

Introduzione

Mariano Giacchi

Il riferimento concettuale dello studio sugli stili di vita degli adolescenti toscani è rappresentato dal paradigma della salute intesa, come si evince dalla carta costitutiva dell'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS), non più solamente assenza di malattia, ma condizione di benessere complessivo della persona inserita nel suo contesto. Tale concetto si è ulteriormente rafforzato con la messa a punto di strategie e programmi per attivare in Toscana un processo di promozione della salute. In questa ottica la salute si caratterizza sempre di più come una risorsa per la vita quotidiana individuale e per la comunità.

La comprensione delle complesse relazioni tra la salute e i suoi molteplici determinanti, basata sul rigore scientifico dell'osservazione, possono consentire da un lato di migliorare la salute individuale e collettiva e dall'altro di considerarla e valorizzarla sempre di più quale risorsa per la vita quotidiana e non solamente un problema sanitario.

La descrizione del “pianeta giovani” che ne deriva sarà dunque effettivamente ancorata ai loro ambienti di vita: dalla famiglia alla scuola, dal mondo dei pari alle attività extrascolastiche al rapporto con il quartiere. Con il processo della crescita si accentua il distacco dalla famiglia senza il parallelo dispiegamento delle capacità di piena autonomia, al punto che l'influenza dei “pari” e la ricerca di relazioni affettivo-sessuali si accentuano fortemente influenzandone direttamente o indirettamente la salute.

Il valore aggiunto della ricerca Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) si fonda sul concetto di *stile di vita* complessivo, studiato per porre le basi di azioni concrete ed efficaci di promozione della salute dei giovani.

Difatti, quando si parla di giovani e salute, siamo spesso spinti a concentrare l'attenzione sui comportamenti a rischio, che pure esistono e richiedono conoscenza e interpretazione, ma rischiamo di sottovalutare la rilevazione, la conoscenza e il potenziamento dei comportamenti positivi che favoriscono il benessere e la salute. In tale ottica è importante analizzare i determinanti di questi comportamenti quali: abitudini, livello culturale dei ragazzi e delle loro famiglie, rapporto con gli insegnanti e la scuola.

Lo studio HBSC, condotto da una rete multidisciplinare di ricercatori provenienti da 41 paesi dell'Europa e del Nord America, è un progetto sostenuto dall'Ufficio Regionale Europeo dell'OMS in un'ottica di collegamento alla Rete Europea delle Scuole che Promuovono la Salute.

Esso si propone di studiare i fattori comportamentali e socio-economici che possono avere impatti diretti o indiretti sulla salute degli adolescenti tra gli 11 e i 15 anni, mettendoli in relazione allo stato di salute auto-riferito degli stessi.

Gli obiettivi principali dello studio HBSC sono:

- monitorare nel tempo la salute dei giovani ed i fattori che la influenzano;
- acquisire una maggiore conoscenza dell'influenza che la scuola, la famiglia, e altri contesti sociali hanno sullo stile di vita e sulla salute dei giovani;
- influenzare lo sviluppo di programmi e politiche che promuovano la salute dei giovani.

In tal senso questo secondo rapporto è indirizzato in primo luogo ai giovani, protagonisti del loro benessere, ma anche ad una varietà di soggetti responsabili dello sviluppo di politiche e programmi di promozione della salute dei giovani in una fase della loro vita (preadolescenza e adolescenza) cruciale per il loro sviluppo. Tali soggetti sono rappresentati dagli amministratori a vari livelli di governo, dalle organizzazioni non governative e del volontariato ai professionisti dei settori educativo, sanitario, sociale, sportivo/ricreativo.

La presentazione dei risultati è strutturata, come per il rapporto precedente, in capitoli in modo da renderne più agevole la fruizione ma anche nel tentativo di accompagnare il lettore attraverso un percorso articolato di analisi.

Nel capitolo 1 sono illustrate le coordinate metodologiche ed operative relative alla realizzazione della ricerca HBSC (dal campionamento alla costruzione di un rapporto con le scuole, alla consegna dei questionari...) nel quadro originale consentito dal contesto regionale.

I capitoli 2-4 analizzano tre grandi aree di fattori ambientali -in senso ampio- che si ritiene interagiscano con lo stato di salute dei giovani tanto direttamente quanto indirettamente attraverso un'influenza importante sugli stili di vita.

Il capitolo 2 si concentra sui fattori che rientrano nel *contesto familiare* (ovvero: la struttura familiare; lo status socio-economico; la qualità delle relazioni).

Il capitolo 3 si concentra da un lato sul *contesto scolastico*, mettendo a fuoco diversi aspetti dell'esperienza della vita scolastica (dalla percezione del supporto da compagni e insegnanti, alla percezione di uno stress relativo al lavoro scolastico, alla valutazione del livello di partecipazione dei ragazzi all'organizzazione della scuola stessa); dall'altro affronta il tema importante dell'influenza del *gruppo dei pari* esterno alla scuola, analizzando la frequenza e qualità delle diverse tipologie di contatti e relazioni (dalle uscite giornaliere, a quelle serali, allo scambio di SMS ed e-mail). Nell'ambito dei rapporti tra coetanei, viene anche affrontato l'attualissimo tema dell'emergere di fenomeni di bullismo, tanto attivo quanto subit.

Il capitolo 4 propone una breve analisi del tema del capitale sociale, ovvero della percezione dell'area locale nella quale i giovani spendono la loro vita e del senso o meno di appartenenza e di identità che tale contesto offre loro.

I capitoli 5 e 6 affrontano direttamente i diversi aspetti dei comportamenti legati alla salute: il primo descrive le abitudini alimentari; la pratica regolare di sport; i modelli di sedentarietà; il secondo affronta il tema dei comportamenti a rischio (fumo; alcol; droghe; salute sessuale) cercando di distinguere una pratica ripetuta o regolare di tali comportamenti dalla esplorazione occasionale di alcuni di essi, e dunque in un'ottica costruttiva e culturalmente accorta piuttosto che imponendo uno sguardo di colpevolizzazione e condanna tout-court.

Il capitolo 7 offre i dati sull'autopercezione dello stato di salute che i giovani coinvolti nella ricerca hanno riportato, sia sul piano dei sintomi fisici e

della loro frequenza che su quello più complesso, eppure fondamentale dell'adeguatezza del proprio corpo, del proprio benessere complessivo e dell'autostima.

Lo studio HBSC è stato progettato per rilevare, mediante strumenti di indagine e di analisi appositamente predisposti, informazioni sul complesso delle diverse dimensioni dell'ambiente nel quale si sviluppano i comportamenti e si acquisiscono le “abilità” di vita e di salute.

Bibliografia

Aarø LE, Wold B, Kannas, L, Rimpelä M (1986) *Health behaviour in school-children*. A WHO cross-national survey. Health Promotion, 1 (1):17-33.

Currie CE & Watson J, ed. (1998). *Translating Research Findings into Health Promotion Action: Lessons from the HBSC Study*. Edinburgh, Health Education Board for Scotland.

Currie C et al., eds. (2000). *Health and health behaviour among young people. International report from the HBSC 1997/98 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Policy for Children and Adolescents, No.1)

Currie C, Samdal O, Boyce W et al., eds. (2001). *Health Behaviour in School-aged Children: a World Health Organization cross-national study (HBSC). Research protocol for the 2001/2002 survey*. Edinburgh, Child and Adolescent Health Research Unit, University of Edinburgh.

Health21: *the health for all policy framework for the WHO European Region*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (European Health for All Series, No. 6; King A, Wold B, Tudor-Smith C & Harel Y. (1996). *The Health of Youth: A cross-national survey*. WHO Regional Publications, European Series No. 69.

World Health Organization: *Constitution of the World Health Organization*. In: Basic Documents. Geneva. WHO, 1948.

Green LW, Kreuter MW (1991). *Health Promotion Planning: an educational and environmental approach*. Mayfield, Mountain view.

HBSC (2005). *Research Protocol for the 2005-2006 Survey*. Disponibile in www.hbsc.org

Smith C, Wold B and Moore L (1992). *Health Behaviour Research with Adolescents: a perspective from the WHO cross-national health behaviour in school children study*. Health Promotion Journal of Australia, 2 (2): 41-44.