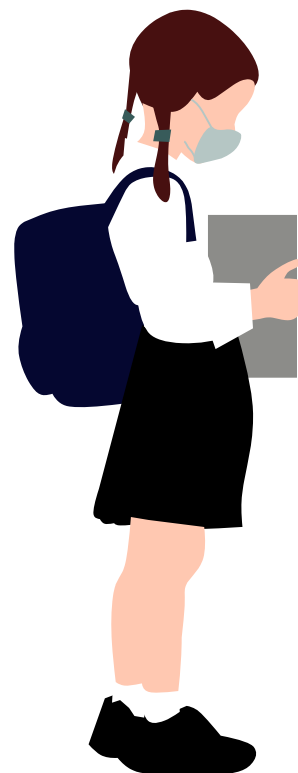


# Salute psicosociale di bambini e adolescenti altoatesini nella primavera 2025 al confronto del 2023, 2022 e 2021

Principali risultati dell'indagine COP-S (Corona e Psichi Südtirol-Alto Adige) 2025



## Note editoriali

### **Titolare del contenuto, editore e responsabile della pubblicazione:**

Istituto di Medicina Generale e *Public Health* di Bolzano  
Polo Universitario delle Professioni Sanitarie Claudiana  
Via Lorenz Böhler 13  
39100 Bolzano (BZ), Italia  
Tel.: +39 0471 067 392

### **Redazione e realizzazione:**

Il presente rapporto è stato redatto dall'Istituto di Medicina Generale e *Public Health* di Bolzano su incarico del Consiglio d'Istituto.

**Autrice:** Dott.ssa Verena Barbieri

**Luogo di realizzazione:** Via Lorenz Böhler 13, I-39100 Bolzano (BZ)

### **Copyright e responsabilità:**

La riproduzione parziale è consentita unicamente con l'indicazione della fonte. Ogni altro utilizzo è vietato senza il consenso scritto del titolare del contenuto. Si precisa che nonostante l'accurata elaborazione tutte le informazioni contenute nella presente pubblicazione sono fornite senza garanzia e che l'Istituto di Medicina Generale e *Public Health* di Bolzano e l'autrice del documento non assumono alcuna responsabilità.

**Feedback:** Eventuali osservazioni o considerazioni in merito alla pubblicazione possono essere inviate al seguente indirizzo: [info@am-mg.claudiana.bz.it](mailto:info@am-mg.claudiana.bz.it)

**Nota sulla distribuzione:** La presente pubblicazione è diffusa nell'ambito delle attività di informazione istituzionale dell'Istituto di Medicina Generale e *Public Health* di Bolzano. È fatto divieto di utilizzarla da parte di partiti politici, candidate e candidati o di persone impegnate in attività elettorali a fini di propaganda. Tali limitazioni si applicano indipendentemente dal momento, dalle modalità e dal numero di copie con cui la pubblicazione sia pervenuta alla destinataria o al destinatario.

**Copyright immagine di copertina:** ©Pixabay

Bolzano, Agosto 2025

# **Salute psicosociale di bambini e adolescenti altoatesini nella primavera 2025 a confronto con 2023, 2022 e 2021**

Principali risultati dell'indagine COP-S (Corona e Psiche Südtirol-Alto Adige) 2025

Bolzano, Maggio 2025

## Indice

Prefazione.....	5
Risultati principali.....	6
1. Gradi scolastici, lingue di insegnamento e risultati generali 2025.....	6
2. Situazioni di stress e salute di bambini e adolescenti nel 2025 .....	8
3. Qualità della vita e salute mentale nel 2025.....	26
4. Salute mentale – Correlazione con media digitali, carico scolastico e alfabetizzazione sanitaria nel 2025 .....	40
Conclusione e prospettive .....	49
Ringraziamento .....	50
Referenze .....	50
Abbreviazioni.....	54
Elenco delle Tabelle.....	55
Elenco delle Figure.....	55

## Prefazione

Il presente studio rappresenta una prosecuzione importante delle nostre indagini scientifiche sulla situazione psicosociale di bambini e adolescenti in Alto Adige nel contesto della pandemia di COVID-19 e degli anni successivi. Negli anni 2021 [1] e 2022 [2-4] avevamo già ottenuto prime evidenze che avevano messo in luce il notevole carico a cui bambini, adolescenti e le loro famiglie erano sottoposti durante la pandemia, e l'indagine del 2023 [5, 6] ha mostrato che molte difficoltà psicosociali non si sono attenuate dopo la pandemia. Ciò lascia supporre che gli effetti della pandemia siano di lunga durata e possano essere ulteriormente amplificati da altre crisi globali.

I risultati dello studio di quest'anno sono articolati e significativi.

Per indagare le cause del continuo aumento dei problemi mentali, abbiamo posto particolare attenzione, nell'attuale indagine, all'influenza dell'uso quotidiano dei social media, in particolare da parte degli adolescenti ma anche dei bambini, nonché ai disturbi alimentari ad esso correlati. I risultati mostrano che proprio in quest'ambito esistono correlazioni evidenti.

Un nuovo punto focale della nostra indagine è stata inoltre la rilevazione della competenza sanitaria dei genitori e degli adolescenti. Ciò ci ha permesso di identificare legami diretti tra problemi psicosociali e conoscenza della propria salute.

I risultati del nostro studio forniscono indicazioni importanti in tal senso e possono informare i responsabili delle politiche educative e sanitarie, affinché vengano sviluppati interventi mirati per promuovere la salute mentale di bambini e adolescenti.

Ci auguriamo che le evidenze di questo studio possano servire da base per sviluppare ulteriormente in modo mirato misure di sollievo e di sostegno. La salute mentale di bambini e adolescenti dovrebbe assumere un ruolo centrale nelle politiche sociali, educative e sanitarie, al fine di garantire loro uno sviluppo sano e positivo.

Dr. Adolf Engl

Presidente dell'Istituto di Medicina Generale e *Public Health* di Bolzano

## Risultati principali

La situazione eccezionale della pandemia di COVID-19 ha portato a un aumento dei carichi psicosociali tra bambini e adolescenti. Gli studi COP-S (Corona e Psiche Südtirol - Alto Adige) degli anni 2021, 2022 e 2023 [1-6] hanno documentato, come conseguenza a lungo termine della pandemia, una maggiore frequenza di sintomi di disturbi psichici e di problemi psicosomatici. Tre anni dopo il picco della pandemia, nel 2025, vengono analizzati non solo gli effetti a lungo termine della pandemia, ma anche il carico attuale che grava su bambini e adolescenti a causa di ulteriori crisi [22], nonché l'alfabetizzazione sanitaria di genitori [16] e ragazzi [17].

Alla quarta indagine online anonima, svoltasi nei mesi di marzo e aprile 2025, hanno potuto partecipare tutte le famiglie altoatesine in cui almeno un bambino frequenta una scuola in Alto Adige. Oltre alle risposte dei genitori, sono state valutate anche le dichiarazioni autonome degli studenti di età compresa tra 11 e 19 anni.

I risultati si suddividono in quattro aree tematiche.

### 1. Gradi scolastici, lingue di insegnamento e risultati generali 2025

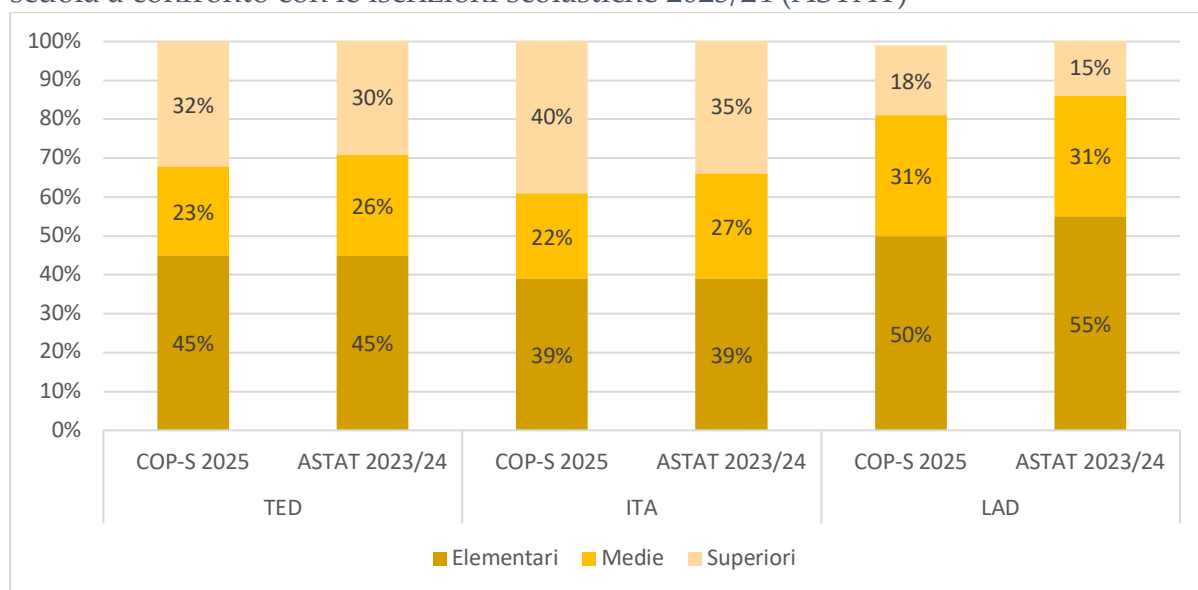
- Complessivamente, 9.734 famiglie hanno partecipato all'indagine; 7.818 questionari (pari all'80,3%) sono risultati utilizzabili per l'analisi.
- Lo studio COP-S 2025 fornisce risultati rappresentativi per quanto riguarda l'età e il sesso degli studenti. Gli alunni delle scuole italiane risultano leggermente sottorappresentati, mentre quelli delle scuole di lingua tedesca sono leggermente sovrarappresentati.

*Tabelle 1. Caratteristiche sociodemografici COP-S 2025, 2023, 2022 und 2021 secondo questionari dei genitori*

		2025	2023	2022	2021	ASTAT 2019/20
Demografia genitori						
Sesso (%)	M	11	10	11	12	51
Età (Media)	anni	44	45	45	44	44
Background migratorio (%)	Sì	12	10	11	12	16
Genitore single (%)	Sì	11	9	9	8	n.v.
Livello di educazione (%)	Basso	17	24	21	23	18
	Medio /Alto	83	76	79	77	82
Città/Periferia (%)	Città	31	25	36	28	41
Demografia figli						
Sesso (%)	M	51	49	49	50	50
Età	Anni	12	12	12	12	13

		Scuole				
Grado scolastico (%)	Elementari	44	37	39	44	43
	Medie	24	25	25	25	26
	Superiori	32	38	35	30	31
Lingua della scuola (%)	Tedesco	85	88	80	89	70
	Italiano	12	9	16	5	26
	Ladino	3	3	4	6	4
Lingua della famiglia (%)	Tedesco	78	82	75	84	62
	Italiano	17	13	20	10	23
	Ladino	3	3	3	5	4
	Altra	2	2	2	2	10

Figura 1 Quota dei partecipanti 2025 per grado scolastico secondo la lingua della scuola a confronto con le iscrizioni scolastiche 2023/24 (ASTAT)



- In ambito di salute generale e mentale, così come per quanto riguarda il contesto sociale e il comportamento nel tempo libero, i bambini e gli adolescenti che soffrono a causa delle crisi globali, insieme a quelli con un genitore single, si sono rivelati i due gruppi maggiormente a rischio. Nella maggior parte delle aree, seguono i bambini e gli adolescenti con background migratorio. Questi tre gruppi non verranno più menzionati singolarmente nei punti del testo, però saranno visibili nelle grafiche.

## 2. Situazioni di stress e salute di bambini e adolescenti nel 2025

- Complessivamente, il 77% dei genitori ha percepito un carico derivante da almeno una crisi globale (guerra, clima, aumento dei prezzi, pandemia, catastrofi ambientali). Tra gli adolescenti, la percentuale è stata comunque del 41%. Tra le crisi globali, l'aumento dei prezzi è stato di gran lunga il fattore più gravoso: per il 62% dei genitori e per il 24% degli adolescenti.

Figura 2 Stress dei genitori a causa della pandemia, guerra in Ucraina, nel Medio Oriente, cambiamento climatico, aumento dei prezzi e catastrofi naturali 2025

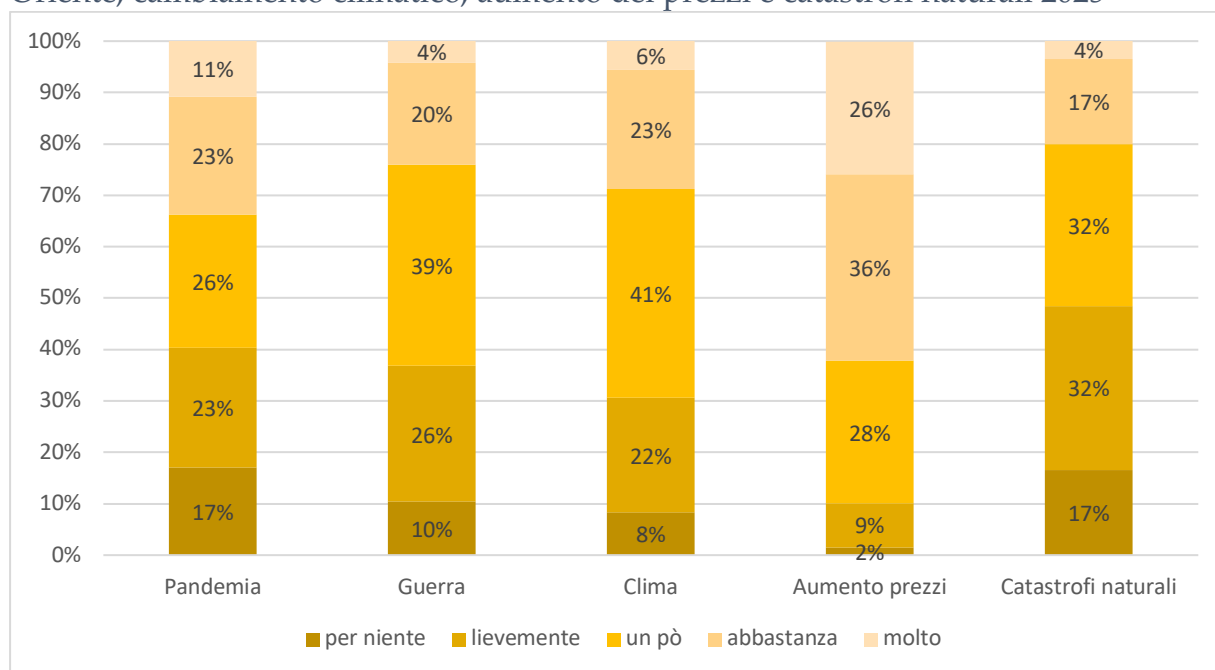


Figura 3 Stress die bambini (6-10) secondo i genitori (G) e stress degli adolescenti (11-19) secondo i genitori (G) – e loro stessi (A)

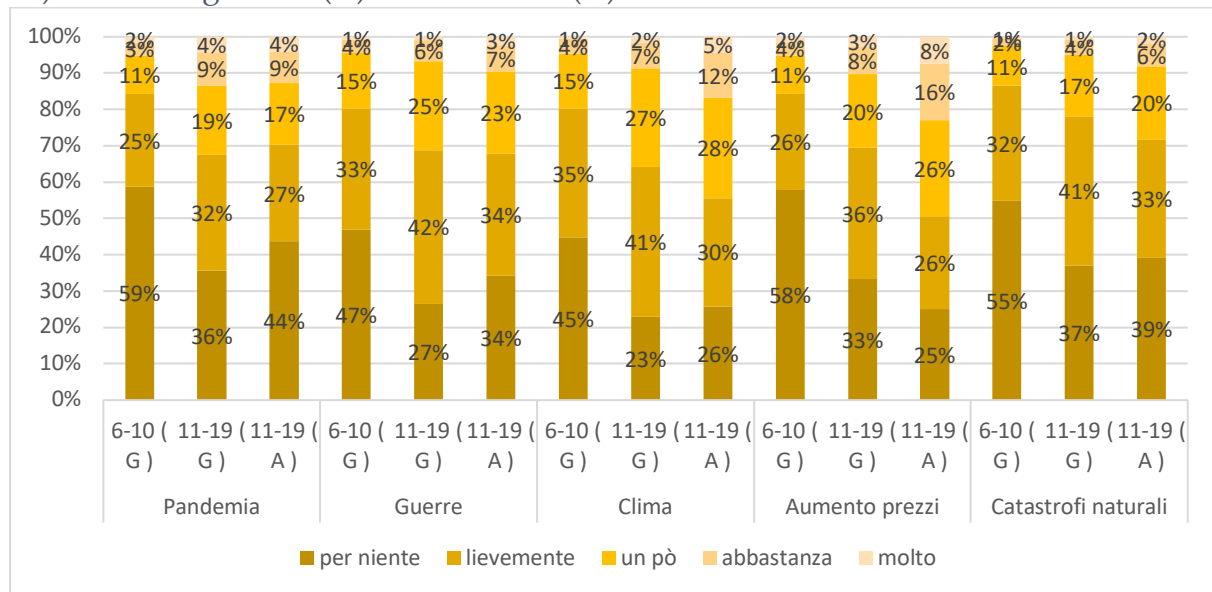
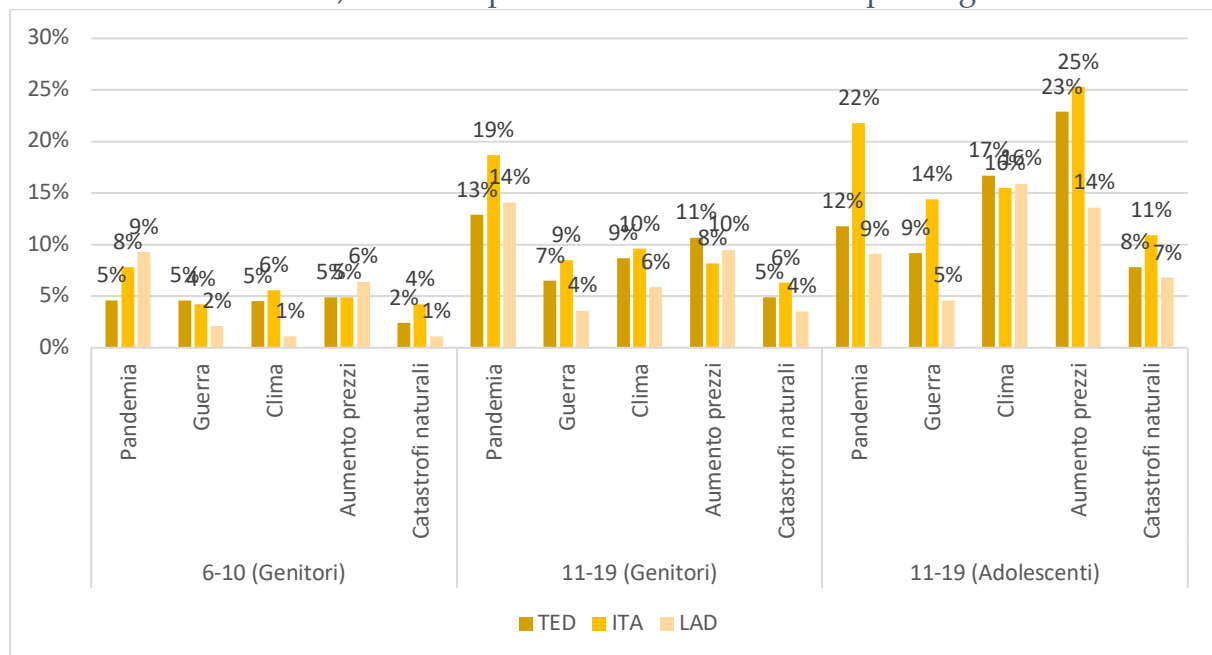


Figura 4 Stress associato a pandemia, guerre in Ucraina e nel Medio Oriente, cambiamento climatico, aumento prezzi e catastrofi naturali per lingua scolastica



- Il carico scolastico è stato percepito in modo simile da studenti e genitori. Nella scuola primaria è risultato essere il più basso. L'aiuto dei genitori nelle questioni scolastiche è aumentato costantemente dal 2021 al 2023 in tutti i gradi scolastici, per poi diminuire nuovamente nel 2025. Nella scuola primaria, il 47% dei genitori ha dichiarato di aiutare regolarmente i propri figli – nei tre anni precedenti la percentuale era stata intorno al 70%. Nella scuola media, il 52%

dei genitori ha offerto supporto frequente o costante, mentre nel 2023 era il 79%. Nella scuola superiore, la percentuale nel 2025 era del 29%, contro il 47% del 2023. Nelle scuole di lingua italiana si è registrato il maggior grado di aiuto, nelle scuole di lingua tedesca il minore.

Figura 5 Quanto Suo figlio/Sua figlia si sente stressato dall'impegno scolastico? / Quanto ti senti stressato dall'impegno scolastico?

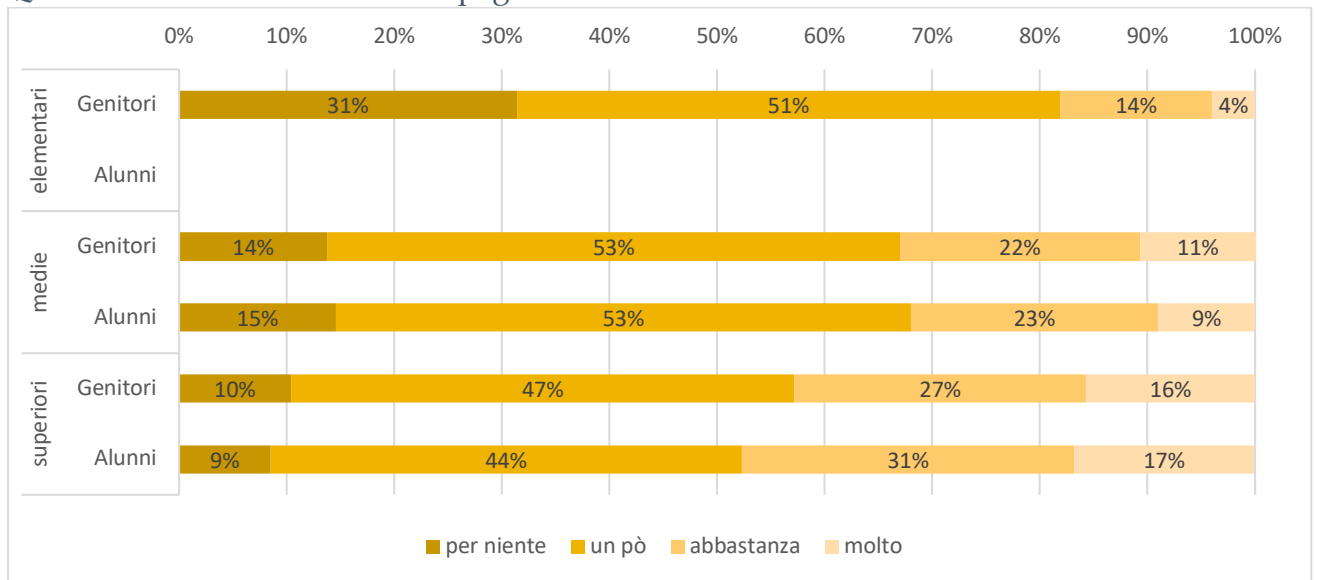
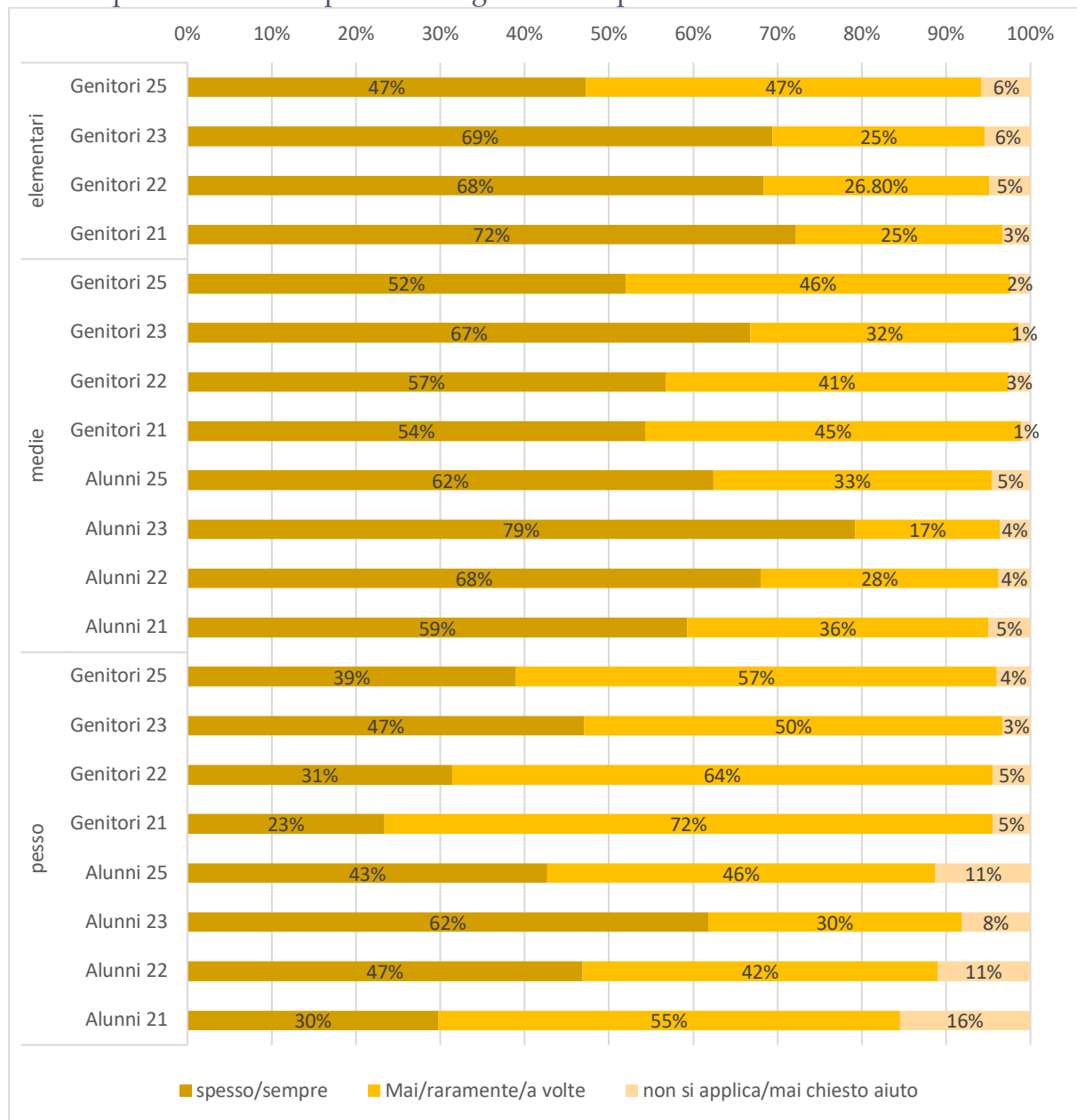


Figura 6 Quanto spesso Lei ha aiutato a Suo figlio/Sua figlia in questo anno scolastico quando aveva un problema a scuola? Con quale frequenza i tuoi genitori ti hanno aiutato quando avevi un problema riguardante questioni scolastiche?



- La salute generale degli adolescenti è stata valutata come migliore nel 2025 rispetto al 2023, quando si era osservato un calo. Secondo quanto riferito dai genitori, la salute è risultata migliore nella scuola primaria e peggiore nella scuola superiore. Nelle scuole ladine, secondo i genitori, la salute è stata valutata come la migliore; nelle scuole italiane, come la peggiore – con valori addirittura inferiori a quelli del 2023. Un elevato tenore di vita era associato a uno stato di salute migliore.

Figura 7 Come descriverebbe la salute di Suo figlio/ Sua figlia in generale? / Come descriveresti la tua salute in generale? (molto bene/ ottimo in %) per grado di scuola

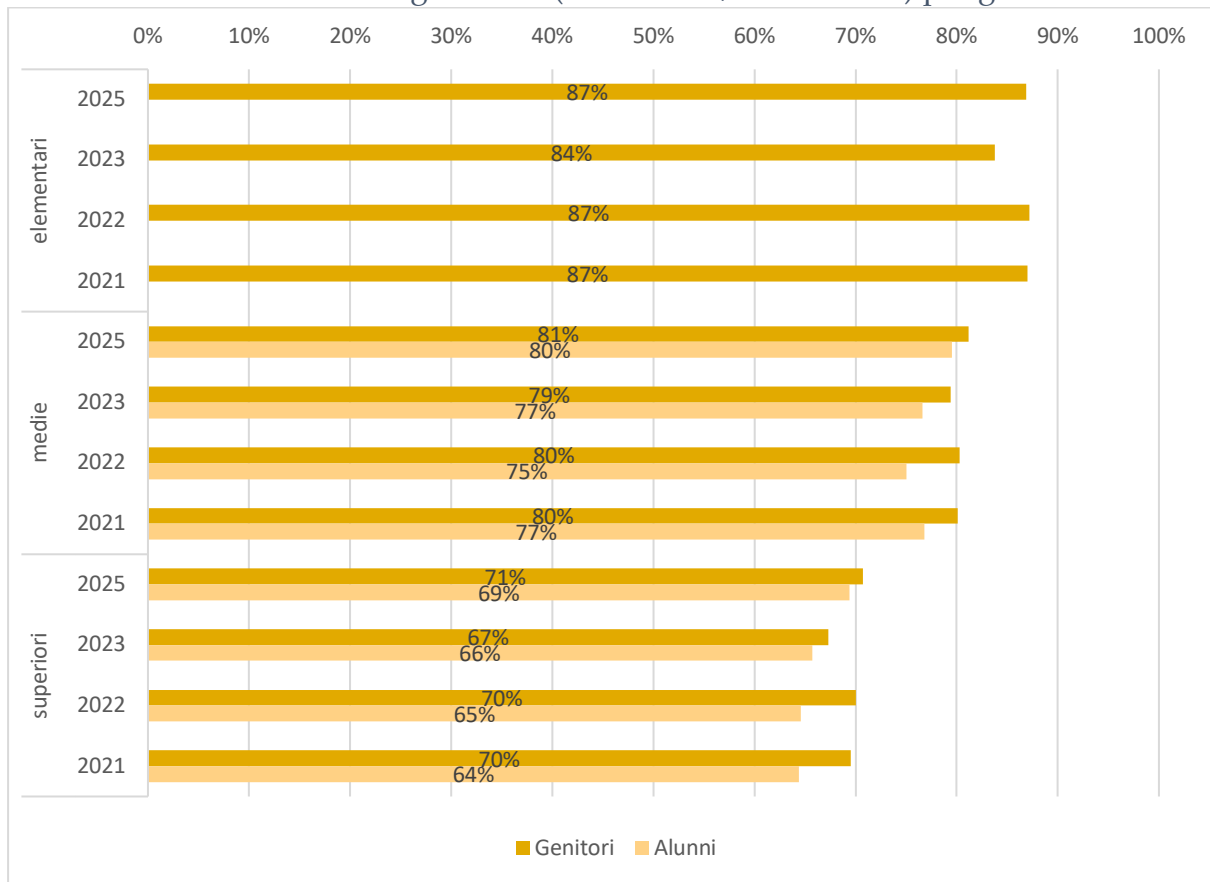


Figura 8 Come descriverebbe la salute di Suo figlio/ Sua figlia in generale? / Come descriveresti la tua salute in generale? (molto bene/ ottimo in %) per lingua di scuola e anno di sondaggio

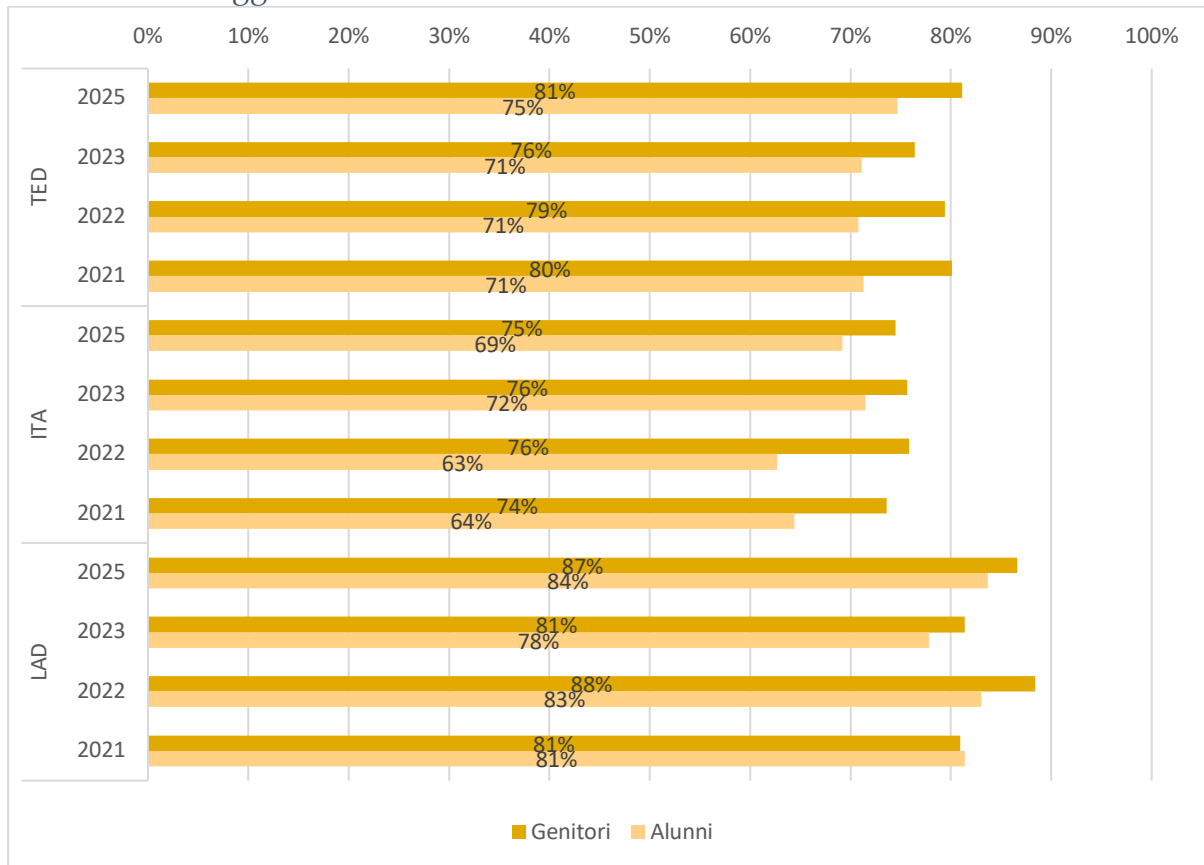
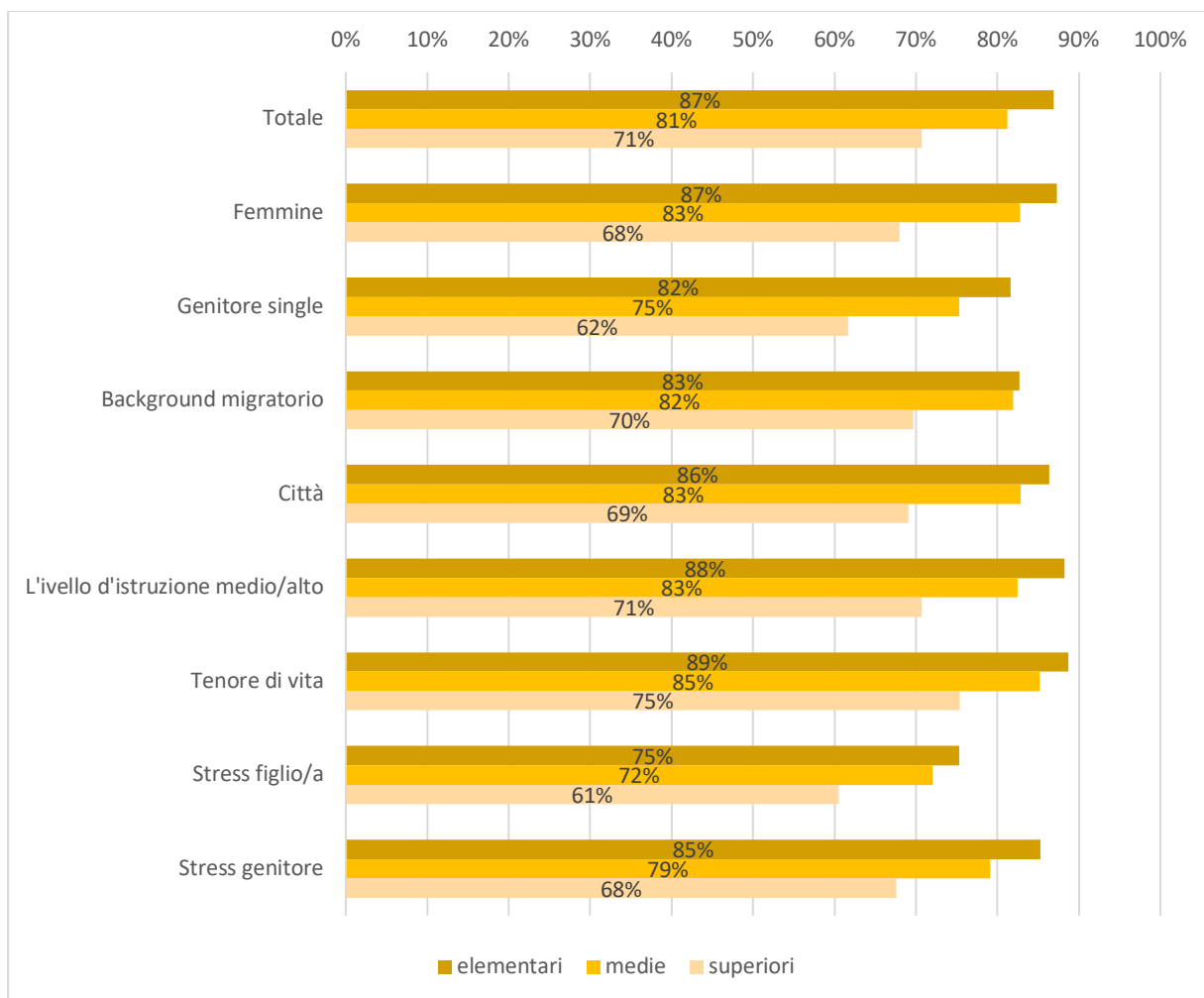


Figura 9 Come descriverebbe la salute di Suo figlio/ Sua figlia in generale? (molto buono/ ottimo in %) per sottogruppi



- I disturbi psicosomatici [19] più frequentemente segnalati sono stati l'irritabilità (circa il 70%) e il nervosismo (40–50%) – in tutti i gradi scolastici e secondo quanto riferito sia dai genitori che dagli adolescenti. Gli studenti delle scuole superiori erano particolarmente colpiti da mal di testa (50%) e difficoltà ad addormentarsi (45%). Mal di testa, mal di schiena, mal di pancia e vertigini sono diminuiti rispetto al 2023. Gli studenti delle scuole italiane sono risultati i più colpiti, quelli delle scuole ladine i meno colpiti.

Figura 10 Nell'ultima settimana, con quale frequenza Suo figlio ha avuto i seguenti disturbi? (almeno una volta, in %)

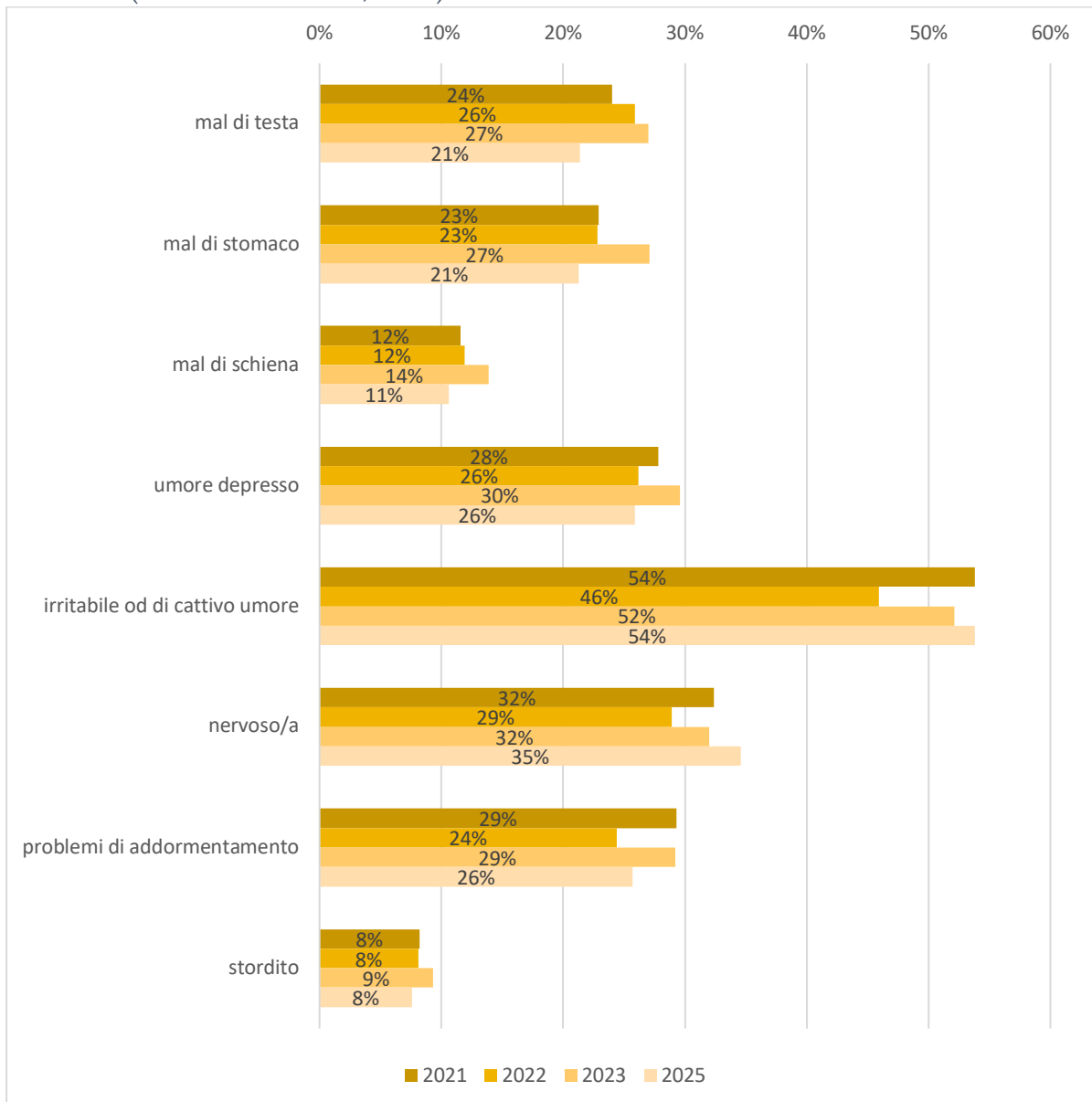


Figura 11 Con quale frequenza ha avuto Suo figlio, nell'ultima settimana, i seguenti disturbi? ('almeno una volta' in %) suddivisa per grado scolastico. Con quale frequenza hai avuto, nell'ultima settimana, i seguenti disturbi? ('almeno una volta' in %) suddivisa per grado scolastico.

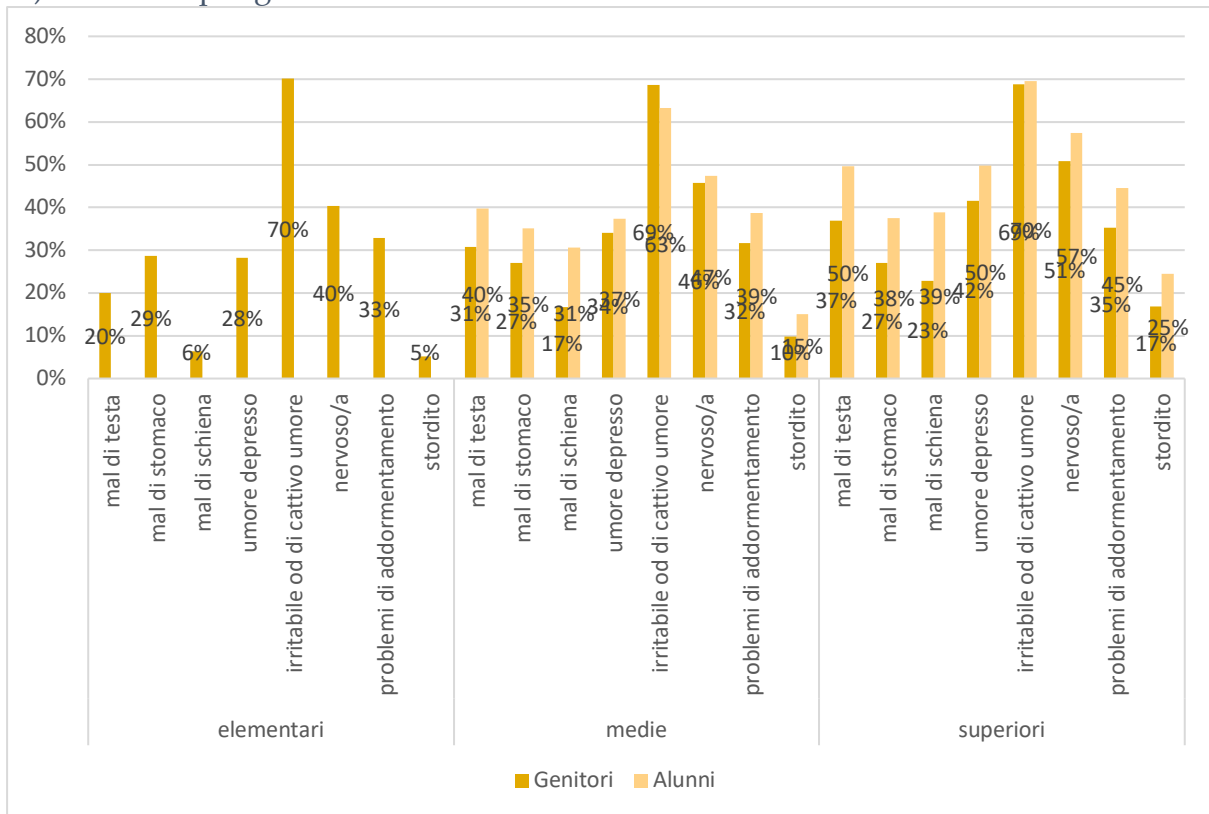
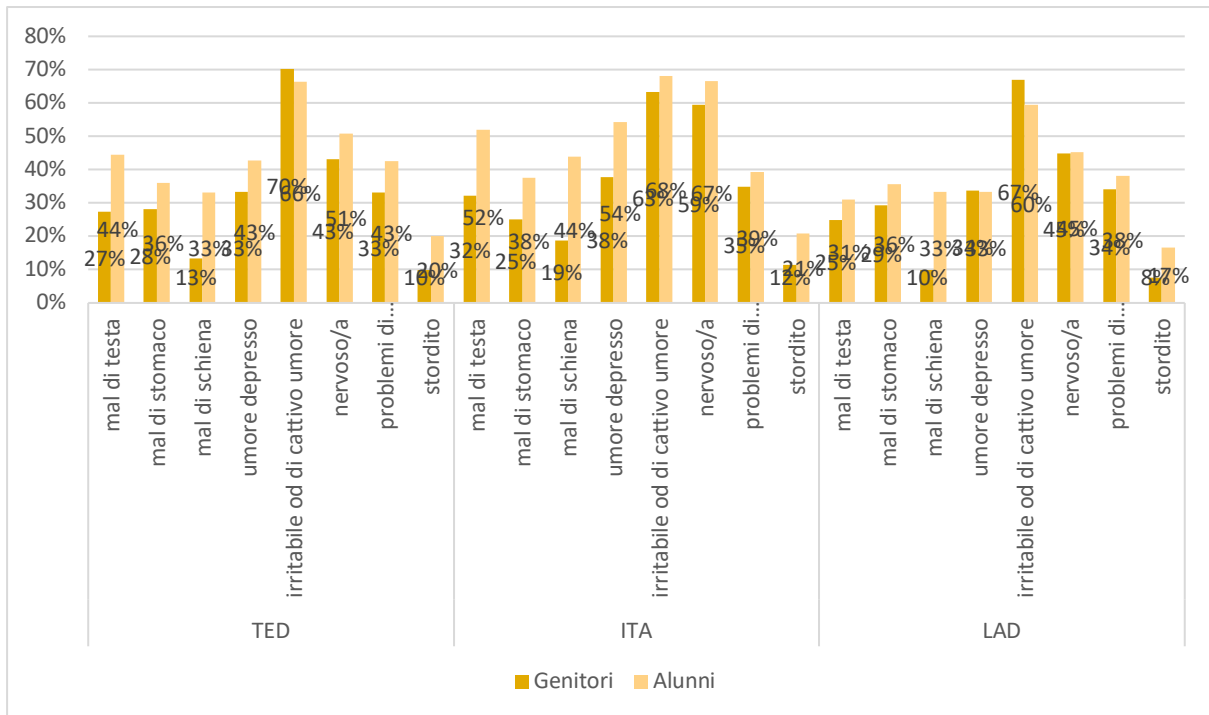


Figura 12 Con quale frequenza ha avuto Suo figlio, nell'ultima settimana, i seguenti disturbi? (Indicazione 'almeno una volta' in %) suddivisa per lingua della scuola. / Con quale frequenza hai avuto, nell'ultima settimana, i seguenti disturbi? (Indicazione 'almeno una volta' in %) suddivisa per lingua della scuola.



- Il supporto familiare [23] è stato valutato in modo simile da genitori e adolescenti: circa l'80% si è sentito ben supportato. Il sostegno da parte degli amici, invece, è stato valutato positivamente molto più spesso dagli adolescenti stessi (circa il 70%) che dai loro genitori (circa il 50%).

Figura 13 Supporto sociale nell'ambito della famiglia e degli amici 2025 (basso, medio, alto in %) per scuola

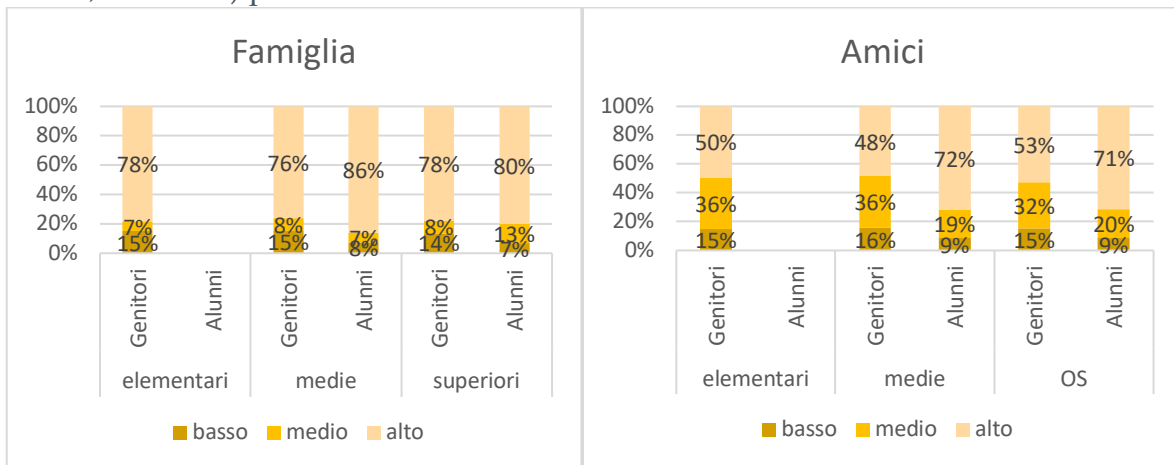


Figura 14 Supporto sociale nell'ambito della famiglia, degli amici e altro 2025 (basso, medio, alto in %) per lingua della scuola

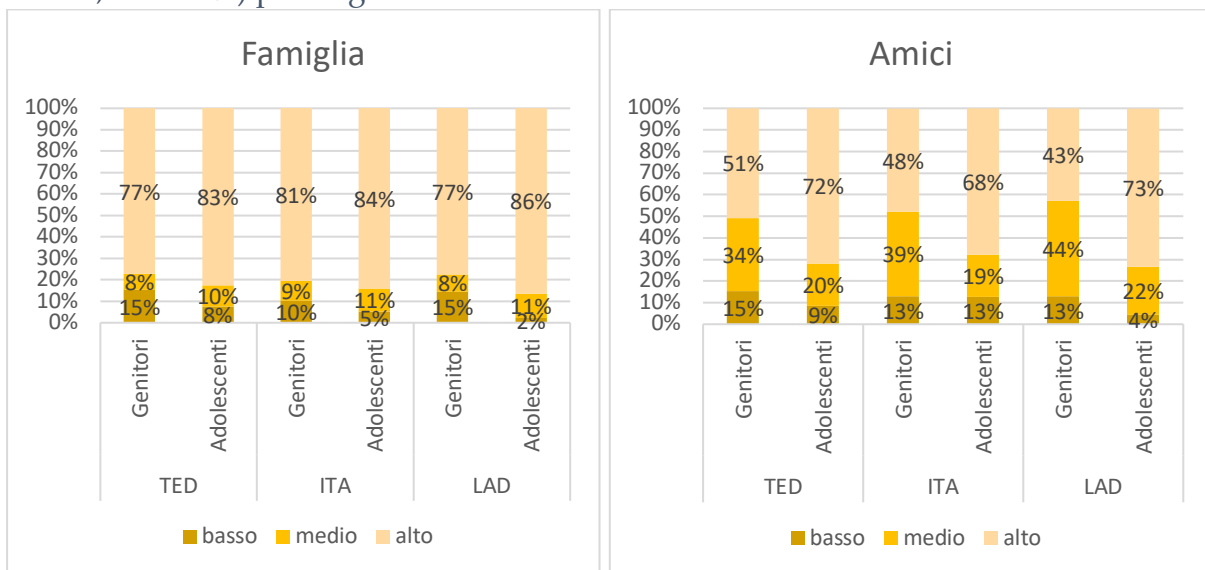
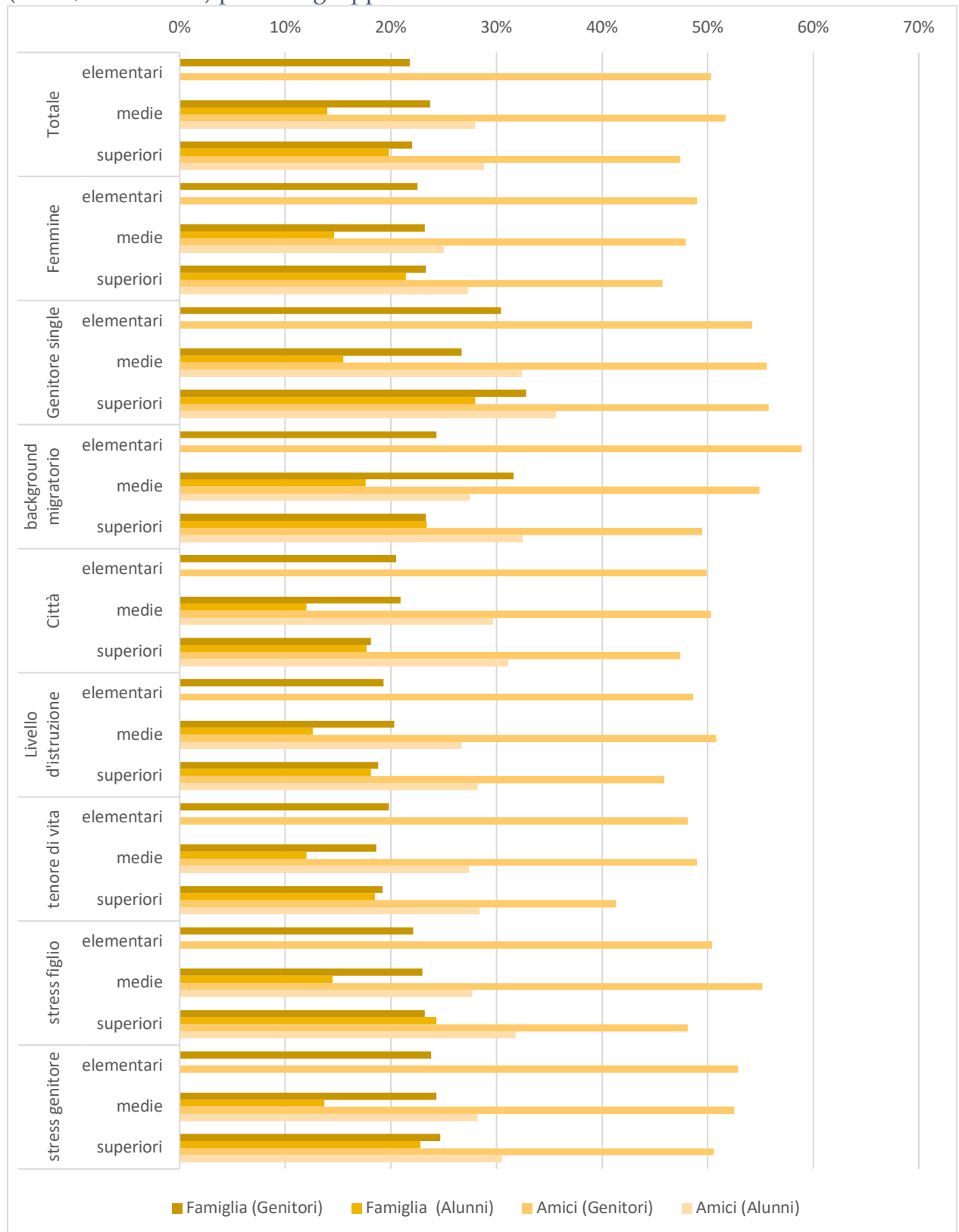


Figura 15 Supporto sociale nell'ambito della famiglia, degli amici e altro 2025 (basso/medio in %) per sottogruppi



- Un'app per il controllo del tempo trascorso davanti allo schermo è stata utilizzata dai genitori nel 56% dei casi per bambini e ragazzi della scuola primaria e media. Tra gli studenti delle superiori fino a 18 anni, la percentuale era comunque del 35%.
- L'uso privato quotidiano di media digitali per almeno 3 ore è diminuito nel 2025 di circa il 10% rispetto al 2023. Una riduzione dell'uso per scopi scolastici era già stata registrata nel 2022; da allora è rimasta costante. Gli studenti delle superiori erano i maggiori utilizzatori di media digitali, quelli della scuola primaria i minori. L'uso era più basso tra gli studenti delle superiori i cui genitori utilizzavano un'app di controllo.

Figura 16 Uso giornaliero di dispositivi digitali per motivi scolastici e privati nel 2025

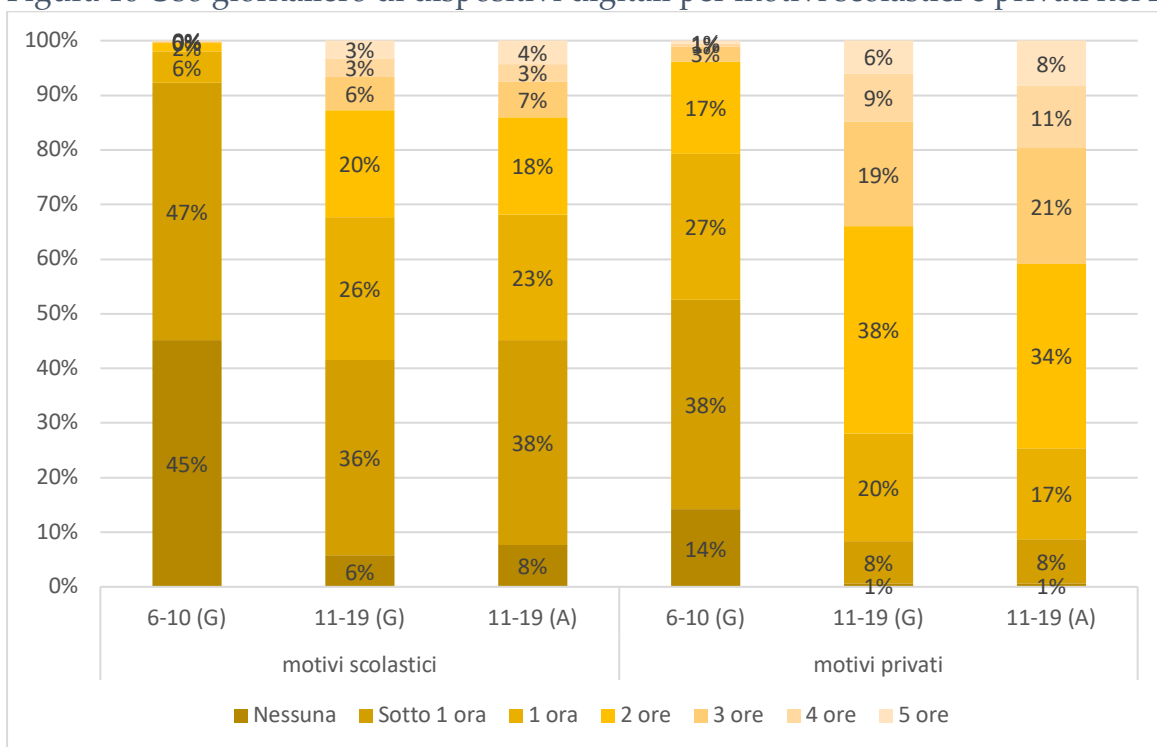


Figura 17 Uso giornaliero di dispositivi digitali per motivi scolastici (sinistra) e privati (destra) per adolescenti tra 11 e 19 anni, risposte genitori e adolescenti tra 2021 e 2025

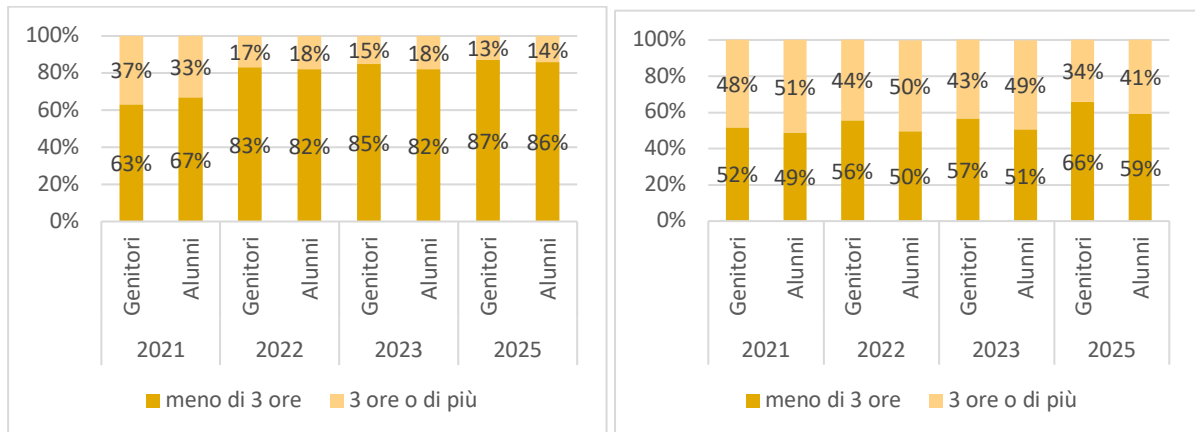
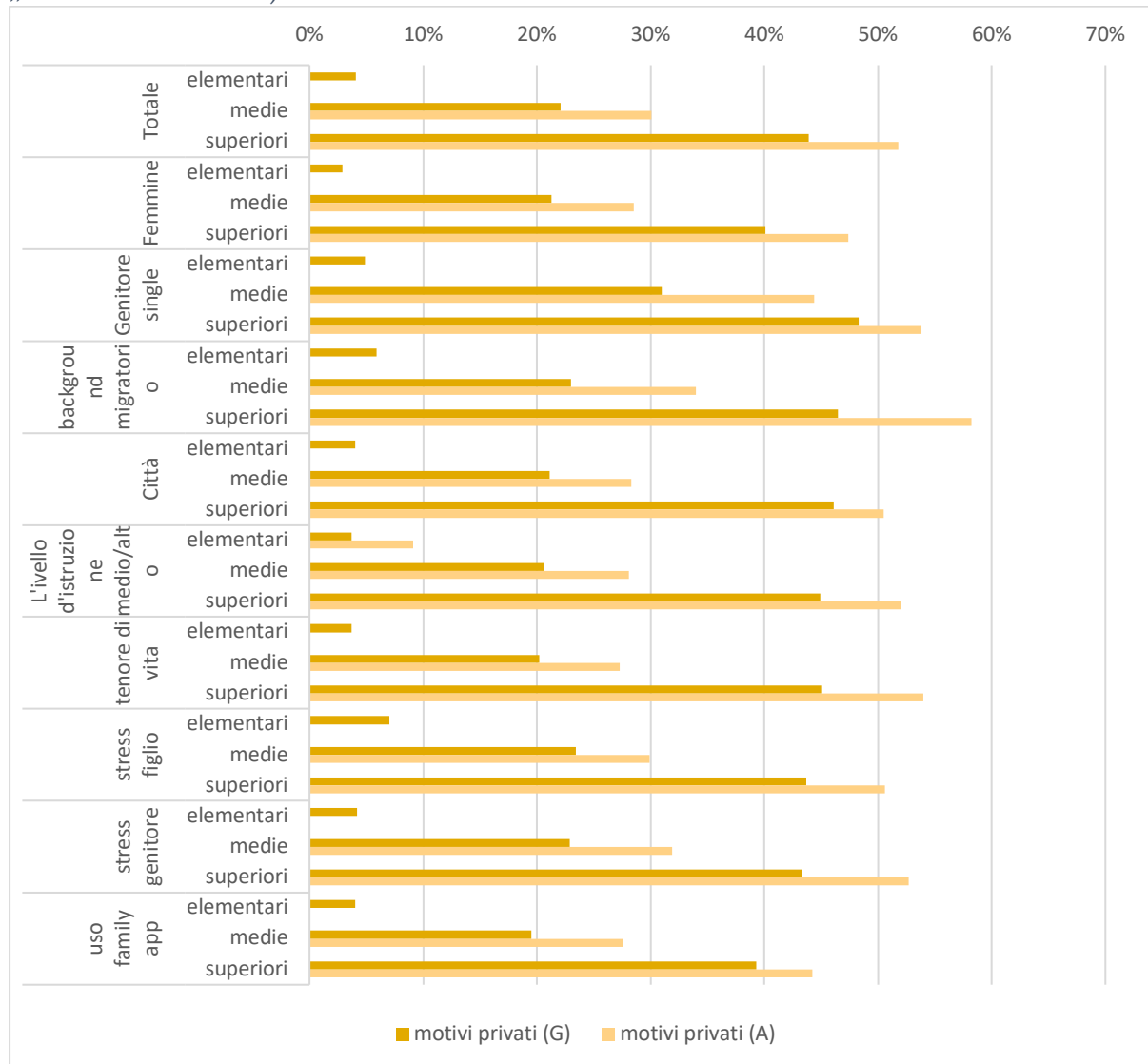
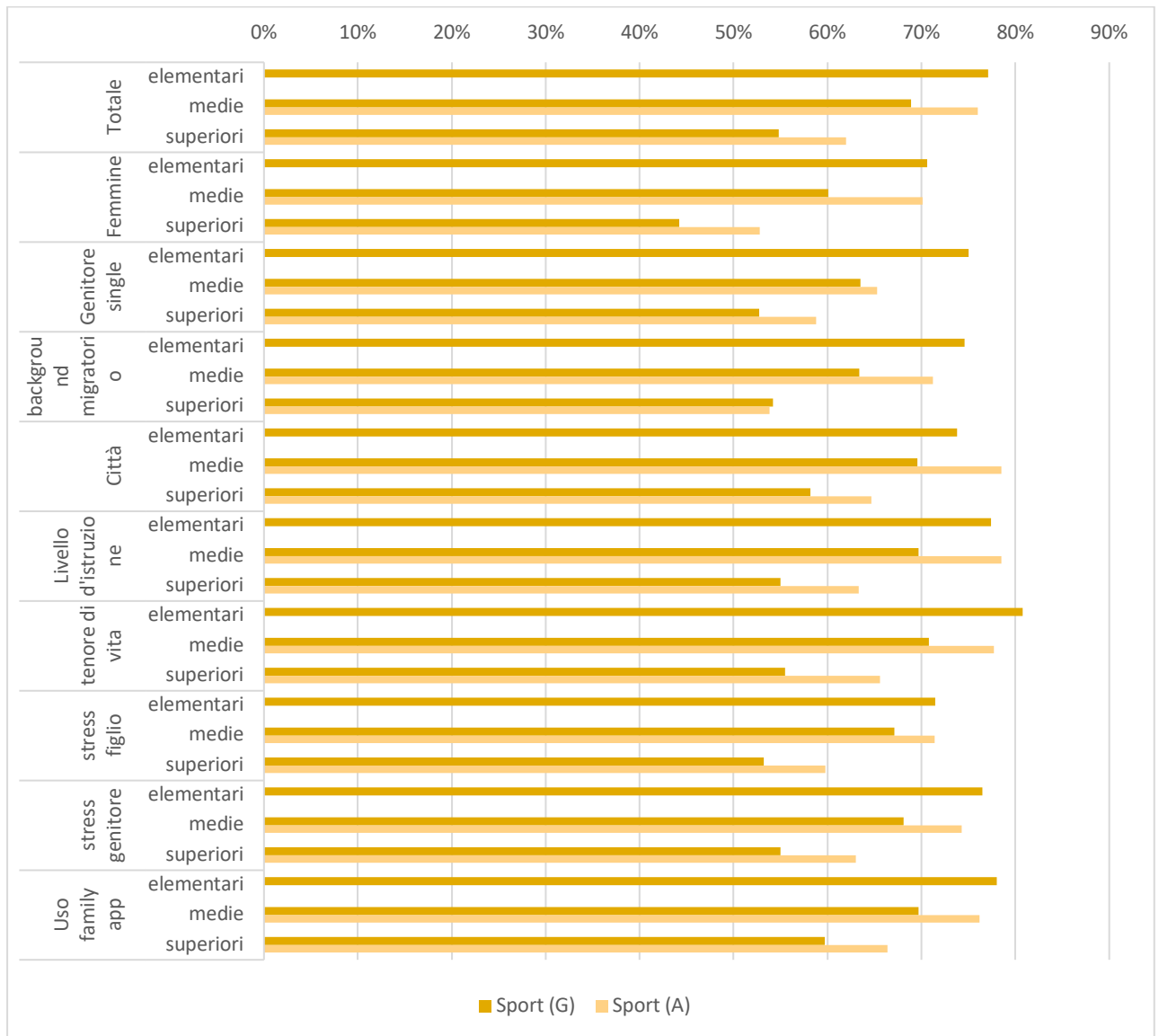


Figura 18 Quante ore passi/passa suo figlio/sua figlia davanti a computer, smartphone, tablets, console (dispositivi digitali) per motivi privati? (sottogruppi: „Più di 3 ore“ in %)



- Quasi il 70% dei bambini e adolescenti praticava sport almeno tre volte alla settimana per almeno un'ora. Questi dati sono pressoché identici a quelli del 2023. I maschi erano più attivi fisicamente, così come i bambini provenienti da famiglie con alto tenore di vita e quelli i cui genitori usavano un'app di controllo.

Figura 19 Almeno un'ora di sport in 3 o più giorni alla settimana per sottogruppi e grado scolastico.



- Tutti i bambini della scuola primaria dormivano, secondo i genitori, almeno otto ore per notte. Tra i ragazzi della scuola media la percentuale era del 97%, mentre tra quelli della scuola superiore del 65%. Gli studenti delle scuole italiane e le ragazze dormivano sensibilmente meno.

Figura 20 Ore di sonno per scuola: Risposte genitori e adolescenti

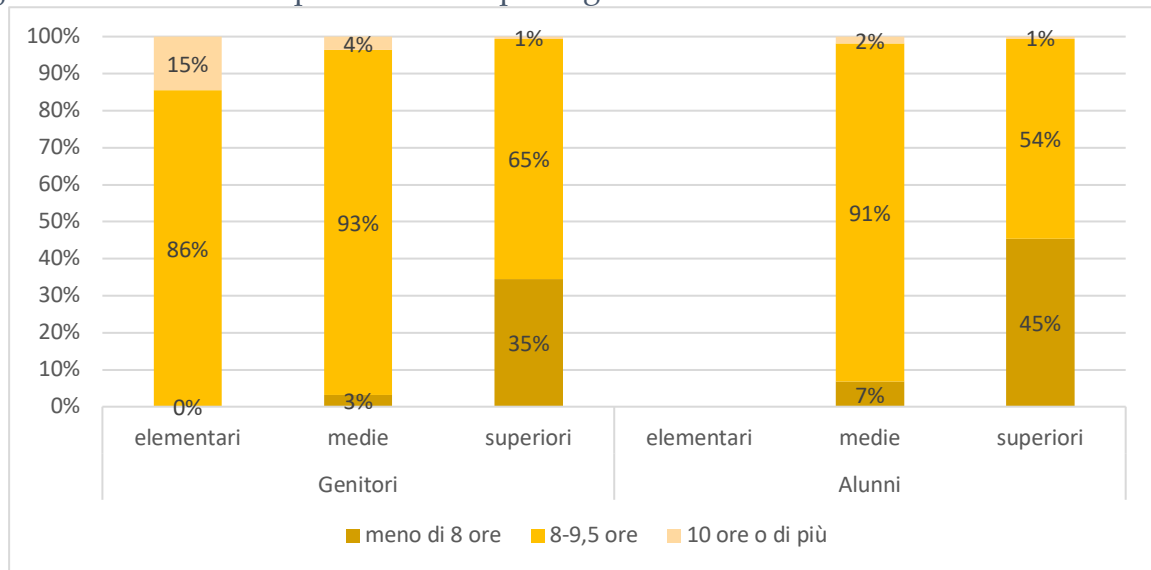
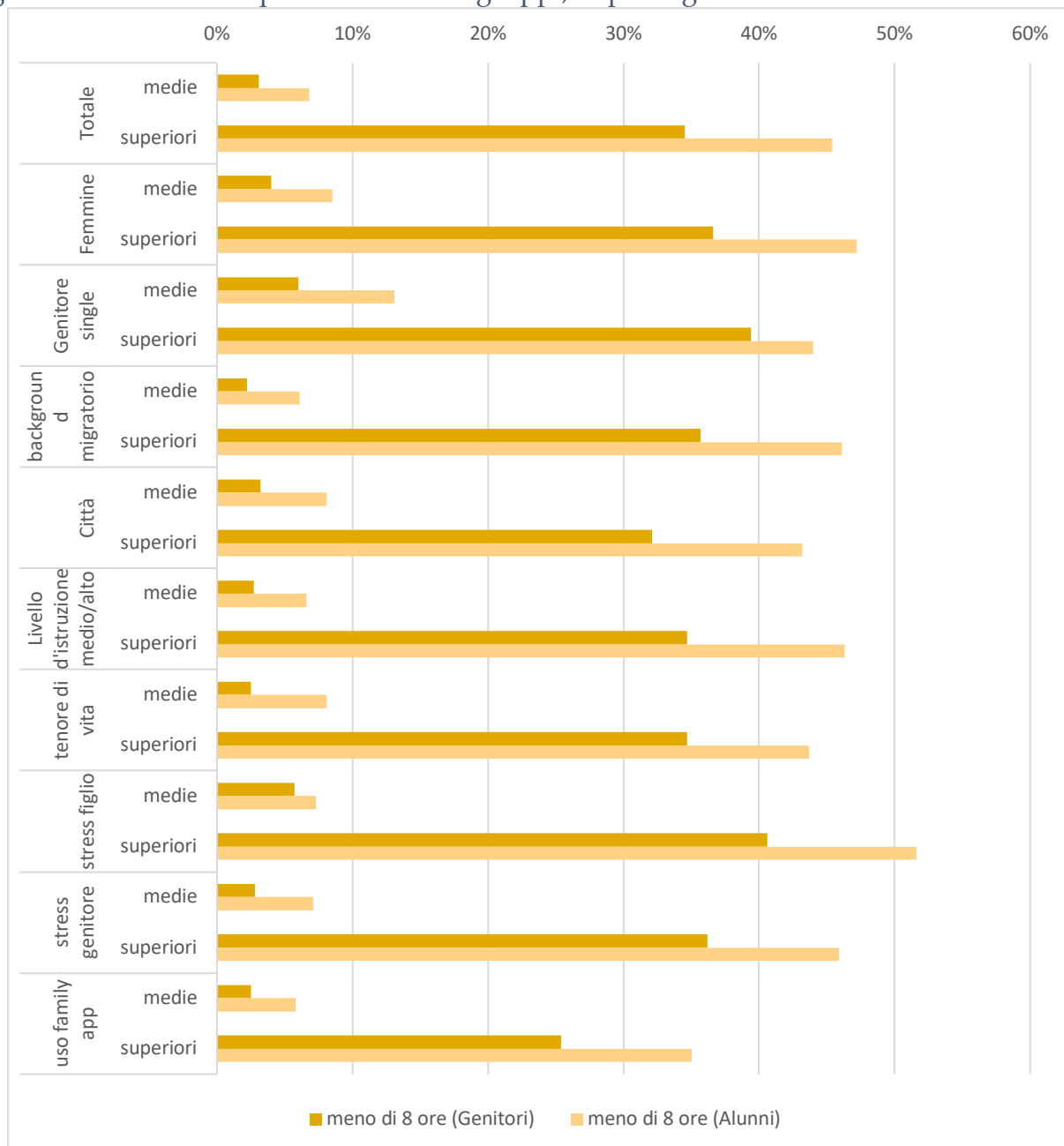


Figura 21 Ore di sonno per scuola e sottogruppi; risposte genitori e adolescenti



### 3. Qualità della vita e salute mentale nel 2025

- La qualità della vita [10] di bambini e adolescenti è notevolmente migliorata rispetto all'inizio della pandemia. Se nel 2021 il 29% dei genitori dichiarava che il proprio figlio aveva una bassa qualità della vita, nel 2025 tale quota è scesa al 14%. Secondo gli stessi adolescenti, la percentuale è passata dal 33% nel 2021 al 22% nel 2025. Gli studenti delle scuole superiori soffrivano più spesso di una bassa qualità della vita, mentre quelli della scuola primaria meno frequentemente. Gli studenti delle scuole italiane, soprattutto delle superiori, e quelli della scuola media con alto tenore di vita, mostravano frequentemente una qualità della vita ridotta.

Figura 22 Le 10 domande rivolte agli adolescenti del questionario KIDSCREEN-10 sulla qualità di vita correlata alla salute degli studenti altoatesini 2025.

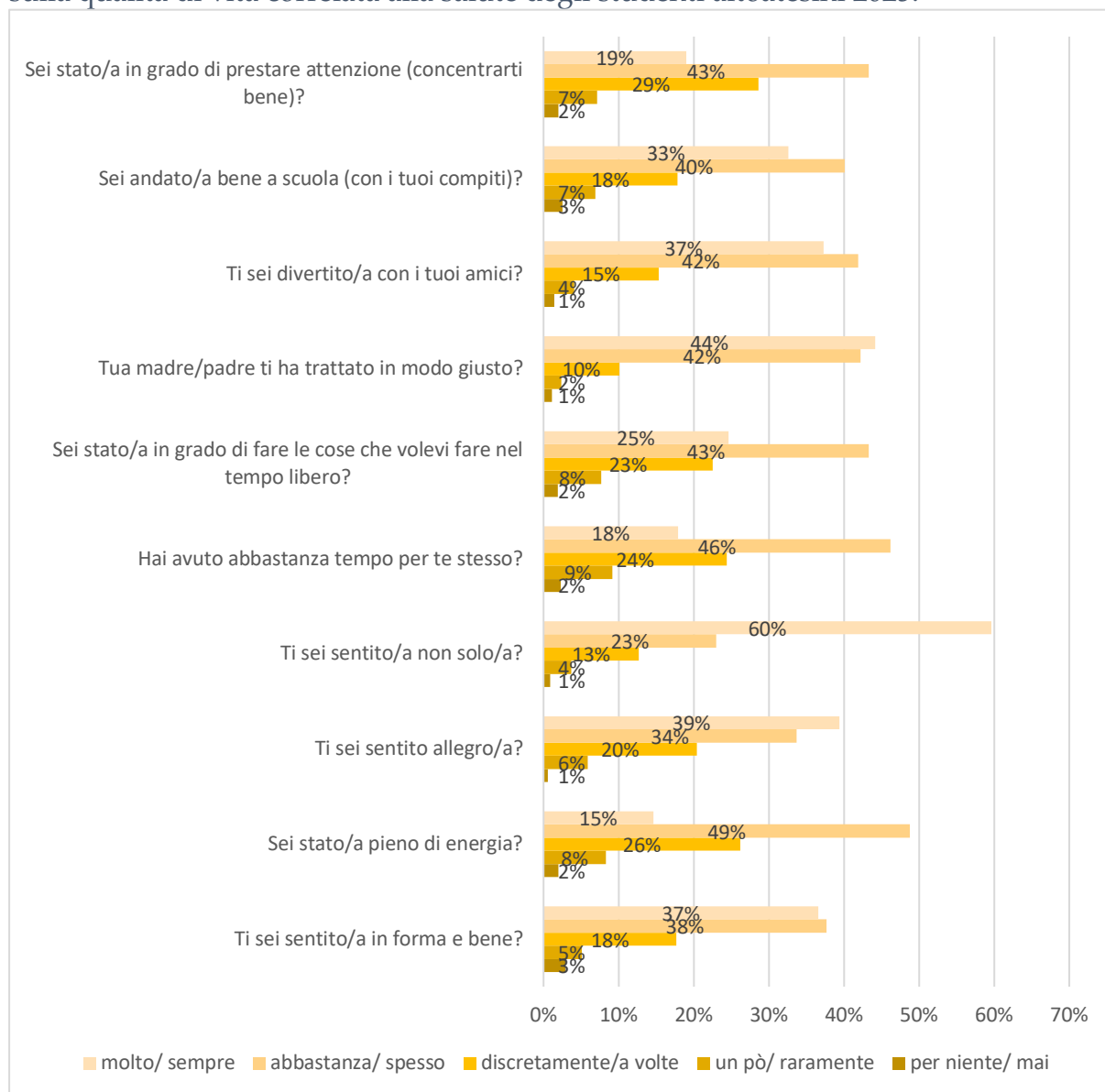


Figura 23 Bassa qualità di vita per grado scolastico e lingua della scuola 2025

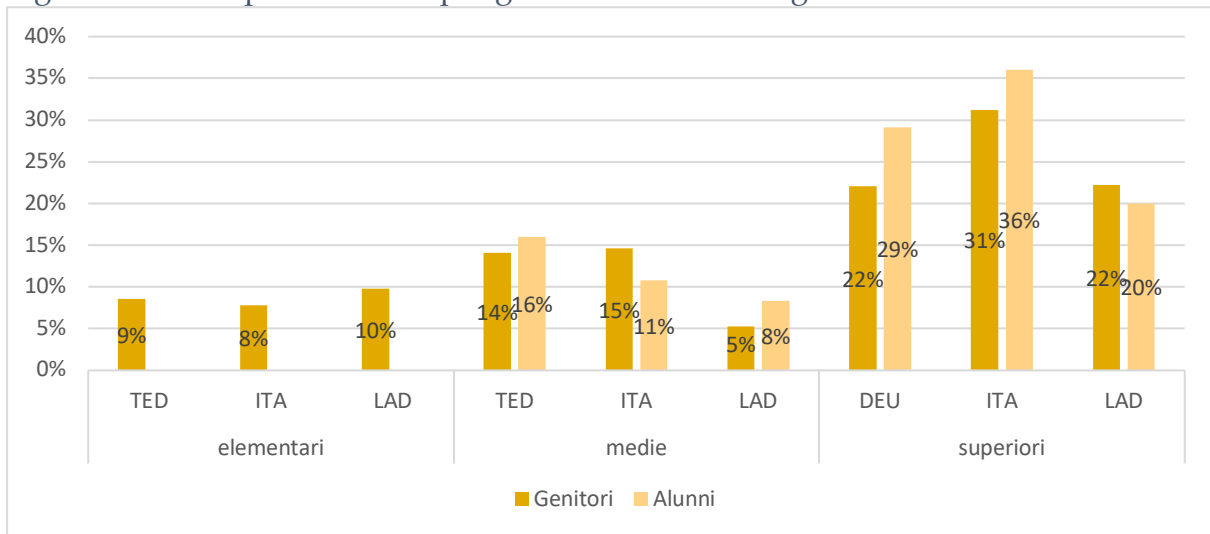


Figura 24 Bassa qualità di vita secondo il KIDSCREEN-10, in base alla valutazione dei genitori e degli studenti per sesso, 2025.

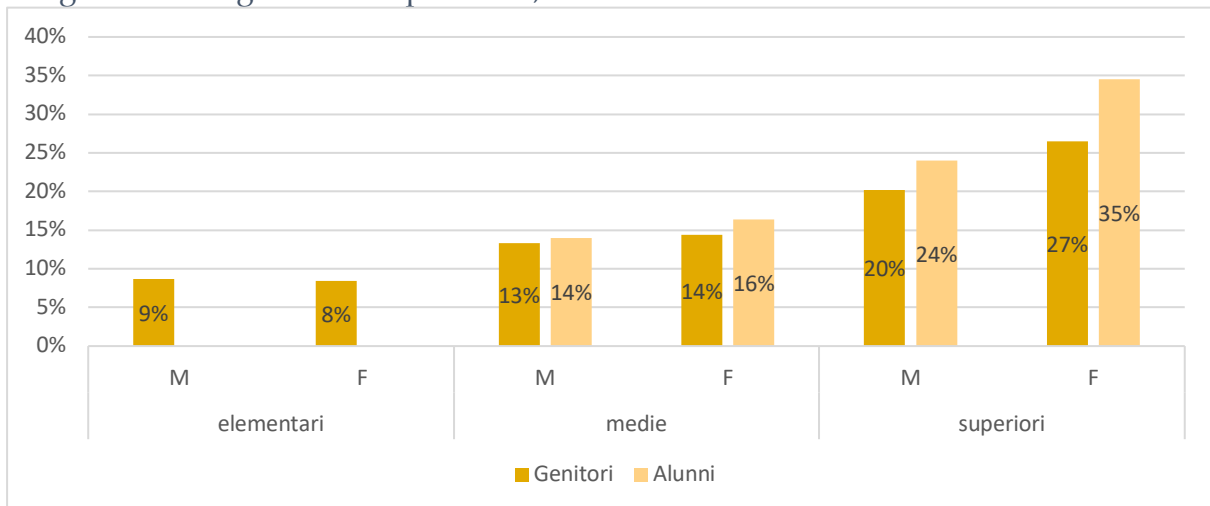
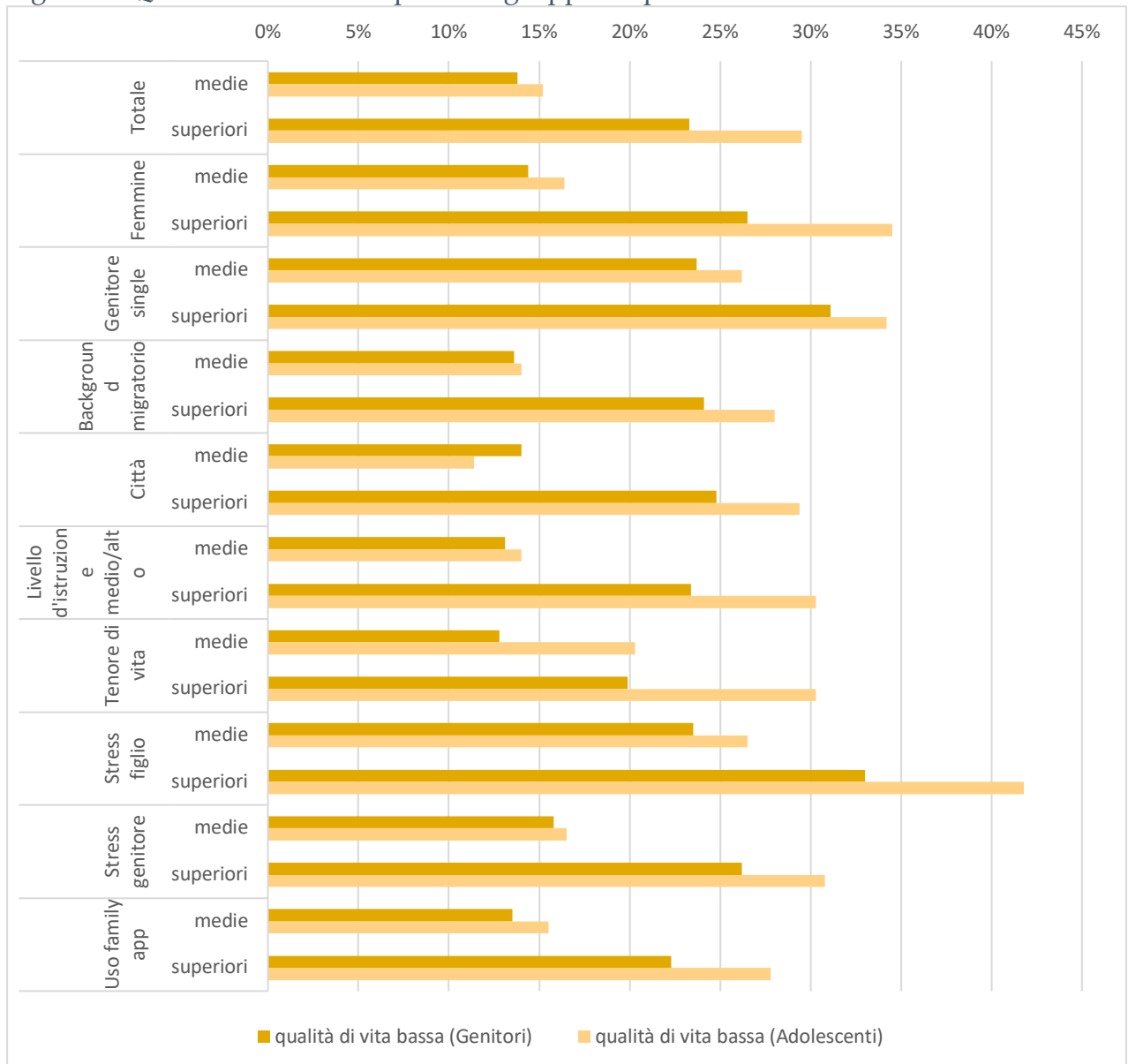


Figura 25 Qualità di vita bassa per sottogruppi: Risposte Genitori ed adolescenti



- Salute mentale generale (SDQ: Strength and Difficulties Questionnaire)) [11]: secondo i genitori, il 15% dei bambini presentava un punteggio problematico elevato. Gli studenti delle scuole italiane erano lievemente più colpiti. I risultati sono sensibilmente migliori rispetto al 2023. Le ragazze delle scuole superiori si valutavano in modo più critico rispetto a quanto fatto dai genitori, in particolare quelle delle scuole superiori italiane. Anche i figli di genitori che percepivano fortemente il peso delle crisi globali erano più spesso coinvolti. Secondo gli adolescenti, l'utilizzo di un'app di controllo coincideva con meno problemi.

Figura 26 Valori totali e valori differenziati dei problemi secondo lo SDQ, riportati dai genitori nello studio COP-S 2025/2023/2022/2021 a confronto (percentuali per borderline/patologico).

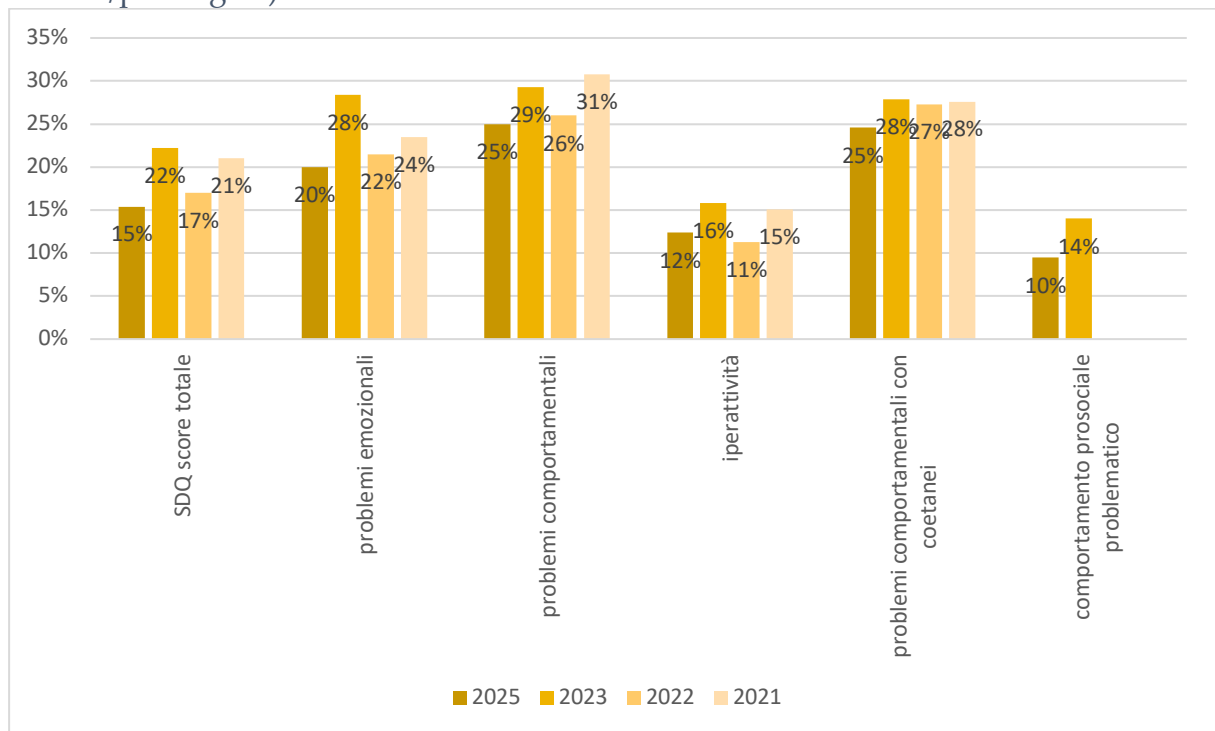


Figura 27 Valore totale dei problemi SDQ e categorie per sesso e grado scolastico per l'anno 2025

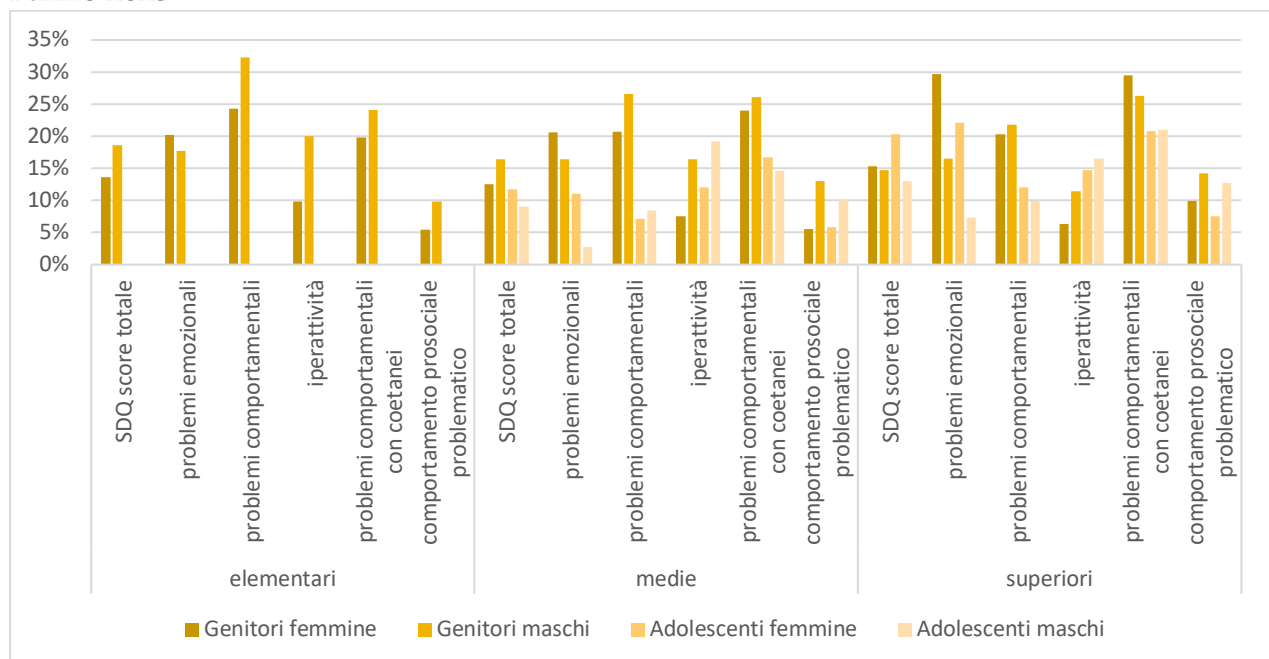


Figura 28 SDQ e sottocategorie per lingua della scuola secondo genitori e adolescenti; dati 2025.

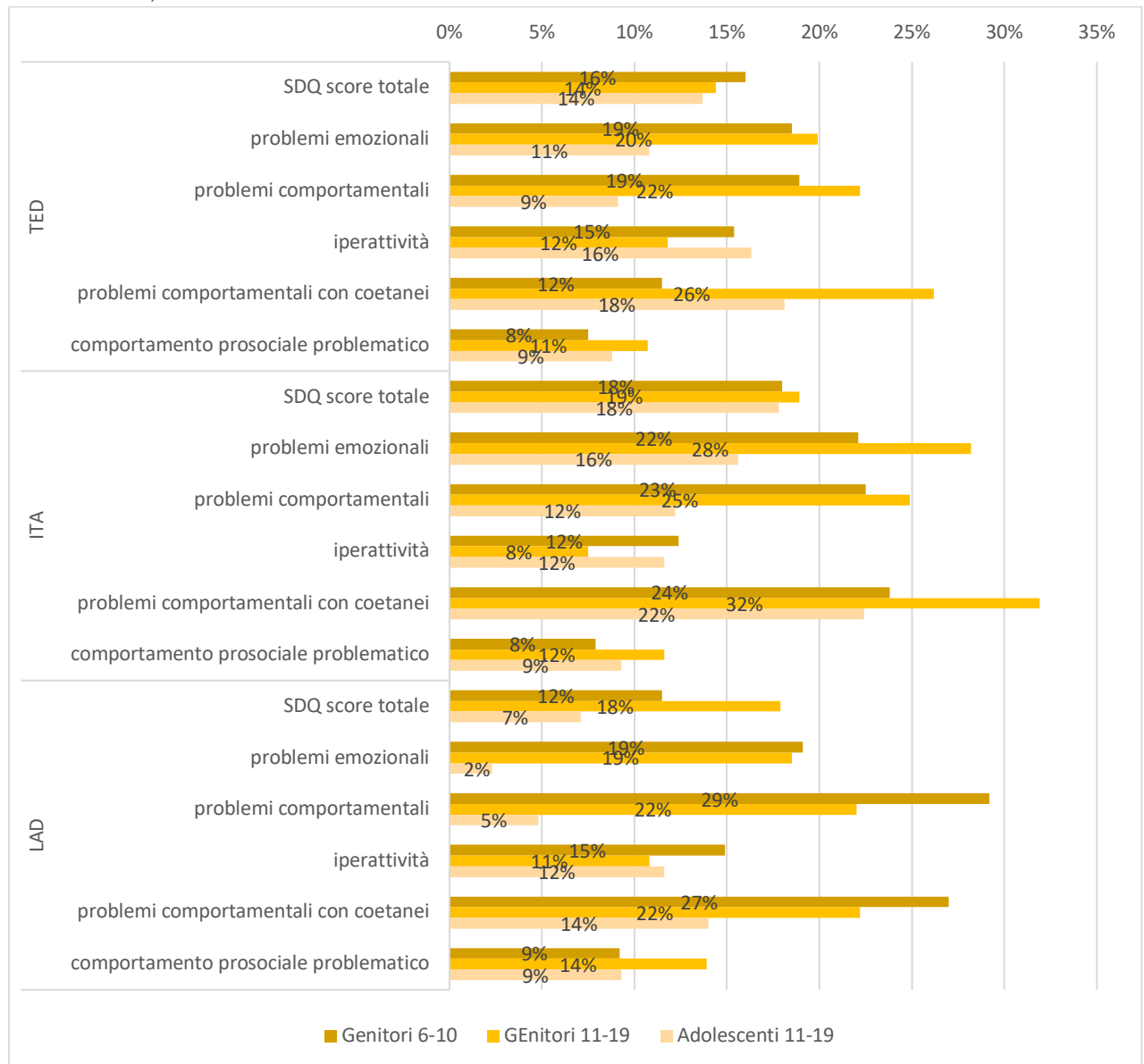
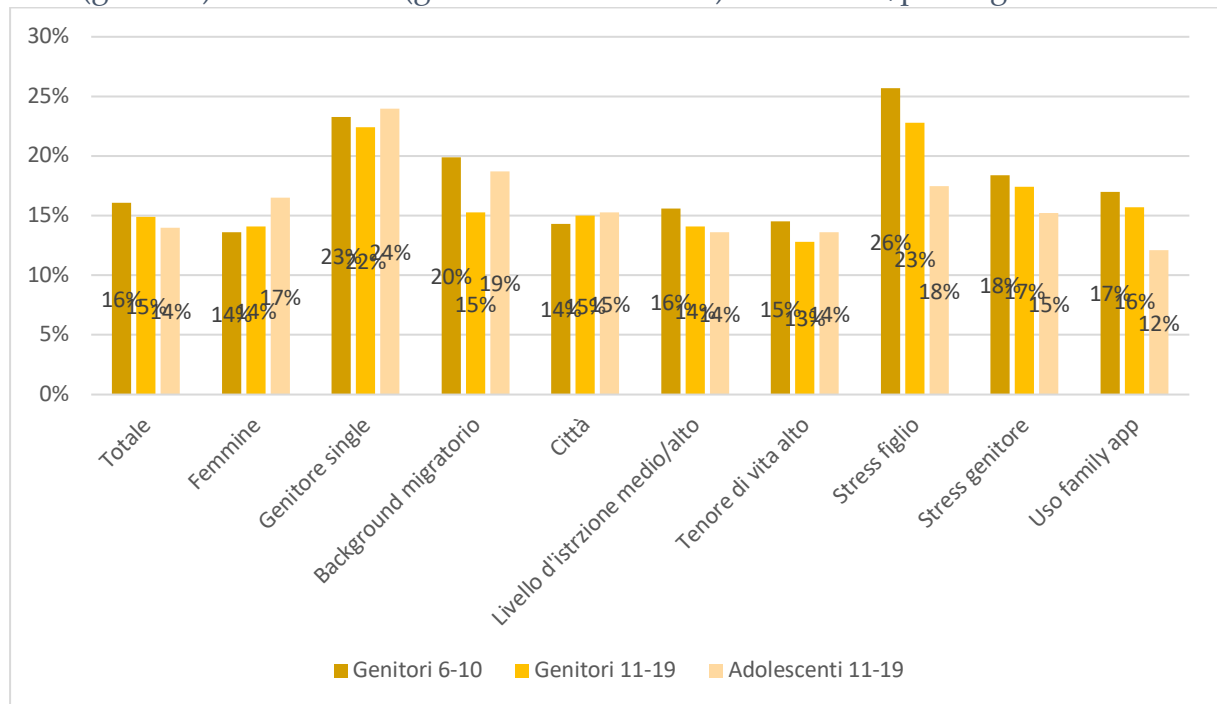
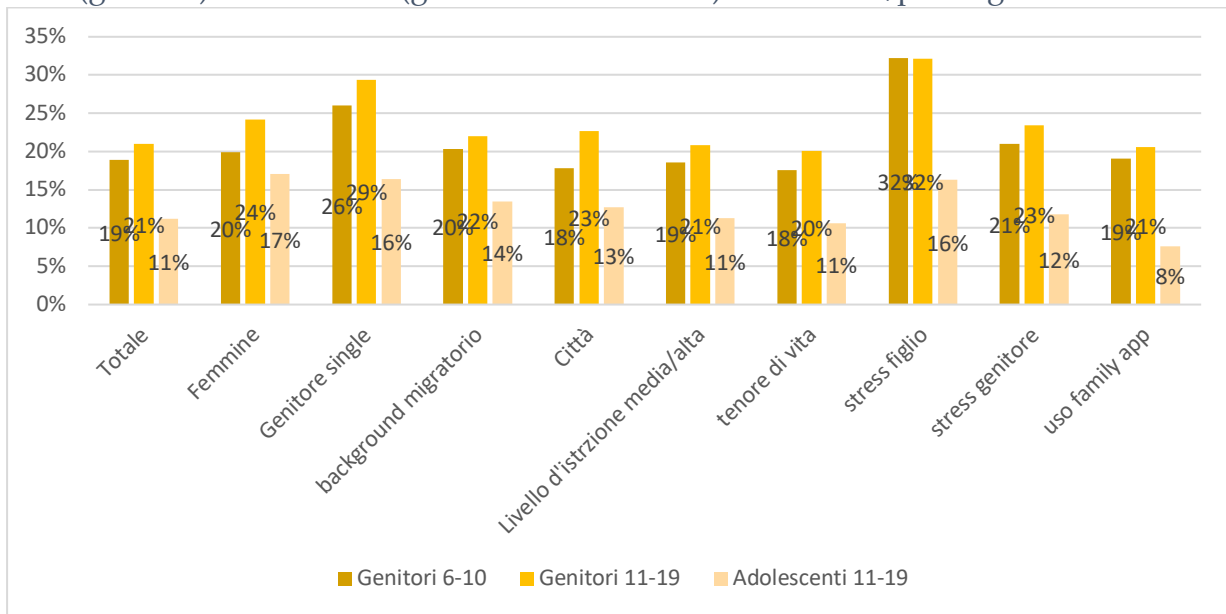


Figura 29 Valore totale dei problemi SDQ per sottogruppi 2025 nelle fasce di età 6–10 anni (genitori) e 11–19 anni (genitori e adolescenti): borderline/patologico in %.



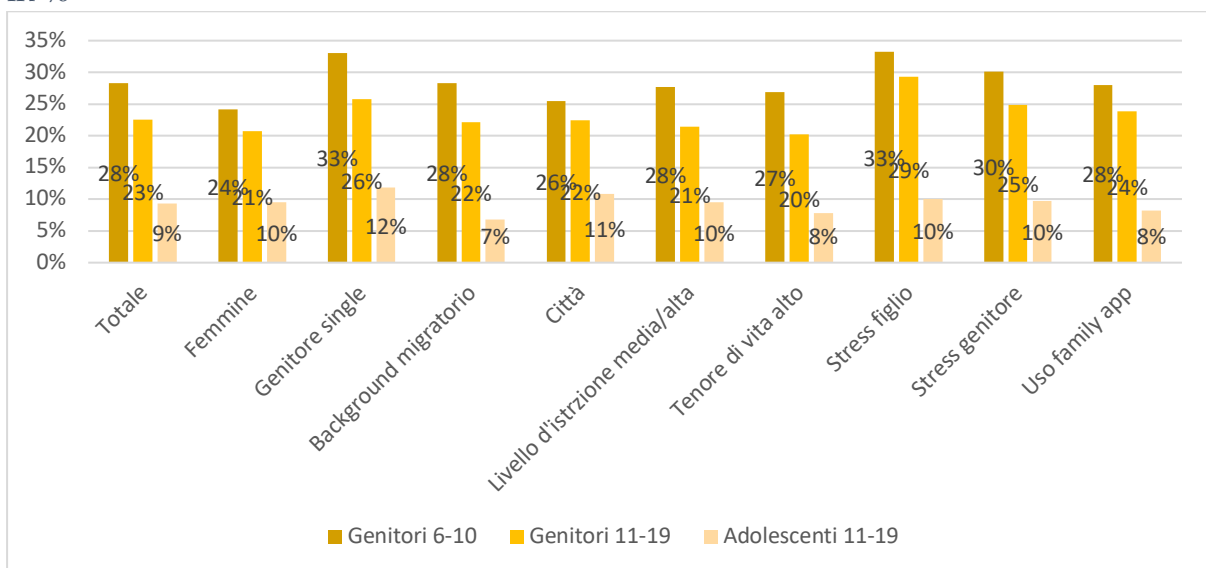
Segnali di problemi emotivi sono stati osservati dal 20% dei genitori. I genitori giudicavano i figli più criticamente rispetto agli stessi adolescenti. Le ragazze risultavano maggiormente colpite rispetto ai ragazzi. Gli adolescenti che frequentavano una scuola superiore italiana erano più frequentemente coinvolti. Anche qui si evidenziavano meno segni di problemi emotivi con l'utilizzo di app di controllo.

Figura 30 SDQ: Indizi di problemi emotivi per sottogruppi 2025 nelle fasce d'età 6–10 anni (genitori) e 11–19 anni (genitori e adolescenti): borderline/patologico in %.



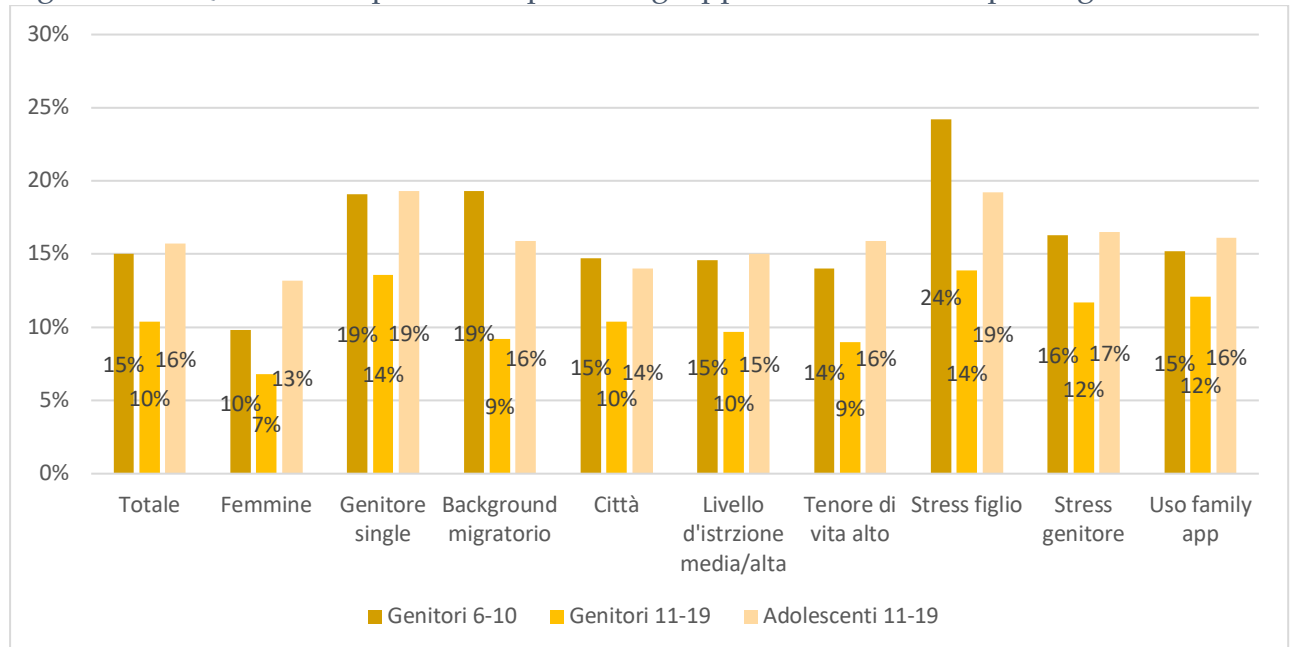
- Indizi di problemi comportamentali sono stati rilevati dal 20% dei genitori. I genitori hanno valutato i propri figli in quest'area in modo più critico rispetto agli stessi adolescenti. Nella scuola primaria e secondaria di primo grado i ragazzi risultavano maggiormente colpiti rispetto alle ragazze. Anche i bambini della scuola primaria italiana erano più frequentemente interessati.

Figura 31 SDQ: Indizi di problemi comportamentali per sottogruppi 2025 nelle fasce d'età 6–10 anni (genitori) e 11–19 anni (genitori e adolescenti): borderline/patologico in %



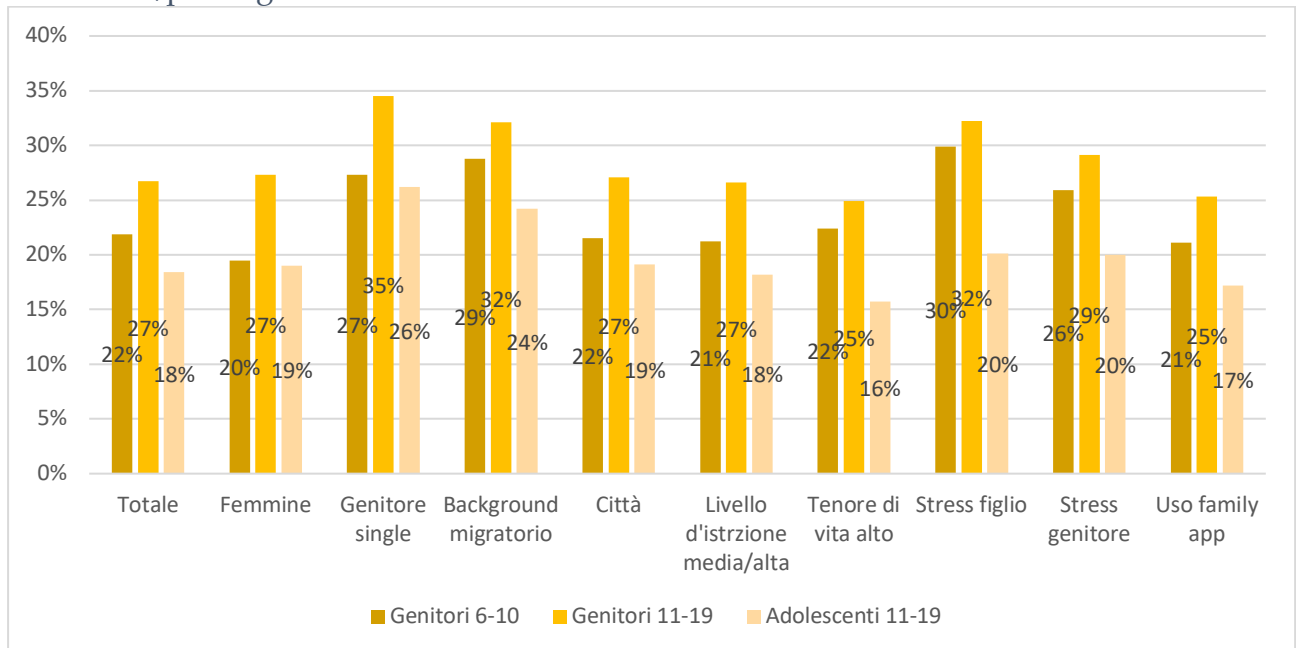
- Indizi di iperattività sono stati segnalati dal 12% dei genitori. In questo caso, gli adolescenti si sono valutati in modo più critico rispetto ai propri genitori. In tutti i gradi scolastici, i ragazzi e gli studenti delle scuole di lingua tedesca risultavano più frequentemente interessati.

Figura 32 SDQ: Indizi di iperattività per sottogruppi 2025 borderline/patologico in %.



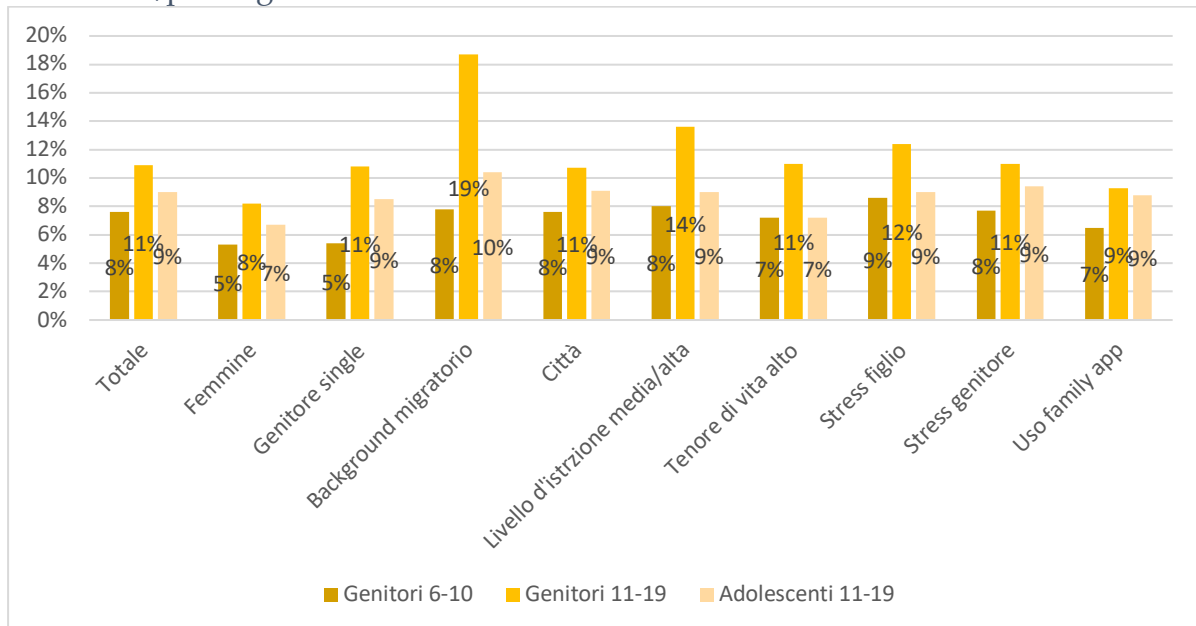
- Indizi di difficoltà nei rapporti con i coetanei sono stati osservati dal 25% dei genitori. Gli alunni della scuola primaria ladina risultavano più frequentemente coinvolti.

Figura 33 SDQ: Indizi di problemi relazionali con i coetanei per sottogruppi 2025 nelle fasce d'età 6–10 anni (genitori) e 11–19 anni (genitori e adolescenti): borderline/patologico in %.



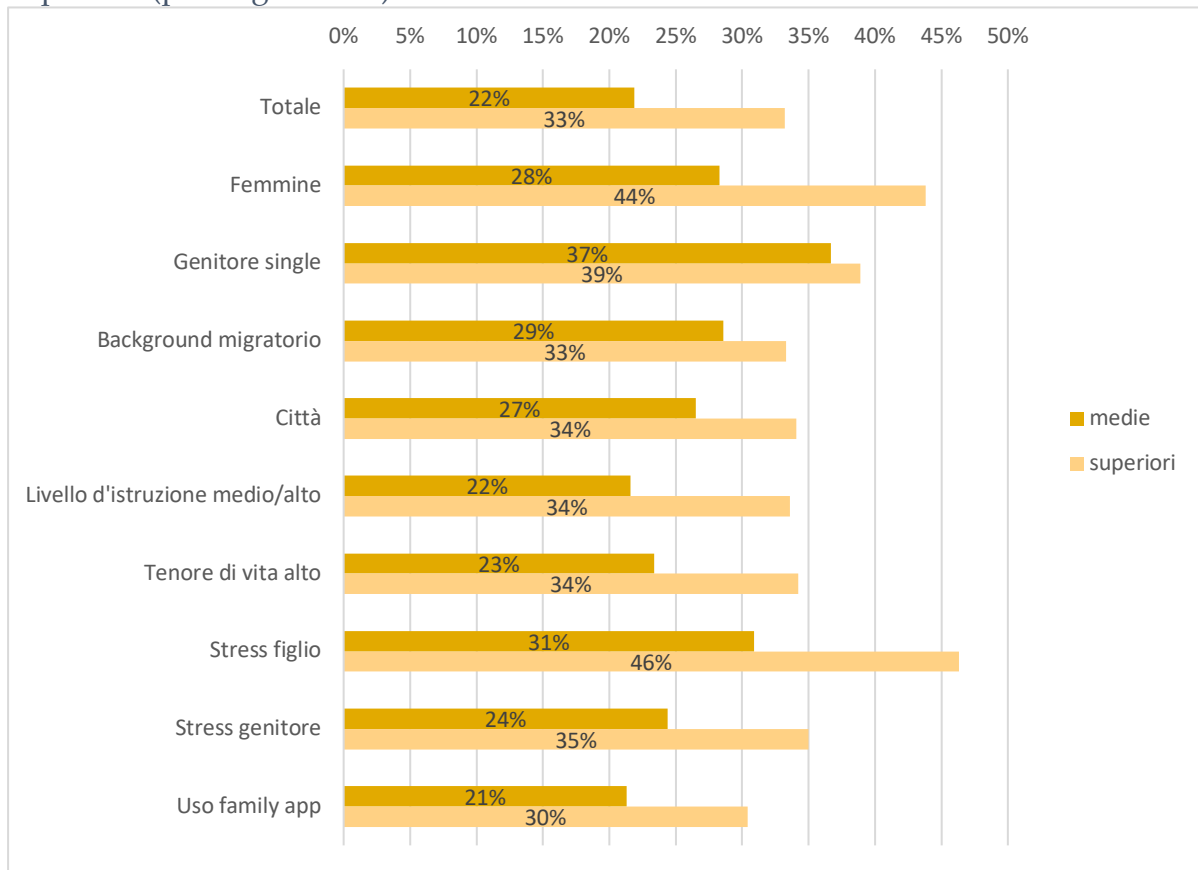
- Indizi di comportamento prosociale ridotto sono stati osservati, secondo i genitori, nel 10% dei casi. Le autovalutazioni degli adolescenti corrispondevano in gran parte a quelle dei genitori. Nel complesso, i ragazzi risultavano più frequentemente interessati rispetto alle ragazze. Studenti delle scuole medie e superiori ladine, così come studenti con un alto tenore di vita, mostravano più spesso tali indizi.

Figura 34 SDQ: Indizi di difficoltà nel comportamento prosociale per sottogruppi 2025 nelle fasce d'età 6–10 anni (genitori) e 11–19 anni (genitori e adolescenti): borderline/patologico in %.



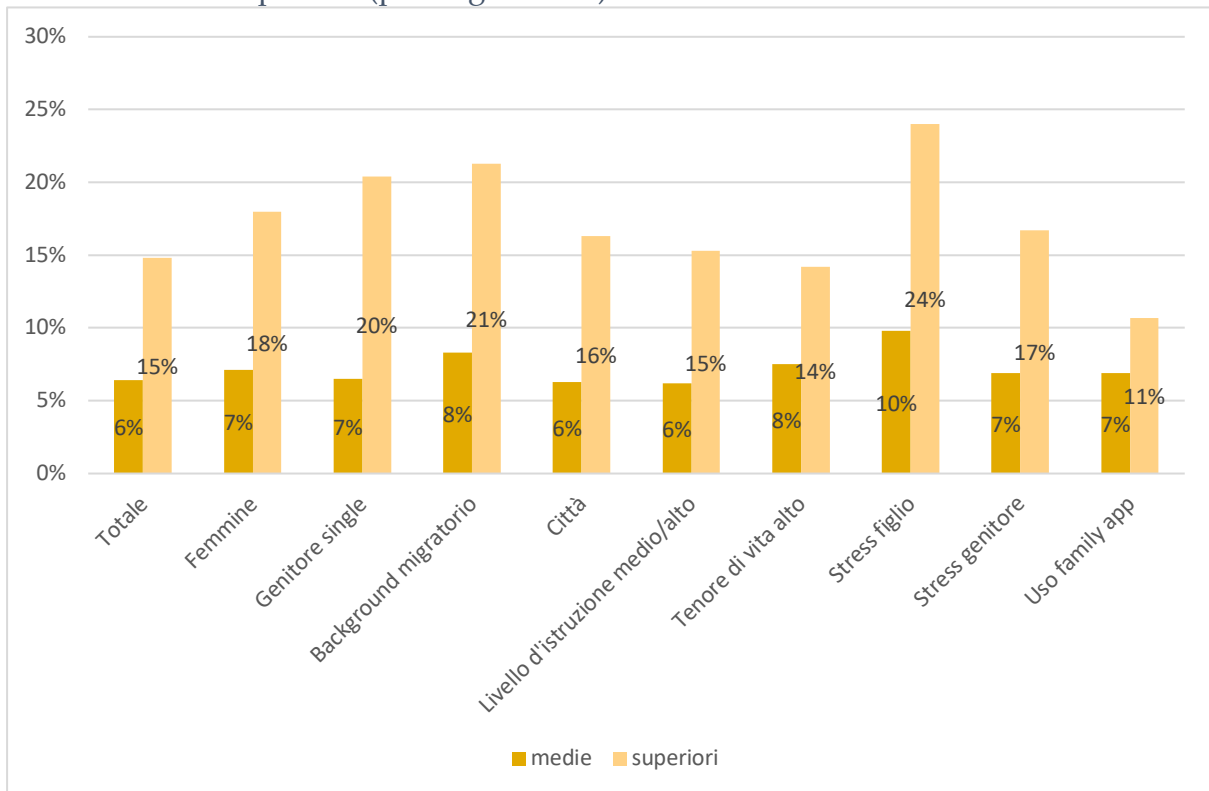
- Indizi di disturbi d'ansia [13] si attestavano, come negli anni precedenti, al 27%. I più colpiti erano gli studenti delle scuole superiori di tutte le lingue di insegnamento e gli studenti della scuola media italiana. Le ragazze risultavano significativamente più coinvolte. In caso di utilizzo di app di controllo c'erano meno disturbi.

Figura 35 Segni di stati d'ansia per sottogruppi 2025 tra studenti della scuola media e superiore (patologico in %).



- Indizi di comportamenti depressivi sono diminuiti costantemente dal 2021 (15%) fino a raggiungere l'11% nel 2025. Nella scuola superiore si registravano i valori più alti (15%); nella scuola media italiana il valore era dell'11%.

Figura 36 Segni di comportamento depressivo per sottogruppi 2025 tra studenti della scuola media e superiore (patologico in %).



- Uso problematico di Internet [14] è stato rilevato a partire dagli 11 anni. I genitori (33%) hanno giudicato questo comportamento in modo più severo rispetto agli adolescenti stessi (27%). I genitori italiani hanno indicato un uso problematico nel 38% dei casi. Le ragazze erano più spesso coinvolte. Tra gli studenti delle superiori, gli adolescenti i cui genitori percepivano fortemente il peso delle crisi globali risultavano ulteriormente a rischio.

Figura 37 Uso problematico di Internet per lingua della scuola tra adolescenti dagli 11 anni in su, in %. (Dati di genitori e adolescenti)

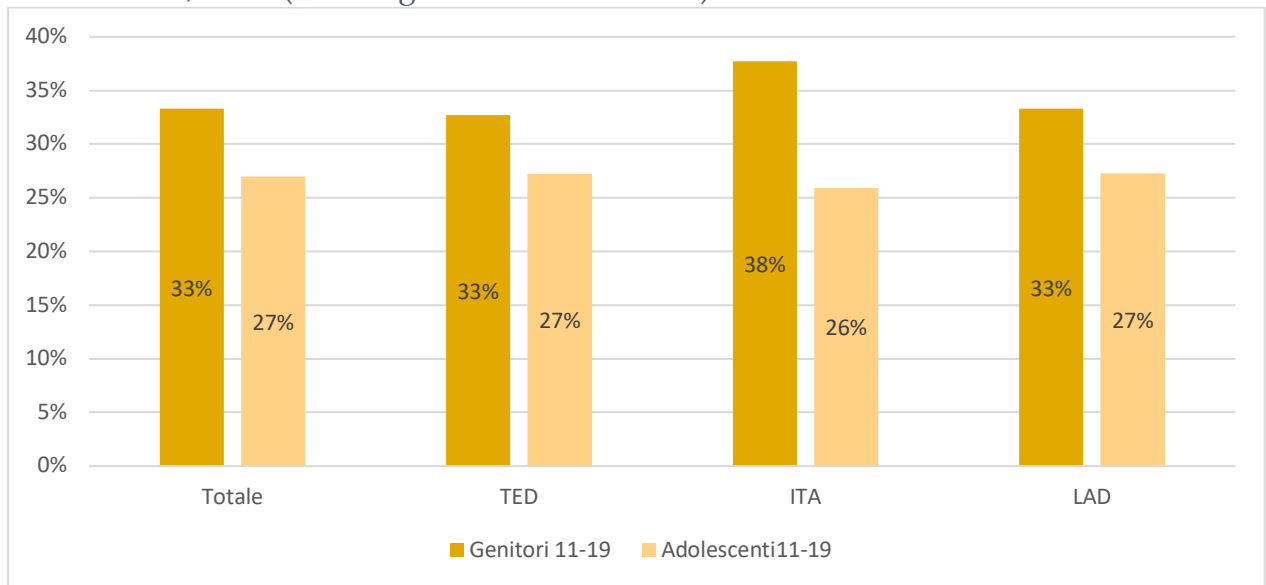
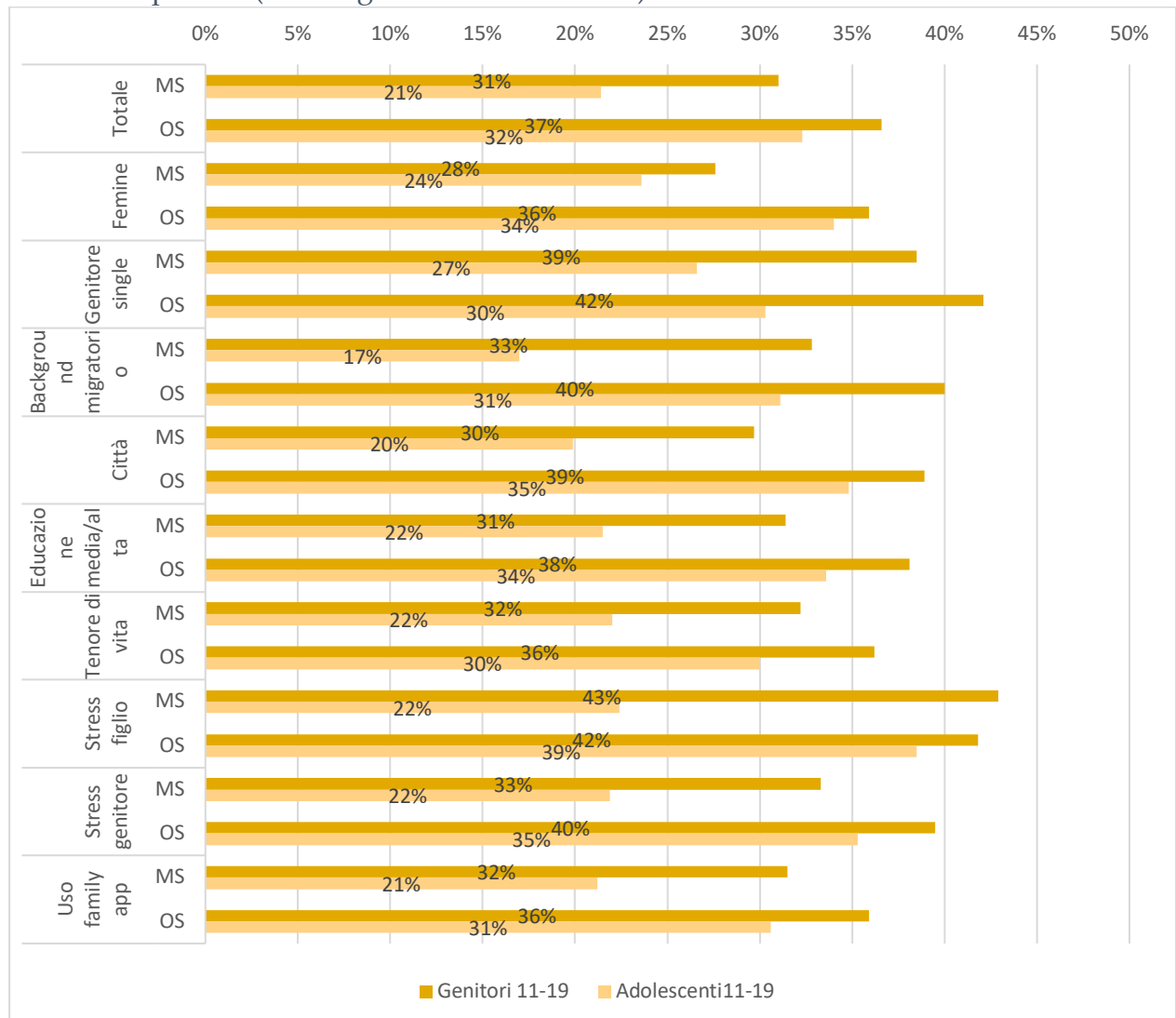


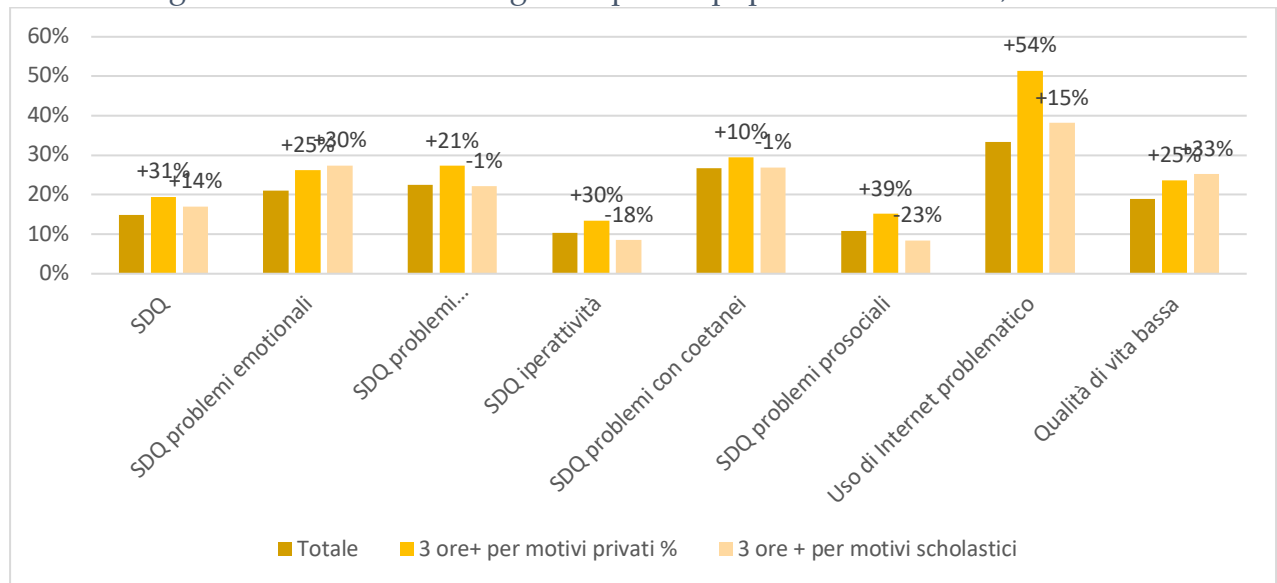
Figura 38 Uso problematico di Internet 2025 per sottogruppi tra studenti della scuola media e superiore (dati di genitori e adolescenti).



#### 4. Salute mentale – Correlazione con media digitali, carico scolastico e alfabetizzazione sanitaria nel 2025

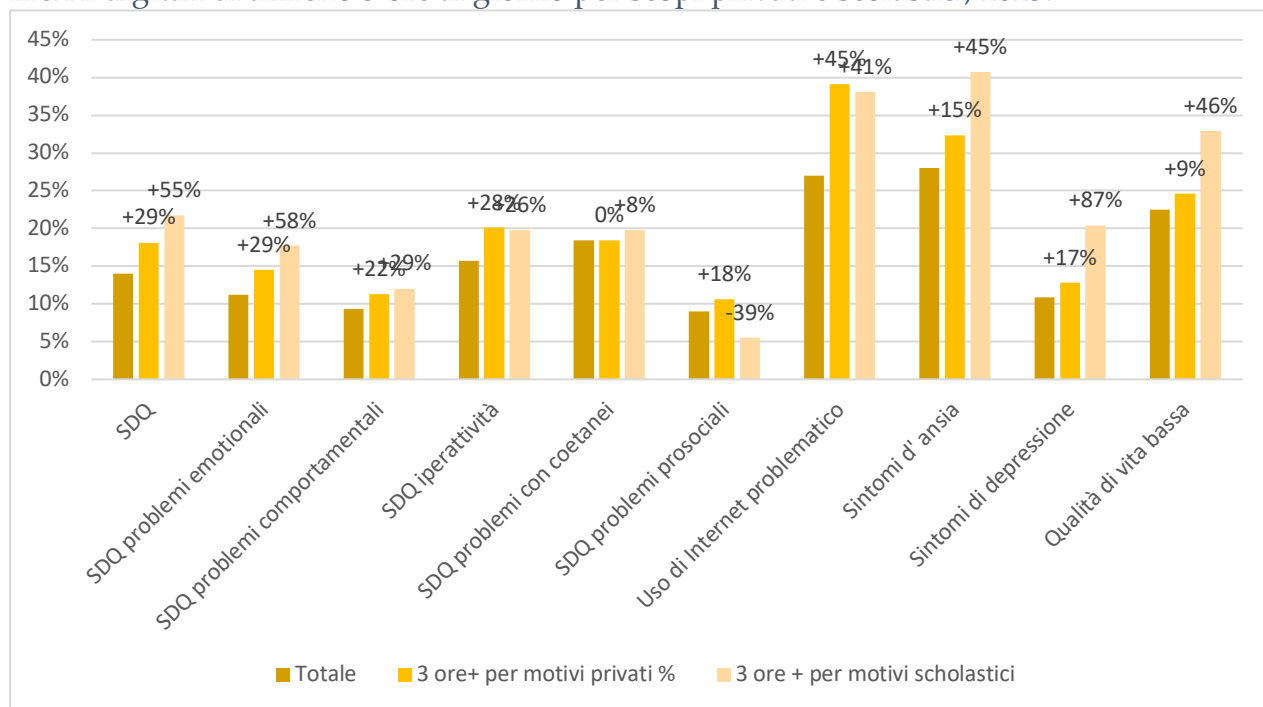
- Negli adolescenti con un consumo eccessivo di media digitali a scopo privato (almeno tre ore al giorno), secondo le dichiarazioni dei genitori, quasi tutti i problemi mentali si presentavano più frequentemente rispetto al campione complessivo. Il consumo a fini scolastici era associato a una qualità della vita più bassa e a problemi emotivi – ma con meno segni di iperattività.

Figura 39 Dati dei genitori (11–19 anni): indizi di problemi mentali con un consumo di mezzi digitali di almeno 3 ore al giorno per scopi privati e scolastici, 2025



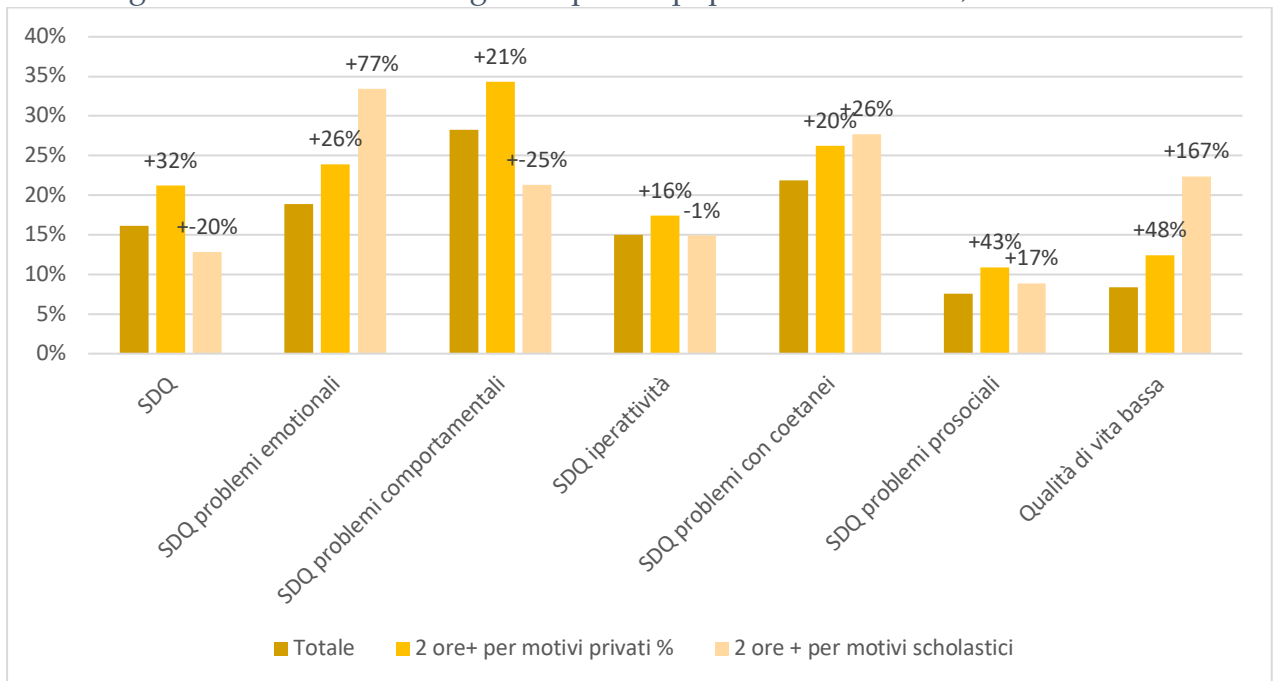
- Secondo le dichiarazioni degli stessi adolescenti, un consumo privato eccessivo era associato più spesso a un uso problematico di Internet, a un punteggio SDQ aumentato e a una maggiore frequenza di problemi emotivi. Gli adolescenti con un consumo elevato di media digitali a fini scolastici riportavano più frequentemente indizi di comportamenti depressivi, problemi emotivi, un valore SDQ più alto, una qualità della vita più bassa e un aumento di sintomi d'ansia.

Figura 40 Dati degli adolescenti: indizi di problemi mentali con un consumo di mezzi digitali di almeno 3 ore al giorno per scopi privati e scolastici, 2025.



- Nei bambini più piccoli, dai 6 ai 10 anni, un consumo di Internet a scopo privato di almeno 2 ore al giorno era, secondo i genitori, particolarmente associato a comportamenti alimentari problematici, seguito da una qualità della vita più bassa e da un comportamento prosociale ridotto. Un maggiore consumo di media a scopi scolastici era correlato a bassa qualità della vita e segnali di problemi emotivi.

Figura 41 Dati dei genitori (6–10 anni): indizi di problemi mentali con un consumo di mezzi digitali di almeno 2 ore al giorno per scopi privati e scolastici, 2025.



- Lo stress scolastico era associato, in tutte le aree e fasce d'età, a un'incidenza nettamente più alta di problemi mentali. I bambini della scuola primaria risultavano i più colpiti: in loro, un alto stress scolastico era correlato a valori problematici doppi rispetto alla popolazione generale.

Figura 42 Dati dei genitori (11–19 anni): indizi di problemi mentali in caso di carico scolastico piuttosto/estremamente elevato, 2025.

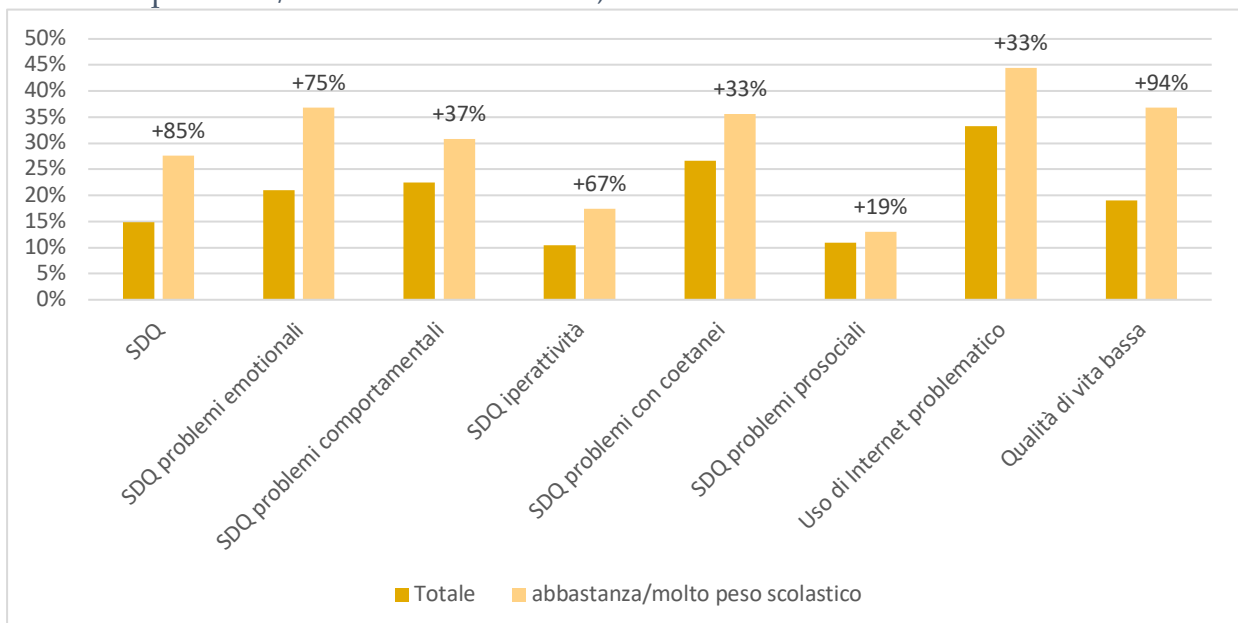


Figura 43 Adolescenti (11-19 anni): indizi di problemi mentali quando il carico scolastico è abbastanza/ molto alto 2025

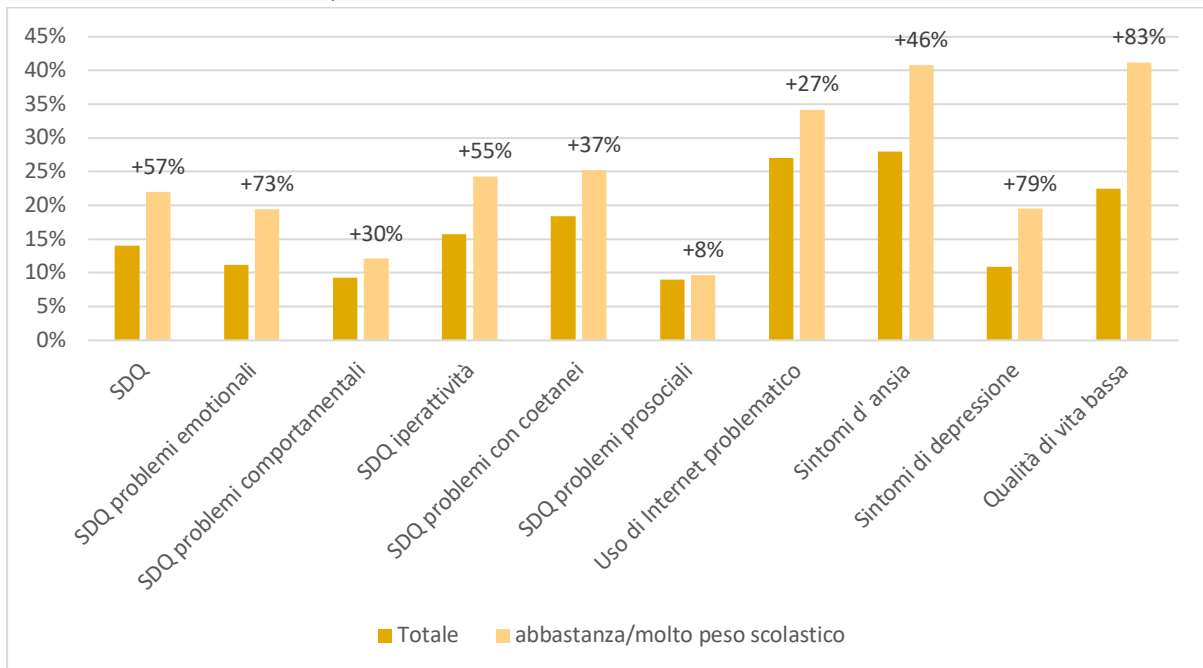
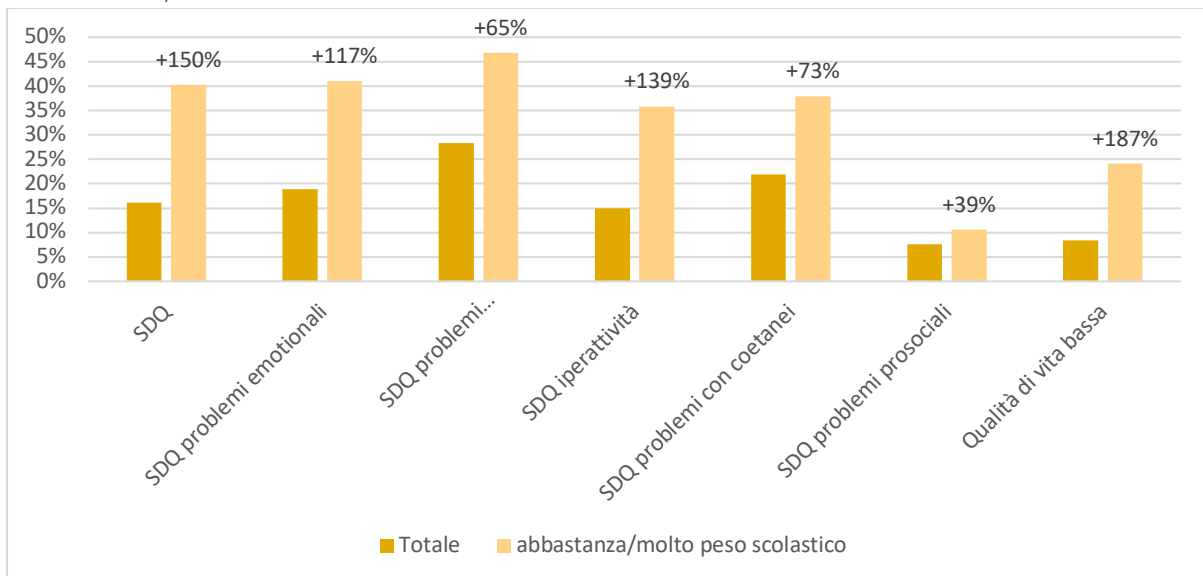


Figura 44 Genitori 6-10 anni): indizi di problemi mentali quando il carico scolastico è abbastanza/ molto alto 2025



- Una competenza sanitaria inadeguata da parte dei genitori [16] portava, in entrambe le fasce d'età dei figli, a una maggiore incidenza di problematiche in tutte le aree esaminate.

Figura 45 Dati dei genitori (6–10 anni): indizi di problemi mentali nei bambini i cui genitori hanno una competenza sanitaria inadeguata, a confronto con la popolazione complessiva, 2025.

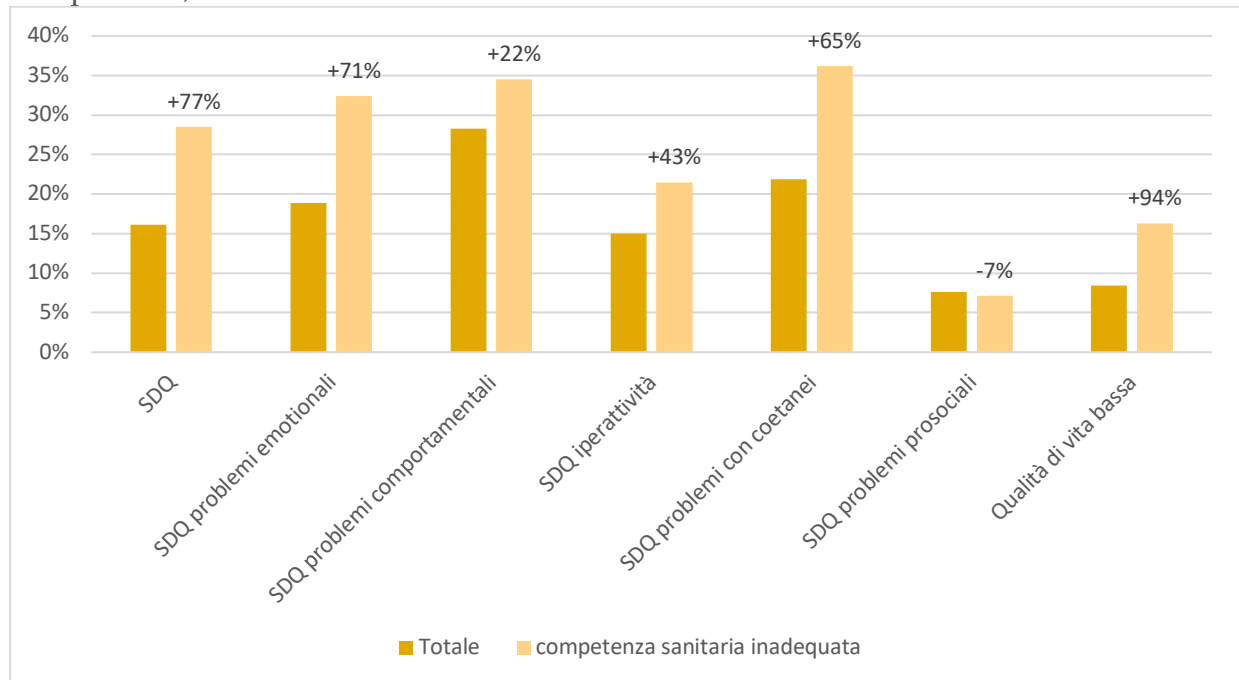


Figura 46 Genitori (11-19 anni): Indizi di problemi mentali dei bambini i cui genitori hanno una competenza sanitaria inadeguata 2025, a confronto con la popolazione complessiva

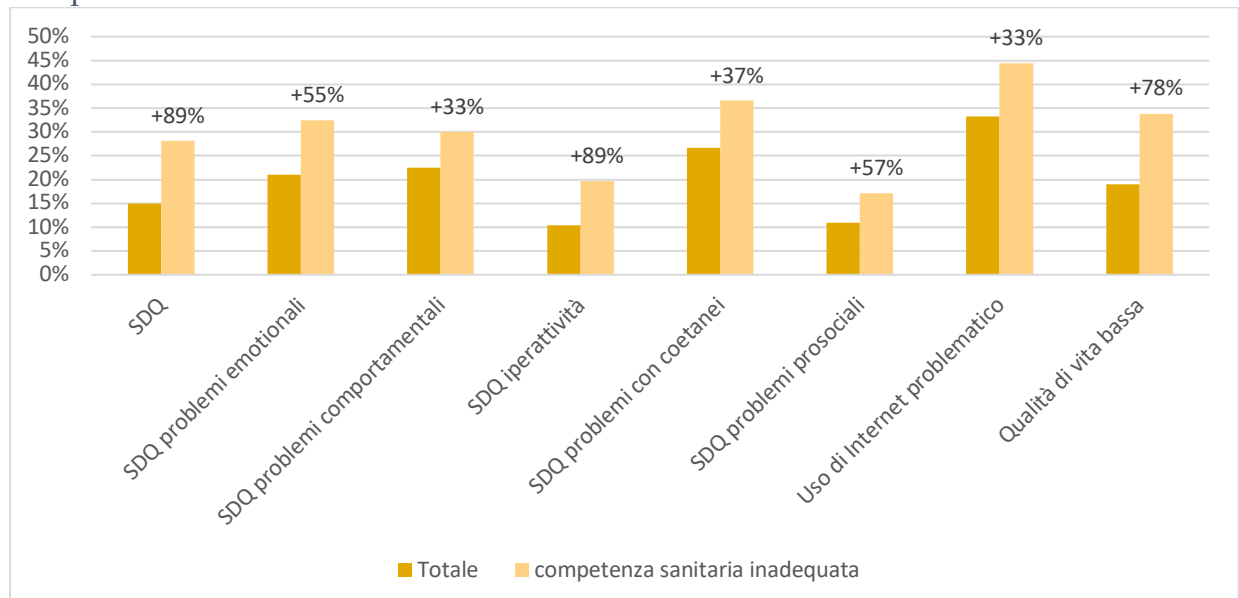
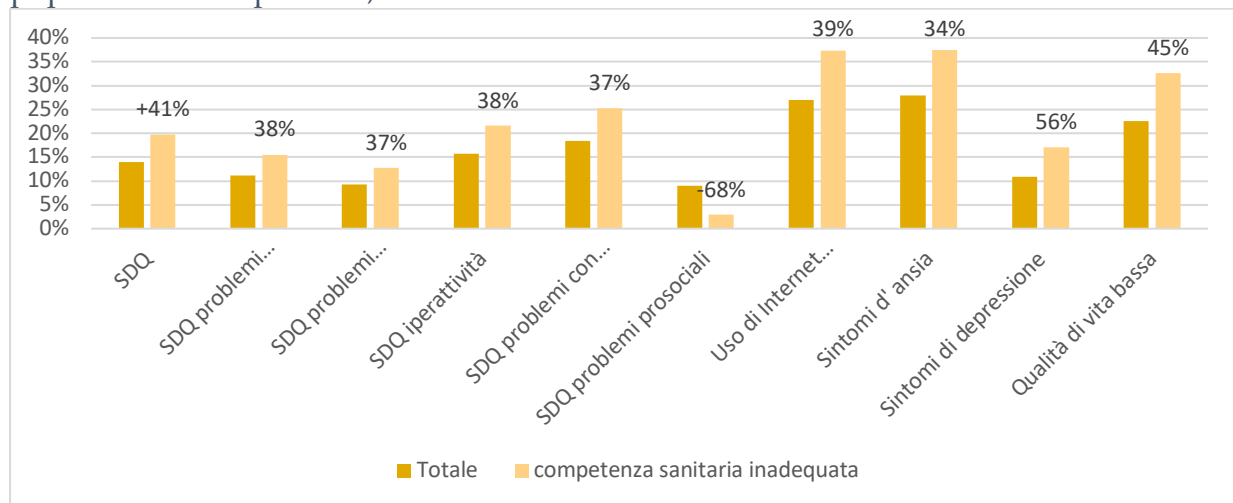


Figura 47 Dati degli adolescenti (11–19 anni): anomalie mentali nei ragazzi i cui genitori presentavano una competenza sanitaria inadeguata, a confronto con la popolazione complessiva, 2025.



- Una bassa competenza sanitaria da parte degli stessi adolescenti [17] si manifestava, secondo i genitori, con un aumento dell'iperattività, un punteggio SDQ elevato e segni di problemi comportamentali. Secondo le autovalutazioni degli adolescenti, si osservava un aumento dell'uso problematico di Internet, una qualità della vita più bassa e più segni d'ansia.

Figura 48 Dati dei genitori (11–19 anni): anomalie mentali negli adolescenti che presentavano essi stessi una bassa competenza sanitaria, a confronto con la popolazione complessiva, 2025.

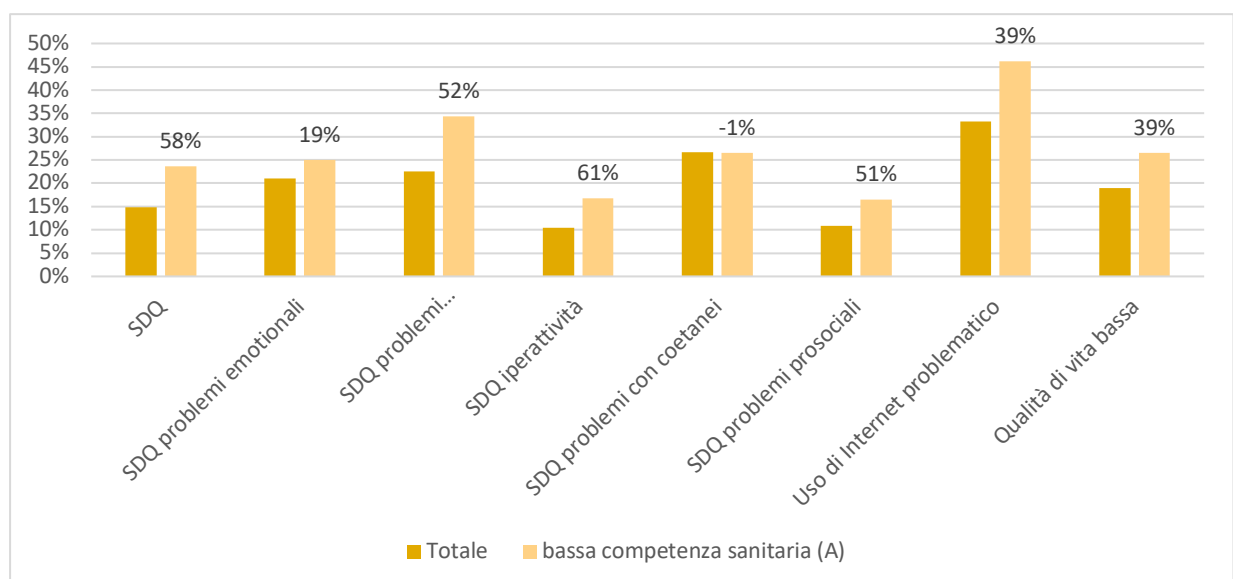
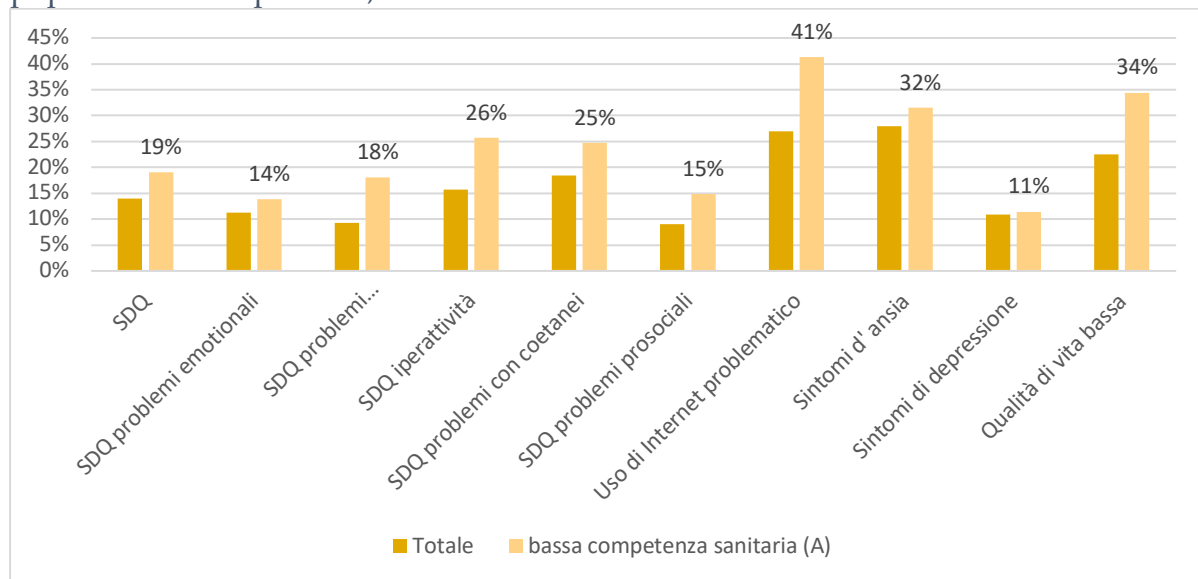


Figura 49 Adolescenti (11–19 anni): anomalie mentali negli adolescenti che presentavano essi stessi una bassa competenza sanitaria, a confronto con la popolazione complessiva, 2025.



#### *Desiderio di supporto e risposte aperte*

- I genitori hanno potuto esprimere il proprio desiderio di ricevere supporto. Il 43% ha indicato un bisogno di sostegno, con una leggera crescita dalla scuola primaria alla scuola superiore, e con la percentuale più alta nelle scuole italiane. Il desiderio più frequentemente espresso riguardava il sostegno nella gestione dei sentimenti dei figli (65%), seguito dalla gestione del comportamento (39%) e dei problemi scolastici (33%) – quest'ultimo è stato indicato soprattutto nelle scuole tedesche.

Figura 50 Desiderio di supporto dei genitori secondo scuola e lingua di scuola 2025

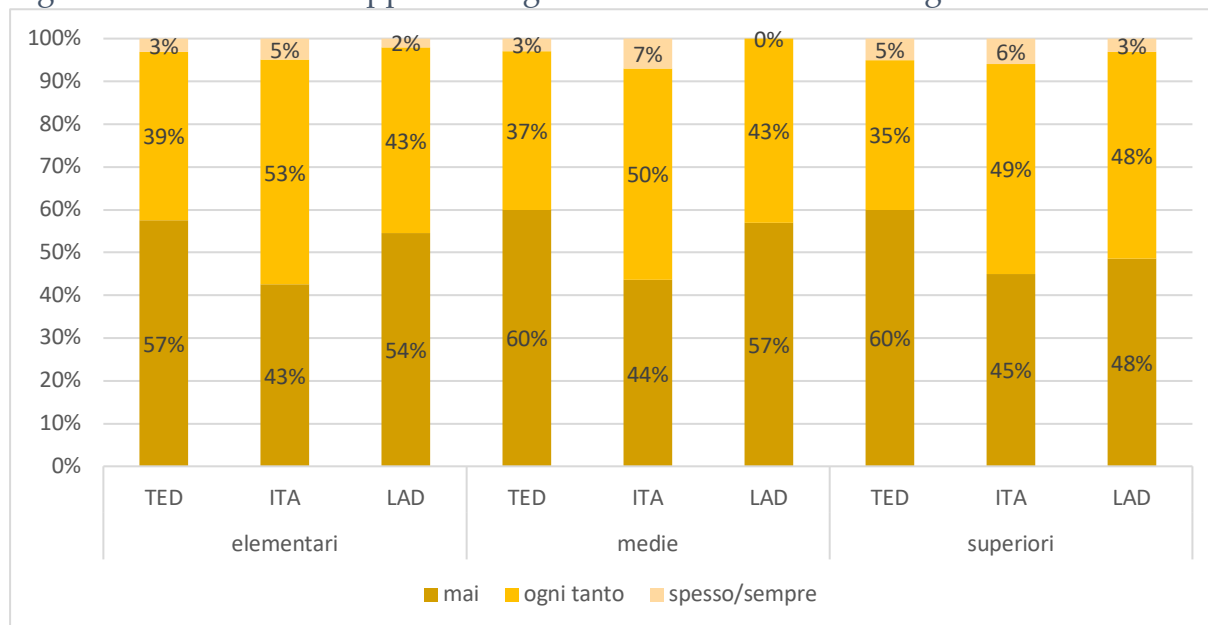


Tabelle 2. Bisogni di supporto per categorie 2025

In quali campi desidererebbe supporto?	TE	IT	LA	Totale
Numero	2.161	376	82	2.619
Gestione dei sentimenti e gli stati d'animo di mio figlio (%)	62	77	73	65
Gestione del comportamento di mio figlio (%)	38	47	45	39
Gestione delle esigenze scolastiche di mio figlio (%)	36	18	37	33
Gestione delle relazioni all'interno della famiglia (%)	23	30	23	24
Altro (%)	10	8	5	9

- Alla domanda se nella scuola fosse presente una persona di riferimento specifica per i problemi psicologici, oltre il 50% dei rispondenti ha risposto affermativamente. Le scuole italiane erano in testa in questo ambito, mentre le scuole tedesche hanno costantemente incrementato le risorse negli ultimi anni.
- Nelle risposte aperte dei genitori riguardanti le aree in cui desidererebbero un supporto concreto, sono stati menzionati più frequentemente la gestione del bullismo e della violenza, l'uso dei media e i disturbi del comportamento alimentare. Spesso sono stati citati anche la gestione del comportamento adolescenziale, nonché i problemi di salute e psicologici all'interno della famiglia.
- Nelle risposte aperte degli studenti alla domanda "Cosa ti dà forza nella vita quotidiana?", sono stati citati più spesso gli amici e la famiglia, seguiti da sport, tempo libero, musica, animali e "me stesso".

## Conclusione e prospettive

I risultati dello studio COP-Alto Adige 2025 mostrano chiaramente che molti dei carichi psicosociali che gravano su bambini e adolescenti in Alto Adige persistono anche a tre anni dalla pandemia – e in parte vengono aggravati da nuove sfide sociali. Gruppi particolarmente vulnerabili, come i figli di genitori single, gli adolescenti con background migratorio o con una bassa alfabetizzazione sanitaria, necessitano di un supporto mirato.

Lo studio sottolinea la necessità di misure preventive nella scuola, nella famiglia e nel sistema sanitario – non come un ulteriore onere, bensì come parte integrante degli ambienti di vita di bambini e adolescenti.

Esso fornisce una solida base di dati per riconoscere tempestivamente gli sviluppi attuali e sviluppare ulteriormente aiuti adeguati ai bisogni.

## Ringraziamento

Gli studi COP-S 2021 sono stati condotti in collaborazione con la *Prof.ssa Dr. Ulrike Ravens-Sieberer* e la *Dr.ssa Anne Kaman* della sezione di ricerca “Child Public Health” della Clinica di psichiatria, psicoterapia e psicosomatica infantile e giovanile presso il Centro di medicina psicosociale dell'Ospedale universitario di Amburgo-Eppendorf in Germania. La sezione di ricerca ha elaborato il questionario per le indagini COPSY in Germania e lo ha gentilmente messo a disposizione. La raccolta e l'analisi dei dati sono state effettuate con la collaborazione del team di ricerca dell'Istituto di Medicina Generale e Salute Pubblica dell'Istituto Superiore di Formazione Professionale Claudiana di Bolzano, sotto la direzione del *Dr. Adolf Engl*, del direttore scientifico dell'istituto *Dr. Giuliano Piccoliori* e del coordinatore scientifico *Prof. Dr. Christian J. Wiedermann*. Il sostegno dei tre uffici scolastici provinciali sotto la direzione di *Sigrun Falkensteiner*, *Vincenzo Gullotta* e *Andrè Comploj* è stato fondamentale per la fattibilità e l'elevato numero di risposte. Infine, il nostro ringraziamento va anche a ciascuna delle famiglie partecipanti che si sono prese il tempo di compilare il questionario secondo scienza e coscienza.

Infine, un ringraziamento speciale va anche alla *Prof.ssa Irene Parnigotto*, che con la sua profonda conoscenza della lingua italiana ha contribuito volontariamente a migliorare la versione italiana del questionario.

## Referenze

1. Barbieri V, Wiedermann CJ, Kaman A, Erhart M, Piccoliori G, Plagg B, Mahlknecht A, Ausserhofer D, Engl A, Ravens-Sieberer U. Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents after the First Year of the COVID-19 Pandemic: A Large Population-Based Survey in South Tyrol, Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Apr 25;19(9):5220. doi:10.3390/ijerph19095220 PMID:35564614; PMCID:PMC9101425.
2. Barbieri V, Wiedermann CJ, Piccoliori G, Mahlknecht A, Plagg B, Ausserhofer D, Ravens-Sieberer U., Engl A. Evolution of Youth's Mental Health and Quality of Life during the COVID-19 Pandemic in South Tyrol, Italy: Comparison of Two Representative Surveys. *Children* 2023, 10, 895. <https://doi.org/10.3390/children10050895>
3. Barbieri V, Piccoliori G, Mahlknecht A, Plagg B, Ausserhofer D, Engl A, Wiedermann CJ. Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic: The Interplay of Age, Gender, and Mental Health Outcomes in Two

- Consecutive Cross- Sectional Surveys in Northern Italy. *Behav Sci (Basel)*. 2023 Aug 1;13(8):643. doi: 10.3390/bs13080643.
4. Wiedermann CJ, Barbieri V, Plagg B, Marino P, Piccoliori G, Engl A. Fortifying the Foundations: A Comprehensive Approach to Enhancing Mental Health Support in Educational Policies Amidst Crises. *Healthcare (Basel)*. 2023 May 14;11(10):1423. doi: 10.3390/healthcare11101423. PMID: 37239709; PMCID: PMC10217808.
  5. Barbieri V, Piccoliori G, Engl A, Wiedermann CJ. Impact of Digital Media, School Problems, and Lifestyle Factors on Youth Psychosomatic Health: A Cross-Sectional Survey. *Children*. 2024; 11(7):795. <https://doi.org/10.3390/children11070795>
  6. Barbieri V, Piccoliori G, Engl A, Wiedermann CJ. Parental Mental Health, Gender, and Lifestyle Effects on Post-Pandemic Child and Adolescent Psychosocial Problems: A Cross-Sectional Survey in Northern Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2024; 21(7):933. <https://doi.org/10.3390/ijerph21070933>
  7. Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, et al. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*. 2015 Mar;56(3):345-65. doi: 10.1111/jcpp.12381. Epub 2015 Feb 3. PMID: 25649325.
  8. Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., et al. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2021. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>.
  9. Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., et al. Psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COP-S-Studie. *Deutsches Ärzteblatt International*. 2020; 117(48): 828-829. <https://doi.org/10.3238/arz-tebl.2020.0828>
  10. <https://www.kidscreen.org/english/questionnaires/>
  11. <https://www.sdqinfo.org/a0.html>
  12. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The Patient Health Questionnaire-2: Validity of a Two-Item Depression Screener. *Medical Care*. 2003;41:1284-92.
  13. <https://www.pediatricbipolar.pitt.edu/resources/instruments>
  14. Fioravanti G, Primi C, Casale S. Psychometric evaluation of the Generalized Problematic Internet Use Scale 2 in an Italian sample. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2013 Oct;16(10):761-6. doi: 10.1089/cyber.2012.0429. Epub 2013 Jun 6. PMID: 23742149.

15. Luck, A.J., Morgan, J.F., Reid, F., O'Brien, A., Brunton, J., Price, C., Perry, L., Lacey, J.H. (2002), 'The SCOFF questionnaire and clinical interview for eating disorders in general practice: comparative study', *British Medical Journal*, 325,7367, 755 – 756
16. Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G, Fullam J, Kondilis B, Agrafiotis D, Uiters E, Falcon M, Mensing M, Tchamov K, van den Broucke S, Brand H; HLS-EU Consortium. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur. J. Public Health* 2015, 25, 1053–1058. doi: 10.1093/eurpub/ckv043. Epub 2015 Apr 5. PMID: 25843827; PMCID: PMC4668324.
17. Fischer, Saskia & Dadaczynski, Kevin & Sudeck, Gorden & Rathmann, Katharina & Paakkari, Olli & Paakkari, Leena & Bilz, Ludwig. (2022). Measuring Health Literacy in Childhood and Adolescence with the Scale Health Literacy in School-Aged Children – German Version. The Psychometric Properties of the German-Language Version of the WHO Health Survey Scale HLSAC. *Diagnostica*. 68. 184-196. 10.1026/0012-1924/a000296.
18. Otto, C., Reiss, F., Voss, C., et al. (2020). Mental health and well-being from childhood to adulthood: design, methods and results of the 11-year follow-up of the BELLA study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 1-19. doi:10.1007/s00787-020-01630-4
19. <https://hbsc.org/>
20. Brauns, H., Scherer, S., and Steinmann, S. (2003): The CASMIN Educational Classification in international comparative research. 221-244. In Hoffmeyer Zlotnik, J.H.P. and Wolf, C. (Eds.): *Advances in Cross-National Comparison. A European Working Book for Demographic and Socio-Economic Variables*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. [https://www.researchgate.net/Figura/The-CASMIN-Educational-Classification\\_tbl3\\_237451388](https://www.researchgate.net/Figura/The-CASMIN-Educational-Classification_tbl3_237451388)
21. Hobza V, Hamrik Z, Bucksch J, De Clercq B. The Family Affluence Scale as an Indicator for Socioeconomic Status: Validation on Regional Income Differences in the Czech Republic. *Int J Environ Res Public Health*. 2017 Dec 8;14(12):1540. doi: 10.3390/ijerph14121540. PMID: 29292773; PMCID: PMC5750958.
22. Kaman A, Erhart M, Devine J, Napp AK, Reiß F, Behn S, Ravens-Sieberer U. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Zeiten globaler Krisen: Ergebnisse der COPSY-Längsschnittstudie von 2020 bis 2024 [Mental health of children and adolescents in times of global crises: findings from the longitudinal COPSY study from 2020 to 2024]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2025 Apr 28. German. doi: 10.1007/s00103-025-04045-1. Epub ahead of print. PMID: 40293489.

23. Zimet, Gregory. (2016). Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) - Scale Items and Scoring Information.

## Abbreviazioni

f: femminile

m: männlich

TED: Tedesco

ITA: Italiano

LAD: Ladino

HRQoL (Health related Quality of Life): Qualità di vita correlata alla salute

SDQ: Strength and Difficulties Questionnaire

SCARED: Screen for child anxiety related disorders

COP-S: Corona e Psichi Südtirol – Alto adige

BELLA: Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten

G: genitori

A: adolescenti

## Elenco delle Tabelle

Tabelle 1. Caratteristiche sociodemografici COP-S 2025, 2023, 2022 und 2021 secondo questionari dei genitori .....	6
Tabelle 3. Bisogni di supporto: Categorie 2025.....	48

## Elenco delle Figure

Figura 1 Proporzioni di partecipanti 2025 secondo grado scolastico e lingua della scuola al confronto degli alunni iscritti nelle scuole.....	7
Figura 2 Stress dei genitori a causa della pandemia, guerra nella Ucraina,/nel Medio Oriente, cambio climatico, aumento prezzi e tempeste 2025.....	8
Figura 3 Stress die bambini (6-10) secondo i genitori (G) e stress degli adolescenti (11-19) secondo i genitori (G) – e loro stessi (A).....	9
Figura 4 Stress associato a pandemia, guerre nell' Ucraina e nel Medio Oriente, cambiamento climatico, aumento prezzi e tempeste per lingua scolastica .....	9
Figura 5 Quanto Suo figlio/Sua figlia si sente stressato da tutto il lavoro che deve fare per la scuola? / Quanto ti senti stressato da tutto il lavoro che devi fare per la scuola? .....	11
Figura 6 Quanto spesso Lei ha aiutato a Suo figlio/Sua figlia in questo anno scolastico quando aveva un problema con la scuola? .....	12
Figura 7 Come descriverebbe la salute di Suo figlio/ Sua figlia in generale? / Come descriveresti la tua salute in generale? (molto bene/ ottimo in %) per grado di scuola .....	13
Figura 8 Come descriverebbe la salute di Suo figlio/ Sua figlia in generale? / Come descriveresti la tua salute in generale? (molto bene/ ottimo in %) per lingua di scuola e anno di sondaggio.....	14
Figura 9 Come descriverebbe la salute di Suo figlio/ Sua figlia in generale? (molto bene/ ottimo in %) per sottogruppi .....	14
Figura 10 Pensando in generale all'ultima settimana, quanto spesso ha avuto suo figlio/sua figlia i seguenti disturbi nell'ultima? (almeno una volta %) .....	16
Figura 11 Pensando in generale all'ultima settimana, quanto spesso ha avuto suo figlio/sua figlia i seguenti disturbi nell'ultima? (almeno una volta %) per scuola .....	17
Figura 12 Pensando in generale all'ultima settimana, quanto spesso ha avuto suo figlio/sua figlia i seguenti disturbi nell'ultima? (almeno una volta %) per lingua di scuola .....	18
Figura 13 Supporto sociale nell'ambito della famiglia, degli amici e altro 2025 (basso, medio, alto in %) per scuola .....	19
Figura 14 Supporto sociale nell'ambito della famiglia, degli amici e altro 2025 (basso, medio, alto in %) per lingua della scuola .....	19

Figura 15 Supporto sociale nell'ambito della famiglia, degli amici e altro 2025 (basso/medio in %) per sottogruppi .....	20
Figura 16 Uso giornaliero di dispositivi digitali per motivi scolastici e privati .....	21
Figura 17 Uso giornaliero di dispositivi digitali per motivi scolastici (sinistra) e privati (destra) per adolescenti tra 11 e 19 anni, risposte genitori e adolescenti tra 2021 e 2025.....	22
Figura 18 Quante ore passi/passa suo figlio/sua figlia davanti a computer, smartphone, tablets, console (dispositivi digitali) per motivi privati? (sottogruppi: „Più di 3 ore“ in %) .....	23
Figura 19 almeno un' ora di sport a tre o più giorni la settimana per sottogruppi e grado di scuola .....	24
Figura 20 Ore di sonno per scuola: Risposte genitori e adolescenti .....	25
Figura 21 Ore di sonno per scuola e sottogruppi; risposte genitori e adolescenti .....	26
Figura 22 Le 10 domande per gli adolescenti del questionario KIDSCREEN-10 che riguardano la qualità di vita che riguardano la salute dei scolari altoatesini 2025.....	27
Figura 23 Qualità di vita bassa secondo grado scuola e lingua di scuola 2025.....	28
Figura 24 Qualità di vita bassa secondo KIDSCREEN-10 secondo risposte genitori ed adolescenti per sesso 2025.....	28
Figura 25 Qualità di vita bassa per sottogruppi: Risposte Genitori ed adolescenti ....	29
Figura 26 SDQ-score sintomatico e sub-score sintomatici; risposte genitori 2025/2023/2022/2021 .....	30
Figura 27 SDQ-score totale e sottocategorie per sesso e scuola 2025 .....	30
Figura 28 SDQ score totale e sottocategorie per lingua di scuola secondo genitori ed adolescenti 2025.....	31
Figura 29 Score totale sintomatico SDQ per sottogruppi 2025 per l'età da 6 a 10 (Genitori) e da 11 bis 19 (genitori ed adolescenti) .....	32
Figura 30 SDQ: segnali di problemi emozionali per sottogruppi 2025.....	33
Figura 31 Segnali di problemi comportamentali per sottogruppi 2025 .....	33
Figura 32 Segnali di iperattività per sottogruppi 2025 .....	34
Figura 33 Segnali di problemi comportamentali con coetanei per sottogruppi 2025 .	35
Figura 34 Segnali di problemi nel comportamento prosociale per sottogruppi 2025.	36
Figura 35 segni di disturbi d' ansia per sottogruppi 2025 (risposte degli adolescenti) .....	37
Figura 36 Segnali di comportamenti depressivi per sottogruppi 2025 (risposte adolescenti) .....	38
Figura 37 Uso di Internet Problematico per lingua della scuola risposte genitori ed adolescenti (11-19 anni).....	39
Figura 38 Uso Problematico di Internet per sottogruppi; risposte genitori ed adolescenti delle medie e delle superiori .....	40

Figura 39 Genitori (11-19 anni): segnali di problemi mentali con almeno 3 ore di uso di dispositivi digitali per motivi privati e scolastici .....	41
Figura 40 Adolescenti (11-19 anni): segnali di problemi mentali con almeno 3 ore di uso di dispositivi digitali per motivi privati e scolastici .....	42
Figura 41 Genitori (6-10 anni): segnali di problemi mentali con almeno 2 ore di uso di dispositivi digitali per motivi privati e scolastici .....	43
Figura 42 Genitori (11-19 anni): segnali di problemi mentali quando il peso scolastico è abbastanza/ molto alto.....	43
Figura 43 Adolescenti (11-19 anni): segnali di problemi mentali quando il peso scolastico è abbastanza/ molto alto.....	44
Figura 44 Genitori 6-10 anni): segnali di problemi mentali quando il peso scolastico è abbastanza/ molto alto .....	44
Figura 45 Genitori (6-10 anni): Segnali di problemi mentale dei bambini i cui genitori hanno una competenza sanitaria inadeguata .....	45
Figura 46 Genitori (11-19 anni): Segnali di problemi mentale dei bambini i cui genitori hanno una competenza sanitaria inadeguata .....	45
Figura 47 Adolescenti (11-19 anni): Segnali di problemi mentale dei bambini i cui genitori hanno una competenza sanitaria inadeguata .....	46
Figura 48 Genitori (11-19): Segnali di problemi mentali di adolescenti la cui competenza sanitaria è bassa .....	46
Figura 49 Adolescenti (11-19): Segnali di problemi mentali di adolescenti la cui competenza sanitaria è bassa .....	47
Figura 50 Desiderio di supporto die genitori secondo scuola e lingua di scuola.....	48