

Il Sistema di Sorveglianza HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute dei ragazzi in età scolare)

L'età pre-adolescenziale e adolescenziale rappresenta una fase cruciale per lo sviluppo dell'individuo e costituisce quindi un momento chiave nel quale poter intervenire efficacemente con adeguate politiche di promozione della salute. La comprensione dei determinanti dei comportamenti a rischio che si instaurano spesso in questa età può contribuire alla definizione di politiche ed interventi che indirizzino verso l'elaborazione di valori positivi e facilitino l'adozione di comportamenti orientati ad uno stile di vita sano.

Per comprendere appieno la dimensione e la diffusione di questi comportamenti negli adolescenti è attivo dal 1982 lo studio internazionale HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute dei ragazzi in età scolare), cui l'Italia partecipa dal 2001. Tale studio è promosso dall'Ufficio Regionale per l'Europa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e coinvolge ogni 4 anni, nei 44 paesi aderenti, un campione di studenti di 11, 13 e 15 anni.

In attuazione del programma nazionale "Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari" finalizzato alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie croniche secondo un approccio "life course" ed intersettoriale, il Ministero della Salute nel 2010 ha inserito l'indagine nell'ambito del progetto CCM "Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni".

Il progetto è stato coordinato nel 2010 dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con le Università di Torino, Siena e Padova, referenti dello studio internazionale, ed ha consentito per la prima volta la partecipazione di tutte le Regioni. Nel 2014 l'indagine è stata condotta nuovamente, ancora con la collaborazione di tutte le Regioni, con un finanziamento del programma CCM-2013 e il coordinamento scientifico dell'Università degli Studi di Torino, Padova e Siena.

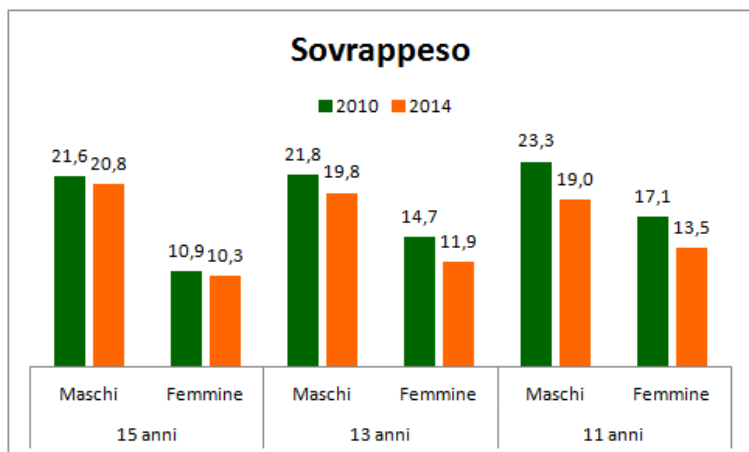
Sono stati raccolti complessivamente 77.113 questionari nel 2010 e 63.148 nel 2014, con un campione rappresentativo a livello regionale per tutte le regioni italiane.

L'indagine rappresenta lo strumento nazionale per il monitoraggio dei fattori e dei processi che possono determinare effetti sulla salute degli adolescenti, attraverso la raccolta di dati sulla salute, sui comportamenti ad essa correlati e sui loro determinanti.

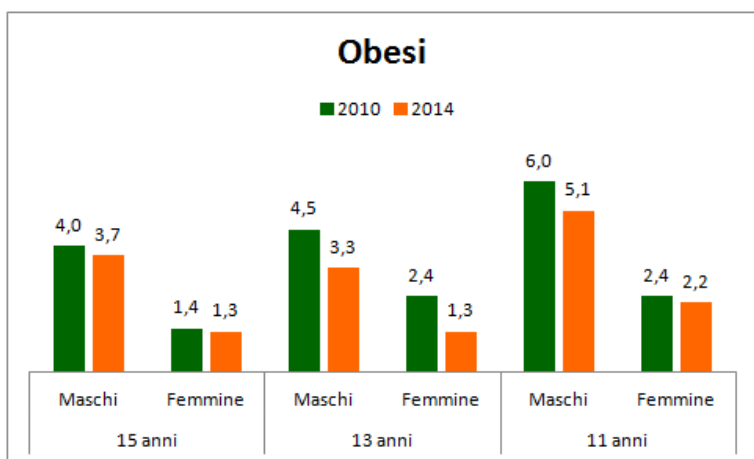
Alla rilevazione 2014 hanno partecipato 3.317 classi distribuite in tutte le Regioni italiane. La percentuale di rispondenza all'indagine è stata complessivamente del 90.1%, con un massimo del 100% nella regione Umbria e un minimo del 47.6% nella regione Basilicata. L'altissima adesione complessiva è segno dell'elevato livello di partecipazione non solo dei ragazzi e delle famiglie, ma anche delle scuole e di tutti gli operatori sanitari che hanno permesso che l'indagine venisse portata a buon fine.

Sottolineiamo in questa sintesi gli elementi più interessanti che sono emersi dall'ultima rilevazione (2014), anche in rapporto alle eventuali differenze con la rilevazione precedente (2010).

Sovrappeso e obesità

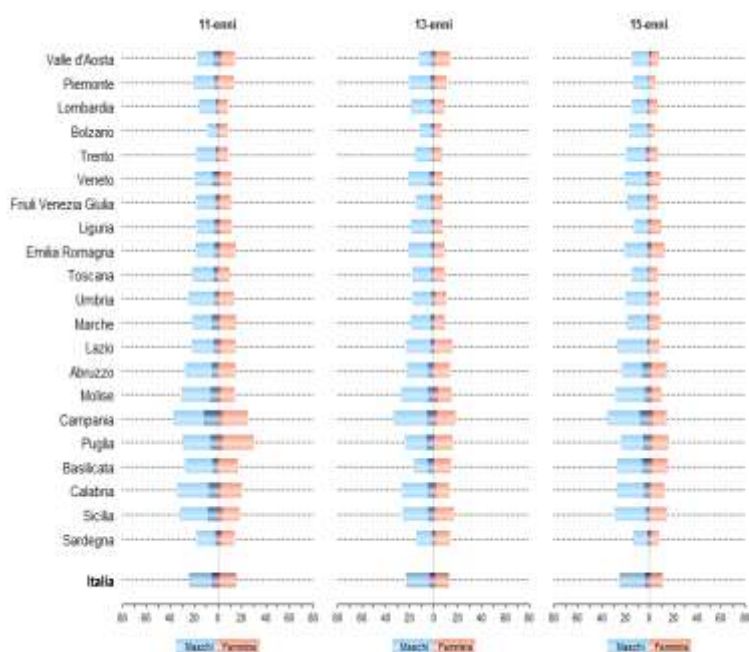


I dati 2014 mostrano rispetto alla precedente rilevazione del 2010, una diminuzione della percentuale di ragazzi in sovrappeso in tutte le fasce di età. La diminuzione è particolarmente evidente tra gli 11enni (dal 23,3% al 19% nei maschi e dal 17,1% all'13,5% nelle femmine)



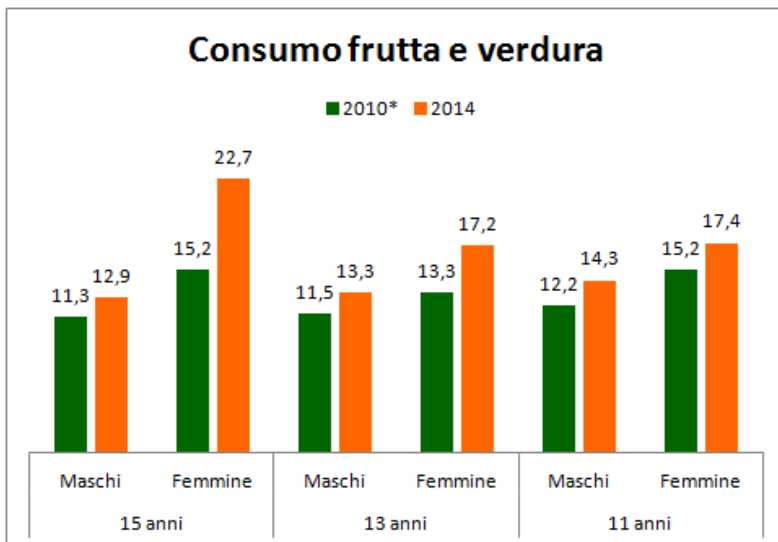
Anche per quanto riguarda l'obesità, si osserva un lieve calo, più evidente nei 13enni (dal 4,5% al 3,3 % nei maschi e dal 2,4% al 1,3% nelle femmine)

Prevalenza sovrappeso e obesità



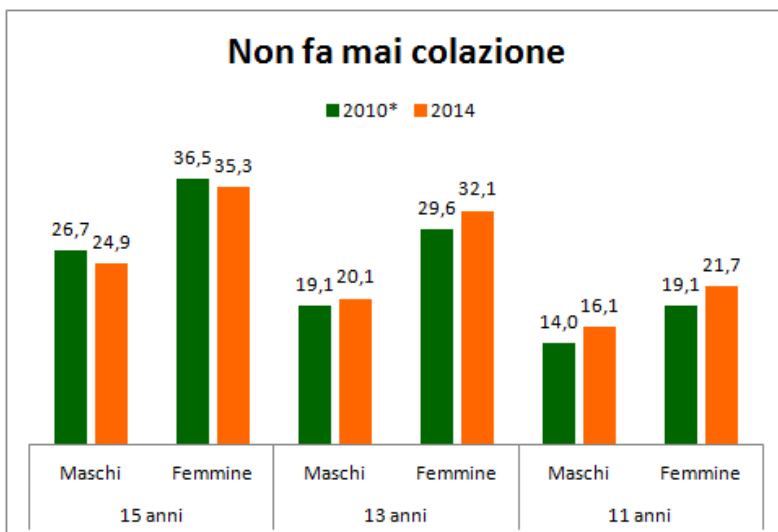
Si evidenzia un gradiente Nord-Sud tra le Regioni con prevalenze più alte nelle Regioni del Sud

Abitudini alimentari

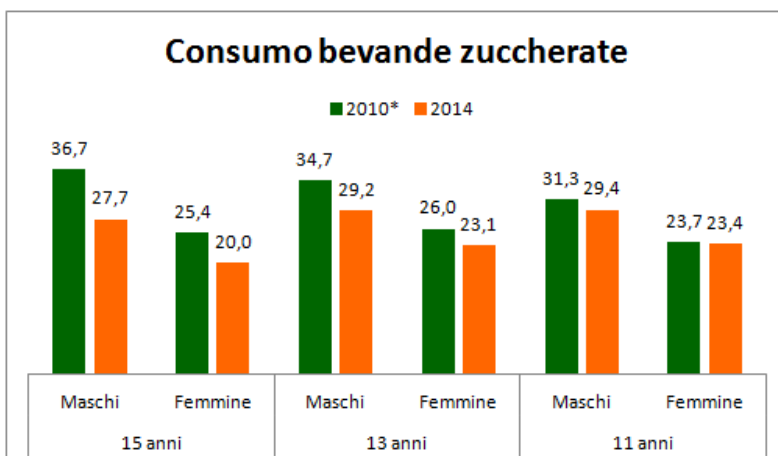


Sono stati indagati anche alcuni aspetti delle abitudini alimentari che, se scorrette, possono aumentare il rischio di diverse patologie croniche oltre a favorire l'aumento di peso.

Dai dati è emerso che solo una bassa percentuale di studenti consuma frutta e verdura almeno una volta al giorno. Il valore più alto (22,7%) si registra tra le ragazze di 15 anni. La percentuale è aumentata in tutte le classi di età e in entrambi i sessi, ma i valori permangono bassi e lontani dai consumi raccomandati.



L'abitudine di saltare la prima colazione, invece, è in calo tra i 15enni, ma si ha un lieve peggioramento tra i 13enni e gli 11enni di entrambi i sessi.

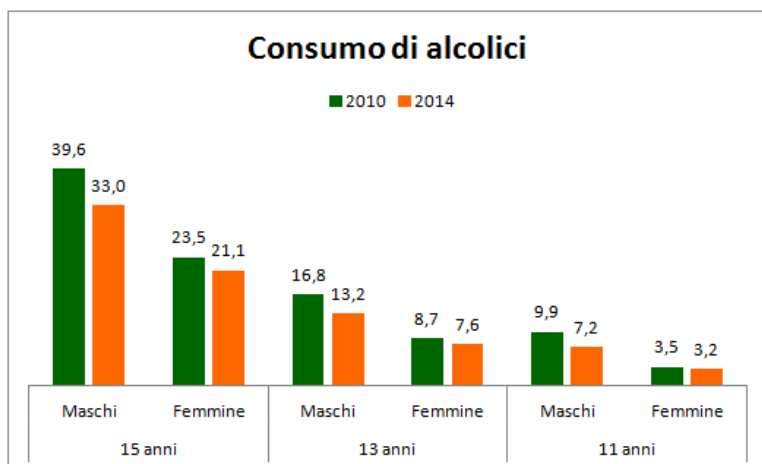


Nel 2014 il consumo di bevande zuccherate (5-6 giorni a settimana o più) varia tra il 29,4% dei ragazzi 11enni al 20% delle ragazze 15enni.

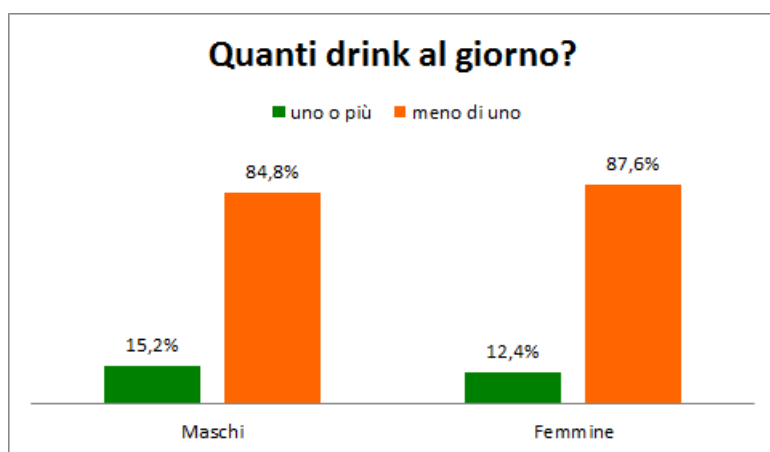
Rispetto al 2010 il fenomeno sembra essere in calo in tutte le classi di età e in entrambi i sessi.

*per queste variabili l'indagine 2010 non contiene i dati della Regione Veneto

Consumo di alcol



Nel 2014 diminuisce per entrambi i sessi e in tutte le classi di età la percentuale di adolescenti che hanno consumato alcolici almeno una volta a settimana.



Nell'indagine 2014 è stata aggiunta nei questionari una domanda relativa al numero di drink consumati in un giorno.

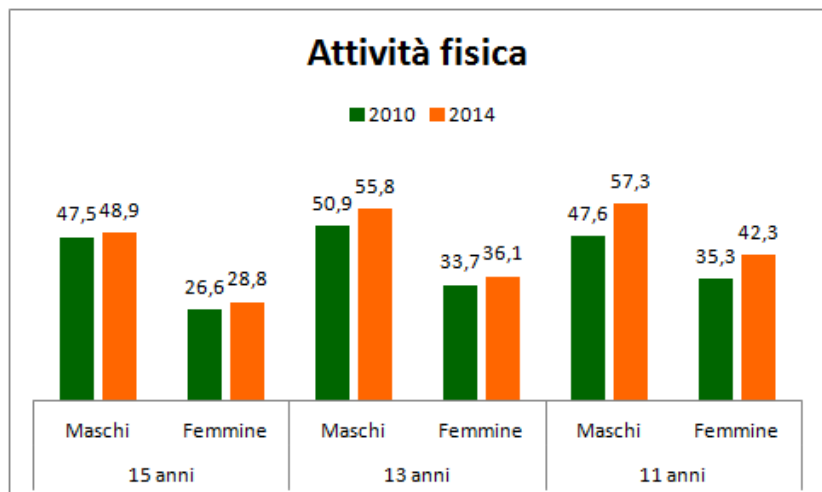
Oltre il 15% degli studenti di 15 anni e oltre il 12% delle ragazze di 15 anni dichiarano di bere uno o più drink al giorno.

Ubbriachezza (almeno 2 volte nella vita)

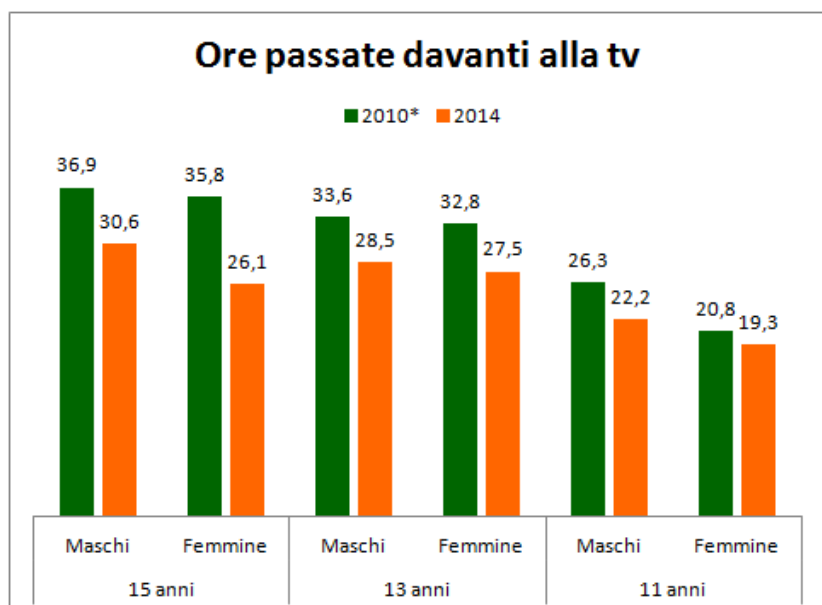
	11 ANNI		13 ANNI		15 ANNI	
	M	F	M	F	M	F
2014	1.2	0.5	3.3	2.4	20.1	16.0
2010					16.7	10.8

Nel 2014 si registra un aumento dei 15enni che dichiarano di essersi ubriacati almeno 2 volte nella vita (maschi da 16,7% a 20,8% - femmine da 10,8% a 16%)

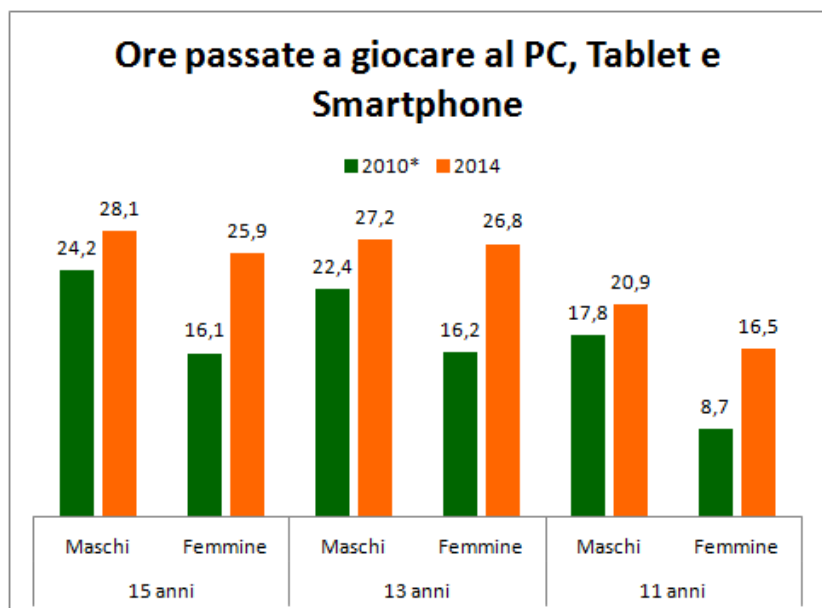
Attività fisica e comportamenti sedentari



Rispetto al 2010 cresce il numero dei ragazzi che svolge attività fisica (un'ora di attività più di tre giorni a settimana) in tutte le fasce di età; l'aumento è più sensibile tra gli 11enni, in particolare nei maschi (ragazzi dal 47,6% al 57,3% - ragazze dal 35,3% al 42,3%).



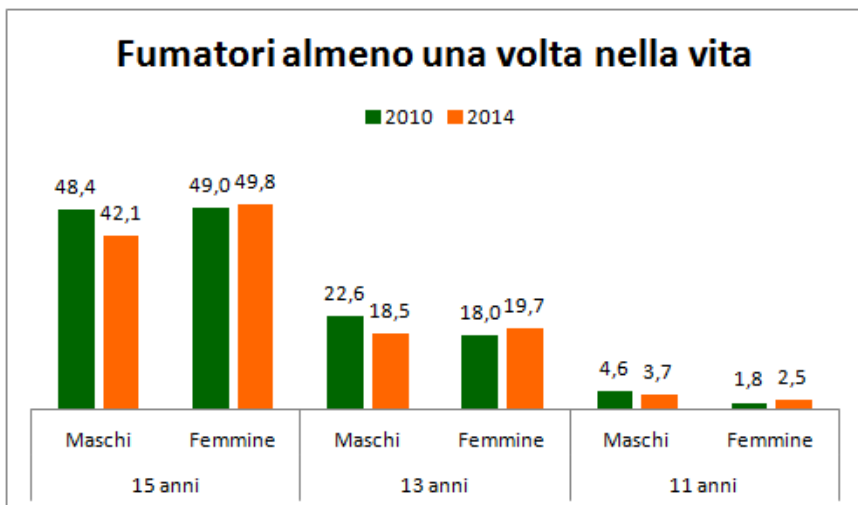
I dati sulla sedentarietà, evidenziano in tutte le fasce di età che pur essendo in diminuzione il numero dei ragazzi che trascorrono tre ore o più al giorno davanti alla TV, in particolare tra i 15enni (maschi da 36,9% a 30,6% - femmine da 35,8% a 26,1%).



Aumenta la percentuale di adolescenti che passano tre ore o più al giorno a giocare con il PC, lo smartphone o il tablet. L'aumento è più sensibile tra le ragazze, in particolare è raddoppiato tra le 11enni (da 8,7% a 16,5%).

*per queste variabili l'indagine 2010 non contiene i dati della Regione Veneto

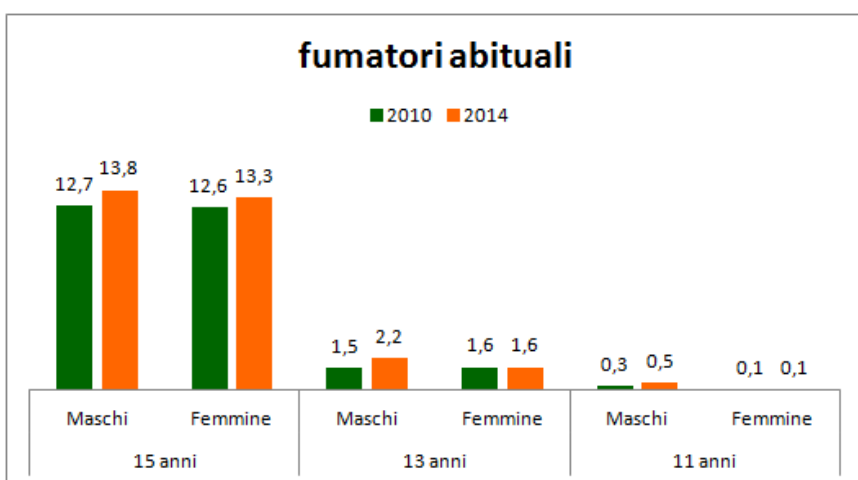
Abitudine al fumo



Nel 2014 la percentuale degli studenti 15enni che dichiarano di aver fumato almeno una volta nella vita è il 42,1% tra i ragazzi e sfiora il 50% tra le ragazze.

Valori più bassi si rilevano tra i 13enni (19,7% le ragazze e 18,5% i ragazzi) e tra gli 11enni (3,7% i ragazzi e 2,5% le ragazze).

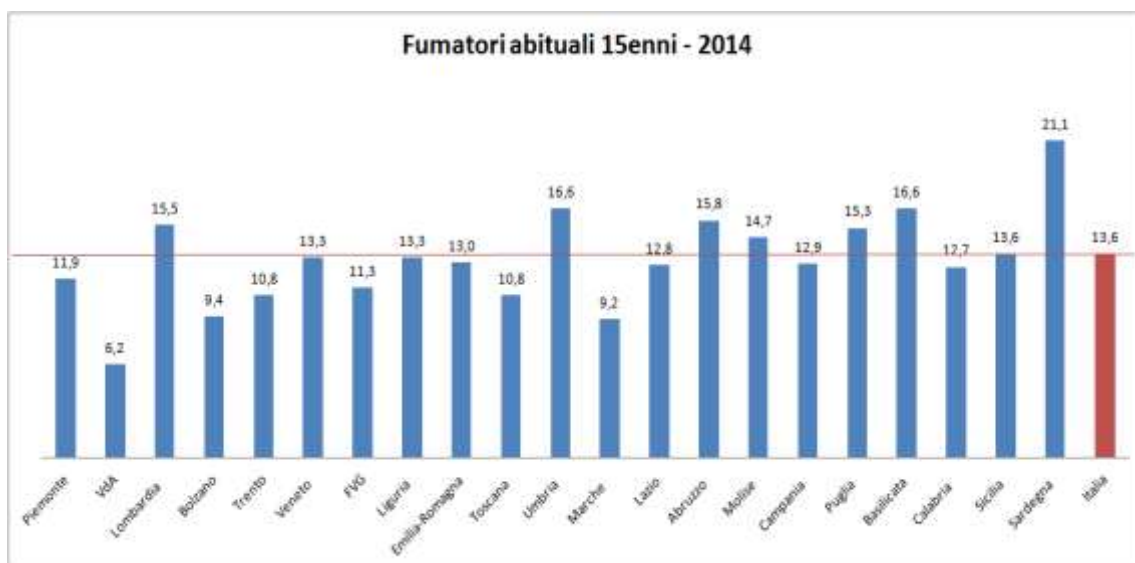
È importante notare che, a parte tra gli 11enni, le ragazze sperimentano il fumo più dei ragazzi e sono in aumento.



Nel 2014 gli studenti 15enni che dichiarano di fumare tutti i giorni sono il 13,8% dei ragazzi e il 13,3% delle ragazze.

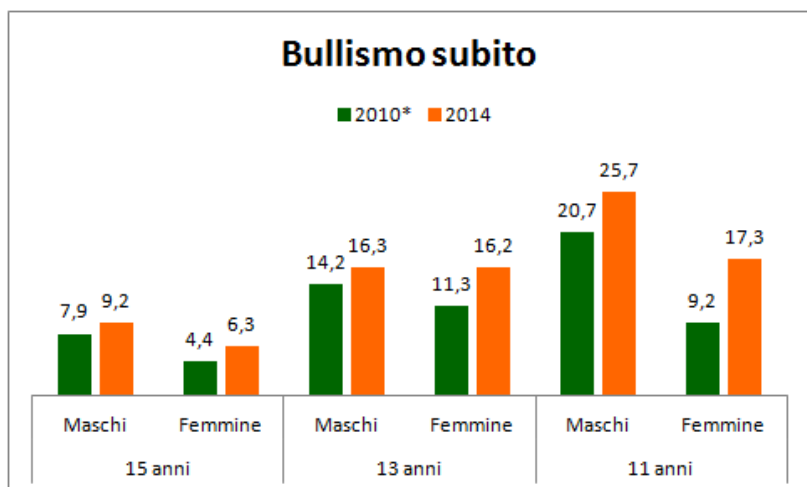
L'andamento è in crescita rispetto al 2010.

Nelle altre fasce di età i valori sono molto più contenuti.



Si riscontra una ampia differenza regionale con valori che vanno dal 6% della valle d'Aosta ad oltre il 21% della Sardegna. Valori più elevati si riscontrano, comunque, nelle Regioni del Centro-Sud.

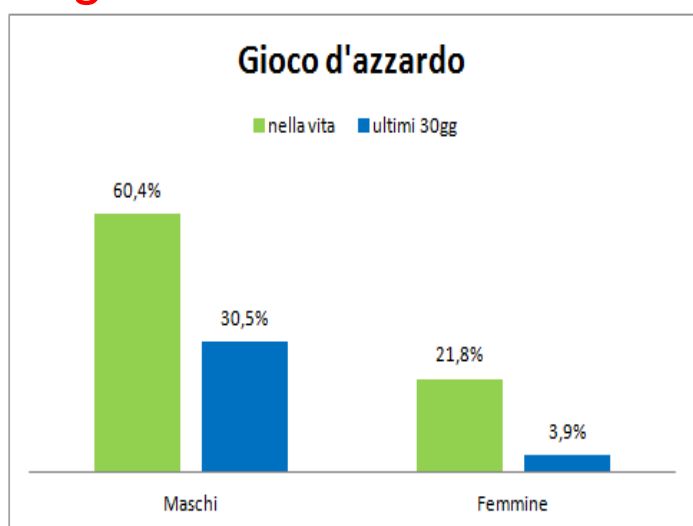
Il bullismo



Tra il 2010 e il 2014 è aumentato il numero dei ragazzi che dichiarano di aver subito episodi di bullismo, in particolare è aumentato in entrambi i sessi il numero degli 11enni che dichiarano di subire occasionalmente atti di bullismo (maschi da 20,7% a 25,7% - femmine da 9,2% a 17,3%)

*per queste variabili l'indagine 2010 non contiene i dati della Regione Veneto

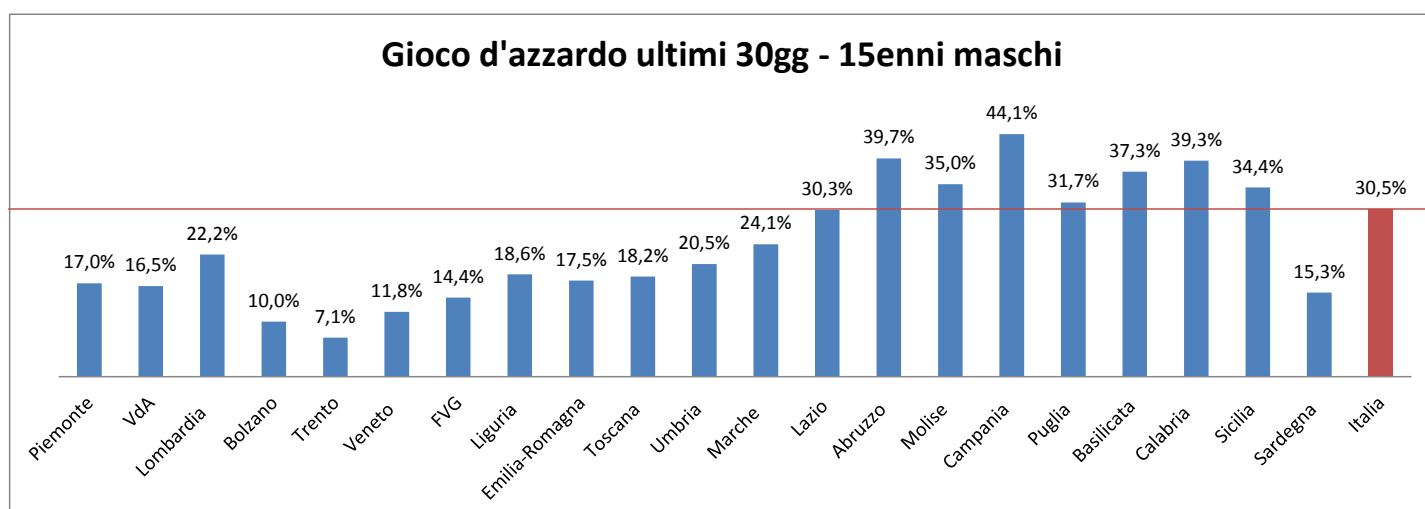
Il gioco d'azzardo



Nell'indagine 2014 sono state aggiunte, nei questionari destinati ai 15enni, alcune domande relative al gioco d'azzardo.

Dai risultati si evidenzia che circa il 60% dei 15enni maschi e il 22%, delle femmine ha sperimentato il gioco d'azzardo almeno una volta nella vita.

Se si considera solo l'ultimo mese prima dell'indagine si vede come oltre il 30% dei ragazzi e quasi il 4% delle ragazze hanno giocato d'azzardo.



Esiste un netto gradiente Nord-Sud in merito al gioco d'azzardo praticato nel mese prima dell'indagine con picchi che vanno dal 7% della P.A. di Trento ad oltre il 44% della Campania

Gioco d'azzardo (solo quindicenni)

	M	F
Sperimentazione	60,4%	21,8%
A rischio di dipendenza	7,9%	0,7%
Con problemi di dipendenza	1,8%	0,2%

Secondo il protocollo di studio HBSC-OMS, sono considerati a rischio dipendenza gli studenti che dichiarano di aver sentito il bisogno di scommettere sempre più denaro **oppure** hanno dovuto mentire su quanti soldi avevano scommesso/giocato; vengono considerati dipendenti, invece, gli studenti che hanno sentito il bisogno **sia** di scommettere sempre più denaro **sia** di dover mentire sulla somma scommessa.

L'indagine evidenzia che quasi l'8% dei maschi è a rischio dipendenza mentre quasi il 2% è da considerarsi dipendente

Il coordinamento nazionale

Università degli Studi di Torino - Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche

Prof. Franco Cavallo, Prof. Patrizia Lemma, Dott.ssa Paola Dalmasso, Dott.ssa Lorena Charrier, Dott. Alberto Borraccino, Dott.ssa Paola Berchiolla, Dott. Nazario Cappello, Dott.ssa Giulia Piraccini.

Università degli Studi di Padova - Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Prof. Alessio Vieno, Dott.ssa Michela Lenzi, Dott. Natale Canale, Dott.ssa Claudia Marino.

Università degli Studi di Siena - Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo

Prof. Mariano Giacchi, Dott. Giacomo Lazzeri, Dott. Andrea Pammolli, Dott.ssa Rita Simi, Dott.ssa Stefania Rossi

Ministero della Salute – Segretariato Generale

Dott.ssa Daniela Galeone, Dott.ssa Maria Teresa Menzano

Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione

Dott. Lorenzo Spizzichino

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dott. Alessandro Vienna

I referenti regionali

Manuela Di Giacomo e Ercole Ranalli (Regione Abruzzo), Giuseppina Ammirati, Mariangela Mininni e Gerardina Sorrentino (Regione Basilicata), Caterina Azzarito (Regione Calabria), Gianfranco Mazzarella (Regione Campania), Paola Angelini e Marina Fridel (Regione Emilia Romagna), Claudia Carletti, Paola Pani, Luca Ronfani e Loris Zanier (Regione Friuli Venezia Giulia), Amalia Vitagliano e Giulia Cairella (Regione Lazio), Federica Pascali e Antonella Carpi (Regione Liguria), Corrado Celata (Regione Lombardia), Giordano Giostra e Simona De Introna (Regione Marche), Concetta Di Nucci, Teresa Manfredi Selvaggi e Ornella Valentini (Regione Molise), Marcello Caputo, Monica Bonifetto (Regione Piemonte), Maria Teresa Balducci, Giovanna Rosa e Giacomo Domenico Stingi (Regione Puglia), Serena Meloni (Regione Sardegna), Achille Cernigliaro, Maria Paola Ferro e Salvatore Scondotto (Regione Sicilia), Mariano Giacchi, Giacomo Lazzeri e Rita Simi (Regione Toscana), Marco Cristofori e Maria Donata Giaimo (Regione Umbria), Gabriella Furfaro (Regione Valle D'Aosta), Erica Bino e Annarosa Pettenò (Regione Veneto), Antonio Fanolla, Carla Melani e Sabine Weiss (Provincia Autonoma Bolzano), Maria Grazia Zuccali (Provincia Autonoma Trento)

Ringraziamenti

Si ringraziano i referenti regionali, aziendali e operatori della sanità; i referenti degli uffici scolastici provinciali e regionali; gli insegnanti, i dirigenti scolastici e tutto il personale scolastico per il loro importante contributo alla realizzazione di questa raccolta dati.

Un ringraziamento particolare va ai ragazzi che hanno aderito con entusiasmo a questa rilevazione.