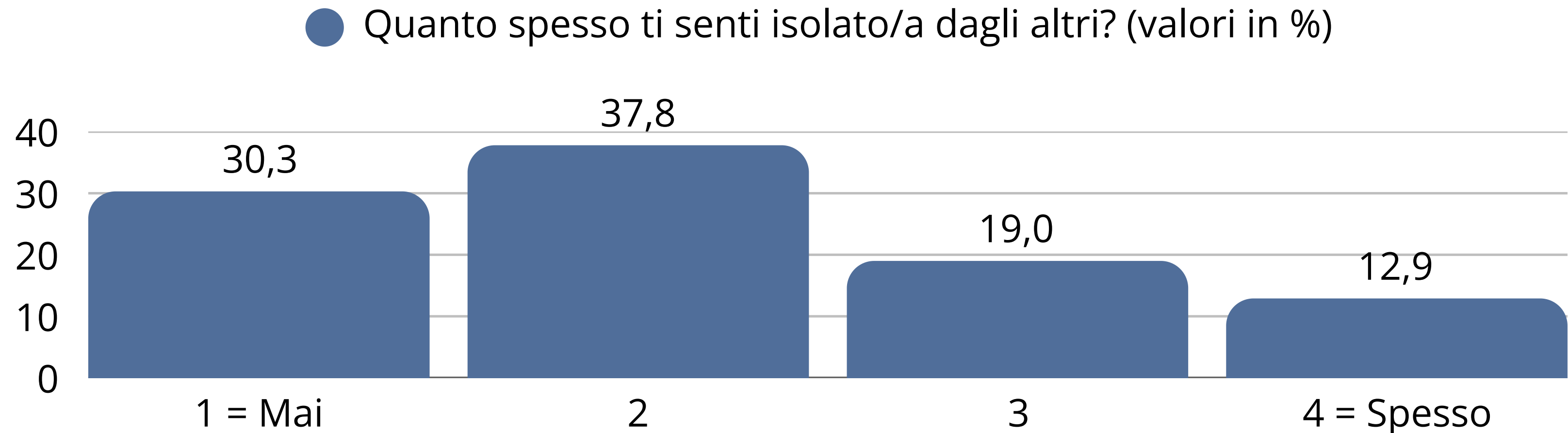
Scuole a confronto

Gli studenti degli **istituti professionali** riportano i livelli **più elevati** di conflittualità, seguiti da quelli dei licei. I livelli più bassi si osservano tra gli studenti degli istituti tecnici.

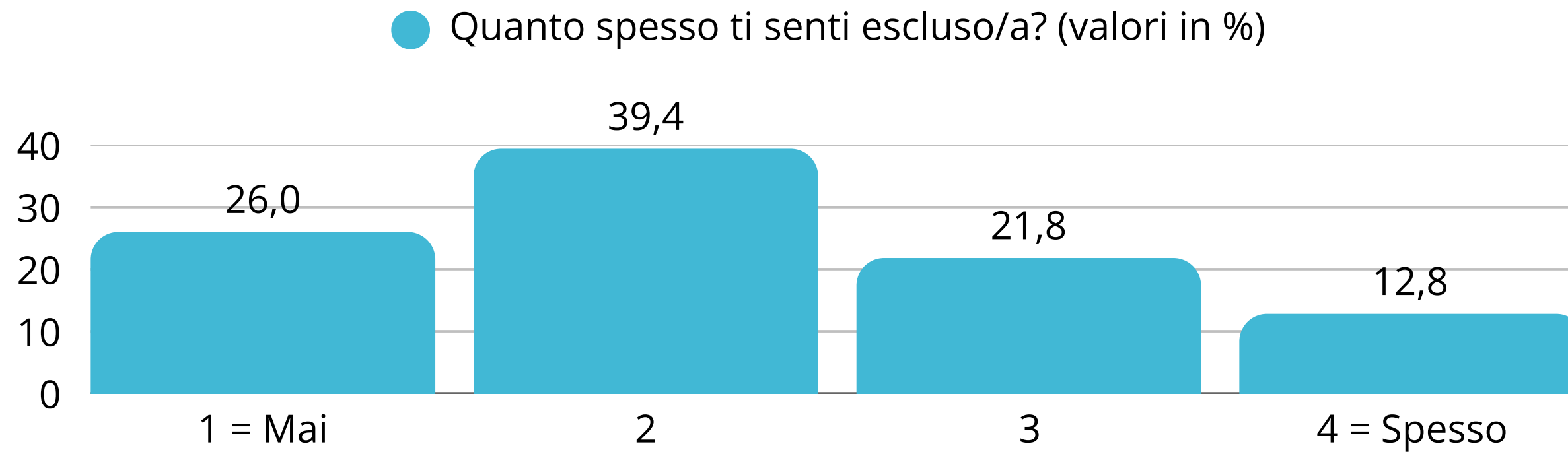
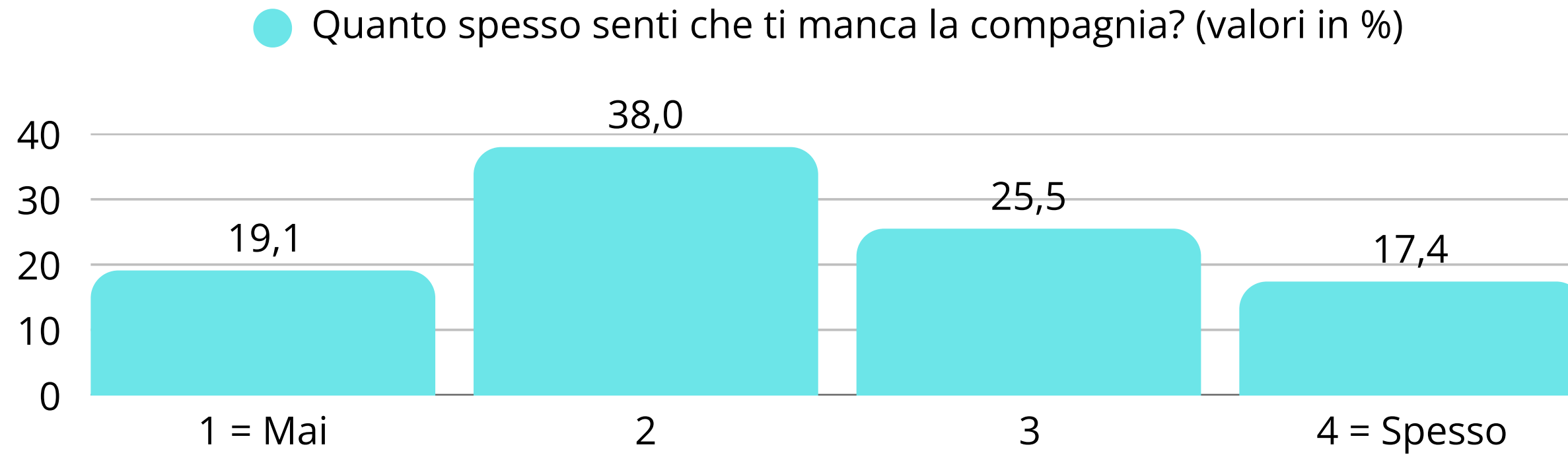
Vissuti di isolamento ed esclusione

I vissuti di isolamento e esclusione sono stati rilevati tramite la scala **UCLA - 3 item** (Hughes et al., 2004).

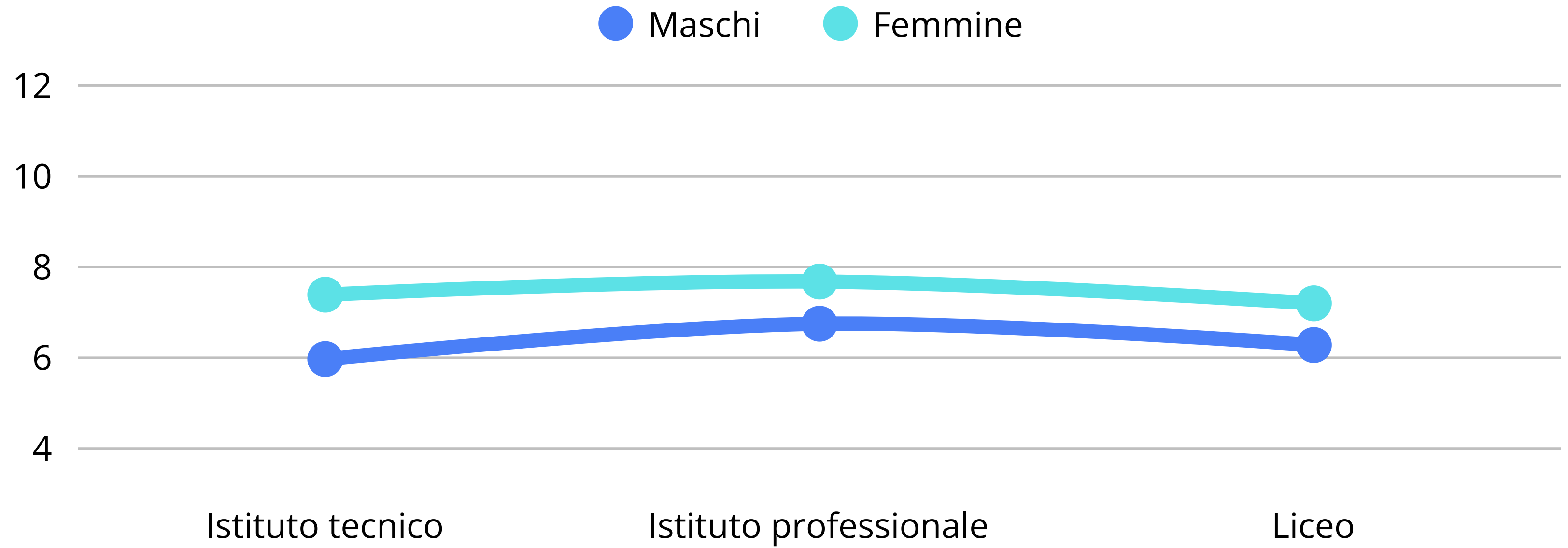
La maggioranza degli studenti e delle studentesse tende a riportare **livelli relativamente bassi di percezione di solitudine.**



Vissuti di isolamento ed esclusione



Vissuti di esclusione e isolamento

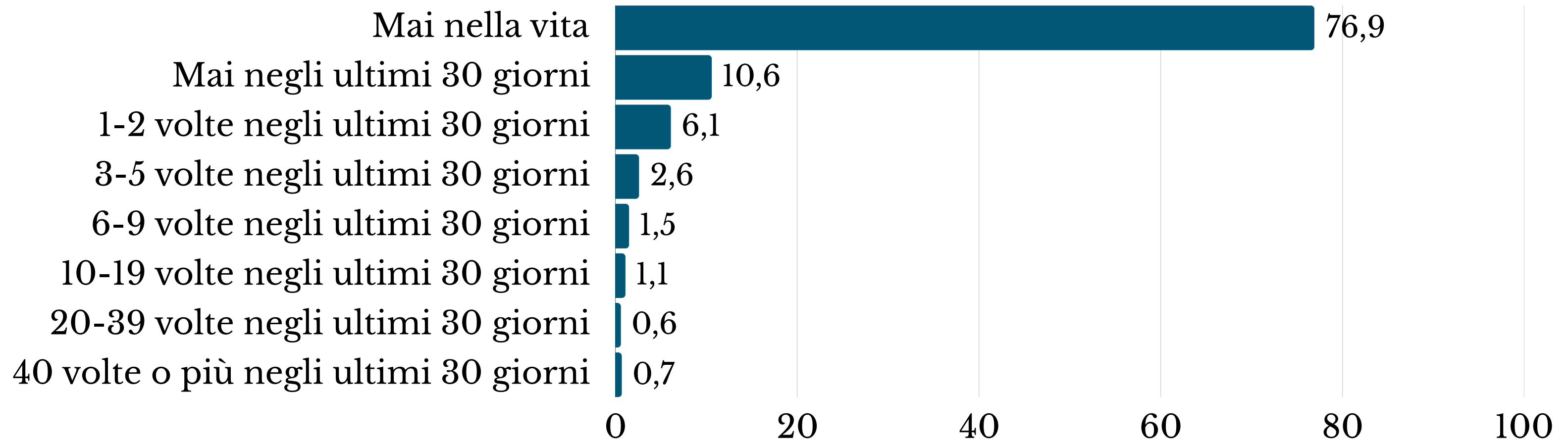


RISCHI E CONSUMI



Frequenza di scommesse in denaro negli ultimi 30 giorni

valori espressi in %



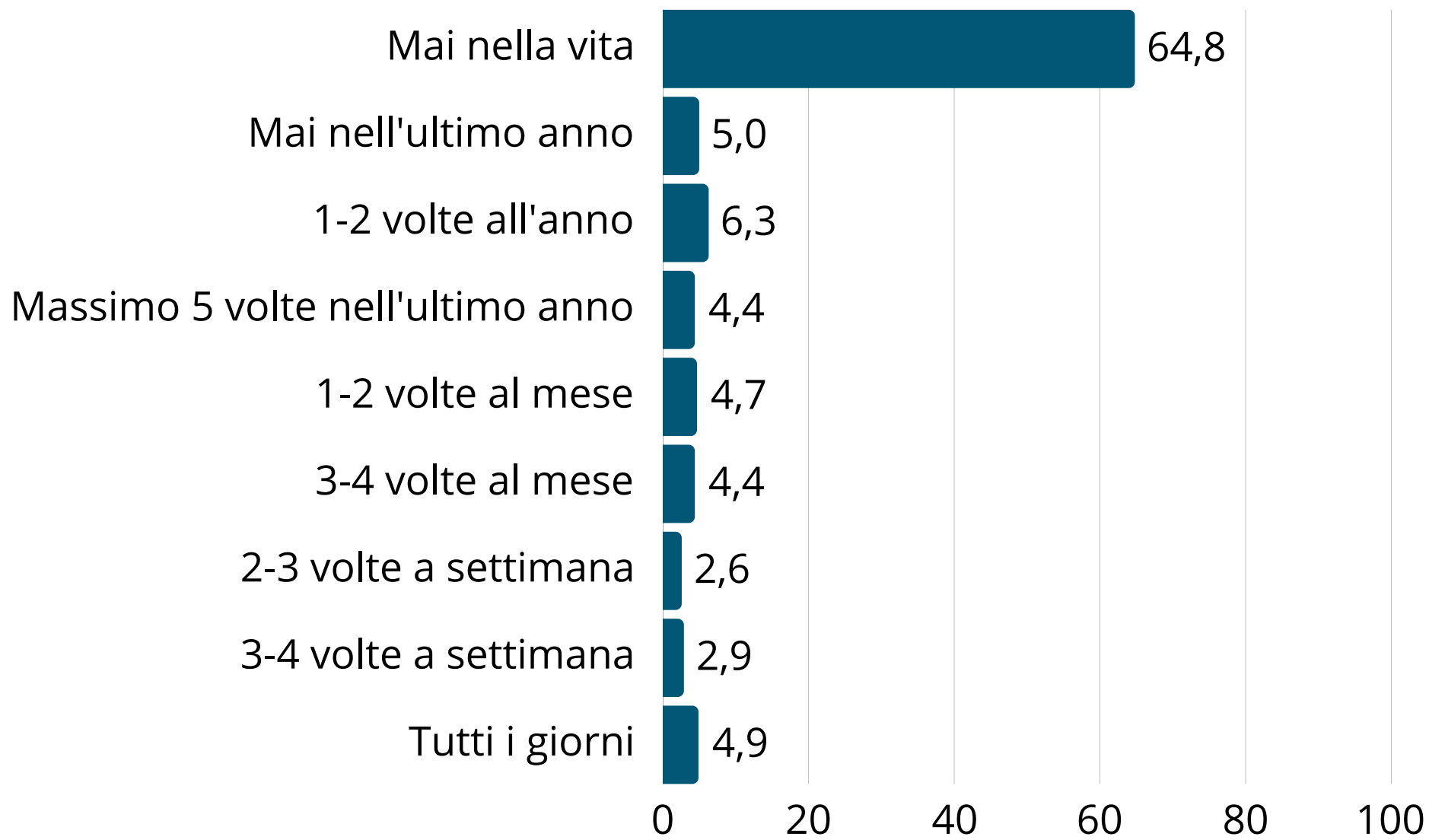
Tra le 921 persone che riferiscono di aver scommesso almeno una volta nella vita, 119 riferiscono di **aver mentito** a persone significative riguardo all'**ammontare del denaro scommesso**, mentre 135 segnalano di aver avuto la necessità di **aumentare progressivamente le somme giocate**.

Uso di sostanze

Negli ultimi 12 mesi

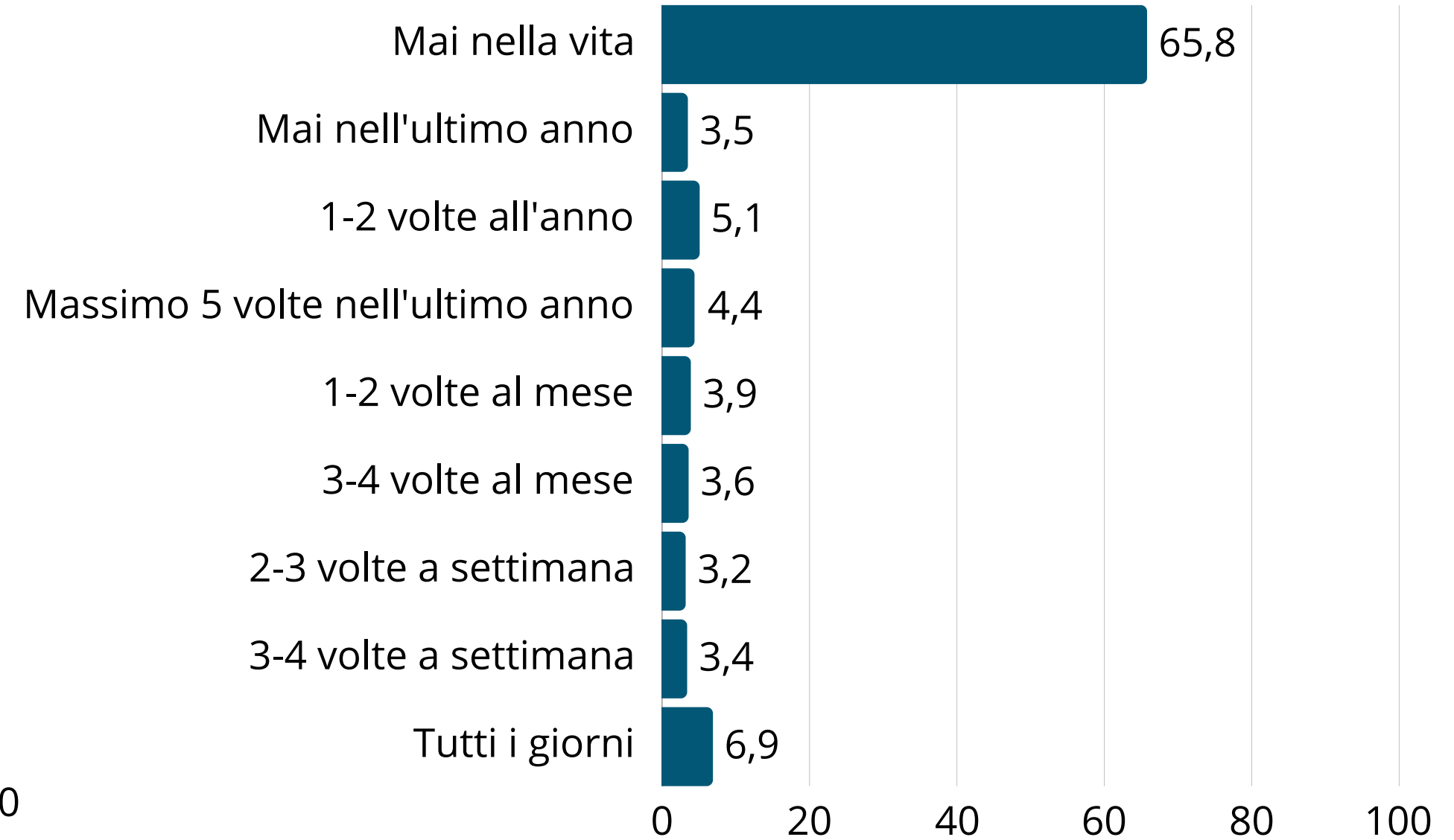
Tabacco

valori espressi in %



Sigarette elettroniche

valori espressi in %

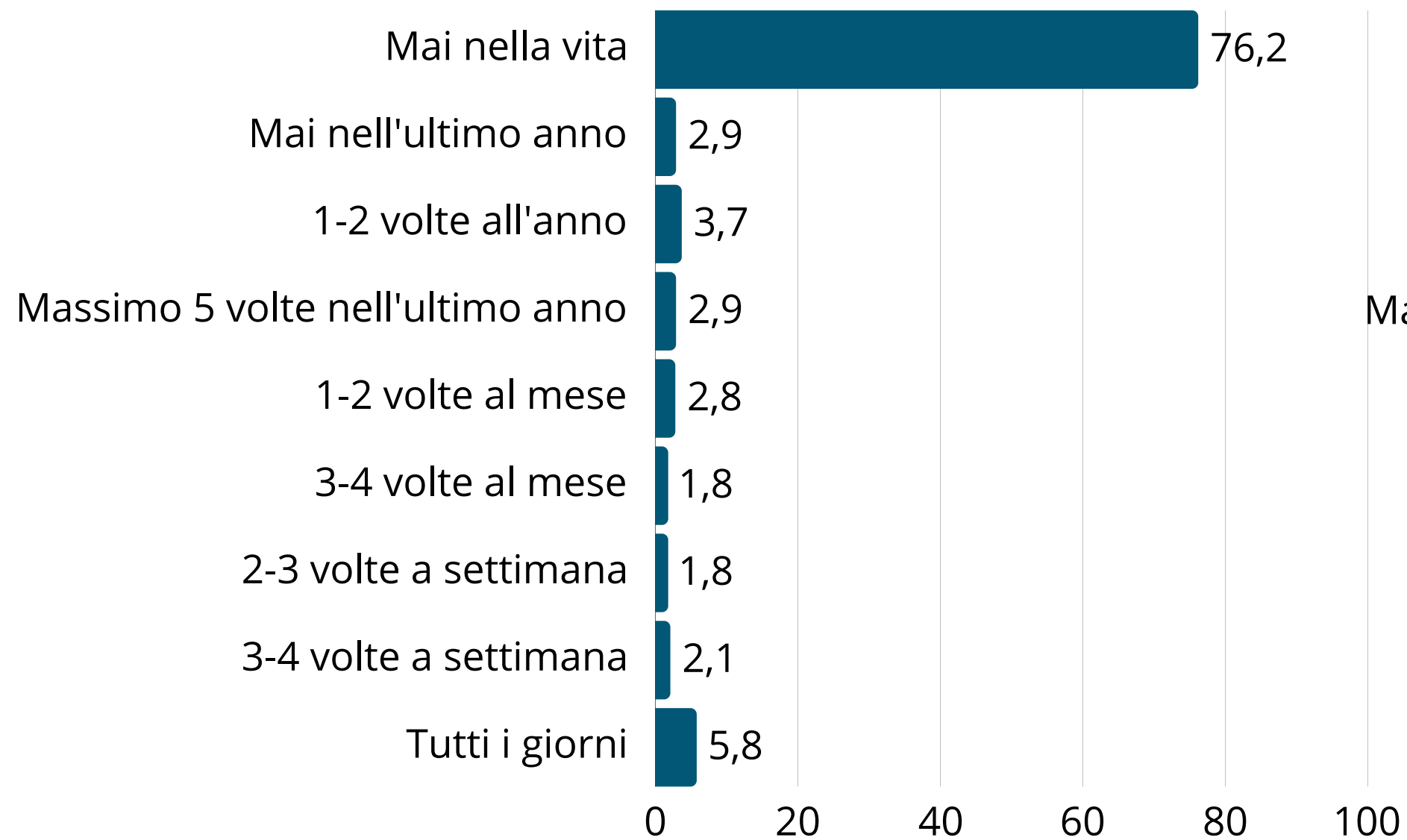


Uso di sostanze

Negli ultimi 12 mesi

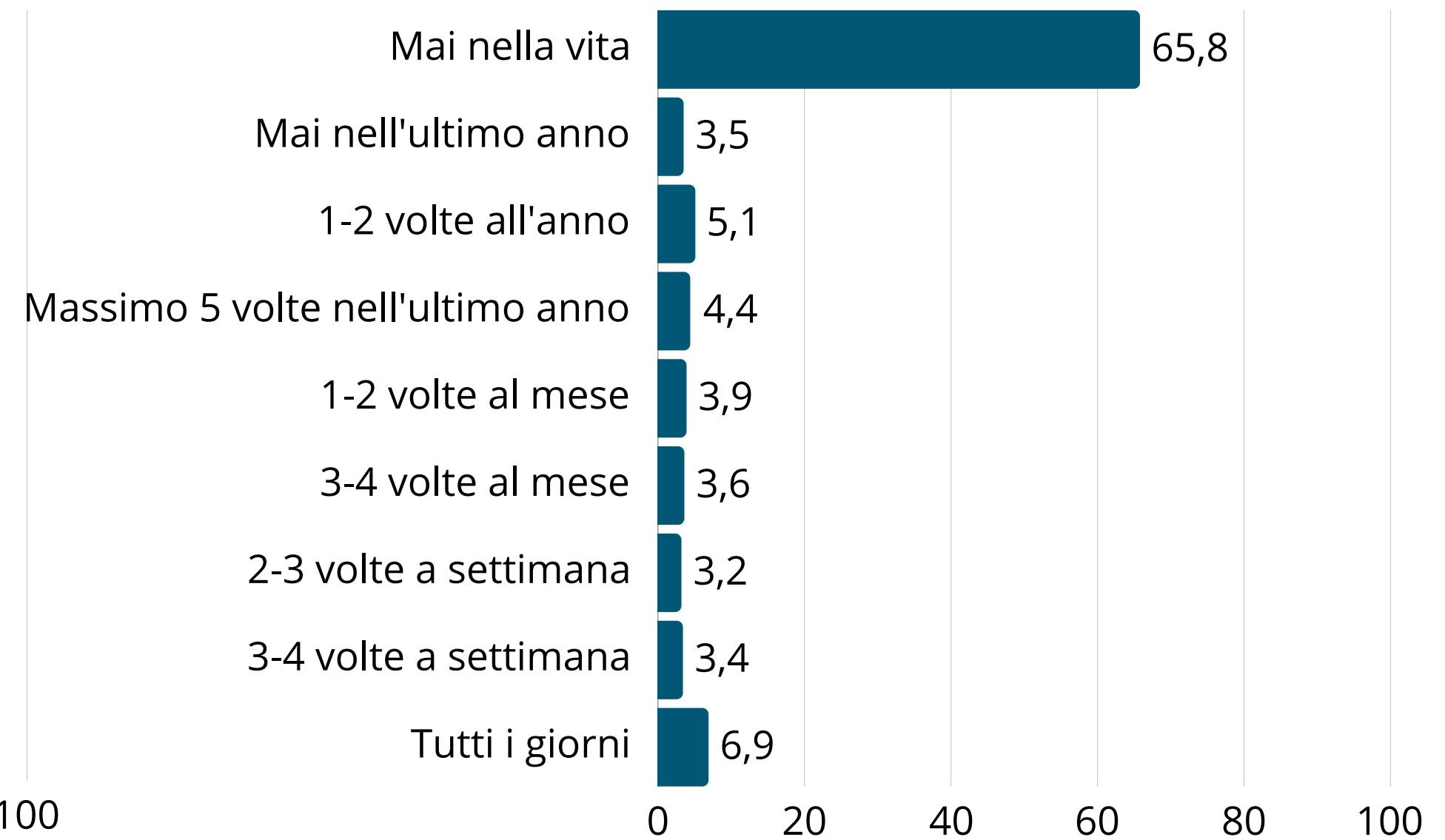
Tabacco riscaldato

valori espressi in %



Cannabis

valori espressi in %



Uso di sostanze

Inoltre, sono stati indagati anche gli usi di **altre sostanze** quali:

COCAINA
OPPIACEI
MDMA
KETAMINA
ANFETAMINA

BENZODIAZEPINE

ANTIDOLORIFICI

Circa il **98%** dichiara di *“Non aver mai usato nella vita”*

Il **97,4%** dichiara di *“Non aver mai usato nella vita”*

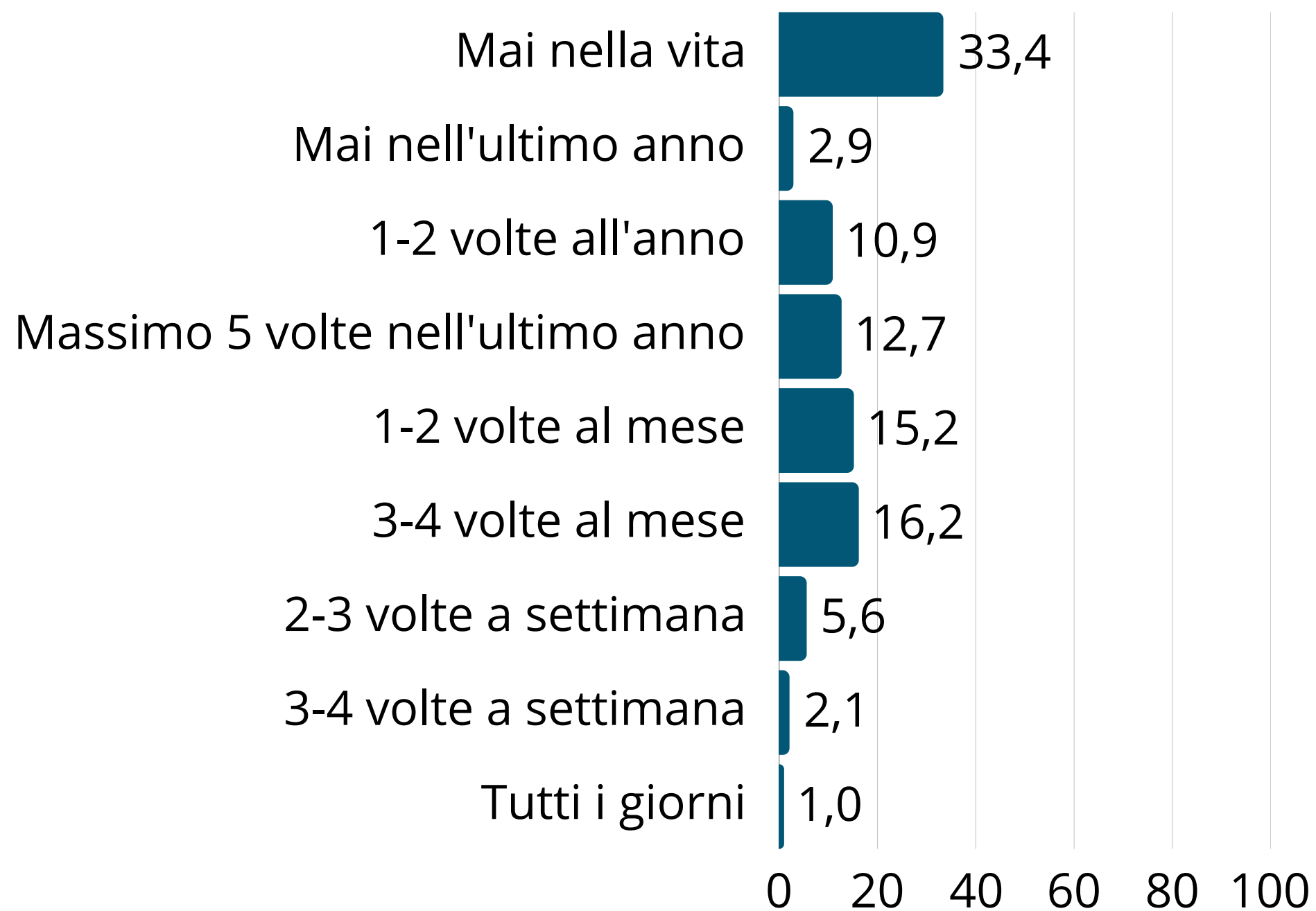
L'**83,2%** dichiara di *“Non aver mai usato nella vita”*

Uso di sostanze

Negli ultimi 12 mesi

Alcol

valori espressi in %



Pattern di consumo

Considerando esclusivamente i 2741 studenti/esse che hanno riportato consumo di alcol nell'ultimo anno:

- Il **37,7%** ha dichiarato di **aver bevuto a stomaco vuoto** almeno una volta negli ultimi 30 giorni;
- Il **22,3%** ha dichiarato di **aver bevuto tanto da non reggersi in piedi** almeno una volta negli ultimi 30 giorni ultimi 30 giorni;
- Il **34,3%** ha dichiarato di **aver bevuto nell'arco di 2-3 ore cinque o più unità alcoliche** almeno una volta negli ultimi 30 giorni ultimi 30 giorni.

Generi a confronto

- Le studentesse riferiscono più frequentemente di aver bevuto alcol a stomaco vuoto.
- Gli studenti maschi riportano più spesso episodi di consumo di almeno cinque unità alcoliche nell'arco di 2-3 ore.



Effetto dell'età

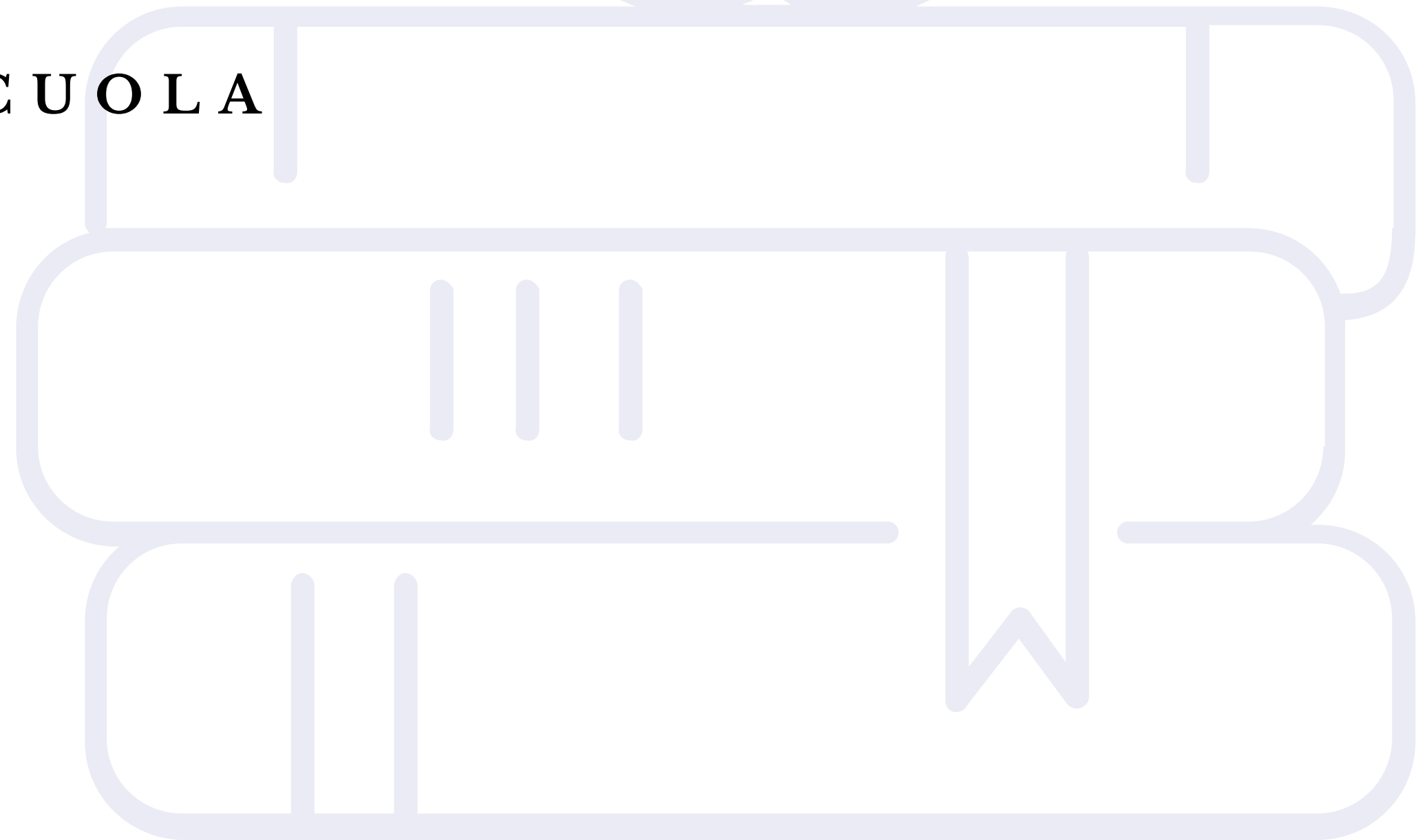
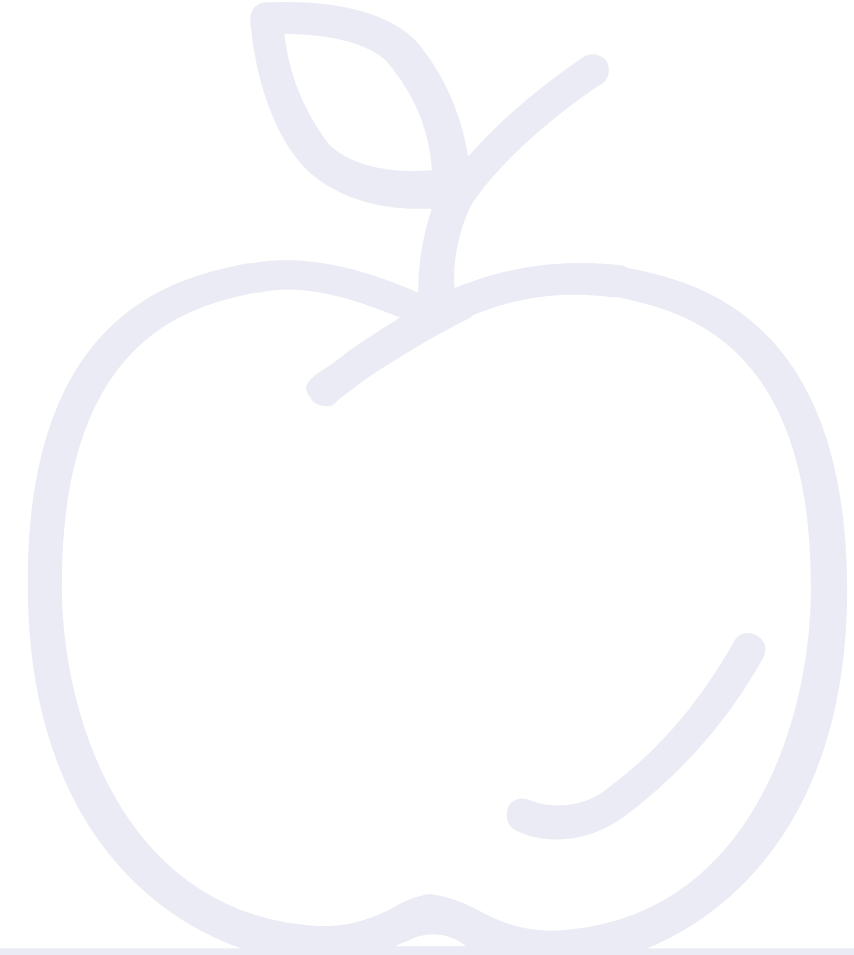
All'aumentare dell'età aumenta la frequenza di:

- aver bevuto a stomaco vuoto,
- aver bevuto tanto da non reggersi in piedi
- aver bevuto, nell'arco di 2-3 ore, 5 o più unità alcoliche.

Scuole a confronto

Gli studenti degli **istituti professionali** sono quelli che riferiscono più frequentemente di aver bevuto a stomaco vuoto e di aver bevuto tanto da non reggersi in piedi negli ultimi 30 giorni. Gli **istituti tecnici** riferiscono più spesso di aver bevuto nell'arco di 2-3 ore, 5 o più unità alcoliche.

S C U O L A



Soddisfazione per il rendimento scolastico

Punteggio medio

6,75

Su una scala da 1 a 10

Generi a confronto

I **maschi** rispetto alle femmine, riportano una **maggiore soddisfazione** per il rendimento scolastico.

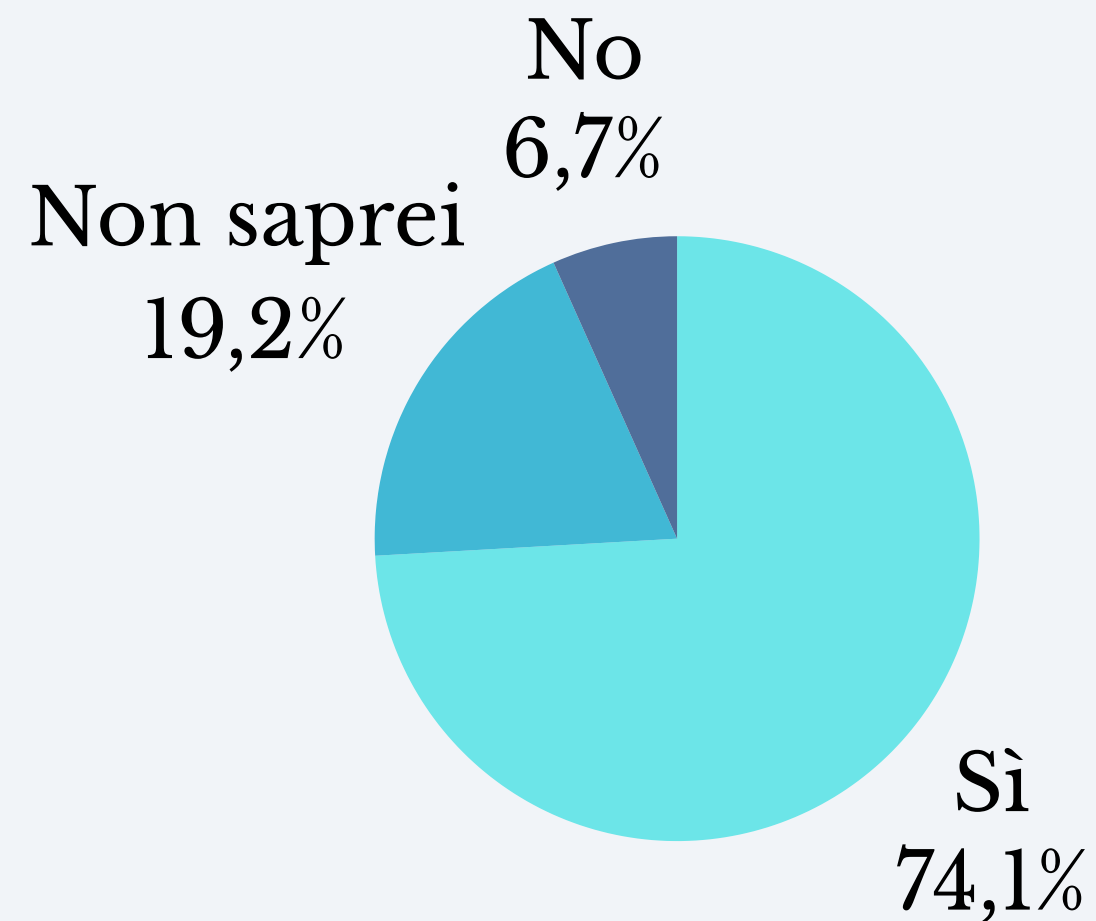
Effetto dell'età

All'aumentare dell'età **diminuisce** la **soddisfazione** per il rendimento scolastico.

Scuole a confronto

Il livello di soddisfazione per il rendimento scolastico **non** sembra variare, in base al tipo di istituto frequentato.

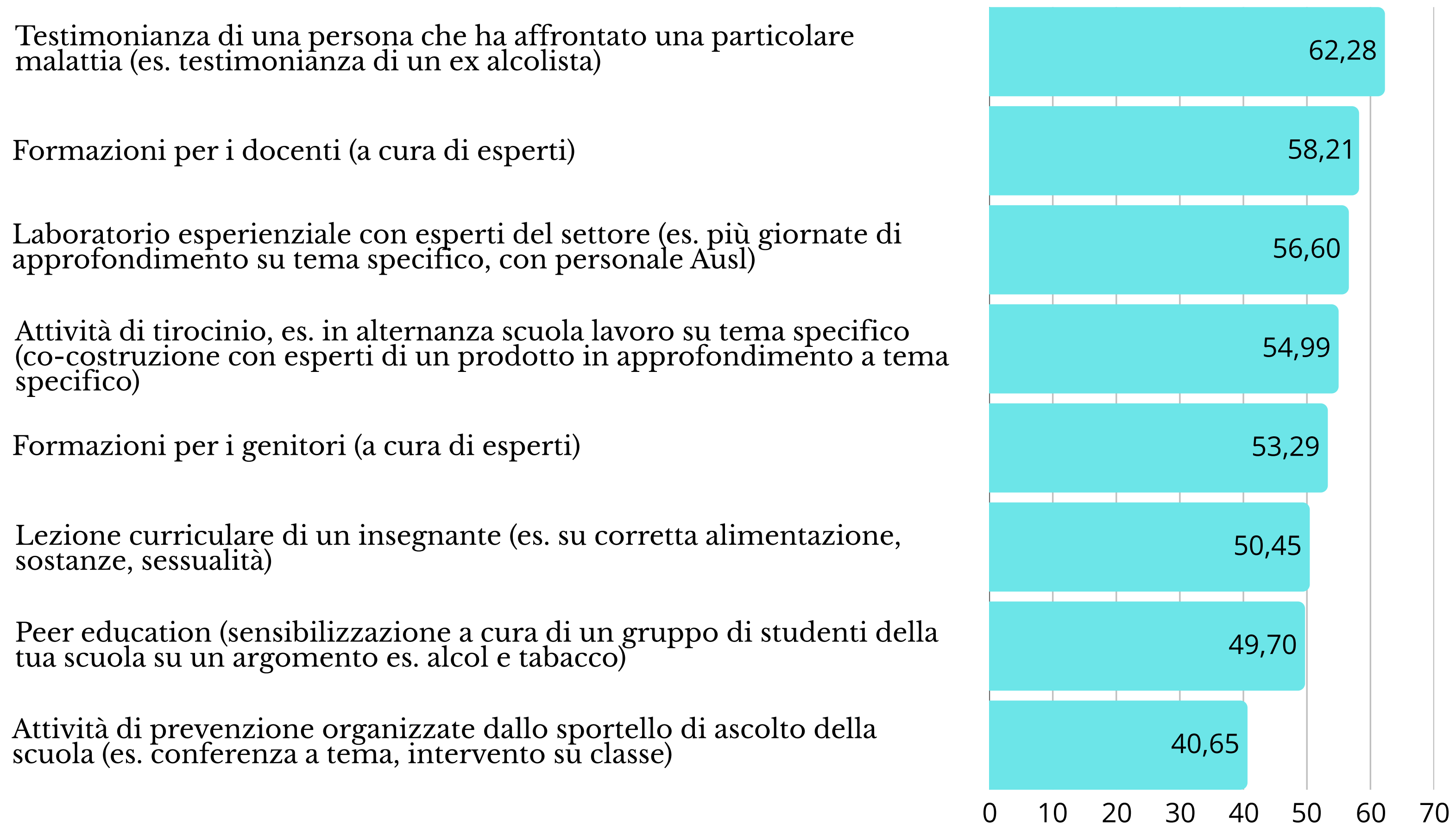
Pensi che sia utile fare **prevenzione** nelle scuole sull'utilizzo di sostanze e altri comportamenti di salute?



Tra le tre attività valutate come **più utili** emergono:

- la **testimonianza** di una persona che ha affrontato una particolare malattia (M = 62,28, DS = 31,77)
- la **formazione per i docenti a cura di esperti** (M = 58,21; DS = 34,90)
- il **laboratorio esperienziale con esperti del settore** (M = 56,60, DS = 32,89).

Prevenzione nelle scuole



Proposte

Agli studenti e alle studentesse è stato chiesto se avessero in mente **altre attività** che potrebbero risultare efficaci per la **prevenzione** a scuola.

Attività
partecipative,
dialogiche ed
esperienziali

Esperienze
concrete e
sitate

Integrazione
strutturale della
prevenzione nel
contesto scolastico
per l'educazione
affettiva e sessuale

Proposte legate al
benessere, alla
socializzazione e
all'espressività



HELP-SEEKING BEHAVIOR

Ricerca di supporto nei momenti di difficoltà: tematiche

In passato ti sei mai rivolto/a a qualcuno/a per qualche difficoltà?

% per aree delle difficoltà emerse

Rendimento scolastico

26,9%

Ansia e depressione

22,2%

Alimentazione

21,7%

Contesto familiare

16,5%

Rapporto insegnanti

11,4%

Ricerca di supporto nei momenti di difficoltà: tematiche

In passato ti sei mai rivolto/a a qualcuno/a per qualche difficoltà?

% per aree delle difficoltà emerse

Rapporti in classe

14%

Ritmo sonno/veglia

9,1%

Tecnologie

3,5%

Sostanze/alcol

2,2%

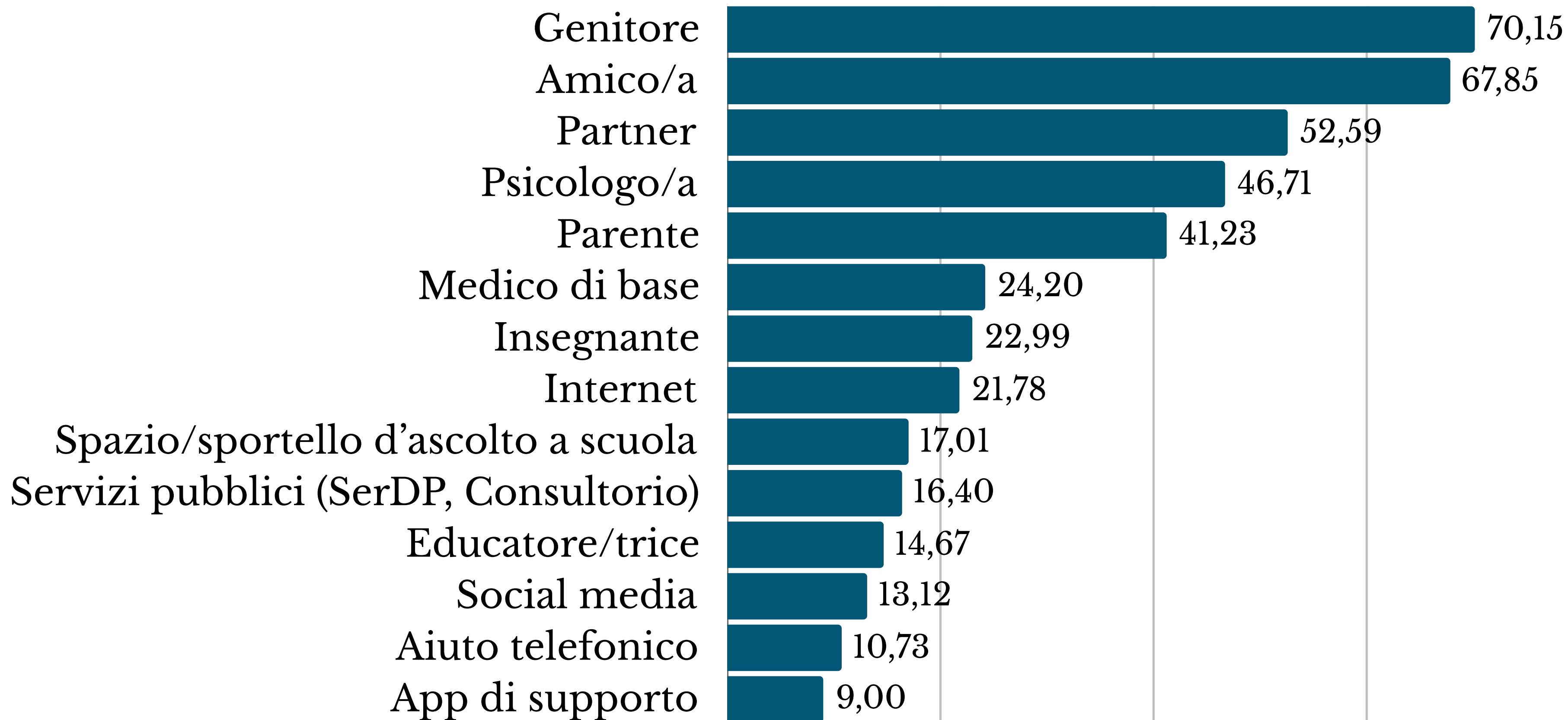
Fumo

2,1%

Gioco d'azzardo

0,7%

Ricerca di supporto nei momenti di difficoltà: figure



Generi a confronto

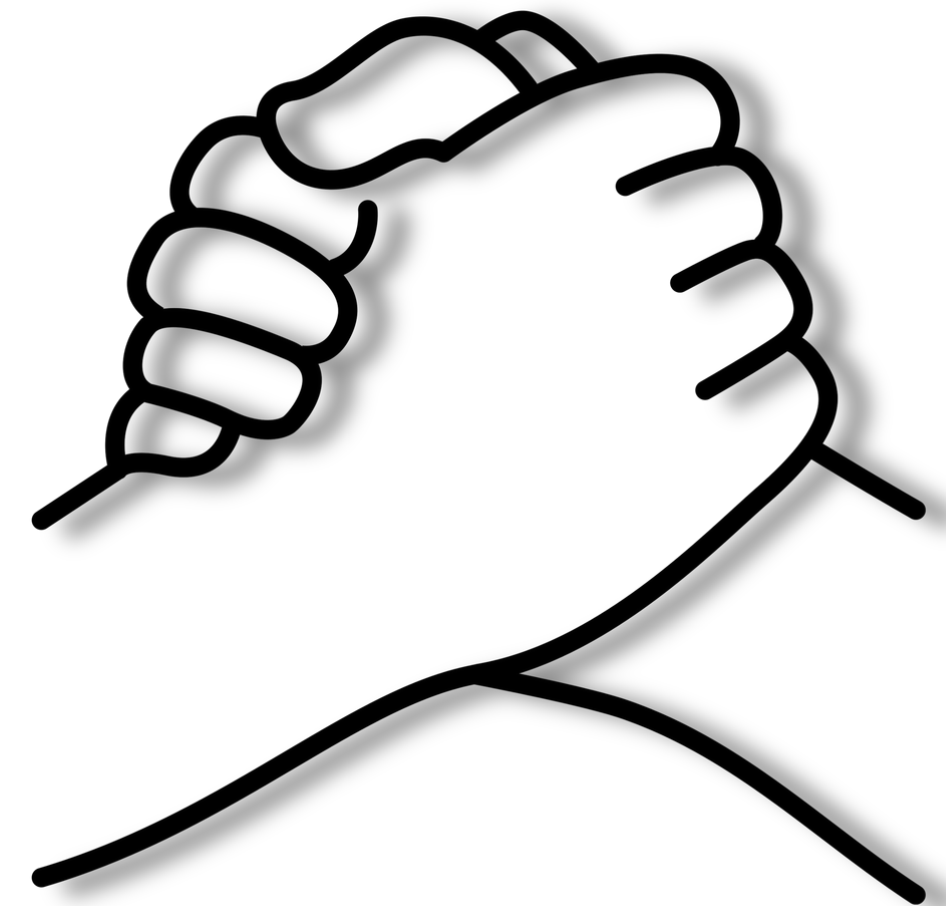
- Gli studenti **maschi** tendono a considerare più utile rivolgersi ad **amici, genitori, parenti, insegnanti, educatori, medico di base** e a **Internet**.
- Le **studentesse** attribuiscono maggiore utilità rivolgersi allo **psicologo** e ai **servizi pubblici**.

Effetto dell'età

All'aumentare dell'età si osserva un **incremento** dell'utilità percepita di:

- Amici
- Partner
- Psicologo
- Medico di base
- Servizi pubblici
- Internet

Diminuisce verso fonti di supporto più prossime al contesto familiare e scolastico.





CONFRONTO TRA PROFILI DI STUDENTI

Profili studenti/esse a rischio

	Alto livello di Comportamenti esternalizzanti	Basso livello di Comportamenti esternalizzanti
Alto livello di Distress psicologico	Profilo a rischio combinato 6,7%	Profilo con elevato distress 18,3%
Basso livello di Distress psicologico	Profilo con elevati sintomi esternalizzanti 11,5%	Profilo a basso rischio 63,5%

Il profilo caratterizzato da **livelli più elevati di distress** è composto in larga maggioranza da **femmine (79,3%)**.

Il profilo con **sintomi esternalizzanti** mostra una distribuzione più equilibrata, con una prevalenza di **maschi (52,3%)**.

Il gruppo con distress e sintomi esternalizzanti combinati presenta una quota elevata di femmine (76,8%), mentre il gruppo con livelli più bassi su entrambe le dimensioni risulta sostanzialmente bilanciato.

Ansia

Solitudine

Conflittualità

Sintomi somatici

Depressione

Acting out

Gaming

Gambling

Pornografia

Contenuti
offensivi



All'aumentare dell'età

Aumenta	Diminuisce
Ansia	Soddisfazione scolastica
Solitudine	Sport
Conflitti	Attività artistiche
Umore basso	Autostima corporea

Popolazioni sottorappresentate

MINORANZA DI GENERE

- 50 studenti/esse con identità di genere non corrispondente al sesso assegnato alla nascita
- 40 studenti/esse che hanno preferito non specificare il genere

Confronto con popolazione cisgender



Partecipazione e tempo libero

- Maggiore partecipazione ad attività sociali/culturali e artistiche
- Minore coinvolgimento in:
 - attività sportive
 - attività all'aperto
 - frequentazione di luoghi di svago ed enogastronomici
 - uscite "senza meta"

Comportamenti online a rischio

Uso problematico
videogiochi:
8,1% minoranze di genere
2,6% cisgender

Uso problematico **social
media:**
17,9% minoranze di genere
10,3% cisgender

Benessere psicologico e relazionale

Maggiore **insoddisfazione**
rispetto all'aspetto fisico e
alla percezione del giudizio
altrui

Livelli più bassi di
intelligenza emotiva
percepita

Livelli più elevati di
solitudine e isolamento,
conflitti interpersonali,
sintomi ansiosi, difficoltà
legate al **tono dell'umore.**

Popolazioni sottorappresentate

BACKGROUND MIGRATORIO

- 10,6% del campione riferisce **almeno un genitore originario di un'altra nazione**

Benessere psicologico e relazionale

- **Minore autostima** rispetto al peso corporeo
- Livelli più bassi di **intelligenza emotiva** di tratto
- Livelli più elevati di:
 - **solitudine e isolamento**
 - **conflitti interpersonali**
 - **difficoltà legate al tono dell'umore**



Comportamenti online a rischio

Uso problematico **videogiochi**:
4,2% background migratorio
2,5% studenti con entrambi i
genitori italiani

Uso problematico **social media**:
14,4% background migratorio
10,0% studenti con entrambi i
genitori italiani

Sintomi fisici

Maggiore frequenza di:

- mal di stomaco
- mal di schiena

Ricerca di supporto

Maggiore utilità a:

- aiuto telefonico
- Internet
- app di supporto
- social media

Minore utilità al
supporto di:

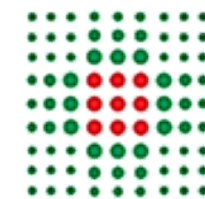
- genitori
- parenti
- amici

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE
"GIOVANNI MARIA BERTIN"



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

U.O.C. Dipendenze Patologiche Rimini