

gerarchica hanno stimato le tendenze regionali del benessere mentale degli adolescenti e il ruolo di moderazione svolto da età, sesso e status socioeconomico familiare.

RISULTATI

In tutti gli anni indagati (tranne il 2004 solo per i sintomi psicologici e somatici), le ragazze hanno riportato livelli significativamente più alti di sintomi psicologici e somatici e livelli più bassi di soddisfazione della vita. L'analisi del *trend* lineare (2004 al 2022) ha rivelato una diminuzione nelle categorie analizzate nel nostro studio: soddisfazione per la vita ($B = -0,05$; $p < 0,001$) disturbi psicologici ($B = -0,217$; $p < 0,001$) e disturbi somatici ($B = -0,075$; $p < 0,001$). Complessivamente, con l'aumentare dell'età, gli adolescenti hanno riportato livelli più bassi di soddisfazione della vita ($B = -0,195$; $p < 0,001$) e livelli più alti di sintomi psicologici ($B = 0,044$; $p < 0,001$) e somatici ($B = 0,064$; $p < 0,001$). Ciononostante, le differenze tra adolescenti più giovani e più anziani sono aumentate nel tempo solo per i sintomi psicologici e somatici. Una maggiore ricchezza familiare è stata associata a livelli più elevati di soddisfazione della vita ($B = 0,112$; $p < 0,001$). L'associazione tra ricchezza familiare e psicologia è stata riscontrata solo nel 2014 rispetto al 2004 ($B = 0,025$; $p = 0,039$) per i sintomi somatici in tutte le indagini tranne che per il 2014. Per la soddisfazione della vita, le differenze sono diminuite solo nel 2022 rispetto al 2004 ($B = -0,061$; $p = 0,033$).

CONCLUSIONI

L'adolescenza è un periodo dello sviluppo in cui i danni psicologici sono considerevoli e rischiano di compromettere la qualità della vita futura. I nostri risultati mostrano un divario di genere nel benessere mentale che tende ad aumentare nel corso del tempo, mentre le differenze di età e socioeconomiche sono rimaste relativamente stabili. In considerazione di tutto ciò, è importante incoraggiare l'attenzione dei professionisti della salute pubblica e dei responsabili politici anche in considerazione degli effetti causati dalla recente pandemia COVID-19.

Università *smoke-free* per stili di vita liberi dal fumo in università

CLAUDIA ZANI¹, CARLOTTA ALIAS¹, FRANCESCO DONATO¹, LAURA CAMPO², SILVIA FUSTINON^{2,3}, MICHELE RIVA⁴, FRANCA BARBIC⁵, ANDREA MORIONDO⁶, SIMONA VILLANI⁷, ANNA LISA CRISTINI⁸, MARIA SOFIA CATTARUZZA⁹, MASSIMO CORRADI¹⁰, FILIPPO MERUSI¹¹, ANTONIO PAOLI¹², MARIA PAOLA MONACO¹³, LAURA CHIARANTINI¹⁴, ELENA BARBIERI¹⁵, LORY SANTARELLI¹⁵, LUCIA PAOLONI¹⁶, ADA MARIA FLORENA¹⁷

¹ Sezione di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica e sezione di Urologia; Dipartimento Specialità medico-chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Brescia, Brescia, Italia; ² Dipartimento Scienze Cliniche e di Comunità, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia; ³ Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Italia; ⁴ Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Milano-Bicocca, Milano, Italia; ⁵ Dipartimento di Scienze Biomediche, Humanitas University Milano, Italia; ⁶ Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi dell'Insubria, Varese, Italia; ⁷ Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Sperimentale e forense, Università di Pavia, Pavia, Italia; ⁸ Dipartimento di Scienze Economiche, Università degli Studi di Bergamo, Bergamo, Italia; ⁹ Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia; ¹⁰ Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Parma, Parma, Italia; ¹¹ U.O. Ambiente, Sostenibilità e Sicurezza (Prevenzione e Protezione), Università degli Studi di Parma, Parma, Italia; ¹² Dipartimento di Scienze Biomediche, Università degli Studi di Padova, Padova, Italia; ¹³ Dipartimento di Scienze Giuridiche, Università degli Studi di Firenze,

Firenze, Italia; ¹⁴ Dipartimento di Scienze Biomolecolari, Università degli Studi di Urbino Carlo Bo, Urbino, Italia; ¹⁵ Dipartimento di Scienze Cliniche e Molecolari, Università Politecnica delle Marche, Ancona, Italia; ¹⁶ Ente Regionale per Il Diritto Allo Studio, Ancona, Italia; ¹⁷ Dipartimento Promozione della Salute, Materno-Infantile, di Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "G. D'Alessandro", Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

INTRODUZIONE

Il fumo di tabacco è uno dei principali problemi di salute pubblica, soprattutto per il cancro e per le malattie vascolari e respiratorie. Nel mondo, il fumo è responsabile di circa 7,7 milioni di morti l'anno, mentre in Italia si stimano circa 93.000 decessi l'anno. Negli ultimi anni preoccupa la diffusione di nuovi prodotti contenenti nicotina, come i prodotti a tabacco riscaldato (HTP) e le sigarette elettroniche (e-cig), particolarmente popolari tra i giovani.

METODI

L'Università di Brescia ha aderito all'iniziativa nazionale "Università smoke-free", coordinata dall'Università Statale di Milano, per promuovere stili di vita liberi dal fumo tra gli studenti universitari. A tutti gli studenti è stato inviato via email un questionario anonimo on-line, riguardante le abitudini al fumo (tradizionale, e-cig o HTP), l'esposizione a fumo passivo e le conoscenze e opinioni sul fumo.

RISULTATI

2595 questionari sono stati considerati validi e analizzati (17,1% degli studenti): 66% non fuma, 8% è un ex-fumatore, 7% fuma sigarette tradizionali, 11% fuma e-cig o HTP e 8% è un utilizzatore duale (sigaretta tradizionale e e-cig o HTP). I maschi fumano più sigarette delle femmine (10,7% vs 5,6%, $p < 0,01$), mentre le femmine usavano le e-cig più dei maschi (13,0% vs 6,7%). Si fuma di più nelle aree di Giurisprudenza e Farmacia (32%) rispetto a quelle di Medicina e Ingegneria (17%); nelle lauree triennali Giurisprudenza e Ingegneria hanno più fumatori. La maggior parte degli studenti ha iniziato a fumare perché influenzato dagli amici, per piacere o per stress e senso di emancipazione.

Le e-cig o HTP sono utilizzate perché ritenute un'alternativa alla sigaretta tradizionale (29% e 25% rispettivamente), per moda o curiosità (6% e 10%) o perché ritenute meno pericolose (27% e 26%).

Gli studenti conoscono le normative nazionali sul fumo (94% conosce il divieto di fumo nei locali pubblici, il 91% sa che è vietato gettare mozziconi per terra e l'80% sa che è vietato fumare in auto con bambini). Risultano invece poco conosciute le normative che riguardano la scuola: solo il 34% sa che è vietato fumare sigarette, e-cig o HTP nelle aree all'aperto di pertinenza delle scuole e delle Università e solo il 41% conosce il Regolamento di Ateneo anti-fumo. I partecipanti sono favorevoli a nuove iniziative dell'Ateneo per proteggere la salute: maggiori controlli sui divieti di fumo esistenti (60%), percorsi per smettere di fumare (51%), campagne informative sui danni del fumo (38%), corsi di studio (23%).