

## IL CONTESTO FAMILIARE

Paola Berchiolla<sup>a</sup>, Alberto Borraccino<sup>b</sup>, Nazario Cappello<sup>b</sup>,  
Franco Cavallo<sup>b</sup>, Lorena Charrier<sup>b</sup>, Patrizia Lemma<sup>b</sup>,  
Veronica Sciannameo<sup>b</sup>, Paola Dalmasso<sup>b</sup> e il Gruppo HBSC Italia 2018

<sup>a</sup>Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università degli Studi di Torino

<sup>b</sup>Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università degli Studi di Torino

### Introduzione

La famiglia, con la scuola e il mondo dei pari, è l'ambito nel quale gli adolescenti iniziano a costruire la propria identità personale e il proprio ruolo sociale. Attraverso la ridefinizione dei rapporti con i genitori e un più intenso investimento nelle relazioni amicali, gli adolescenti avviano una progressiva acquisizione di autonomia sviluppando le componenti affettive, ideative e sociali (1, 2).

Lo studio HBSC indaga tre rilevanti aspetti del sistema familiare, in grado di influenzare la salute e il benessere degli adolescenti (3, 4):

- la struttura familiare;
- la relazione genitori-figli;
- il livello socio-economico della famiglia.

Infine, poiché il cambiamento sul piano delle relazioni familiari si accompagna al consolidamento delle relazioni amicali, lo studio indaga anche la capacità degli adolescenti di relazionarsi con i coetanei.

### La struttura familiare

Negli ultimi anni la struttura familiare è diventata sempre più complessa e ha subito un processo di diversificazione che

ha portato a un maggior numero di famiglie mono-genitoriali e di famiglie ricostituite (5). Questi cambiamenti hanno un forte impatto sullo sviluppo psico-fisico dei ragazzi (6).

Lo studio HBSC indaga la struttura familiare chiedendo agli adolescenti di indicare con quali persone vivono per la maggior parte del tempo: genitori naturali, acquisiti o altri adulti (Tabella 1). I dati evidenziano come i nuclei familiari maggiormente presenti sono rappresentati dalle famiglie di tipo tradizionale che presentano una distribuzione sostanzialmente omogenea sul territorio nazionale, anche se il dato è leggermente superiore al Sud (84,3% *vs* 80,9% del Nord e 80,2% del Centro).

La maggior parte degli adolescenti del campione ha almeno un fratello o una sorella (Tabella 2). Le famiglie con figli unici si distribuiscono in maniera disomogenea sul territorio, essendo più numerose al Nord (17%) e al Centro (17,9%) contro il 9,8% del Sud. La situazione è rovesciata per le famiglie con tre o più figli che vivono prevalentemente al Sud (33,1%), seguito dal Nord (26,3%) e, infine, dal Centro (23,8%). ▶

Tabella 1 - Tipologia di famiglia del campione utilizzato per lo studio HBSC. Italia, 2018

| Struttura familiare               | Nord (%) | Centro (%) | Sud (%) | Totale (%) |
|-----------------------------------|----------|------------|---------|------------|
| Madre e padre                     | 80,9     | 80,2       | 84,3    | 82,0       |
| Solo madre                        | 12,4     | 12,8       | 10,9    | 12,0       |
| Solo padre                        | 1,7      | 2,0        | 1,4     | 1,6        |
| Famiglia ricostituita             | 3,6      | 3,8        | 2,2     | 3,1        |
| Altra sistemazione senza genitori | 1,4      | 1,2        | 1,2     | 1,3        |

**Tabella 2** - Campione per numero di fratelli e sorelle. Italia, 2018

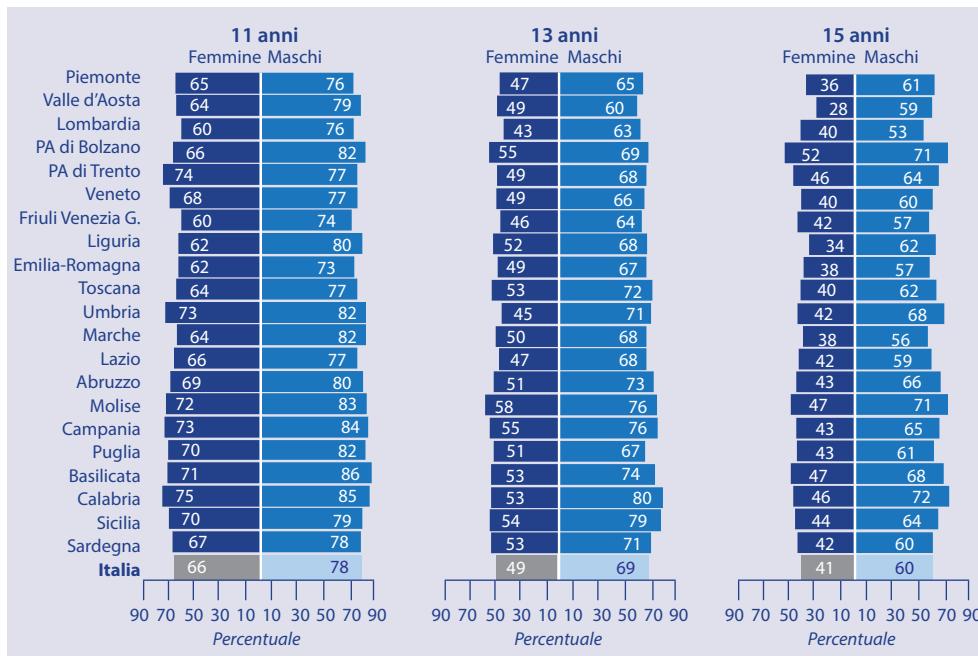
| Numero di fratelli e sorelle | Nord (%) | Centro (%) | Sud (%) | Totale (%) |
|------------------------------|----------|------------|---------|------------|
| Figli unici                  | 17,0     | 17,9       | 9,8     | 14,5       |
| Un fratello o una sorella    | 56,7     | 58,3       | 57,1    | 57,1       |
| Due o più fratelli o sorelle | 26,3     | 23,8       | 33,1    | 28,4       |

### La qualità della relazione con i genitori

La natura e la qualità delle relazioni che i ragazzi instaurano con i genitori durante l'adolescenza influiscono in misura rilevante sui loro comportamenti di salute e sul benessere percepito. Molti studi hanno dimostrato che la comunicazione familiare è un indicatore della capacità dei genitori di aiutare i loro figli adolescenti ad affrontare positivamente le difficoltà, come la pressione scolastica, le relazioni con i pari, le aspettative e i cambiamenti psico-fisici (7).

Le Figure 1 e 2 descrivono, rispettivamente, la facilità che i ragazzi hanno nel parlare con il padre e con la madre delle situazioni che li preoccupano.

Si osserva che al crescere dell'età diminuisce la facilità con cui i ragazzi si aprono a entrambi i genitori. La Figura 1 evidenzia che le ragazze 13enni e 15enni, rispetto ai ragazzi, hanno una maggiore difficoltà a parlare con il padre. La Figura 2 evidenzia, invece, che la madre è una persona di riferimento con cui comunicare sia per i ragazzi che per le ragazze. È possibile osservare una relativa variabilità regionale che permette di evidenziare alcune differenze per aree geografiche: gli adolescenti 11enni e 13enni del Sud rispetto ai pari del Centro/Nord hanno, in generale, una maggiore facilità a parlare sia con il padre che con la madre. La differenza è meno marcata nei 15enni.



**Figura 1** - Percentuale dei ragazzi che dichiara essere "facile" o "molto facile" parlare con il padre, per età, genere e Regione. Italia, 2018

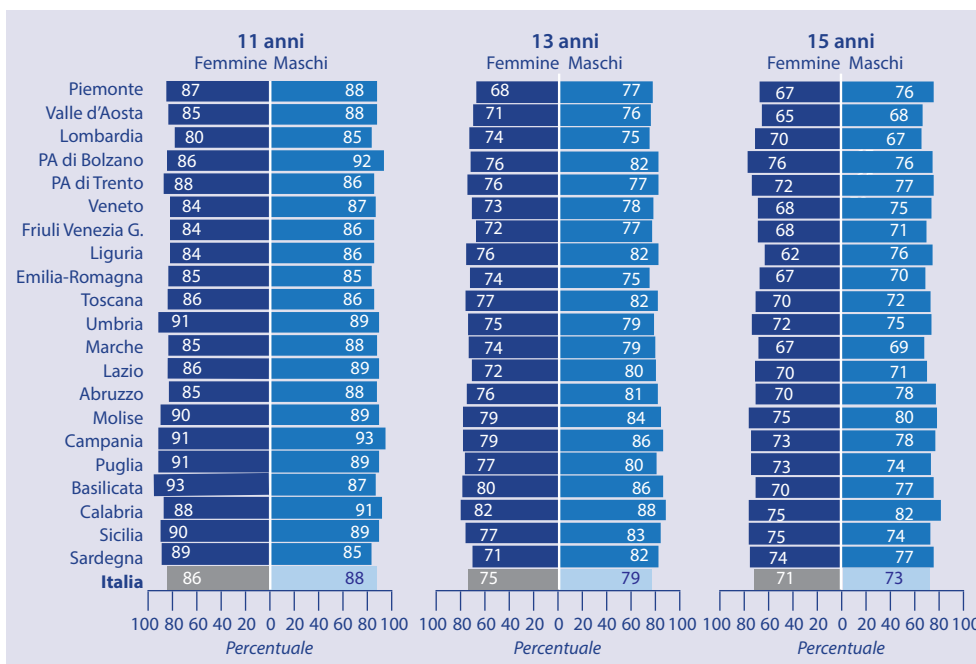


Figura 2 - Percentuale dei ragazzi che dichiara essere "facile" o "molto facile" parlare con la madre, per età, genere e Regione. Italia, 2018

### Lo status socio-economico familiare

La posizione socio-economica della famiglia di origine è un'altra dimensione fondamentale della vita familiare in grado di influenzare la salute dei ragazzi, sia direttamente, attraverso il fenomeno delle disuguaglianze sociali di salute, sia indirettamente (8, 9). Un buon livello socio-economico, infatti, influenza positivamente la qualità delle relazioni con i genitori (10); inoltre, la letteratura evidenzia come adolescenti che vivono in famiglie con un basso status socio-economico e/o in un ambiente sociale povero e svantaggiato tendano, in genere, ad adottare uno stile di vita poco salutare che può influenzare negativamente l'adattamento scolastico e la relazione con i pari (10, 11).

Secondo la definizione adottata dal protocollo dello studio HBSC (12), lo status socio-economico è rappresentato da una misura composita che incorpora lo status economico, relativo al livello dei consumi, che viene assunto come un proxy del reddito familiare,

essendo quest'ultimo difficilmente conosciuto dai ragazzi. Con il livello dei consumi si cerca dunque di valutare il benessere economico oggettivo, o livello di agiatezza, attraverso la rilevazione della presenza di beni comuni (auto, computer, stanza singola, vacanze ecc.) con lo strumento FAS (Family Affluence Scale) (13).

In Figura 3 si possono osservare i risultati relativi allo status socio-economico della famiglia. A livello nazionale, il 71% riporta un livello di benessere che si colloca a livelli medio-alti. A livello regionale, è soprattutto nelle Regioni del Sud che si riscontra una percentuale maggiore di famiglie con basso status socio-economico, con l'eccezione della Liguria tra le Regioni del Nord.

### Il rapporto con i pari

Il tempo che i ragazzi trascorrono con i loro coetanei al di fuori dei contesti supervisionati dagli adulti è determinante per lo sviluppo delle abilità sociali (14). Le interazioni socia- ►

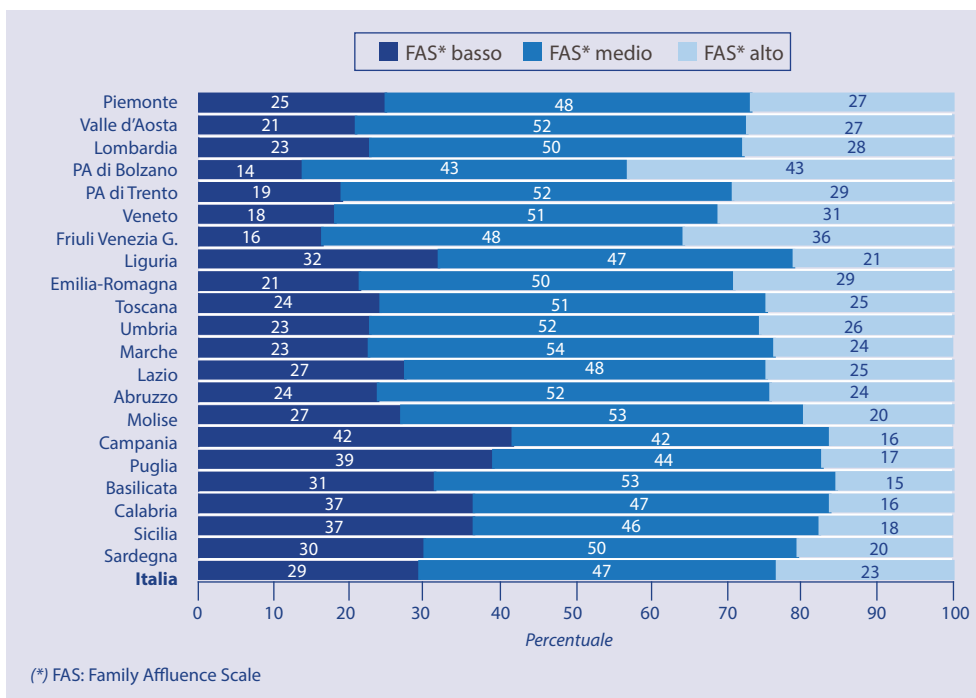


Figura 3 - Status socio-economico familiare per Regione. Italia, 2018

li tra pari, infatti, servono a rafforzare valori e modelli e contribuiscono a strutturare un senso di identità e un orientamento culturale extra-familiare. I dati mostrano che a livello

nazionale, la capacità di relazionarsi con i coetanei giudicati amici risulta elevata e non evidenzia particolari differenze per fascia di età (Figura 4).

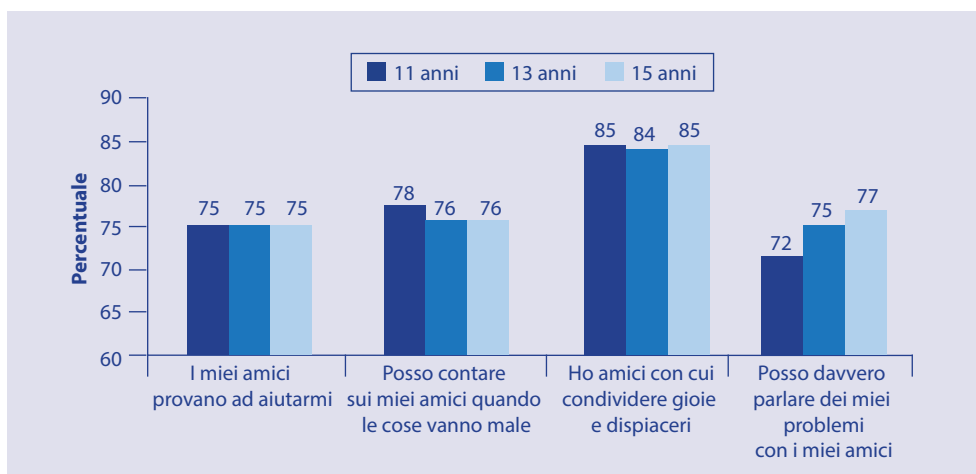


Figura 4 - Percentuale dei ragazzi che dichiara di essere "abbastanza d'accordo", "d'accordo" o "molto d'accordo" con le quattro affermazioni sul modo con cui interagiscono con gli amici, per età. Italia, 2018

### Confronto HBSC Italia 2018 e HBSC Italia 2014

- In tutte le fasce di età diminuisce la percentuale di coloro che dichiara di riuscire a parlare “facilmente” o “molto facilmente” con il padre
- Diminuisce la percentuale degli 11enni e 13enni che dichiara di riuscire a parlare “facilmente” o “molto facilmente” con la madre
- Diminuisce la percentuale di adolescenti che riporta un livello medio di agiatezza economica, così come stimato dal FAS (54% nel 2014 vs 47% nel 2018)
- Diminuisce in tutte le fasce di età la percentuale di ragazzi che dichiara di essere da “abbastanza” a “molto d'accordo” con le affermazioni sul modo con cui interagiscono con gli amici

### Confronto HBSC Italia 2018 e internazionale 2018\*

- In tutte le fasce di età e in entrambi i generi, la percentuale di coloro che dichiara di riuscire a parlare “facilmente” o “molto facilmente” sia con la madre che con il padre è inferiore alla media internazionale
- La facilità di comunicare con i genitori diminuisce al crescere dell'età, come a livello internazionale
- La percentuale di adolescenti che vive con entrambi i genitori è più alta della media internazionale

(\*) Riferimenti bibliografici n. 15 e 16 per il confronto internazionale 2018

### Riferimenti bibliografici

1. Sawyer SM, Afifi RA, Bearinger LH, et al. Adolescence: a foundation for future health. *Lancet* 2012;378(9826):1630-40.
2. Collins WA, Steinberg L. Adolescent development in interpersonal context. In: Eisenberg N, Damon W, Lerner RM (Ed.). *Handbook of child psychology*. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons Inc; 2006;3:1003-67.
3. Levin KA, Currie C. Family structure, mother-child communication, father-child communication, and adolescent life satisfaction: a cross-sectional multilevel analysis. *Health Educ* 2010;110(3):152-8.
4. Zambon A, Lemma P, Borraccino A, et al. Socio-economic position and adolescents' health in Italy: the role of the quality of social relations. *Eur J Public Health* 2006;16(6): 627-32.
5. Luciano M, Sampogna G, del Vecchio V, et al. The family in Italy: cultural changes and implications for treatment. *Int Rev Psychiatry* 2012;24(2):149-56.
6. Bjarnason T, Bendtsen P, Arnarsson A, Borop I, Iannotti R J, Löfstedt P, Haapasalo I, Niclasen B. (Ed.). Life satisfaction among children in different family structures: a comparative study of 36 western societies. *Child Soc* 2012;26(1):51-62.
7. Cava MJ, Buelga S, Musitu G. Parental communication and life satisfaction in adolescence. *Span J Psychol* 2014;17:E98.
8. Viner RM, Ozer EM, Denny S, et al. Adolescence and the social determinants of health. *Lancet* 2012;379(9826):1641-52.
9. Hoskins D. Consequences of parenting on adolescent outcomes. *Societies* 2014;4(3):506-31.
10. Rostad WL, Silverman P, McDonald MK. Daddy's little girl goes to college: an investigation of females' perceived closeness with fathers and later risky behaviors. *J Am Coll Health* 2014;62(4):213-20.
11. Small ML, Morgan N, Bailey-Davis L, et al. The protective effects of parent-college student communication on dietary and physical activity behaviors. *J Adolesc Health* 2013;53(2):300-2.
12. Inchley J, Currie D, Cosma A, Samdal O (Ed.). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey*. St Andrews: CAHRU; 2018.

13. Currie CE, Elton RA, Todd J, *et al.* Indicators of socioeconomic status for adolescents: the WHO Health Behaviour in School-aged Children Survey. *Health Educ Res* 1997;12(3):385-97.
14. Laible DJ, Carlo G, Roesch SC. Pathways to self-esteem in late adolescence: the role of parent and peer attachment, empathy, and social behaviours. *J Adolesc* 2004;27(6):703-16.
15. Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A, Kelly C, Már Arnarsson A, Barnekow V, Weber M.M. (Ed.). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 1. Key findings.* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020.
16. Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A, Kelly C, Már Arnarsson A, Samdal O (Ed.). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data.* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.