

I giovani e la medicina sociale

Malattie, operazioni e infortuni

Statistiche

Le indagini concernenti le malattie, le operazioni e gli infortuni subiti in passato sono state recentemente effettuate dal prof. K. Biener dell'Istituto di medicina sociale e preventiva dell'Università di Zurigo su 499 allievi di scuole professionali di Zurigo (307 maschi e 192 ragazze).

Il 3% delle ragazze e il 25% dei maschi hanno dichiarato di non aver ancora avuto una malattia grave che abbia richiesto l'ospedalizzazione o un trattamento medico. Elevata è apparsa la percentuale dei colpiti da malattie renali e della vescica: l'8% delle ragazze e l'11% dei maschi. Il 65% delle ragazze e il 60% dei maschi non erano mai stati operati; il 24% delle ragazze aveva subito un'ablazione delle tonsille; il 9%, dell'appendicite; il 17,5% dei maschi era stato operato alle tonsille; il 5% all'appendicite.

Per quanto riguarda gli infortuni i risultati ottenuti sono i seguenti: il 24% delle ragazze non aveva mai avuto un incidente; il 42%, un incidente che aveva richiesto un trattamento medico; solo il 20% dei maschi non aveva mai subito un infortunio. I tre quarti delle ragazze e i quattro quinti dei maschi hanno quindi già avuto un incidente prima di compiere i 18 anni. Natura degli incidenti: il 32% dei maschi e il 40% delle ragazze si erano infortunati a casa; il 19% dei maschi e il 5% delle ragazze, sul lavoro; il 21% dei maschi e il 29% delle ragazze erano rimasti vittime di un incidente della circolazione. Per quanto riguarda lo sport: il 51% dei maschi e il 43% delle ragazze si sono infortunati nel corso di attività sportive.

La bassa percentuale di infortuni sul lavoro subito dalle apprendiste non si spiega soltanto per il fatto che esse svolgono una attività professionale meno pericolosa di quella dei maschi, ma anche per una migliore attitudine psicologica della donna nei confronti dei maschi.

Si possono trovare indicazioni sullo stato di salute dei giovani anche nelle statistiche relative alle assenze scolastiche. Sulla base di 1085 assenze rilevate in uno studio retrospettivo alla scuola professionale di Aarau, si è constatato che in estate i maschi avevano mancato a 2,3% delle ore di scuola e le ragazze a 2%, quindi una frequenza d'assenze molto meno elevata che in inverno quando le assenze in media sono del 3,5% per i maschi e del 3,2% per le ragazze. Nel loro complesso, anche questo genere di inchiesta è attendibile.

Ancora alcune cifre: su 1085 assenze rilevate alla scuola professionale, il 59% aveva un motivo medico; il 41% altri motivi. Se si esamina la malattia indicata si constata che nel 60% dei casi si tratta di affezioni delle vie respiratorie.

Le stagioni hanno un'influenza determinante: la percentuale delle assenze degli scolari è più elevata in inverno che in estate. In estate, le cause sono da attribuire a affezioni dell'apparato digerente, indisposizioni dopo il bagno, morbillo ecc., e in inverno a influenze, mal di gola e infortuni.

Le assenze nelle scuole di campagna, dove i ragazzi sono meno soggetti a influenze ma subiscono più incidenti, sono di un terzo più elevate in confronto di quanto si registra nelle città.

Malattie veneree

Con l'incremento della popolazione mondiale, dell'industrializzazione, dell'urbanesimo, del traffico turistico in un'epoca di «libertà sessuale» e per altre cause si sono moltiplicati i casi di malattie veneree. Con l'introduzione dei metodi anticoncezionali in molti casi è scomparsa la paura della gravidanza indesiderata. Si sa quindi come evitare una gravidanza, ma si sottovaluta il pericolo delle malattie veneree.

Da un'inchiesta fatta presso 1799 allieve infermiere e apprendisti meccanici di Zurigo e dei dintorni è risultato che un terzo delle allieve infermiere dell'età media di 19 anni e i due quinti degli apprendisti della stessa età non conoscono, per esempio, i sintomi della gonorrea; il 31% delle ragazze e il 40% dei ragazzi poco o nulla sanno

della sifilide. L'aspetto grave di questa situazione è costituito dal fatto che le malattie di questo genere, considerati i mezzi sanitari disponibili, sono curabili e che la loro recrudescenza potrebbe essere arrestata, ma che in troppi casi il malato, o per ignoranza o per paura, non fa ricorso al medico. Di conseguenza, è necessario stabilire un programma di studio in materia di educazione sanitaria nell'insegnamento, non trascurando anche quanto non è espressamente richiesto dagli adolescenti.

Educazione sanitaria conoscenze sanitarie

L'educazione sanitaria è una delle basi della profilassi. Infatti, le conoscenze che l'individuo ha acquisito in materia di salute determineranno più tardi le azioni coscienti e volontarie, quando cioè egli si assumerà la responsabilità della propria salute. Si tratta di educare per offrire le abitudini d'igiene, non mai dimenticando che le cattive abitudini si sviluppano nel giovane per mancanza d'informazione e di volontà.

Le conoscenze sanitarie per poter condurre una vita sana non bastano. È evidente che occorre pure la volontà di applicarle. Tale volontà può essere incrementata se gli interventi informativi e formativi sono fatti al momento giusto. Non è ancora necessario, per esempio, discutere del problema del suicidio fino all'età di 15 anni, ma soltanto dall'età di 16-17 anni. Viceversa, occorre, già all'età di 14 anni, informare i giovani sui pericoli del tabacco e responsabilizzarli poiché una volta presa l'abitudine, il fumatore può anche arrivare a ridicolizzare il pericolo.

Le cure dentarie non dovrebbero essere preoccupazione soltanto nella scuola dell'obbligo, ma essere riprese perfino con



più attenzione anche in seguito. Infatti, da un'inchiesta è risultato che in una scuola di apprendisti la quasi totalità di essi possedeva sicure informazioni sulla carie; ma, non più curati i denti dopo la scuola primaria, un quarto di essi dovette essere mandato dal dentista per urgenti e necessarie cure.

Da altra indagine sulle vaccinazioni è risultato che gli allievi avevano subito interventi nelle seguenti proporzioni:

— poliomielite	72%
— vaiolo	45%
— tubercolosi	46%
— tetano	23%
— difterite	6%
— tifo	1,5%
— scarlattina	1%

La percentuale delle vaccinazioni contro la poliomielite può essere ritenuta soddisfacente. Per contro, quelle riguardanti il tetano e il vaiolo sono troppo basse se si pensa alla facilità di viaggiare e alle sempre più numerose possibilità di ferimenti. Sarebbe quindi necessario, in questo settore, lanciare una campagna d'informazione e di vaccinazione.

Pure i pericoli d'infortunio sulla strada e sul lavoro aumentano di giorno in giorno; di conseguenza, ogni giovane dovrebbe conoscere il proprio gruppo sanguigno. Eppure, il 72% degli apprendisti interrogati meno giovani e il 92% dei più giovani lo ritengono conoscenza superflua! Donde, la necessità di orientare meglio gli allievi e di sottoporli, iniziando l'apprendistato, a una visita medica anche per determinare il loro gruppo sanguigno. Ne deriverebbe certamente una buona misura preventiva.

I giovani e gli infortuni sul lavoro

Le cause degli infortuni possono essere così riassunte:

- formazione e conoscenza insufficienti nei confronti della macchina e del suo funzionamento;
- comportamento personale sbagliato;
- debolezza fisica o scarsa resistenza al lavoro;

d) predisposizione particolare agli infortuni; e) fattori di sicurezza insufficienti.

In generale, la percentuale degli infortuni sul lavoro tende a diminuire. Però è necessario aumentarne le misure preventive allo scopo di avvicinarsi sempre più alle basse percentuali che si registrano per esempio in Inghilterra (0,05‰ infortuni all'anno). Si raccomandano non solo una sana occupazione del tempo libero (in particolare la domenica!) ma anche gli esami medici e psicologici e gli esami annui regolari di coloro che hanno avuto numerosi incidenti. O si darà importanza all'educazione del comportamento, all'igiene sul posto di lavoro, o ci si occuperà soprattutto di coloro che sono fisicamente in pericolo, o si terrà conto delle condizioni sociali e morali che possono coinvolgerci in un incidente e infine si inciterà alla prudenza non soltanto verso gli altri ma soprattutto verso se stessi.

Incidenti sportivi

Anzitutto è forse opportuno rilevare qualche dato dei risultati ottenuti da indagini fatte in vari ordini di scuola. All'anno ci si può attendere un incidente per 21 apprendisti, mentre che per l'insieme del personale si prevede un incidente per 42 dipendenti. Dei 306 apprendisti di una fabbrica di macchine, il 43% aveva già avuto un incidente sportivo, di cui lo 0,5% sciando, il 24% andando in bicicletta o in motocicletta; il 33% aveva subito un incidente di vario genere.

In uno studio pertinente gli allievi zurigani di 6-15 anni sono stati analizzati gli incidenti accaduti a scuola durante la ginnastica. Su 5000 ore di ginnastica s'è avuto in media un infortunio. Un quarto degli incidenti si verifica agli attrezzi (25%), il 36% giocando al pallone, l'11% durante le corse, il 7% effettuando salti in alto e salti in lungo, il 6% giocando, il 4% durante gli esercizi di ginnastica, la rimanenza in altre occasioni.

Prima misura preventiva nei casi sin qui ricordati: prudenza verso se stessi.

Suicidio

Colui che intende occuparsi della prevenzione in materia di suicidio, deve conoscere le cause che spingono un giovane al suicidio.

Le risposte ottenute mediante inchiesta presso allievi e insegnanti sono state, a questo proposito, le seguenti:

<i>motivi</i>	<i>giovani insegnanti</i>	
delusioni sentimentali	64%	34%
difficoltà familiari	47%	32%
difficoltà professionali	35%	31%
malattie incurabili	13%	5%
difficoltà di adattamento	12%	5%
disperazione	9%	5%
gravidanza indesiderata	9%	1%
depressione	5%	8%
droghe	5%	—
altre risposte	4%	19%

A differenza delle donne gli uomini interrogati, sia adulti sia adolescenti, mostrano meno comprensione nei confronti del suicidio.

Un po' più di un terzo di un gruppo di adolescenti interrogati ha dichiarato di aver già provato a suicidarsi! È, questa, una constatazione impressionante e oltre modo preoccupante.

La delusione sentimentale è uno dei primi problemi pedagogici con il quale i giovani possono essere confrontati. Ma nella maggior parte degli scritti sull'educazione sessuale manca un'informazione pedagogica sulla frequenza, sullo sconvolgimento personale e sui mezzi per superare la delusione. Sarebbe quindi necessario che la medicina preventiva prendesse a cuore questo fenomeno, poiché dalle indagini riferenti all'educazione sessuale fatte anche in altri paesi risulta che il 68% delle ragazze di 16-17 anni hanno risposto di aver già provato una delusione sentimentale (46% e 58% per i maschi).

Il suicidio è attualmente la conclusione dell'esistenza di alcuni drogati. È però difficile distinguere un atto di disperazione dopo essersi drogato per tanto tempo da un'azione irresponsabile commessa sotto l'effetto della droga. Comunque, i gravi pericoli non devono essere sottovalutati bensì tenuti presenti nell'attività pedagogica che mira a una seria ed efficace educazione sanitaria.

Abitudini alimentari

In questi ultimi anni, ci si interessa sempre più e sempre meglio degli aspetti relativi all'igiene alimentare e in particolare alle abitudini alimentari dei giovani.

La regolarità dei pasti rappresenta un punto importante. Gli otto noni dei giovani interrogati in occasione di un'indagine prendevano i loro pasti regolarmente; i meno giovani sono un po' più irregolari. Solo uno su nove dei più giovani, ma uno su quattro dei meno giovani, escono il mattino senza aver fatto colazione. I due terzi dei più giovani e i tre quarti dei meno giovani fanno merenda. I due terzi cenano fra le 19 e le 20. L'ora tarda in sé non rappresenterebbe un inconveniente, però considerato il fatto che gli apprendisti si alimentano più irregolarmente, si può dedurre che questi cominciano ad allontanarsi dalle regole dell'alimentazione ideale. Pure è opportuno tener presente che il 30% dei più giovani e il 25% dei meno giovani spesso cucinano da soli, donde la

Luzzone - Scuola montana di Chiasso, momento di distensione.



necessità per essi di una buona conoscenza dei valori delle cibarie. Molti giovani (70 per cento) tendono a fare della cena il loro pasto principale e ciò non è indicato per la salute.

L'igiene alimentare riveste una grande importanza già in gioventù, dato che una cattiva alimentazione comporta una pressione alta del sangue, l'obesità e disturbi vascolari. Le indagini hanno anche fornito varie indicazioni sulle abitudini alimentari dei giovani per quanto possa riguardare le materie grasse, gli idrati di carbonio e le proteine.

È risultato che in un buon numero di cucine (60%) ai grassi animali si preferiscono quelli vegetali. L'informazione sulla sana alimentazione fa sentire in questo settore i suoi buoni effetti.

Per gli idrati di carbonio, si nota che il pane nero è due volte più apprezzato del bianco e le patate sono preferite al riso e alle paste alimentari. La preferenza per la cioccolata diminuisce con l'età contrariamente al consumo di grasso che aumenta. Il livello delle conoscenze sui danni causati dal consumo troppo elevato di zucchero è molto significativo: infatti, soltanto il 7% dei giovani ancora erroneamente pensa che lo zucchero non sia nocivo.

Consumo di carne: circa i tre quinti degli apprendisti mangiano la carne 1-5 volte settimanalmente; gli altri, più di 5 volte. I vegetariani autentici non sono comuni nel nostro paese. I giovani attualmente apprezzano le carni magre e il pesce. Queste informazioni e altre da ricercare con ulteriori indagini che si riferiscano al particolare ambiente di vita dei giovani da interpellare permetteranno di trovare i mezzi per influenzare, tramite un'approfondita educazione sanitaria, le abitudini di questi giovani ed evitare loro un'eccedenza di peso e le malattie che ne derivano.

L'«habitat» dei giovani

Le ripercussioni che possono avere le condizioni di abitazione sullo stato di salute della popolazione sono pure oggetto di esami scientifici.

Un'inchiesta del genere è stata effettuata tra gli apprendisti di tre fabbriche di Winterthur e di Sciaffusa: sui 307 apprendisti di 16-18 anni, più dei due terzi abitavano presso i genitori; 114 in una casa per giovani; la metà disponeva di una camera singola; il 35% abitava in locali presi in affitto. Il 20% ha dichiarato di trovarsi in una camera rumorosa; il 24%, in camere umide; il 25% in camere non ben illuminate; il 28%, in ambienti freddi; il 10% in locali disturbati da cattivi odori... Sei apprendisti su sette (86%) hanno il bagno; il 12% dispongono della sola doccia e il 2% non hanno che il lavabo con acqua corrente. La situazione sanitaria nell'abitazione può quindi essere ritenuta molto buona. Ma in altri ambienti com'è la situazione?

Il tragitto quotidiano ha un'incidenza da una parte sugli incidenti e dall'altra sulla durata del tempo libero. Quando il tragitto è troppo lungo i giovani non hanno più il tempo per esercitare un'attività di loro gradimento, ma ciò può in molti casi evitare loro i rischi dell'ozio.

Ai responsabili dell'educazione sanitaria occorre conoscere la particolare situazione ambientale dei loro allievi. Solo così gli interventi riusciranno di qualche efficacia.



Tempo libero

Le occupazioni del tempo libero sono sempre più oggetto di osservazioni scientifiche da parte della medicina. Le attività del tempo libero appropriate favoriscono in larga misura un modo di vivere sano. Un'educazione ben compresa in questo settore invoglia i giovani a occupare in modo sano i momenti di libertà.

Da un'indagine fatta in una città e in zone di campagna della Svizzera interna risulta che i giovani consacrano allo sport in media 5 ore e mezzo alla settimana e le ragazze 4,7 ore. I giovani che non praticano lo sport hanno risposto che non hanno né tempo né possibilità di farlo. Un quarto delle ragazze e quasi un adolescente su due hanno dichiarato che non ne hanno voglia. In generale oggi gli sport preferiti sono il nuoto e lo sci. Ma le cose stanno altrimenti per quanto concerne lo sport passivo, cioè quello in veste di solo spettatore: i maschi hanno marcate preferenze per il calcio, il disco su ghiaccio, le corse automobilistiche e il motocross; le ragazze amano le corse di equitazione e il pattinaggio artistico. Naturalmente soltanto nella misura del 25% sui campi sportivi; il 75% degli interrogati invece si gode le gare stando davanti alla televisione.

Alla domanda «lo sport è effettivamente la principale occupazione durante il tempo libero?» si sono avute le risposte seguenti:

occupazioni preferite	città campagna	
sport e escursioni	32%	44%
lavori manuali	16%	18%
lettura	12%	23%
dormire, oziare	14%	18%
musica, danza, uscite	25%	9%
passatempo	2%	5%
aiuto in casa	1%	5%

Naturalmente gli interessi dei giovani evolvono rapidamente durante i loro quattro anni di studio o di tirocinio. Per esempio, per passare ad altro campo: fra gli apprendisti più giovani partecipanti all'indagine fumava solo il 48% e fra quelli meno gio-

vani il 61%. Ciò viene confermato anche dalle risposte concernenti il consumo di alcool. Infatti, se il 40% delle ragazze, giovani e meno giovani, e il 28% degli apprendisti più giovani bevono dell'alcool solo occasionalmente, la percentuale sale fino all'81% per gli apprendisti meno giovani. Questi esempi bastano a dimostrare l'importanza che occorre accordare, dal punto di vista della medicina preventiva, a una buona organizzazione del tempo libero. Si tenga ancora presente che attualmente abbiamo la settimana di cinque giorni lavorativi, in media quindi 134 giorni liberi all'anno, cioè un terzo dell'anno.

Lo studio sui giovani e la medicina sociale pubblicato nella rivista *Pro Juventute* (Zurigo 1977, n.ri 1/2/3, pagg. 50-68) dal quale abbiamo attinto i dati e le osservazioni che siamo venuti presentando, conclude con le seguenti valide riflessioni.

«Per quel che ci concerne, deduciamo che, in collaborazione con la medicina, anche l'insegnante ha compiti concreti pedagogici da assolvere per incitare i giovani a scegliere le attività sane del tempo libero. L'insegnante deve, per esempio, discuterne con gli allievi, farsi un'idea del loro comportamento durante il tempo libero e ricercare i possibili errori che possono nuocere alla gioventù. Può incoraggiarla a svolgere attività sportive, fare escursioni, abituarsi alle regole igieniche, aiutare i genitori nei lavori di giardinaggio e in casa. Si può pensare come a un programma di «esercizi di ginnastica» da fare a casa, un «indicatore sanitario» con le «regole» d'igiene da osservare regolarmente, per così dire un elenco delle buone abitudini quotidiane da compiere verso se stesso. La lotta contro la droga non deve basarsi sulle interdizioni, è necessario cioè formare il carattere e far capire ai giovani che è più facile non incominciare (a fumare, a bere, a prendere droghe) che smettere e disintossicarsi. Questa educazione sanitaria deve essere riconosciuta come principio pedagogico basilare da applicare in ogni materia e da ogni docente con l'aiuto dell'ordine medico».

necessità per essi di una buona conoscenza dei valori delle cibarie. Molti giovani (70 per cento) tendono a fare della cena il loro pasto principale e ciò non è indicato per la salute.

L'igiene alimentare riveste una grande importanza già in gioventù, dato che una cattiva alimentazione comporta una pressione alta del sangue, l'obesità e disturbi vascolari. Le indagini hanno anche fornito varie indicazioni sulle abitudini alimentari dei giovani per quanto possa riguardare le materie grasse, gli idrati di carbonio e le proteine.

È risultato che in un buon numero di cucine (60%) ai grassi animali si preferiscono quelli vegetali. L'informazione sulla sana alimentazione fa sentire in questo settore i suoi buoni effetti.

Per gli idrati di carbonio, si nota che il pane nero è due volte più apprezzato del bianco e le patate sono preferite al riso e alle paste alimentari. La preferenza per la cioccolata diminuisce con l'età contrariamente al consumo di grasso che aumenta. Il livello delle conoscenze sui danni causati dal consumo troppo elevato di zucchero è molto significativo: infatti, soltanto il 7% dei giovani ancora erroneamente pensa che lo zucchero non sia nocivo.

Consumo di carne: circa i tre quinti degli apprendisti mangiano la carne 1-5 volte settimanalmente; gli altri, più di 5 volte. I vegetariani autentici non sono comuni nel nostro paese. I giovani attualmente apprezzano le carni magre e il pesce. Queste informazioni e altre da ricercare con ulteriori indagini che si riferiscano al particolare ambiente di vita dei giovani da interpellare permetteranno di trovare i mezzi per influenzare, tramite un'approfondita educazione sanitaria, le abitudini di questi giovani ed evitare loro un'eccedenza di peso e le malattie che ne derivano.

L'«habitat» dei giovani

Le ripercussioni che possono avere le condizioni di abitazione sullo stato di salute della popolazione sono pure oggetto di esami scientifici.

Un'inchiesta del genere è stata effettuata tra gli apprendisti di tre fabbriche di Winterthur e di Sciaffusa: sui 307 apprendisti di 16-18 anni, più dei due terzi abitavano presso i genitori; 114 in una casa per giovani; la metà disponeva di una camera singola; il 35% abitava in locali presi in affitto. Il 20% ha dichiarato di trovarsi in una camera rumorosa; il 24%, in camere umide; il 25% in camere non ben illuminate; il 28%, in ambienti freddi; il 10% in locali disturbati da cattivi odori... Sei apprendisti su sette (86%) hanno il bagno; il 12% dispongono della sola doccia e il 2% non hanno che il lavabo con acqua corrente. La situazione sanitaria nell'abitazione può quindi essere ritenuta molto buona. Ma in altri ambienti com'è la situazione?

Il tragitto quotidiano ha un'incidenza da una parte sugli incidenti e dall'altra sulla durata del tempo libero. Quando il tragitto è troppo lungo i giovani non hanno più il tempo per esercitare un'attività di loro gradimento, ma ciò può in molti casi evitare loro i rischi dell'ozio.

Ai responsabili dell'educazione sanitaria occorre conoscere la particolare situazione ambientale dei loro allievi. Solo così gli interventi riusciranno di qualche efficacia.



Tempo libero

Le occupazioni del tempo libero sono sempre più oggetto di osservazioni scientifiche da parte della medicina. Le attività del tempo libero appropriate favoriscono in larga misura un modo di vivere sano. Un'educazione ben compresa in questo settore invoglia i giovani a occupare in modo sano i momenti di libertà.

Da un'indagine fatta in una città e in zone di campagna della Svizzera interna risulta che i giovani consacrano allo sport in media 5 ore e mezzo alla settimana e le ragazze 4,7 ore. I giovani che non praticano lo sport hanno risposto che non hanno né tempo né possibilità di farlo. Un quarto delle ragazze e quasi un adolescente su due hanno dichiarato che non ne hanno voglia. In generale oggi gli sport preferiti sono il nuoto e lo sci. Ma le cose stanno altrimenti per quanto concerne lo sport passivo, cioè quello in veste di solo spettatore: i maschi hanno marcate preferenze per il calcio, il disco su ghiaccio, le corse automobilistiche e il motocross; le ragazze amano le corse di equitazione e il pattinaggio artistico. Naturalmente soltanto nella misura del 25% sui campi sportivi; il 75% degli interrogati invece si gode le gare stando davanti alla televisione.

Alla domanda «lo sport è effettivamente la principale occupazione durante il tempo libero?» si sono avute le risposte seguenti:

occupazioni preferite	città campagna	
sport e escursioni	32%	44%
lavori manuali	16%	18%
lettura	12%	23%
dormire, oziare	14%	18%
musica, danza, uscite	25%	9%
passatempo	2%	5%
aiuto in casa	1%	5%

Naturalmente gli interessi dei giovani evolvono rapidamente durante i loro quattro anni di studio o di tirocinio. Per esempio, per passare ad altro campo: fra gli apprendisti più giovani partecipanti all'indagine fumava solo il 48% e fra quelli meno gio-

vani il 61%. Ciò viene confermato anche dalle risposte concernenti il consumo di alcool. Infatti, se il 40% delle ragazze, giovani e meno giovani, e il 28% degli apprendisti più giovani bevono dell'alcool solo occasionalmente, la percentuale sale fino all'81% per gli apprendisti meno giovani. Questi esempi bastano a dimostrare l'importanza che occorre accordare, dal punto di vista della medicina preventiva, a una buona organizzazione del tempo libero. Si tenga ancora presente che attualmente abbiamo la settimana di cinque giorni lavorativi, in media quindi 134 giorni liberi all'anno, cioè un terzo dell'anno.

Lo studio sui giovani e la medicina sociale pubblicato nella rivista *Pro Juventute* (Zurigo 1977, n.ri 1/2/3, pagg. 50-68) dal quale abbiamo attinto i dati e le osservazioni che siamo venuti presentando, conclude con le seguenti valide riflessioni.

«Per quel che ci concerne, deduciamo che, in collaborazione con la medicina, anche l'insegnante ha compiti concreti pedagogici da assolvere per incitare i giovani a scegliere le attività sane del tempo libero. L'insegnante deve, per esempio, discuterne con gli allievi, farsi un'idea del loro comportamento durante il tempo libero e ricercare i possibili errori che possono nuocere alla gioventù. Può incoraggiarla a svolgere attività sportive, fare escursioni, abituarsi alle regole igieniche, aiutare i genitori nei lavori di giardinaggio e in casa. Si può pensare come a un programma di «esercizi di ginnastica» da fare a casa, un «indicatore sanitario» con le «regole» d'igiene da osservare regolarmente, per così dire un elenco delle buone abitudini quotidiane da compiere verso se stesso. La lotta contro la droga non deve basarsi sulle interdizioni, è necessario cioè formare il carattere e far capire ai giovani che è più facile non incominciare (a fumare, a bere, a prendere droghe) che smettere e disintossicarsi. Questa educazione sanitaria deve essere riconosciuta come principio pedagogico basilare da applicare in ogni materia e da ogni docente con l'aiuto dell'ordine medico».