

# Schermi, Internet e social Network tra gli allievi dagli 11 ai 15 anni in Svizzera nel 2018

Gli schermi e i media digitali, come Internet, sono parte integrante della vita quotidiana degli adolescenti, sia per intrattenersi, informarsi, apprendere e comunicare. Hanno molti vantaggi ma anche, in determinate condizioni d'uso, rischi per la salute e lo sviluppo dei giovani.

## Raccomandazioni

Si raccomanda ai genitori e alle altre persone di riferimento, tra l'altro, di badare all'equilibrio tra le attività *online* e quelle *offline* degli adolescenti, di stabilire assieme a loro regole per la durata o i periodi di utilizzo di schermi e anche per i contenuti - tenendo presente che questi devono essere adattati allo stadio di sviluppo dei giovani -, di fare attenzione al loro ruolo di modello e di accompagnarli nel mondo digitale dando loro gradualmente più autonomia (Giovani e Media, 2020).

### Dati chiave 11 a 15 anni



Tempo passato davanti ad uno schermo in media al giorno nei giorni di scuola (probabilmente sovrastimato)



Tempo passato davanti ad uno schermo in media al giorno nel fine settimana (probabilmente sovrastimato)

Sia i giorni di scuola che nel fine settimana, il tempo solitamente passato davanti ad uno schermo era più alto tra i ragazzi che tra le ragazze ed aumentava notevolmente tra gli undicenni e i quindicenni.

Si osserva una forte correlazione tra il tempo passato davanti ad uno schermo nei giorni di scuola e p. es. disturbi del sonno cronici, mal di testa/schiena cronico, cyberbullismo (autore/vittima) e consumo di tabacco/di bevande energetiche.



## Quanto tempo davanti ad uno schermo e per quale tipo di attività ?

Secondo una stima, nel 2018 gli 11-15 anni hanno trascorso davanti ad uno schermo (nel loro tempo libero) **in media circa 4,5 ore al giorno nei giorni di scuola e in media circa 8 ore al giorno nel fine settimana**. In considerazione della metodologia dell'indagine, queste durate sono molto **probabilmente sovrastimate**.

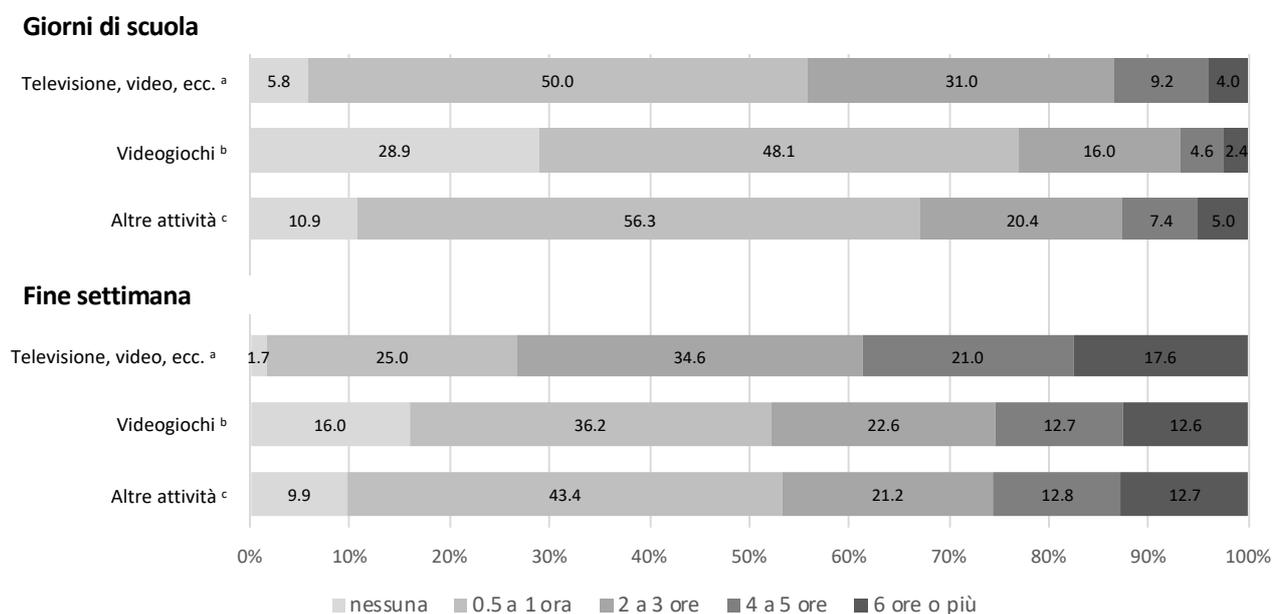
Il tempo passato di solito davanti ad uno schermo – tutte attività considerate insieme – era più elevato nel fine settimana che nei giorni di scuola. Era più alto tra i ragazzi che tra le ragazze ed aumentava notevolmente con l'età.

La durata quotidiana media dell'utilizzo di schermi è

rimasta abbastanza **stabile** tra il 2014 e il 2018 **nei giorni di scuola** mentre è **aumentata** leggermente **nel fine settimana**.

Nel 2018, guardare la **televisione, video e altre forme di svago** erano il tipo di attività su schermi a cui gli 11-15 anni dedicavano più tempo (Figura 1). I ragazzi, rispetto alle ragazze, dedicavano ogni giorno un po' più tempo a questo tipo di attività e molto più tempo a giocare ai **videogiochi**. Le ragazze, invece, trascorrevano più tempo in **altre attività su schermo** rispetto ai ragazzi (p.es. social networking, compiti e navigare su Internet). Questo vale per i giorni di scuola e per il fine settimana.

**Figura 1 : Durata quotidiana abituale dell'utilizzo di schermi nel tempo libero, per tipo di attività, tra gli allievi dagli 11 ai 15 anni (HBS 2018)**



**Osservazioni:** <sup>a</sup> televisione, video (incluso YouTube o simili), DVD o altre attività di svago davanti ad uno schermo  
<sup>b</sup> eccetto giochi di movimento  
<sup>c</sup> per esempio per fare i compiti, mandare email, Twitter, Facebook, «chattare», o navigare su Internet

## Come va la comunicazione online ?

Nel 2018, il **90,3%** degli 11-15 anni (ragazzi: 89.0%; ragazze: 91.7%) aveva **contatti online**<sup>1</sup>; il **55,8%** (ragazzi: 52.1%; ragazze: 59.7%) ne aveva **più volte al giorno o quasi tutto il giorno** (Figura 2). La frequenza dei contatti online era leggermente più alta tra le ragazze rispetto ai ragazzi ed aumentava notevolmente e abbastanza regolarmente tra gli undicenni e i quindicenni.

Concernente i **contatti online costanti** – cioè **quasi tutto il giorno** – figurano al primo posto i **migliori amici** (il 10,4% degli 11-15 anni aveva contatti costanti con loro), seguiti da altre persone come genitori, fratelli e sorelle, altri allievi della stessa classe, insegnanti (5,7%), poi gli amici di un gruppo più largo (4,2%). Il 2,2% degli 11-15 anni aveva contatti online costanti con amici conosciuti su Internet (e non prima). Questa gerarchia tra gruppi di persone è la stessa per i ragazzi e le ragazze.

Nel 2018, il **13,2%** degli 11-15 anni (ragazzi : 14,0%; ragazze: 12,3%) **preferiva parlare online piuttosto che di persona**<sup>1</sup> dei propri **segreti**, il **20,6%** (ragazzi: 19,3%; ragazze: 22,0%) dei propri **sentimenti** e il **14,4%** (ragazzi: 13,6%; ragazze: 15,2%) delle proprie **preoccupazioni**. In altre parole, la stragrande maggioranza dei giovani preferiva la comunicazione di persona (faccia a faccia) per parlare di soggetti molto personali.

Il **7,2%** degli 11-15 anni (ragazzi: 6.7%; ragazze: 7.7%) aveva **una forte preferenza per le interazioni sociali online**<sup>2</sup>. Questa preferenza aumentava tra gli undicenni e i quindicenni, soprattutto tra le ragazze.

La Svizzera è uno dei Paesi europei in cui questa preferenza è meno diffusa.

<sup>1</sup> Domande poste per la prima volta nel 2018.

<sup>2</sup> Indice POSI (*Strong preference for online social interactions*; Inchley et al., 2018).

## Circa un-a allievo-a su venti avrebbe un uso problematico dei social network

Nel 2018, a partire da una lista di nove **segni che potrebbero suggerire disturbi<sup>1</sup> dovuti all'uso dei social network** (tabella 1), il **36,8%** degli 11-15 anni (ragazzi: 41,6%; ragazze: 31,8%) non ne ha menzionato nessuno, 20,5% (ragazzi: 21,2%; ragazze: 19,8%) uno, 26,3% (ragazzi: 22,9%; ragazze: 29,6%) due o tre e 12,0% (ragazzi: 10,6%; ragazze: 13,5%) quattro o cinque. Il **4,4%** degli 11-15 anni ha menzionato almeno sei segni (su nove) e avrebbe quindi un **uso problematico dei social**

**network**. Le ragazze (5,2%) erano più colpite dei ragazzi (3,7%) e i quattordicenni più colpiti dei quindicenni e degli undicenni.

La Svizzera è uno dei Paesi europei in cui questo problema è meno diffuso.

<sup>1</sup> Ad oggi non esiste una diagnosi riconosciuta a livello internazionale per i disturbi legati all'uso dei social network.

**Tabella 1 : Proporzione degli allievi dagli 11 ai 15 anni che hanno risposto 'Sì' alle seguenti domande concernenti i social network e i servizi di messaggia istantanea<sup>a</sup>, secondo il sesso (HBSC 2018)**

Negli ultimi 12 mesi, ...		
hai provato a passare meno tempo sui social media, ma senza riuscirci ?	<b>totale</b>	<b>30.5%</b>
	ragazzi	23.7%
	ragazze	37.5%
hai usato spesso i social media per fuggire dai sentimenti negativi ?	<b>totale</b>	<b>27.9%</b>
	ragazzi	22.7%
	ragazze	33.3%
ti sei accorto-a regolarmente che non potevi pensare ad altro che al momento in cui avresti potuto usare di nuovo i social media ?	<b>totale</b>	<b>17.7%</b>
	ragazzi	17.6%
	ragazze	17.7%
hai avuto regolarmente discussioni con altri a causa del tuo utilizzo dei social media ?	<b>totale</b>	<b>17.0%</b>
	ragazzi	16.0%
	ragazze	18.1%
ti sei sentito-a regolarmente insoddisfatto-a perché volevi passare più tempo sui social media ?	<b>totale</b>	<b>16.3%</b>
	ragazzi	15.9%
	ragazze	16.7%

Negli ultimi 12 mesi, ...		
hai avuto un conflitto serio con i tuoi genitori, fratelli-sorelle a causa del tuo utilizzo dei social media ?	<b>totale</b>	<b>16.3%</b>
	ragazzi	14.6%
	ragazze	18.2%
ti sei spesso sentito-a male quando non potevi usare i social media ?	<b>totale</b>	<b>16.1%</b>
	ragazzi	15.4%
	ragazze	16.8%
hai regolarmente mentito ai tuoi genitori o alle tue amiche ai tuoi amici sul tempo che passi sui social media ?	<b>totale</b>	<b>13.0%</b>
	ragazzi	12.2%
	ragazze	13.8%
hai regolarmente trascurato altre attività (p. es. hobby, sport) perché volevi usare i social media ?	<b>totale</b>	<b>12.3%</b>
	ragazzi	11.6%
	ragazze	13.1%

**Osservazioni:** Fonte: *The Social Media Disorder Scale* di van den Eijnden e colleghi (2016). Domande poste per la prima volta nel 2018.

<sup>a</sup> Social network : p. es. Facebook, Instagram, Twitter ; servizi di messaggia istantanea : p. es. WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger.

## Circa un-a allievo-a su dieci ha subito del cyberbullismo

Il cyberbullismo<sup>1</sup> può assumere, tra l'altro, la forma di messaggi o post meschini o minacciosi, pagine web beffarde e foto poco lusinghiere o inappropriate pubblicate o condivise senza il consenso dell'interessato-a.

Nel 2018, il **8.9%** degli 11-15 anni ha dichiarato di **avere subito del cyberbullismo almeno una o due volte negli ultimi mesi**. Le ragazze (11,5%) erano più spesso vittime dei ragazzi (6,4%). Inoltre, il **4.6%** degli 11-15 anni ha dichiarato di **avere preso parte a del cyberbullismo almeno una o due volte negli ultimi mesi**. I ragazzi (5,2%) erano leggermente più numerosi delle ragazze (4,0%) ad avere partecipato a del cyberbullismo.

Non c'è una variazione chiara tra le fasce di età nella prevalenza del cyberbullismo commesso o subito.

La Svizzera è uno dei Paesi europei in cui il cyberbullismo è meno diffuso.

Sia le vittime che gli autori mostravano segni di pessima salute e di malessere.

Si osserva una forte correlazione tra cyberbullismo e bullismo «tradizionale» a scuola. Questo indica che gli autori spesso non si attengono a un unico modus operandi e che le vittime sono spesso colpite sia a scuola che nella loro sfera privata.

<sup>1</sup> Domande poste per la prima volta nel 2018.

## Quali sono le relazioni con le caratteristiche dei giovani ?

Le relazioni con le caratteristiche individuali degli allievi dagli 11 ai 15 anni sono state analizzate utilizzando regressioni lineari (tabella 2, vedi pagine seguenti).

Lo studio HBSC è uno studio trasversale. Pertanto, una relazione (statistica) osservata tra una caratteristica degli allievi e la durata quotidiana abituale dell'utilizzo di

schermi risp. il numero di segni che potrebbero suggerire disturbi dovuti all'uso dei social network non è sufficiente per concludere che l'una influenzi l'altra (o viceversa) nel senso di una relazione causale.

**Tabella 2 : Relazioni tra durata quotidiana abituale (in ore) dell'utilizzo di schermi nei giorni di scuola risp. il punteggio sulla scala 'The Social Media Disorder Scale' e le caratteristiche degli allievi dagli 11-15 anni risp. di 14-15 anni (HBSC 2018)**

		Durata quotidiana abituale (stimata) dell'utilizzo di schermi nei giorni di scuola	Numero di segni che potrebbero suggerire disturbi dovuti all'uso dei social network
Caratteristiche sociodemografiche	<b>Età</b>		
	12 anni (vs. 11 anni)	↗	↗
	13 anni (vs. 11 anni)	↗↗	↗↗
	14 anni (vs. 11 anni)	↗↗↗	↗↗
	15 anni (vs. 11 anni)	↗↗↗↗	↗
	<b>Sesso</b> ragazzo (vs. ragazza)	↗	↘
	<b>Regione linguistica</b> francese e italiano (vs. tedesco)	↗	↗↗
	<b>Forma di famiglia<sup>a</sup></b> altre (vs. AMP)	↗↗	↗
Salute, benessere, immagine corporea	<b>Soddisfazione rispetto alla vita (scala da 0 a 10 punti)</b> media (6-7)	↗	↗↗
	bassa (0-5) (vs. da elevata a molto elevata 8-10)	↗↗	↗↗↗
	<b>Stato di salute percepito</b> medio o pessimo (vs. buono o eccellente)	↗↗	↗↗↗
	<b>Mal di testa cronico</b> >1x/settimana (vs. 1x/settimana, meno frequentemente o mai negli ultimi 6 mesi)	↗↗	↗↗
	<b>Mal di pancia cronico</b> >1x/settimana (vs. 1x/settimana, meno frequentemente o mai negli ultimi 6 mesi)	↗↗	↗↗
	<b>Mal di schiena cronico</b> >1x/settimana (vs. 1x/settimana, meno frequentemente o mai negli ultimi 6 mesi)	↗↗	↗↗
	<b>Vertigini cronici</b> >1x/settimana (vs. 1x/settimana, meno frequentemente o mai negli ultimi 6 mesi)	↗↗	↗↗
	<b>Difficoltà ad addormentarsi</b> croniche >1x/settimana (vs. 1x/settimana, meno frequentemente o mai negli ultimi 6 mesi)	↗↗	↗↗
	<b>Stanchezza cronica</b> >1x/settimana (vs. 1x/settimana, meno frequentemente o mai negli ultimi 6 mesi)	↗↗	↗↗
	<b>Non riuscire a dormire tutta la notte senza svegliarmi</b> >1x/settimana (vs. 1x/settimana, meno frequentemente o mai negli ultimi 6 mesi)	↗↗	↗↗
	<b>Molteplici sintomi psico-affettivi cronici<sup>b</sup></b> almeno 2/7 sintomi (vs. 0 o 1 sintomo)	↗↗	↗↗↗
	<b>Immagine corporea negativa</b> scala da 1 a 4	↗	↗↗
	<b>Indice di massa corporea<sup>c</sup></b> Eccesso ponderale (vs. peso normale o sottopeso)	↗↗	-

**Esempio di lettura:** Gli allievi dagli 11 ai 15 anni che soffrono di molteplici sintomi psico-affettivi cronici hanno un punteggio sulla scala *The Social Media Disorder Scale* più elevato rispetto agli allievi che non ne soffrono, indipendentemente dal loro sesso e dalla loro età.

**Osservazioni:** Regressioni lineari multiple sono state calcolate. Le caratteristiche sociodemografiche sono state analizzate nello stesso modello di regressione. Tutte le altre caratteristiche sono state analizzate separatamente, però sempre controllate per età e sesso.

I coefficienti di regressione non standardizzati (b) sono rappresentati da una, due, tre o quattro frecce che indicano anche la direzione della relazione (↗ = tempo più elevato passato davanti ad uno schermo risp. numero più elevato di segni ; ↘ = meno tempo passato davanti ad uno schermo risp. numero più basso di segni). Il numero di frecce illustra la forza del rapporto statistico. Una freccia: b < 0,5 (↗) o b > -0,5 (↘); due frecce: 0,5 ≤ b ≤ 0,9 (↗↗); tre frecce: 1,0 ≤ b ≤ 1,9 (↗↗↗); quattro frecce: b ≥ 2,0 (↗↗↗↗). Una croce (\*): relazione statisticamente non significativa.

<sup>a</sup> Forma di Famiglia: "MAP" significa che l'Allievo vive con sua Madre e suo Padre oltre che ad altre eventuali persone come dei fratelli o sorelle o dei nonni. Ciò che è decisivo non è la forma della famiglia in quanto tale, ma piuttosto la qualità del rapporto genitore-figlio e la capacità dei genitori di soddisfare le esigenze del proprio figlio. In altre parole, nessuna forma di famiglia è di per sé ottimale.

<sup>b</sup> Almeno due (su sette) sintomi psico-affettivi più volte alla settimana o quotidianamente negli ultimi 6 mesi (a partire da una lista di sette sintomi : tristezza, cattivo umore/essere infastidito-a, nervosismo, difficoltà ad addormentarsi, fatica, ansia/preoccupazione, rabbia).

<sup>c</sup> Stima basata sui valori del peso e dell'altezza comunicati dagli allievi, e non per mezzo di misure antropometriche. Le soglie (cut-offs) dell'IMC considerate per classificare i giovani rispetto al loro stato ponderale sono quelle proposte dall'International Obesity Task Force (IOTF) per i minori di 18 anni.

Tabella 2 (continuazione)

		Durata quotidiana abituale (stimata) dell'utilizzo di schermi nei giorni di scuola	Numero di segni che potrebbero suggerire disturbi dovuti all'uso dei social network
Famiglia, amici, scuola	14-15 anni <b>Parenti « al corrente »</b> <sup>d</sup> poco – mediamente (vs. molto)	↗↗↗	↗↗↗
	<b>Sostegno (percepito) della famiglia</b> basso – medio (vs. alto)	↗↗↗	↗↗↗
	<b>Sostegno (percepito) degli amici</b> basso – medio (vs. alto)	✖	↗
	<b>Stressato/a dal lavoro scolastico</b> abbastanza – molto (vs. un po' – per niente)	↗↗	↗↗
	14-15 anni <b>Bigiare/saltare la scuola</b> ≥ 1x negli ultimi 12 mesi (vs. mai)	↗↗↗	↗↗
	14-15 anni <b>Picchiare un/a compagno/a di scuola</b> ≥ 1x negli ultimi 12 mesi (vs. mai)	↗↗↗	↗↗
	14-15 anni <b>Minacciare un/a compagno/a di scuola</b> ≥ 1x negli ultimi 12 mesi (vs. mai)	↗↗↗	↗↗↗
	14-15 anni <b>Rovinare, distruggere qualcosa</b> ≥ 1x negli ultimi 12 mesi (vs. mai)	↗↗	↗↗
	14-15 anni <b>Essere stato bullizzato/a a scuola</b> ≥ 2 o 3 volte al mese negli ultimi mesi (vs. meno spesso, mai)	↗↗	↗↗
	14-15 anni <b>Avere bullizzato qualcuno a scuola</b> ≥ 2 o 3 volte al mese negli ultimi mesi (vs. meno spesso, mai)	↗↗↗↗	↗↗↗
	14-15 anni <b>Avere subito del cyberbullismo</b> ≥ 1 volta negli ultimi mesi (vs. mai)	↗↗↗	↗↗↗
	14-15 anni <b>Avere preso parte a del cyberbullismo</b> ≥ 1 volta negli ultimi mesi (vs. mai)	↗↗↗↗	↗↗↗
	Comportamenti di salute	<b>Durata quotidiana abituale dell'utilizzo di schermi nei giorni di scuola</b> scala da 0 a 21 ore/giorno	-
14-15 anni <b>Durata abituale del sonno prima dei giorni di scuola</b> < 8 ore/notte (vs. 8 ore o più)		↗↗↗	↗↗
<b>Consumo di alcol</b> ≥ 1x/settimana (vs. meno di una volta alla settimana o mai)		↗↗↗	↗↗
<b>Consumo di tabacco</b> ≥ 1x/settimana (vs. meno di una volta alla settimana o mai)		↗↗↗↗	↗↗↗
14-15 anni <b>Consumo di cannabis illegale</b> ≥ 3 giorni negli ultimi 30 giorni (vs. 0, 1 o 2 giorni negli ultimi 30 giorni)		↗↗↗	↗↗
<b>Attività fisica</b> <sup>e</sup> Raccomandazione non seguita (vs. raccomandazione seguita)		↗	↗
<b>Consumo di caramelle e cioccolato</b> ≥ 2 giorni/settimana (vs. mai o al massimo 1x/settimana)		✖	↗
<b>Consumo di cola e altre bibite zuccherate</b> ≥ 2 giorni/settimana (vs. mai o al massimo 1x/settimana)		↗↗↗	↗
<b>Consumo di chips/pommes frites</b> ≥ 2 giorni/settimana (vs. mai o al massimo 1x/settimana)		↗↗↗	↗↗
<b>Consumo di bevande energetiche</b> ≥ 2 giorni/settimana (vs. mai o al massimo 1x/settimana)		↗↗↗↗	↗↗

**Esempio di lettura:** Tra gli allievi dagli 11 ai 15 anni che si sentono mediamente o poco sostenuti dalla loro famiglia si osserva una durata quotidiana abituale dell'utilizzo di schermi (nei giorni di scuola) più elevata rispetto agli allievi che si sentono molto sostenuti, indipendentemente dal loro sesso e dalla loro età.

**Osservazioni:** Le relazioni concernono l'insieme degli allievi dagli 11 ai 15 anni, eccezion fatta per qualche caratteristica che concernono unicamente gli allievi di 14 e 15 anni (le domande sono state poste solo a questi allievi). Queste eccezioni sono indicate nella tabella da un indice «14-15 anni » prima degli indicatori considerati.

<sup>d</sup> Genitori "al corrente": la conoscenza da parte dei genitori delle attività del figlio e di chi frequenta nel tempo libero.

<sup>e</sup> Attività fisica: raccomandazione seguita = almeno 60 minuti di attività fisica di intensità da media a elevata ogni giorno (negli ultimi 7 giorni).

La tabella 2 mostra che **il tempo trascorso davanti ad uno schermo nei giorni di scuola e il numero di segni che potrebbero suggerire disturbi dovuti all'uso dei social network erano più elevati tra i giovani ...**

... che vivevano in una famiglia diversa da quella "AMP" (cioè non con il padre e la madre), che si sentivano **moderatamente o poco sostenuti dalla propria famiglia** e i cui **genitori ne sapevano poco o niente a proposito di ciò che facevano nel loro tempo libero.**

... che erano **poco soddisfatti o insoddisfatti della loro vita**, che valutavano il loro **stato di salute da medio a pessimo**, che si sentivano **abbastanza o molto stressati dal lavoro scolastico**, che avevano **sintomi fisici cronici** (mal di testa, mal di schiena, mal di pancia, vertigini), stanchezza cronica e **disturbi del sonno cronici** (difficoltà ad addormentarsi, non riuscire a dormire tutta la notte senza svegliarsi), così come **molteplici sintomi psico-affettivi cronici.**

... che negli ultimi mesi erano stati vittime o autori di bullismo "tradizionale" a scuola o di **cyberbullismo.**

... che consumavano più che occasionalmente sostanze psicoattive, in particolare **tabacco** (almeno una volta alla settimana), ma anche alcol (almeno una volta alla settimana) e cannabis illegale (almeno 3 giorni negli ultimi 30 giorni).

... che consumavano alimenti non raccomandati più di una volta alla settimana, soprattutto **bevande energetiche**, ma anche bibite zuccherate, che non facevano sufficiente attività fisica e che non dormivano sufficientemente prima dei giorni di scuola.

In considerazione della metodologia dell'indagine, queste relazioni statistiche non permettono di concludere che siano causali.

## Conclusioni

I giovani con grandi difficoltà nell'utilizzo dei media digitali dovrebbero avere il più facile accesso possibile ad un'assistenza adattata alla loro età. Inoltre, i genitori e le altre persone di riferimento dovrebbero essere in grado di riconoscere i segni di un utilizzo inappropriato e di conoscere le offerte di sostegno esistenti. Ciò comprende la sensibilizzazione di giovani e adulti ai rischi inerenti al mondo digitale e l'allontanamento di false paure. La promozione delle competenze mediatiche e la diffusione delle raccomandazioni riguardanti l'utilizzo dei media digitali svolgono dunque un ruolo centrale, e le scuole possono avere un ruolo fondamentale in questo ambito.

Lo studio HBSC 2018 mostra che il tempo trascorso davanti ad uno schermo nei giorni di scuola e i segni che potrebbero suggerire disturbi dovuti all'uso dei social network sono associati a diversi fattori individuali. Sebbene il mondo scientifico non sia (ancora) in grado di stabilire legami causali chiari a partire dalle associazioni osservate, i risultati dei lavori scientifici suggeriscono implicazioni in diverse sfere della vita. In altre parole, le questioni legate al mondo digitale vanno ben oltre i problemi di salute e includono, ad esempio, i rapporti con la famiglia e gli amici, l'immagine del proprio corpo e lo stile di vita in generale. Di conseguenza bisognerebbe gettare ponti con misure di prevenzione e di promozione della salute attuate in altri campi.

## Dove trovare delle informazioni supplementari su questo argomento ?

- Delgrande Jordan, M. (2020). *Les écrans, Internet et les réseaux sociaux - Résultats de l'enquête « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC) 2018* (Rapport de recherche No 114). Lausanne: Addiction Suisse.
- Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y., & Kretschmann, A. (2019). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2018 et évolutions depuis 1986 - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)* (Forschungsbericht Nr. 100). Lausanne: Addiction Suisse.
- Informazioni supplementari sull'inchiesta svizzera HBSC sono disponibili sul sito [www.hbsc.ch](http://www.hbsc.ch)

## Lo studio internazionale «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC)

Sotto l'egida dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS-Europa), l'inchiesta internazionale « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC) è dedicata ai comportamenti in materia di salute degli allievi dagli 11 ai 15 anni. Nel 2018 è stata realizzata per la nona volta. Le classi dalla quinta elementare alla quarta media (corrispondenti al 7° e all'11° anno di HarmoS) sono state scelte in maniera aleatoria. Gli allievi hanno compilato il questionario anonimo e standardizzato durante un'ora di insegnamento normale. Il campione nazionale dello studio comprende 11'121 allievi dagli 11 ai 15 anni. L'indagine HBSC svizzera è realizzata da Dipendenze Svizzera ed è finanziata dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e dalla maggior parte dei cantoni.

## Metodi

Per ragioni etiche e per non sovraccaricare gli allievi più giovani, alcune domande – come quelle sulla durata abituale del sonno o i genitori «al corrente» – sono state poste unicamente agli allievi di terza e quarta media (corrispondenti al 10° e 11° anno HarmoS). Per informazioni supplementari sui dati e sul metodo statistico dell'inchiesta, si veda Delgrande Jordan et al. (2019).

## Contenuto e Design

Marina Delgrande Jordan, Sophie Masseroni, Dipendenze Svizzera, settembre 2020