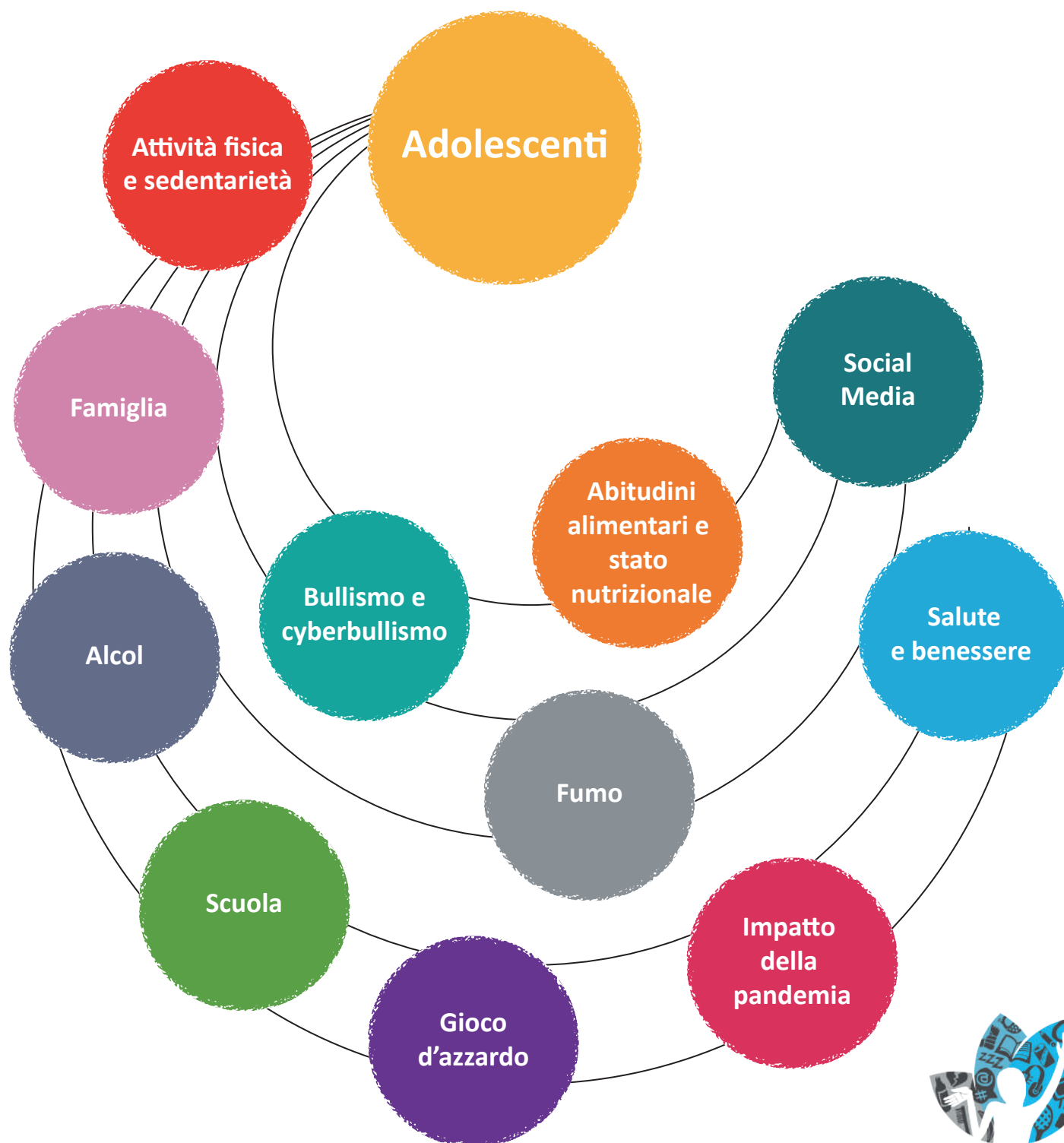


HBSC 2022

Principali risultati



La sorveglianza HBSC 2022

Health Behaviour in School-aged Children: principali risultati dello studio italiano tra i ragazzi di 11, 13, 15 e 17 anni

L'HBSC è uno studio multicentrico internazionale svolto dal 1983 in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa con lo scopo di descrivere e comprendere i comportamenti correlati con la salute nei ragazzi di 11, 13 e 15 anni in circa 50 Paesi tra l'Europa e il Nord America. L'Italia partecipa all'HBSC dal 2002 e ad oggi ha svolto, con cadenza quadriennale, sei raccolte dati (2002, 2006, 2010, 2014, 2018 e 2022) che hanno coinvolto tutte le regioni italiane e le province autonome. Dal 2017, a seguito del DPCM "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, in attuazione del Decreto legge n. 179 del 2012" che ha riconosciuto la rilevanza nazionale e regionale della sorveglianza sugli adolescenti attribuendone il coordinamento all'Istituto Superiore di Sanità, lo studio HBSC è stato adottato quale strumento unico nazionale per monitorare la salute dei ragazzi e delle ragazze.

Le indagini 2010, 2018 e 2022 sono state coordinate dall'Istituto Superiore di Sanità con la stretta collaborazione delle Università di Torino, Siena e Padova e il supporto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Istruzione e del Merito.

Principali aspetti indagati

- Alimentazione e attività fisica
- Alcol, fumo, gioco d'azzardo
- Scuola, famiglia, rapporto tra pari
- Bullismo e cyberbullismo
- Uso dei social media
- Salute e benessere
- Impatto della pandemia da Sars-Cov-2 sul benessere dei ragazzi e delle ragazze

Gruppo HBSC-Italia 2022

Istituto Superiore di Sanità: Paola Nardone, Daniela Pierannunzio, Silvia Ciardullo, Serena Donati, Ilaria Bacigalupo, Enrica Pizzi, Angela Spinelli, Silvia Andreozzi, Mauro Bucciarelli, Barbara De Mei, Chiara Cattaneo, Monica Pirri

Università degli Studi di Torino: Paola Dalmasso, Lorena Charrier, Paola Berchiolla, Rosanna Irene Comoretto, Michela Bersia, Alberto Borraccino, Patrizia Lemma

Università degli Studi di Padova: Alessio Vieno, Natale Canale, Michela Lenzi, Claudia Marino, Tommaso Galeotti, Erika Pivetta

Università degli Studi di Siena: Giacomo Lazzeri, Rita Simi, Andrea Pammolli

Ministero della Salute: Daniela Galeone, Maria Teresa Menzano

Ministero dell'Istruzione: Alessandro Vienna

Referenti regionali: Claudia Colleluori, Manuela Di Giacomo, Ercole Ranalli (Regione Abruzzo), Mariangela Mininni (Regione Basilicata), Caterina Azzarito, Antonella Cernuzio, Francesca Fratto (Regione Calabria), Gianfranco Mazzarella (Regione Campania), Paola Angelini, Marina Fridel, Serena Broccoli (Regione Emilia Romagna), Claudia Carletti, Federica Concina, Luca Ronfani, Paola Pani (Regione Friuli Venezia Giulia), Giulia Cairella, Lilia Biscaglia, Maria Teresa Pancallo (Regione Lazio), Camilla Sticchi, Laura Pozzo (Regione Liguria), Corrado Celata, Olivia Leoni, Lucia Crottogini, Claudia Lobascio, Giuseppina Gelmi, Lucia Pirrone, Simona Chinelli (Regione Lombardia), Elsa Ravaglia, Stefano Colletta (Regione Marche), Maria Letizia Ciallella, Michele Colitti, Ermanno Paolitto (Regione Molise), Marcello Caputo, Monica Bonifetto, Silvia Cardetti (Regione Piemonte), Giacomo Domenico Stingi, Pina Pacella, Pietro Pasquale (Regione Puglia), Maria Antonietta Palmas, (Regione Sardegna), Maria Paola Ferro, Patrizia Miceli, Salvatore Scondotto (Regione Sicilia), Giacomo Lazzeri, Rita Simi, Laura Aramini (Regione Toscana), Marco Cristofori, Carla Bietta (Regione Umbria), Anna Maria Covarino (Regione Valle D'Aosta), Federica Michieletto, Marta Orlando, Erica Bino (Regione Veneto), Maria Grazia Zuccali (Provincia Autonoma di Trento), Antonio Fanolla, Sabine Weiss (Provincia Autonoma di Bolzano).

DESCRIZIONE DEL CAMPIONE

Il campione HBSC-Italia 2022 oltre ai ragazzi di 11, 13 e 15 anni ha previsto, per la prima volta, l'inclusione della fascia d'età dei 17enni.

La raccolta dati è avvenuta nelle scuole e nelle classi campionate a partire dal mese di febbraio 2022 e si è conclusa nel mese di giugno.

Tutte le informazioni sono state rilevate mediante questionari online autocompilati dai ragazzi a scuola e dai Dirigenti Scolastici.

Nelle schede a seguire i dati degli adolescenti di 17anni sono illustrati separatamente rispetto a quelli di 11, 13 e 15 anni.

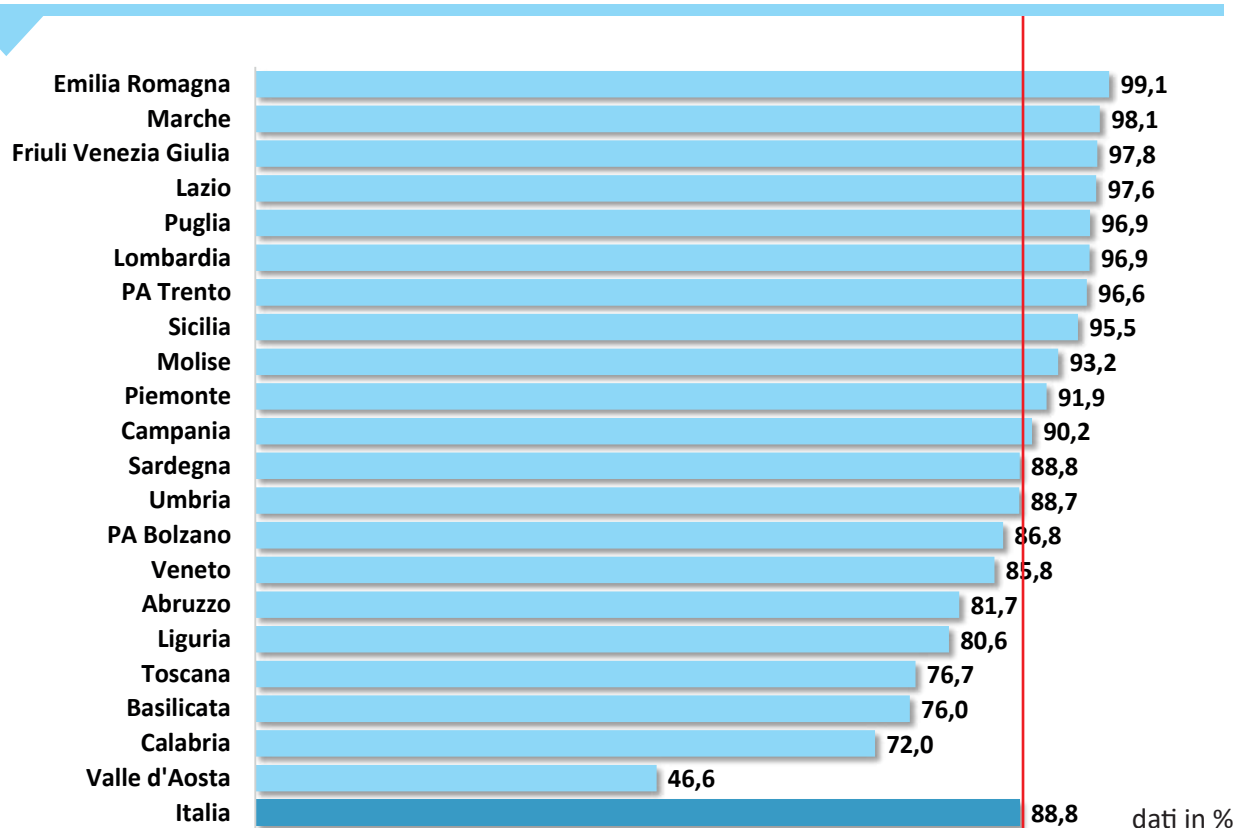
Le classi campionate

Nelle scuole secondarie di I e II grado le classi campionate sono state 6.388 distribuite in tutte le regioni italiane. Le classi che hanno effettivamente aderito all'indagine sono state in totale 5.673 con un tasso di adesione nazionale del 88,8%. Il tasso di rispondenza più alto si è registrato in Emilia Romagna (99,1%) mentre quello più basso in Valle d'Aosta (46,6%). Rispetto alla raccolta dati del 2017/2018, il tasso di adesione delle classi è leggermente più elevato.

Classi campionate e rispondenza

Classe scolastica	Classi campionate	Percentuale di rispondenza
Classe I (Scuola secondaria di I grado)	1.512	89,1
Classe III (Scuola secondaria di I grado)	1.516	89,3
Classe II (Scuola secondaria di II grado)	1.519	87,9
Classe IV (Scuola secondaria di II grado)	1.765	89,0

Tassi di adesione classi, per regione



I ragazzi campionati

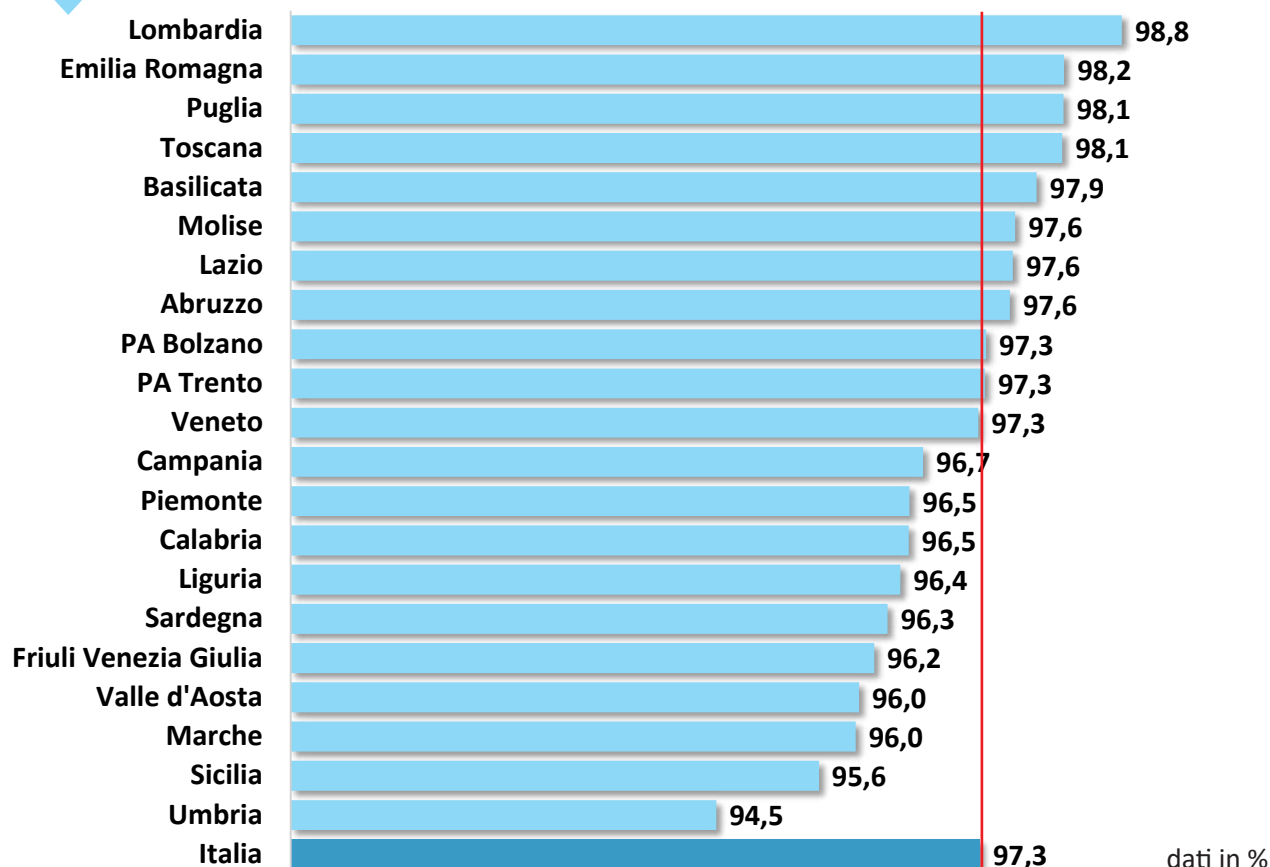
Il numero di ragazzi iscritti nelle classi che hanno aderito all'indagine era di 111.640 distribuiti in tutte le regioni italiane e province autonome. Il numero dei ragazzi e delle ragazze, puliti per età secondo le regole internazionali e su cui sono state fatte le analisi, è di 89.321. I ragazzi che hanno

rifiutato di compilare il questionario sono stati 3.047. Il tasso di rispondenza nazionale è del 97,3%. Anche per i ragazzi, il tasso di rispondenza di quest'ultima raccolta dati è stato più alto rispetto al 2017/2018.

Composizione del campione per età e genere

Età	MASCHI		FEMMINE		TOTALE	
	N	%	N	%	N	%
11 anni	10.926	25,0	10.563	25,0	21.489	25,0
13 anni	11.720	26,2	11.357	26,3	23.077	26,2
15 anni	11.334	25,9	10.853	25,3	22.187	25,6
17 anni	11.252	22,9	11.316	23,4	22.568	23,1
Totale	45.232	100,0	44.089	100,0	89.321	100,0

Tassi di rispondenza dei ragazzi, per regione



Composizione del campione per Paese di nascita ed età

	Nati in Italia	Nati all'estero
11 anni	96,2	3,8
13 anni	95,4	4,6
15 anni	95,7	4,3
17 anni	96,1	3,9
Totale	95,8	4,2

dati in %

ABITUDINI ALIMENTARI E STATO NUTRIZIONALE

Mangiare sano migliora la qualità della vita, aiuta a prevenire e a trattare molte malattie croniche e fortifica il sistema immunitario contribuendo a proteggere l'organismo da alcune malattie non direttamente legate alla nutrizione.

Una giusta alimentazione è dunque determinante per uno sviluppo fisico sano a partire dalla fase

prenatale, poi durante l'infanzia e nelle fasi successive della vita.

Ai ragazzi vengono chieste alcune informazioni sulla frequenza di consumo di alcuni alimenti durante i pasti principali della giornata.

Viene inoltre richiesto di riportare il proprio peso e la propria statura.

Adolescenti e prima colazione

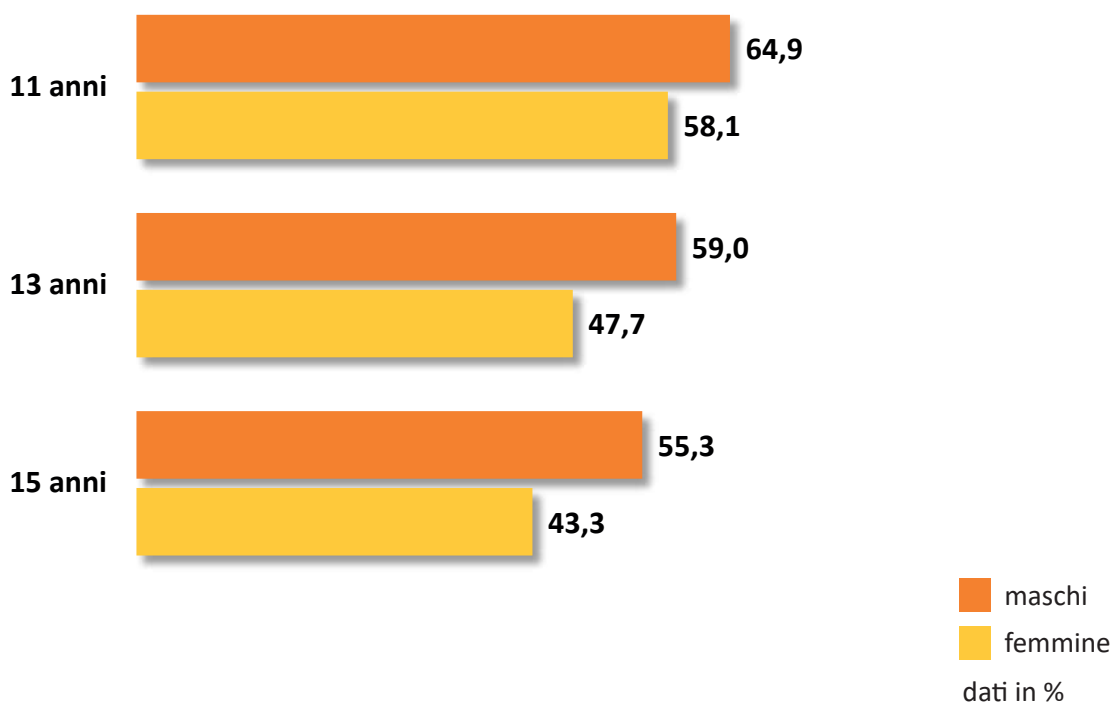
La prima colazione è di fatto il "pasto più importante del giorno", influenza la capacità di concentrazione nei ragazzi e la corretta assunzione degli altri pasti nel corso della giornata. La colazione ha inoltre un ruolo essenziale nel controllo del peso corporeo.

I dati nazionali dello studio HBSC riferiti ai ragazzi di

11, 13 e 15 anni indicano che l'abitudine a consumare la prima colazione, nei giorni di scuola, è più frequente nei maschi e diminuisce al crescere dell'età. Le frequenze di consumo più basse si riscontrano nelle ragazze e all'età di 15 anni.

Questo andamento è in linea con quanto osservato nella rilevazione del 2017/2018.

Adolescenti che consumano sempre la colazione, per età e genere

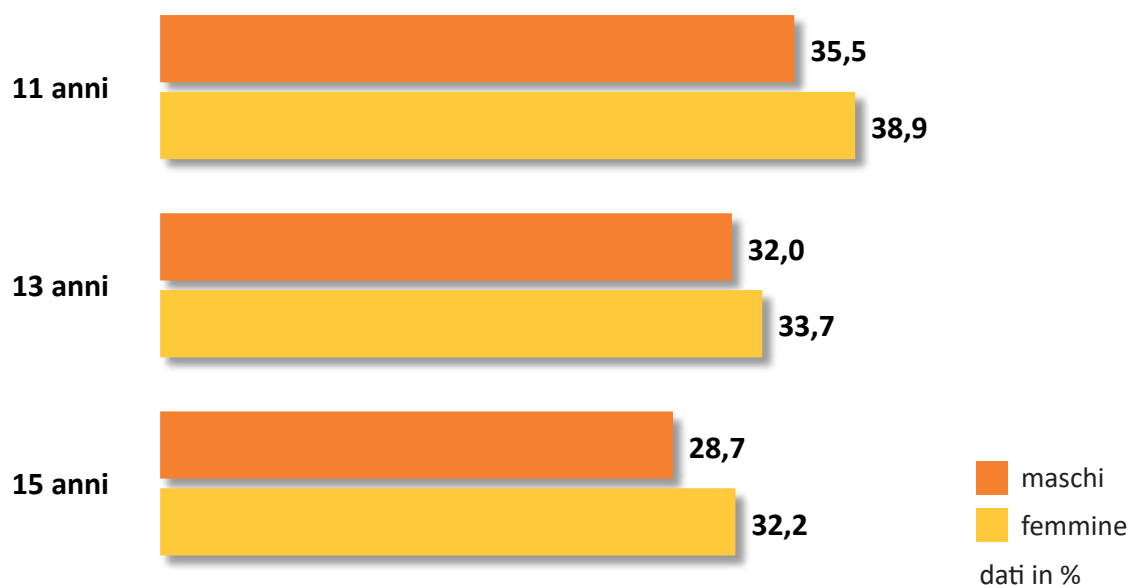


Consumo di alimenti salutari

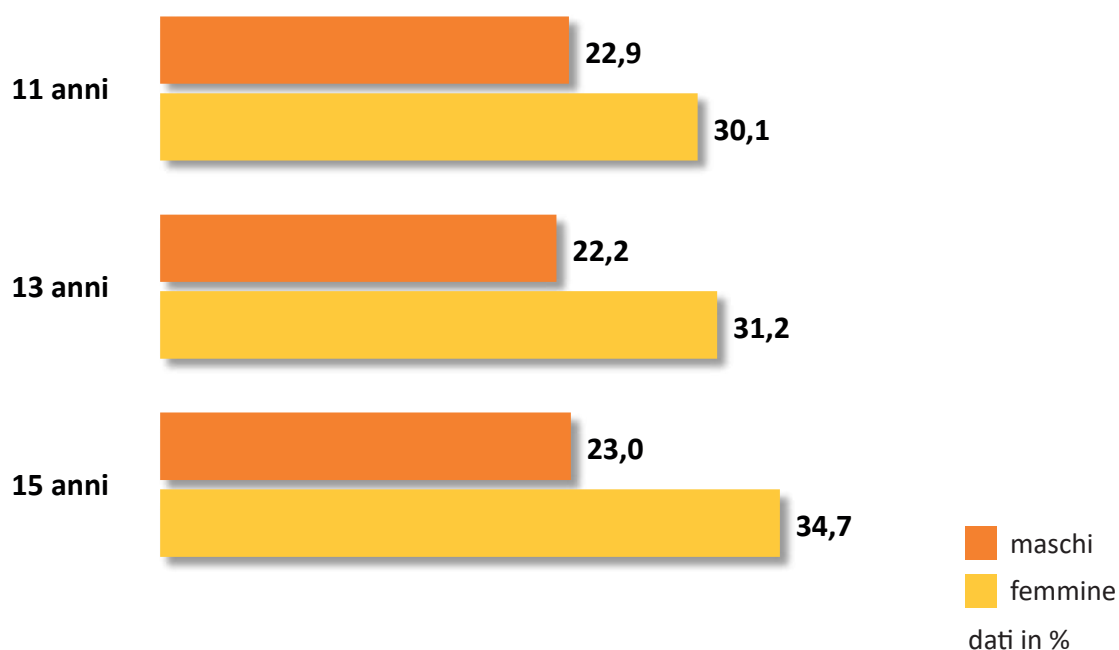
Le scelte quotidiane di alimenti salutari sono fondamentali per una dieta bilanciata dal punto di vista nutrizionale. Le linee guida consigliano di assumere 5 porzioni al giorno di frutta e/o verdura. Dai dati emerge che poco più di un terzo dei ragazzi dichiara di consumare frutta “almeno una volta al giorno”; tale frequenza è leggermente più elevata nelle femmine e diminuisce al crescere dell’età in entrambi i generi. Meno di un quarto degli adole-

scenti dichiara di consumare la verdura “almeno una volta al giorno”, con lievi differenze nelle tre classi di età (il consumo è inferiore nei quindicenni). Anche in questo caso le ragazze hanno l’abitudine di consumare la verdura più frequentemente. La metà degli adolescenti consuma i legumi almeno due volte a settimana, come da raccomandazioni, con un andamento crescente con l’età per entrambi i generi.

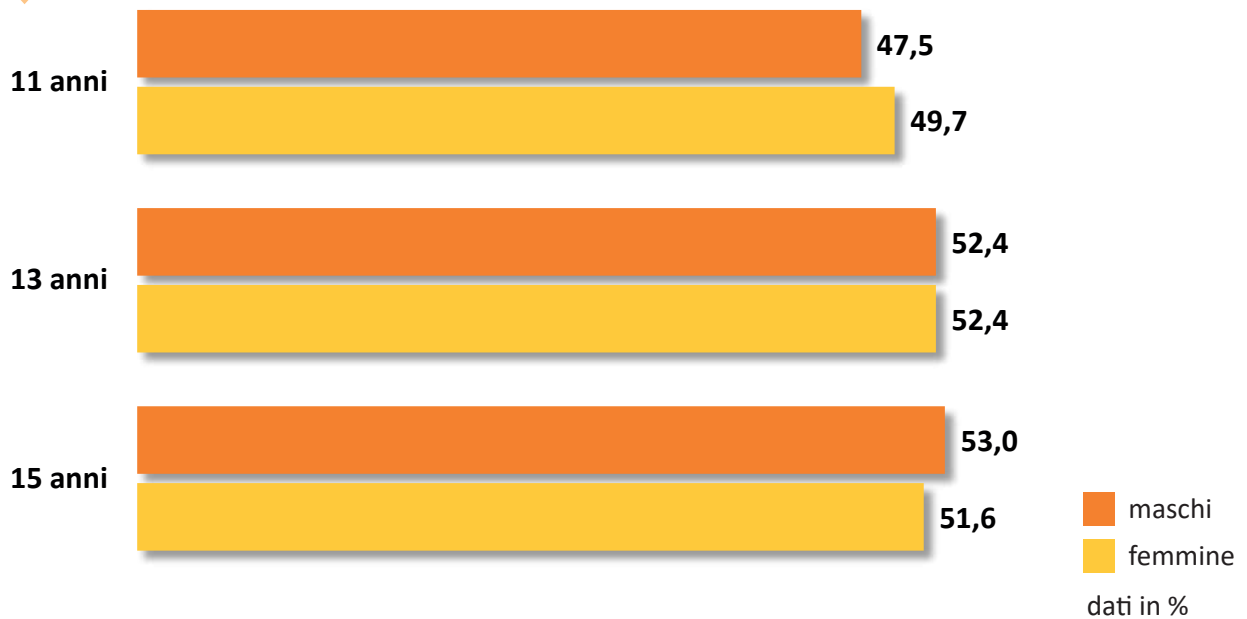
Adolescenti che consumano frutta almeno una volta al giorno, per età e genere



Adolescenti che consumano verdura almeno una volta al giorno, per età e genere



Adolescenti che consumano legumi almeno due volte a settimana, per età e genere



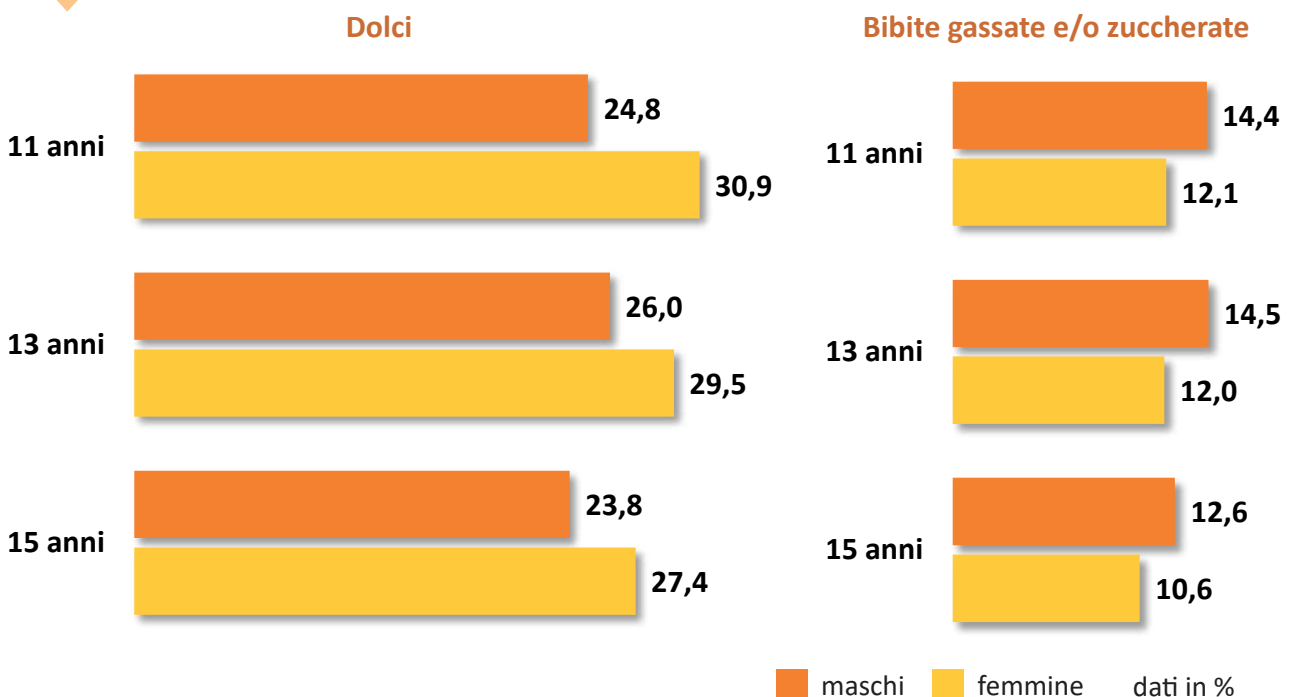
Consumo di alimenti non salutari

Una dieta bilanciata associata a una riduzione del consumo di alimenti particolarmente ricchi di zuccheri, sale, grassi idrogenati e poveri da un punto di vista nutrizionale permette di limitare il rischio di sovrappeso e obesità nei giovani. I dati HBSC evidenziano che poco più di 1 adolescente su 10 consuma almeno ogni giorno bibite gassate e/o zuccherate; le frequenze di consumo sono minori

nelle femmine e nei ragazzi/e più grandi.

Un adolescente su quattro consuma dolci almeno una volta al giorno; il consumo decresce all'aumentare dell'età ed è lievemente più elevato nelle femmine. Le differenze di consumo per genere ed età sono in linea con quanto rilevato nel 2017/2018.

Adolescenti che consumano dolci e bibite almeno una volta al giorno, per età e genere



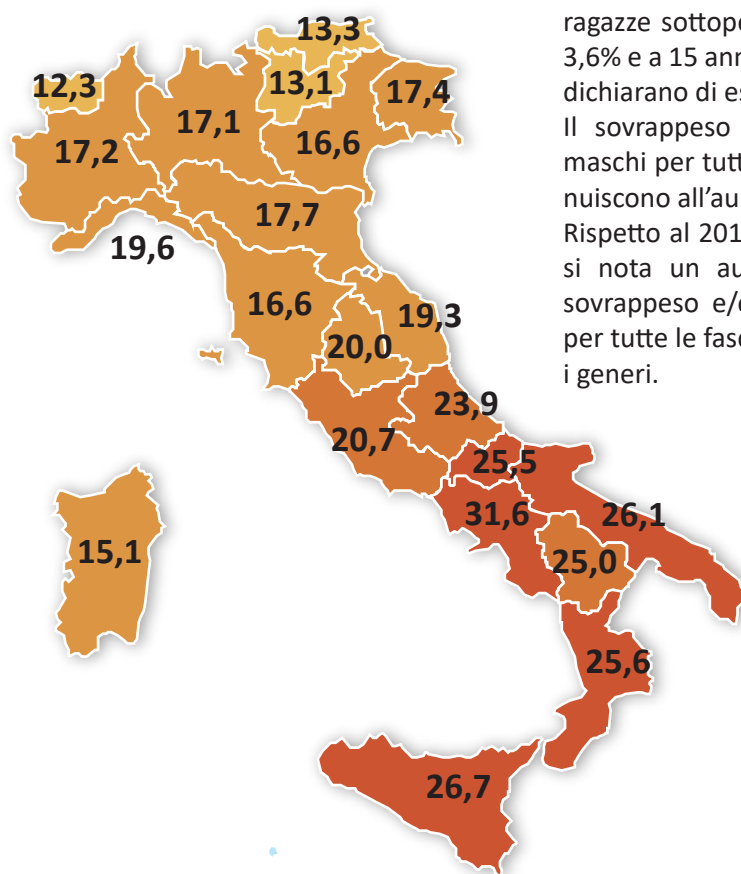
Adolescenti in sovrappeso o con obesità per regione

L'eccesso ponderale in età giovanile aumenta il rischio di sviluppare obesità in età adulta e così come le patologie ad essa correlate. Nell'ambito dello studio HBSC i ragazzi e le ragazze dichiarano il loro peso e la loro statura attraverso i quali viene calcolato l'Indice di Massa Corporea e successivamente definito lo stato ponderale di sottopeso, normopeso, sovrappeso e obeso utilizzando i cut-off dell'IOTF (International Obesity Task Force).

Nel nostro Paese gli adolescenti in eccesso ponderale (sovrappeso+obesità) sono il 22,6% (sovrappeso 18,2% e obesità 4,4%). Nelle Regioni italiane si riscontrano livelli diversi di eccesso ponderale, con una distribuzione crescente da Nord a Sud. Le prevalenze più elevate di eccesso ponderale si rilevano in Campania, Molise, Sicilia, Puglia rispetto alle Regioni del Centro e del Nord.

- oltre il 25%
- 21-25%
- 15-20%
- inferiore al 15%

dati in %



Stato ponderale

La quota di giovani sottopeso è a livello nazionale del 2,9% con marcate differenze di genere e di età; in particolare il sottopeso diminuisce all'aumentare dell'età ed ha valori più elevati nelle ragazze per tutte e tre le fasce d'età considerate (a 11 anni le ragazze sottopeso sono il 4,9%, a 13 anni sono il 3,6% e a 15 anni il 2,3%). Più di 7 adolescenti su 10 dichiarano di essere normopeso.

Il sovrappeso e l'obesità sono più elevati nei maschi per tutte le fasce d'età considerate e diminuiscono all'aumentare dell'età.

Rispetto al 2017/2018, in quest'ultima rilevazione si nota un aumento della quota di ragazzi in sovrappeso e/o obesi. Tale aumento è evidente per tutte le fasce d'età considerate e per entrambi i generi.

	11 anni		13 anni		15 anni	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Sottopeso	3,1	4,9	2,4	3,6	1,6	2,3
Normopeso	66,9	77,0	70,4	79,0	71,9	83,0
Sovrappeso	23,3	15,0	21,4	14,9	21,4	12,1
Obeso	6,7	3,1	5,8	2,5	5,1	2,6

Utilizzati cut-off IOTF

dati in %