

Condizioni di vita degli adolescenti e contesti familiari

Stefano Mazzuco, Silvia Meggiolaro, Fausta Ongaro

mazzuco@stat.unipd.it, meg@stat.unipd.it, ongaro@stat.unipd.it

Dipartimento di Scienze Statistiche, Università degli Studi di Padova

CONVEGNO CONCLUSIVO PRIN 2007

15-16 Settembre 2011 Roma



Obiettivi

- Capire se e in che modo il benessere degli adolescenti è **legato** alle caratteristiche della famiglia in cui vivono.
- Capire se i cambiamenti socio-demografici indotti dalla Seconda Transizione Demografica (STD) comportino o meno dei rischi per la **qualità della vita dei figli adolescenti** e quali **contesti familiari** sono più a rischio.
- Attenzione particolare alle nuove forme famigliari della STD (ad es., famiglie ricostituite, genitori conviventi, monogenitori di separati) e al meccanismo attraverso cui influenzano le **condizioni di vita dei figli adolescenti**.

Due studi sugli adolescenti (14-17 anni)

- Differenti domini:
 - ❖ **Comportamenti a rischio e stili di vita salutari** (fumo, alcohol, attività fisica, dieta);
 - ❖ **Status emozionale.**

Due fonti dati..

- ❖ **Aspetti della Vita Quotidiana** (2005-2009);
- ❖ **Condizioni di Salute e Ricorso ai Servizi Sanitari** – anno 2004-2005.

Background:

- Influenza della **struttura familiare** sulle condizioni di vita dei figli:
rispetto ai figli che vivono con entrambi i genitori biologici, **chi vive in famiglie non tradizionali** presenta maggior rischio:
 - ❖ **di comportamenti a rischio** (es: Manning e Lamb, 2003; Brown, 2004; Brown e Rinelli, 2010) e di **stili di vita poco salutari** (es: Stewart e Menning, 2009);
 - ❖ **di problemi psicologici** (Kiernan e Mensah, 2010).
- Non è sempre chiaro se lo svantaggio è un effetto **diretto** o un effetto **indiretto**.
- Possibile effetto indiretto:
 - ❖ **status socio-economico**;
 - ❖ **caratteristiche dei genitori** (comportamenti/salute);
 - ❖ **relazioni genitori-figli**.

Effetto dello status socio-economico

- Adolescenti in famiglie con difficoltà economiche sono più a rischio di:
 - ❖ **comportamenti a rischio** (fumo) e **cattivi stili di vita** (meno attività fisica, dieta meno sana) (per esempio: Sweeting e West, 2001; Xie et al., 2003; La Torre et al., 2006).
 - ❖ **minore benessere psicologico** (es: Strelitz e Lister, 2008).
- Le risorse economiche possono variare a seconda della tipologia familiare:
 - ❖ famiglie con un solo genitore hanno tipicamente meno risorse delle famiglie con entrambi i genitori (Millar e Ridge, 2001).

Effetto delle caratteristiche dei genitori

- Salute dei genitori - effetto su:
 - ❖ **benessere psicologico** degli adolescenti (es: Smith, 2004).
- La salute dei genitori può variare a seconda delle tipologia familiare:
 - ❖ madri sole son in genere più a rischio di depressione delle madri con un partner (Cooper et al., 2008).
- Comportamenti e stili di vita dei genitori - effetto su:
 - ❖ **comportamenti e stili di vita** degli adolescenti (es: Lewis et al., 2001; Avenevoli and Merikangas, 2003; Gustafson and Rhodes, 2006): dalla teoria del social learning i comportamenti dei genitori sono “copiati” dai figli.



Effetto delle relazioni genitori-figli

- Adolescenti con relazioni carenti con i genitori possono essere più a rischio di:
 - ❖ **comportamenti a rischio** (Barrett e Turner, 2006).
 - ❖ **minore benessere psicologico** (Shek, 1997).
- Le relazioni genitori-figli possono variare a seconda della tipologia familiare:
 - ❖ possibili conflitti dei genitori in caso di separazione;
 - ❖ deboli legami con il genitore non convivente;
 - ❖ in caso di famiglie ricostituite: possibili ulteriori problemi legati alla presenza di un nuovo partner del genitore.



1. COMPORTAMENTI A RISCHIO E STILI DI VITA SALUTARI

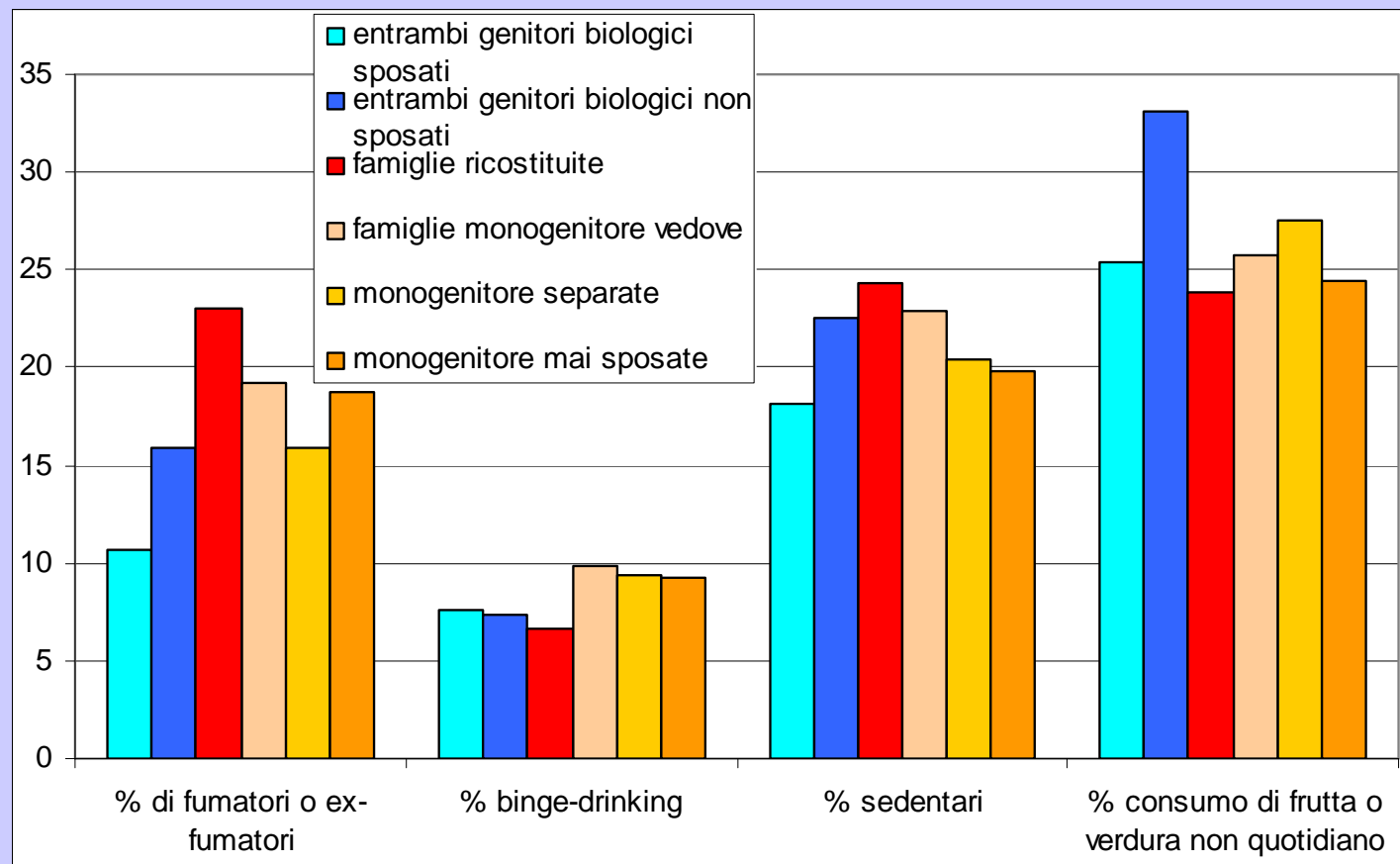
(cfr. Mazzuco S. e Meggiolaro S. (2010). Family resources and health behaviours in adolescence. *SIS 2010 Proceedings*, 16-18 Giugno 2010.)



Comportamenti a rischio e stili di vita salutari

- Comportamenti a rischio:
 - ❖ Fumo;
 - ❖ Binge drinking.
- Stili di vita:
 - ❖ Attività fisica: sport continuativo, sport occasionalmente, qualche tipo di attività fisica, sedentarietà;
 - ❖ Dieta: consumo di frutta o verdura quotidianamente.

Analisi descrittive



- Come atteso, adolescenti che non vivono con entrambi i genitori sposati (soprattutto in famiglie ricostituite) presentano maggiori % di fumatori.
- Per binge drinking: differenze meno forti e che sembrano dipendere dal numero di genitori.
- Attività fisica: sedentari in % maggiore nelle famiglie ricostituite.
- Consumo di frutta e verdura: risultati inaspettati.



Analisi multivariate: covariate usate nei modelli

■ **Contesto familiare:**

❖ **struttura familiare**

❖ status socio-economico della famiglia (qualità della zona di residenza; qualità dell'abitazione; possesso di beni);

❖ istruzione dei genitori;

❖ comportamenti dei genitori

(fumo, consumo eccessivo di alcohol, sedentarietà, consumo di frutta e verdura quotidiano);

❖ “family functioning” (soddisfazione delle relazioni familiari).

■ **Altre caratteristiche di background** (sesso, età, ripartizione di residenza, numero di fratelli; anno dell'indagine; età dei genitori).

Analisi multivariate: risultati

- L'effetto della struttura familiare rimane significativo solo per alcune tipologie e per alcuni comportamenti dopo aver controllato per gli altri fattori familiari → l'associazione fra tipologia familiare e comportamenti degli adolescenti è mediata solo in alcuni casi.

- In particolare:

	Effetto non mediato	Effetto mediato
<i>Famiglie ricostituite</i>	Fumo	
<i>Famiglie monogenitoriali</i>	Fumo	Sedentarietà (dallo status socio-economico - per vedove e separate)
<i>Famiglie con entrambi i genitori biologici non sposati</i>		Fumo (dalla soddisfazione familiare) Dieta (dallo status socio-economico)



Analisi multivariate: altri risultati

- Indipendentemente dalla tipologia familiare..
 - ❖ Importanza di sesso, età, ripartizione di residenza.
 - ❖ Forte effetto dei **comportamenti dei genitori**.
 - ❖ Importanza della **soddisfazione delle relazioni familiari** per i comportamenti a rischio, ma non per gli stili di vita salutari.
 - ❖ Importanza dello **status socio-economico** (per binge-drinking e sedentarietà).

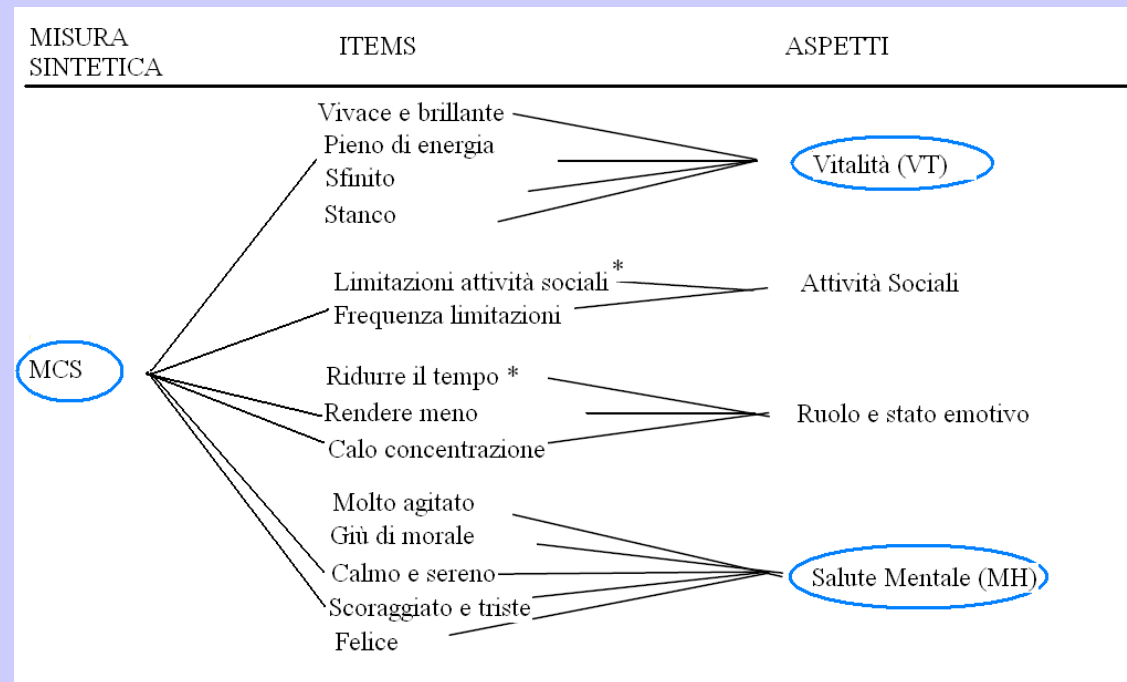


2. STATUS EMOZIONALE

(cfr. Meggiolaro S. e Ongaro F. (2011). Family contexts and adolescents' emotional status. *Atti delle IX Giornate di Studio sulla Popolazione*, Università Politecnica delle Marche, 2-4 febbraio 2011, 148-149.)

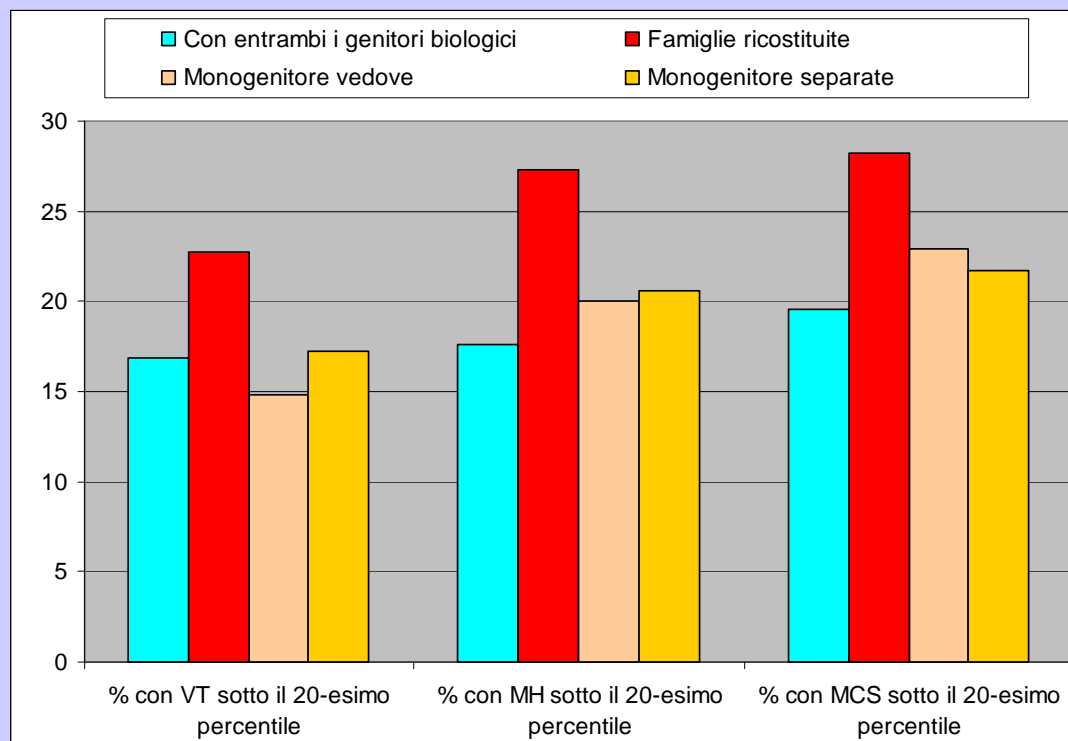
Misure di status emozionale

- Tre indicatori di status emozionale dell'adolescente:
 - a) **vitalità** (VT) e **salute mentale** (MH) (due componenti della salute psicologica);
 - b) indice sintetico di **salute psicologica** usato dall'ISTAT (MCS).



- I tre indicatori sono **dicotomizzati** usando il 20-esimo percentile.

Alcune analisi descrittive



- Tipologia familiare più svantaggiata: famiglie ricostituite (maggiori quote di adolescenti con VT, MH, e MCS sotto il 20-esimo percentile).
- Posizione favorevole degli adolescenti che vivono con entrambi i genitori biologici (percentuali minori di adolescenti con MH e MCS sotto il 20-esimo percentile).
- Adolescenti in famiglie monogenitoriali vedove: minor quote di VT sotto il 20-esimo percentile.



Analisi multivariate: covariate usate nei modelli

■ **Contesto familiare:**

❖ **struttura familiare**

❖ risorse economiche (valutazione soggettiva delle risorse economiche della famiglia nell'ultimo anno);

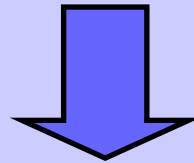
❖ istruzione dei genitori;

❖ salute fisica (PCS) e psicologica (MCS) dei genitori.

■ **Altre caratteristiche di background** (sesso, età, salute fisica, ripartizione di residenza, presenza di fratelli; età dei genitori; se l'adolescente risponde direttamente al questionario).

Analisi multivariate: risultati

- Gli effetti della **struttura familiare** sono diversi a seconda della misura di salute psicologica.
- Adolescenti che non vivono con entrambi i genitori biologici **non** necessariamente hanno **status emozionale peggiore**.



- ❖ **Famiglie ricostituite**: associazione negativa con status emozionale (**MH**) anche dopo aver tenuto sotto controllo le risorse familiari.
- ❖ **Famiglie monogenitoriali**:
 - nessun effetto negativo delle famiglie **monogenitoriali separate**;
 - controllando per la salute dei genitori, adolescenti che vivono in famiglie **monogenitoriali vedove** mostrano addirittura **VT** più alta di quelli che vivono con entrambi i genitori.

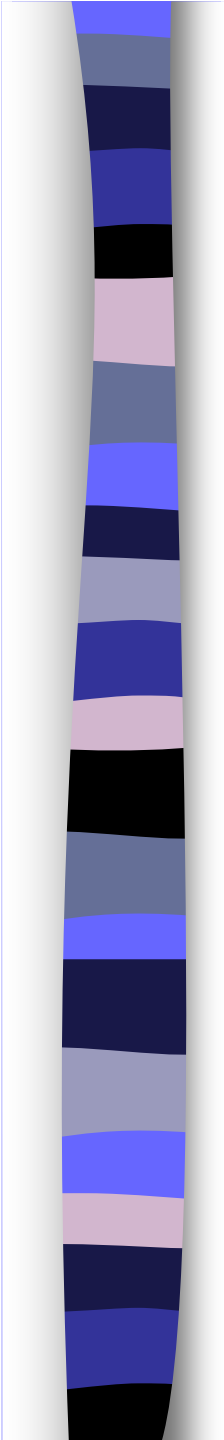


Analisi multivariate: altri risultati

- Indipendentemente dalla tipologia familiare..
 - ❖ Importanza di sesso, età, ripartizione di residenza.
 - ❖ Importanza della **salute (fisica e psicologica) dei genitori**.
 - ❖ L'effetto dello **status economico** passa attraverso la salute dei genitori.
 - ❖ Effetto negativo dell'**istruzione** dei genitori.



..quindi...

- 
- Al netto dei fattori familiari, anche la **struttura familiare** può avere un effetto (quindi non solo mediato) sulle condizioni dei figli:
 - gli adolescenti che vivono in **famiglie ricostituite** sembrano più propensi a comportamenti a rischio (fumo) e a malessere emozionale;
 - gli adolescenti che vivono con **un solo genitore** hanno maggior propensione per il fumo, ma in alcuni casi (se si tiene sotto controllo la salute dei genitori) anche più alto benessere emozionale.
 - Inoltre, importanza:
 - dello **status socio-economico** della famiglia;
 - del “**family functioning**”;
 - dei **comportamenti dei genitori**;
 - della **salute dei genitori**.



■ Necessità:

- di indagare più in dettaglio i contesti che caratterizzano le **famiglie monogenitoriali**;
- di **distinguere gli effetti** della struttura familiare a seconda degli specifici comportamenti e aspetti di benessere dell'adolescente.