



Intervista a Martin Weber, OMS Europa

# Non trascurate la loro **salute mentale**



Primo piano

**T**ra il 2014 e il 2018 la salute mentale degli adolescenti europei è peggiorata in molti Paesi, soprattutto tra le ragazze e il dato non va sottovalutato perché una buona salute mentale è una parte essenziale della buona salute in adolescenza e perché il modo in cui l'Europa risponderà a questo problema avrà ripercussioni per generazioni. L'avvertimento arriva dall'OMS Regione Europea ed è contenuto in un nuovo Rapporto dell'International Health Behaviour (HBSC), pubblicato il 19 maggio e condotto su 227.441 ragazzi in età scolare (11, 13 e 15) provenienti da 45 Paesi. "L'indagine rappresenta anche una utile base di riferimento per studi futuri volti a misurare l'impatto di COVID-19 sulla vita dei giovani" afferma Martin Weber, pediatra, coautore dello studio e Programme Manager, Child and Adolescent Health and Development presso l'ufficio regionale dell'OMS Europa in questa intervista a "Pediatria".

**Dottor Weber cosa emerge dal confronto tra il Report appena pubblicato e il precedente condotto nel 2014?**

Rispetto a quattro anni fa è aumentata in tutte le età e in entrambi i sessi la prevalenza di più disturbi di salute (definiti come due o più sintomi avvertiti almeno una volta alla settimana). I problemi di salute più comuni sono stati associati alla salute psicologica: uno su quattro ha riferito nervosismo, irritabilità o difficoltà ad addormentarsi e quasi uno su cinque ha affermato di sentirsi giù. Meno comuni i disturbi somatici, con oltre un adolescente su sette con mal di testa e mal di schiena, e uno su dieci con mal di stomaco e vertigini.

**Il Rapporto mostra differenze tra i vari Paesi. Quanto incidono sul benessere mentale degli adolescenti i fattori**

**culturali, politici ed economici?**

L'evidenza di sostanziali variazioni transnazionali nella salute degli adolescenti suggerisce che ogni Paese/Regione dovrebbe sviluppare un pacchetto di politiche, tenendo conto dei propri vincoli economici, epidemiologici e sociali e delle sensibilità culturali. Ci sono ancora troppi Paesi che non includono la salute mentale degli adolescenti nella politica scolastica nazionale. Quando si affronta la salute mentale è importante riconoscere la diversità degli adolescenti in termini di età, genere e stato

socioeconomico e applicare strategie diverse per raggiungere diversi sottogruppi.

**Quali sono i target più problematici?**

I ragazzi riportano costantemente un migliore benessere mentale e queste differenze di genere aumentano con l'età, il che significa che le ragazze adolescenti "più anziane" sono particolarmente a rischio di scarso benessere mentale. Durante la transizione dalla prima alla seconda metà dell'adolescenza, le ragazze mostrano anche un calo più marcato del sostegno familiare percepito, della facilità di comunicazione con i genitori, del sostegno degli insegnanti e della soddisfazione scolastica. Vediamo inoltre un uso più problematico dei social media tra le ragazze che sono anche maggiormente vittime di cyberbullismo.

**Qual è lezione da cogliere?**

I programmi di miglioramento della salute, in particolare quelli incentrati sulla salute mentale, devono essere attuati con una "lente" di genere e mirati a intervenire prima che i problemi si sviluppino. Dovrebbe essere sviluppato e mantenuto un pacchetto di iniziative universali con approcci mirati volti a sostenere il benessere mentale delle ragazze, degli adolescenti più anziani e di

quelli appartenenti a strati sociali più bassi che fanno parte del gruppo ad alto rischio. Puntare su un sistema scolastico che promuova la salute, che crei un ambiente favorevole, che incoraggi comportamenti sani, ma fornisca anche un facile accesso ai servizi di cui gli adolescenti potrebbero aver bisogno, ad esempio attraverso la *school nurse*, sembra un investimento saggio nel futuro. I servizi sanitari scolastici potrebbero incoraggiare il benessere mentale attraverso programmi sulla gestione delle capacità cognitive, socio-emotive, comportamentali e relazionali. La scuola e la casa sono due dei principali ambienti sociali in cui gli adolescenti crescono e apprendono. Molti bambini in età scolare affermano di non avere ambienti favorevoli, soprattutto quando crescono. I dati di HBSC mostrano anche che le difficoltà economiche possono ostacolare la creazione di relazioni di supporto, con adolescenti più poveri che sperimentano livelli più bassi di supporto sociale da parte di familiari, amici e compagni di classe. Le politiche dovrebbero promuovere le relazioni sociali di supporto insegnando abilità genitoriali positive e aumentando le opportunità di interazione sociale nelle scuole e nelle comunità locali, con una particolare attenzione agli adolescenti più anziani e a quelli provenienti da strati sociali più bassi. I Paesi devono fornire adeguati investimenti finanziari a sostegno della salute mentale degli adolescenti, garantendo l'esistenza di meccanismi di valutazione di buona qualità. ■



**Cinthia Caruso**  
Direttore di "Pediatria"