



Le indagini sugli stili di vita dei Giovani toscani: HBSC e Okkio alla Salute

Mariano Giacchi



**Centro interdipartimentale di Ricerca Educazione e Promozione della Salute
Dip. Fisiopatologia, Medicina Sperimentale e Sanità Pubblica - Università di SIENA**

Firenze, 5 Dicembre 2011.

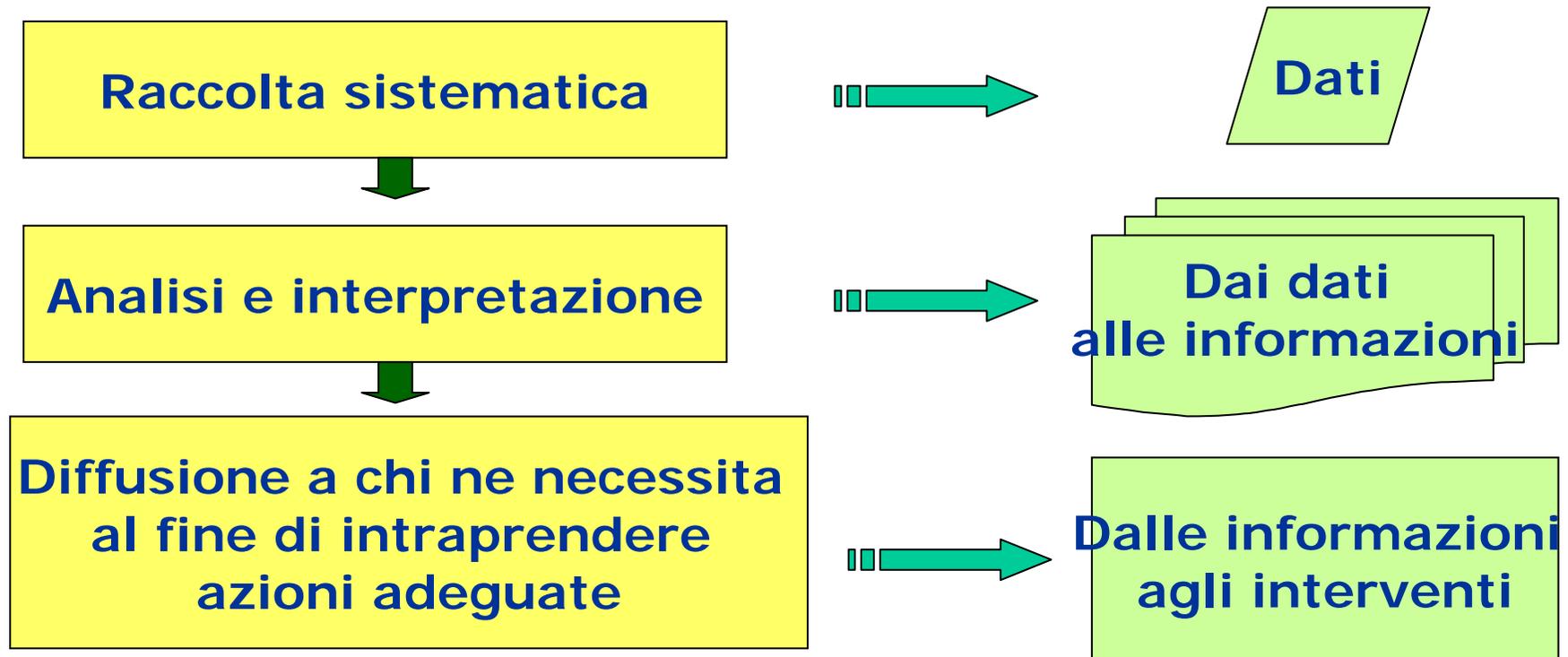
La sorveglianza di popolazione

" ... raccolta sistematica, archiviazione, analisi e interpretazione di dati, seguite dalla diffusione delle informazioni a tutte le persone che le hanno fornite e a coloro che devono decidere di intraprendere eventuali interventi"

(Definizione sorveglianza in sanità pubblica, CDC)

La sorveglianza di popolazione

Sequenza di azioni della sorveglianza in Sanità Pubblica



Stili di vita

Lo stile di vita consiste in un modo di vivere impostato secondo modelli di comportamento identificabili, che sono frutto dell'azione reciproca delle caratteristiche proprie di un individuo e delle interazioni sociali con le condizioni di vita di carattere socioeconomico e ambientale.

(Glossario promozione della salute OMS, 1998)

Stili di vita

L'importanza degli stili di vita sulla salute ha indotto un ripensamento delle politiche sui giovani:

- orientare le strategie e gli interventi ad una più forte azione di contrasto dei comportamenti a rischio**
- individuare e valorizzare le risorse per la salute, senza dubbio presenti nell'età giovanile**
- ridurre, invece di aumentare, le diseguaglianze sociali rispetto alla salute**

Sorveglianza 2001/2002 in Toscana

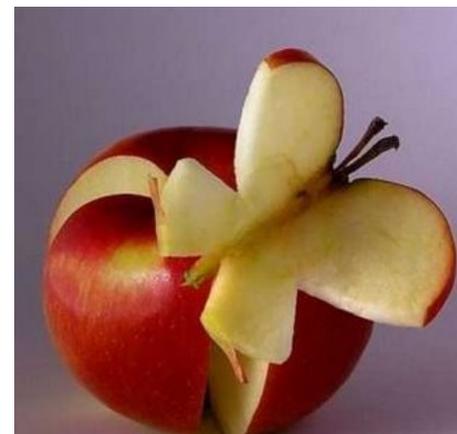
- In accordo al Piano Sanitario Regionale 1999/2001 la Regione Toscana, ha ritenuto opportuno avviare uno studio di sorveglianza nutrizionale nel territorio regionale aderendo al progetto multi-regionale:

“Sorveglianza nutrizionale ed educazione alimentare basate su dati locali per la prevenzione delle malattie cronico-degenerative”

Caratteristiche del progetto

Campione di 3076 bambini di III ^
elementare (8-9 anni), rappresentativo
della popolazione regionale dei coetanei,
con un livello di precisione delle stime
pari all'1% di errore

Cadenza quadriennale



Firenze, 5 Dicembre 2011.



Studio HBSC dell'OMS, 2004

In accordo con gli indirizzi del Piano Sanitario Regionale (PSR 2002/2004) ha preso l'avvio anche il progetto sugli stili di vita dei giovani toscani 11-13- 15 anni HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)



Comportamenti di Salute dei Ragazzi in Età Scolare
Health Behaviour in School-aged Children

Firenze, 5 Dicembre 2011.

Sorveglianza 2005/2006

Seconda indagine di
Sorveglianza Nutrizionale su
campione di 1550 bambini di III
elementare, con questionario
revisionato in accordo con il
protocollo HBSC

The WHO Regional Office for Europe

The World Health Organization (WHO) is a specialised agency of the United Nations created in 1948 with the primary responsibility for international health matters and public health. The WHO Regional Office for Europe is one of six regional offices throughout the world, each with its own programme geared to the particular health conditions of the countries it serves.

Member States

Albania
Andorra
Armenia
Austria
Azerbaijan
Belarus
Belgium
Bosnia and Herzegovina
Bulgaria
Croatia
Cyprus
Czech Republic
Denmark
Estonia
Finland
France
Georgia
Germany
Greece
Hungary
Iceland
Ireland
Israel
Italy
Kazakhstan
Kyrgyzstan
Latvia
Lithuania
Luxembourg
Malta
Monaco
Montenegro
Netherlands
Norway
Poland
Portugal
Republic of Moldova
Romania
Russian Federation
San Marino
Serbia
Slovakia
Slovenia
Spain
Sweden
Switzerland
Tajikistan
The former Yugoslav Republic of Macedonia
Turkey
Turkmenistan
Ukraine
United Kingdom
Uzbekistan

Investing in prevention and improved control of noncommunicable diseases would improve the quality of life and well-being of people and societies. No less than 86% of deaths and 77% of the disease burden in the WHO European Region are caused by this broad group of disorders, which are linked by common risk factors, underlying determinants and opportunities for intervention. A more equitable share of the benefits from effective interventions would make the greatest impact as well as bring significant health and economic gain to all Member States.

This action-oriented strategy promotes a comprehensive and integrated approach to tackling noncommunicable diseases in the WHO European Region.

WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Tel.: +45 39 17 17 17
Fax: +45 39 17 18 18
E-mail: postmaster@euro.who.int
Web site: www.euro.who.int

Gaining Health

The European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases



Firenze, 5 Dicembre 2011.

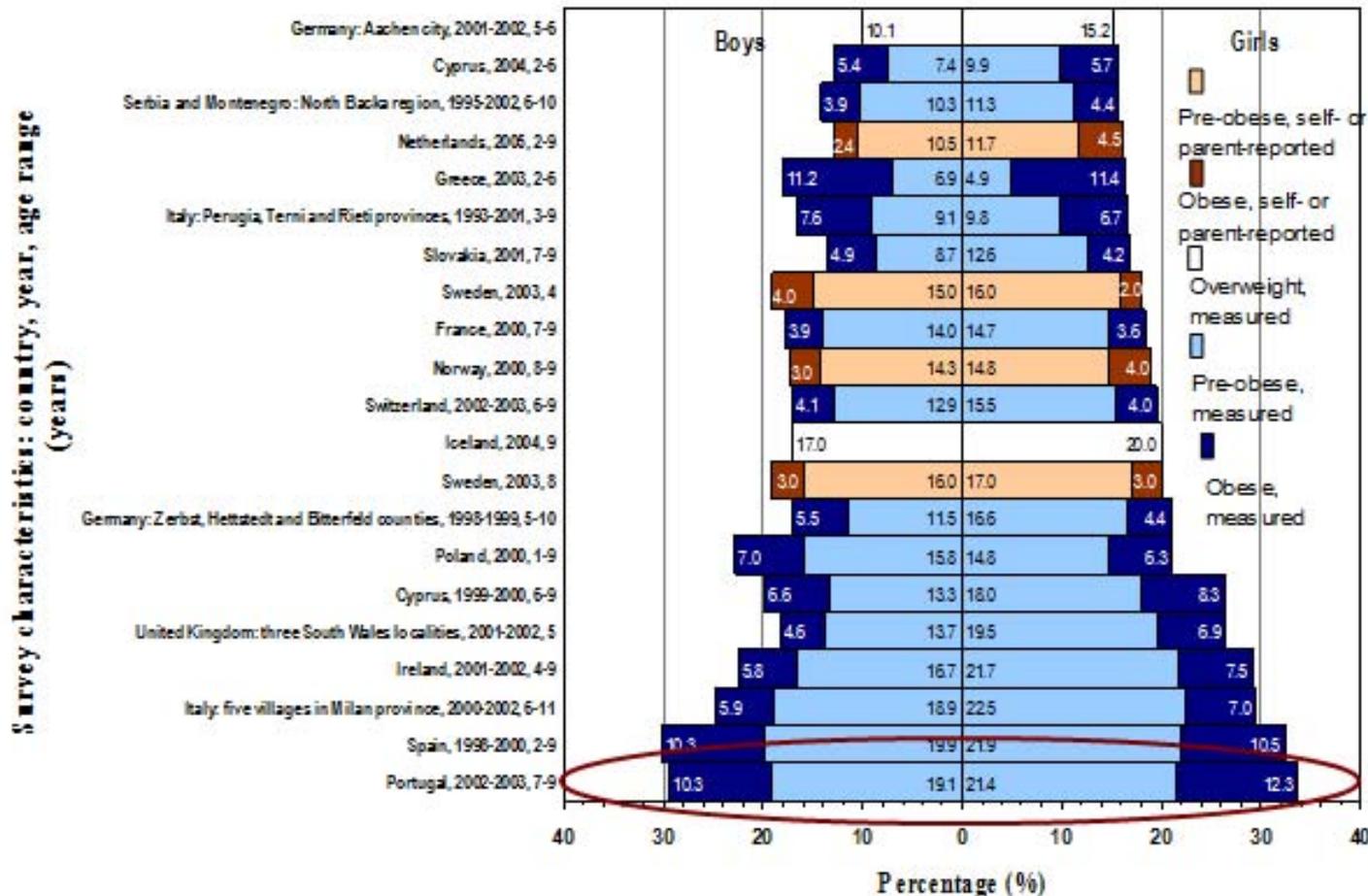
**Nel Giugno 2007, nell'ambito
del Programma Gaining Health
viene lanciata la
WHO European
Childhood Obesity Surveillance
Initiative
(COSI)**

Firenze, 5 Dicembre 2011.

I presupposti

- Il sovrappeso nell'infanzia è in aumento in Europa
 - Associato con i fattori di rischio per malattie cardiovascolari diabete, disordini mentali, bassa autostima
 - Il 60% del sovrappeso prima della pubertà rimane sovrappeso nella prima età matura
- La prevenzione sembra l'opzione più fattibile
- Solo 1/3 dei paesi sviluppa di routine il monitoraggio della crescita prima dell'età 6 anni

Overweight among school-age children in the WHO European Region



Source: WHO Regional Office for Europe, 2006

Limitazioni per la sorveglianza dell'obesità infantile in Europa

- Solo circa il 25% degli Stati Membri raccolgono dati nazionali validati di prevalenza del sovrappeso e/o obesità in età evolutiva
- Strumenti di misura, calcolo e presentazione dei dati non sono standardizzati
- E' difficile monitorare i trend temporali, fare confronti internazionali e valutare l'efficienza e l'efficacia degli interventi

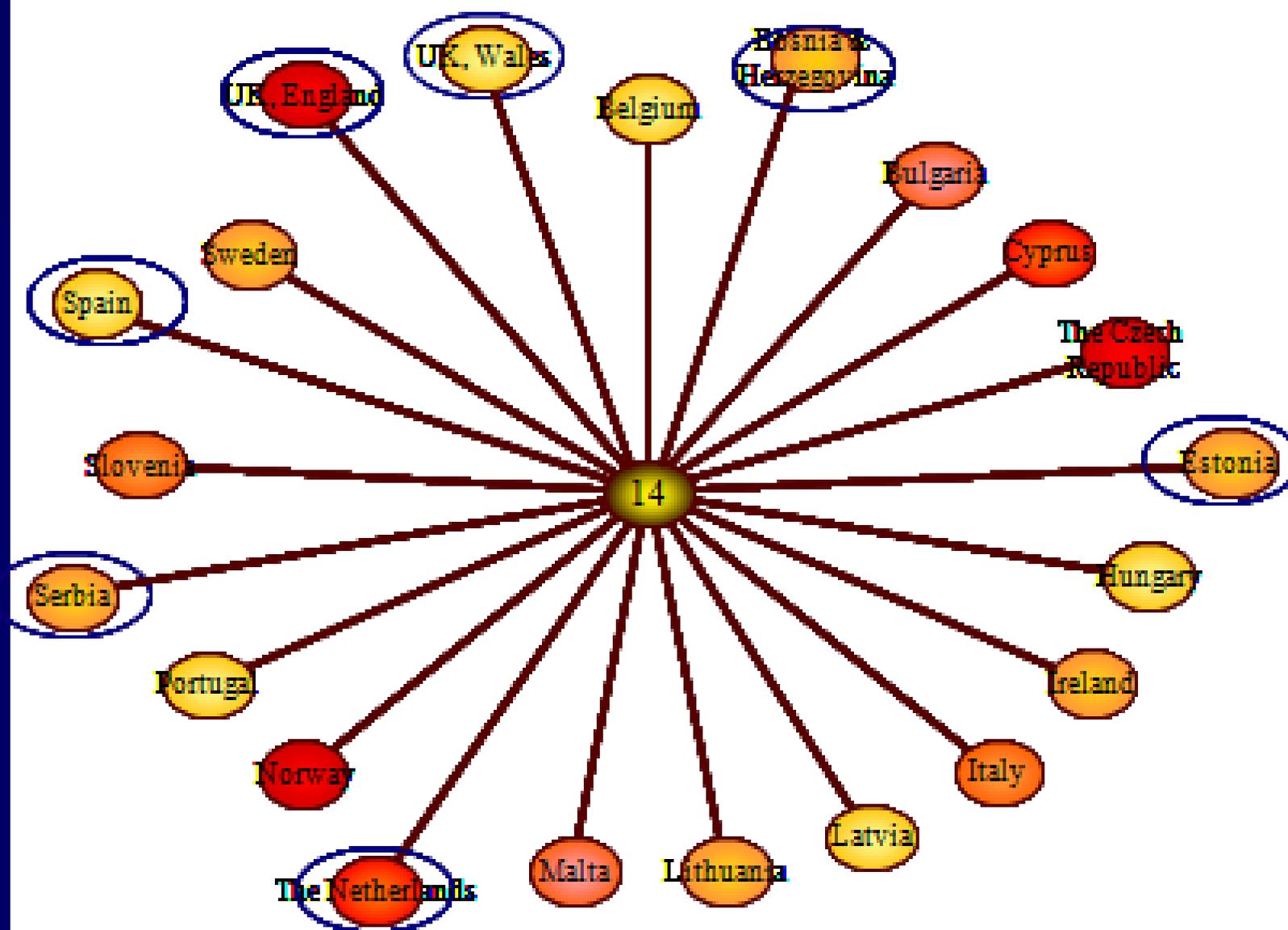
Come si svilupperà?

Il sistema di sorveglianza dell'obesità infantile sarà un processo sistematico di raccolta, analisi, interpretazione e disseminazione di informazioni descrittive per monitorare l'eccesso peso corporeo e per il loro uso nei programmi di programmazione e valutazione.

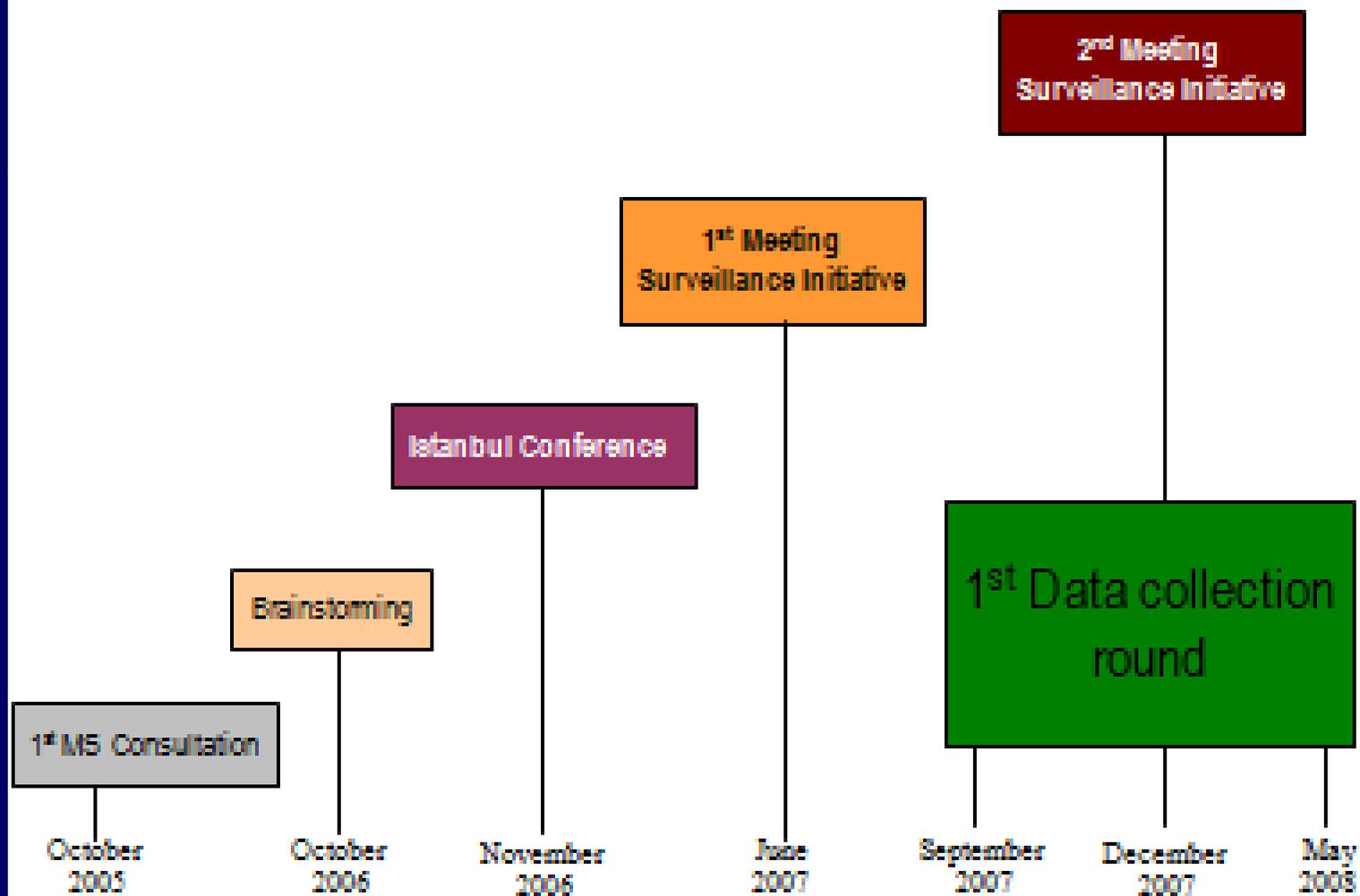


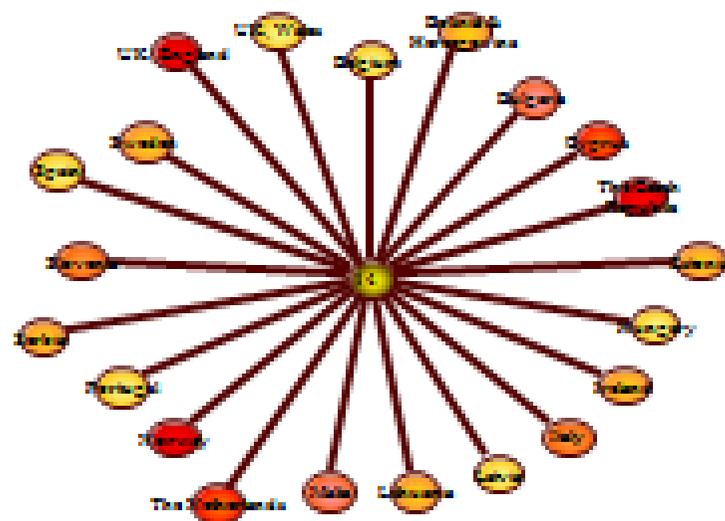
EUROPE

Country overview



Process





Process



Data processing

Data analysis

2nd data collection round

Data reporting
Prevalence -Trends

School year
2009/2010

2009/2010

2010

2010

Obiettivi

- **Il sistema misurerà con cadenza biennale i trend del sovrappeso e dell'obesità nei bambini di 6.0-9.9 anni di età così da:**
 - **Ottenere una corretta comprensione del progresso dell'epidemia in questa fascia della popolazione in ciascun paese**
 - **Armonizzare a livello europeo ed essere in grado di procedere a confronti fra i paesi all'interno della Regione Europea OMS**
 - **Fissare l'agenda europea e riferire sui trend nel 2010 al Comitato Regionale OMS e alla Commissione europea**

Il Ministero della Salute/CCM recepisce il programma “Guadagnare salute – rendere facili le scelte salutari” (DPCM 4/05/07) e, con le Regioni, decidono di affidare all’Istituto Superiore di Sanità il coordinamento del progetto “Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni” che ha sviluppato, tra le diverse attività, l’iniziativa “OKkio alla SALUTE – Promozione della salute e della crescita sana dei bambini della scuola primaria”.

Firenze, 5 Dicembre 2011.

**A livello regionale toscano tale piano è recepito dall'Assessorato al Diritto alla Salute e alle Politiche di Solidarietà con il programma "Guadagnare salute in Toscana. Rendere facili le scelte salutari".
Delibera GRT n.800 del 13 Ottobre 2008.**

La Toscana aderisce al progetto

Firenze, 5 Dicembre 2011.

5

10

15



OKkio alla SALUTE

Obiettivi

Creare un sistema di sorveglianza, basato su indagini campionarie biennali all'interno delle scuole primarie (6-10 anni), per misurare lo stato ponderale dei bambini, i loro stili alimentari, l'abitudine all'esercizio fisico, i comportamenti sedentari e le eventuali iniziative scolastiche favorevoli la sana alimentazione e l'attività motoria al fine di promuovere stili di vita salutari



OKkio alla SALUTE: principali attività

- 2007/08** Definizione del protocollo, della metodologia e degli strumenti per la raccolta dati di **OKkio alla SALUTE**; studio pilota; Formazione degli operatori. Creazione di un sito.
- 2008** Prima raccolta dati **OKkio alla SALUTE** in 18 regioni, a eccezione della Lombardia e delle PA di Trento e Bolzano (45.000 bambini della scuola primaria e i loro genitori). Studio di validazione degli strumenti di **OKkio alla SALUTE** effettuato da INRAN e ISS.
- 2009** Formazione degli operatori e divulgazione dei risultati della prima raccolta dati di **OKkio alla SALUTE** a livello nazionale e regionale (rapporti e materiale divulgativo), prima raccolta dati nelle PA di Trento e Bolzano e nella Asl Città di Milano; partecipazione alla raccolta dati dell'OMS "Childhood Obesity Surveillance Initiative".
- 2010** Seconda raccolta dati **OKkio alla SALUTE** (42.000 bambini). Analisi dati e diffusione dei risultati nazionali di **OKkio alla SALUTE** e **Zoom8**.
- 2011** Diffusione dei risultati regionali e aziendali della seconda raccolta dati **OKkio alla SALUTE**. Preparazione della terza raccolta. Partecipazione a COSI.



Sovrappeso e obesità nei bambini di 8-9 anni

Prime 2 raccolte dati:

46.000 **bambini** nel 2008-9 e 43.000 nel 2010

47.000 **genitori** nel 2008-9 e 44.000 nel 2010

Tasso di rispondenza: 97%

Sovrappeso (non inclusi gli obesi)

23,0% (min: 11%; max: 28%)

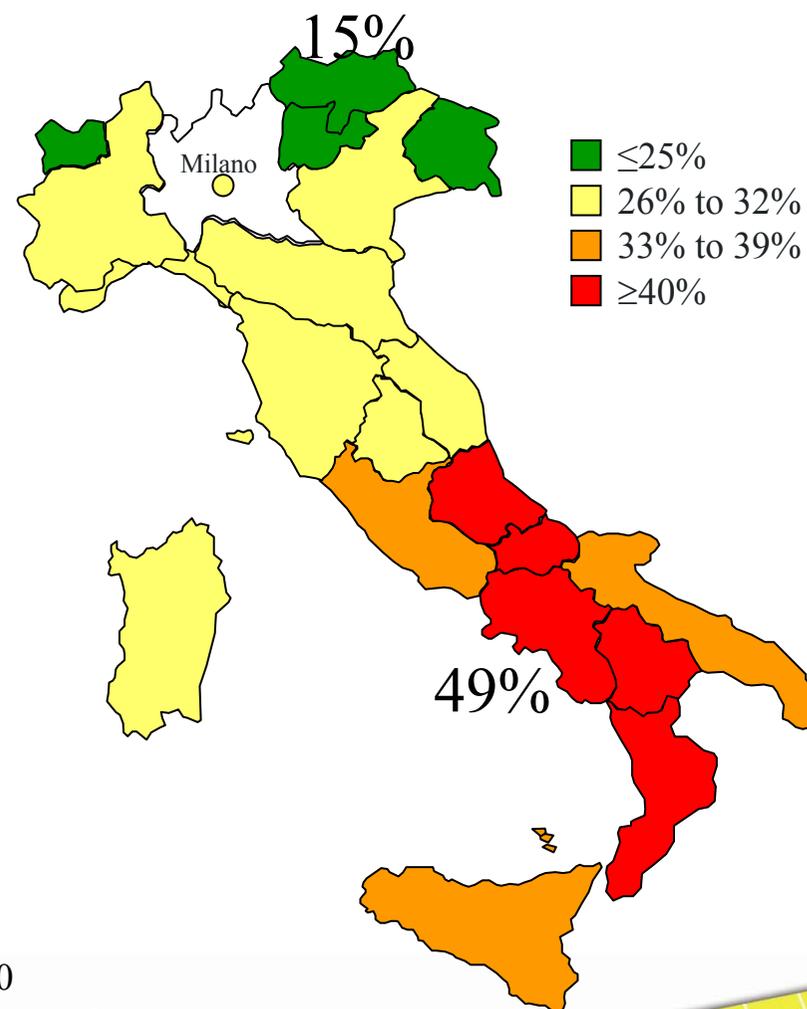
23,2% nel 2008-09

Obesi

11,2% (4%-21%)

12,0% nel 2008-09

} Cut-offs IOTF

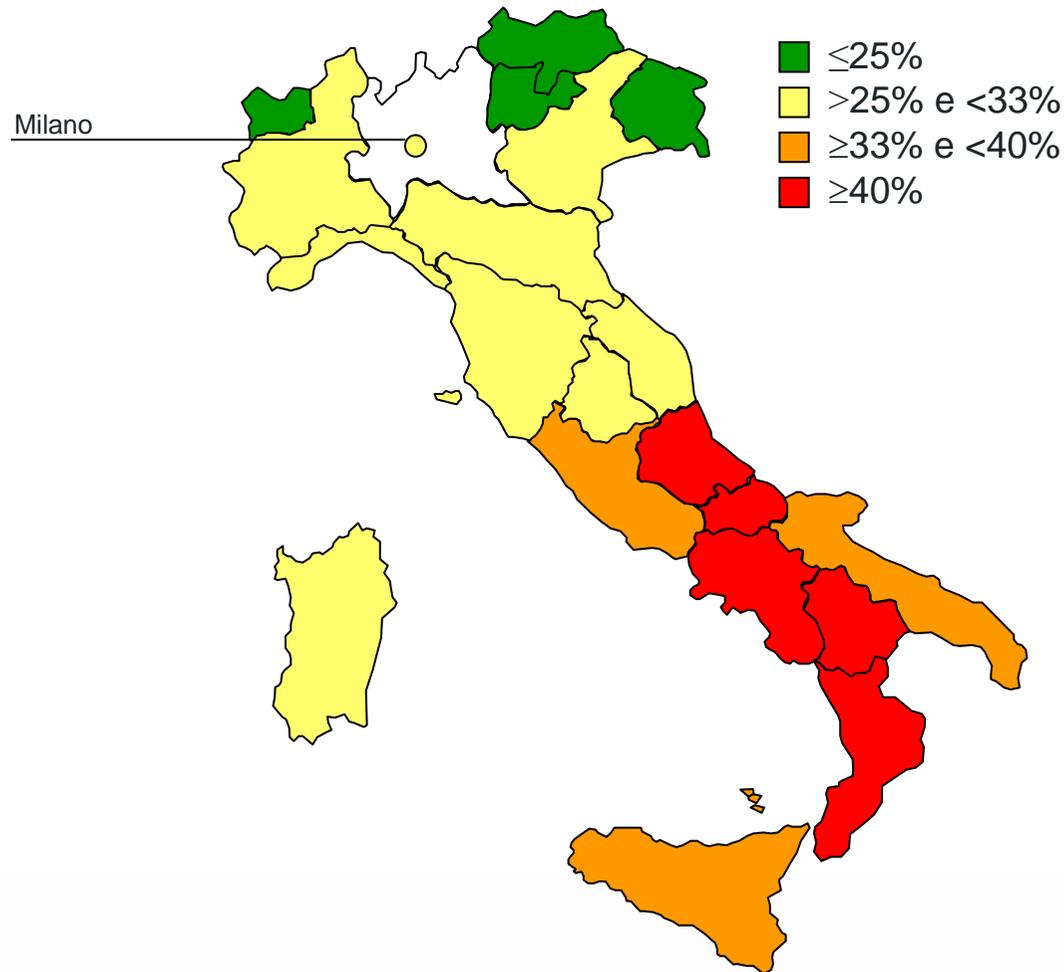


La Repubblica di San Marino ha aderito alla raccolta dati del 2010 misurando 345 bambini dislocati in 18 classi, ma questo campione non è stato incluso nell'analisi nazionale

Firenze, 5 Dicembre 2011.



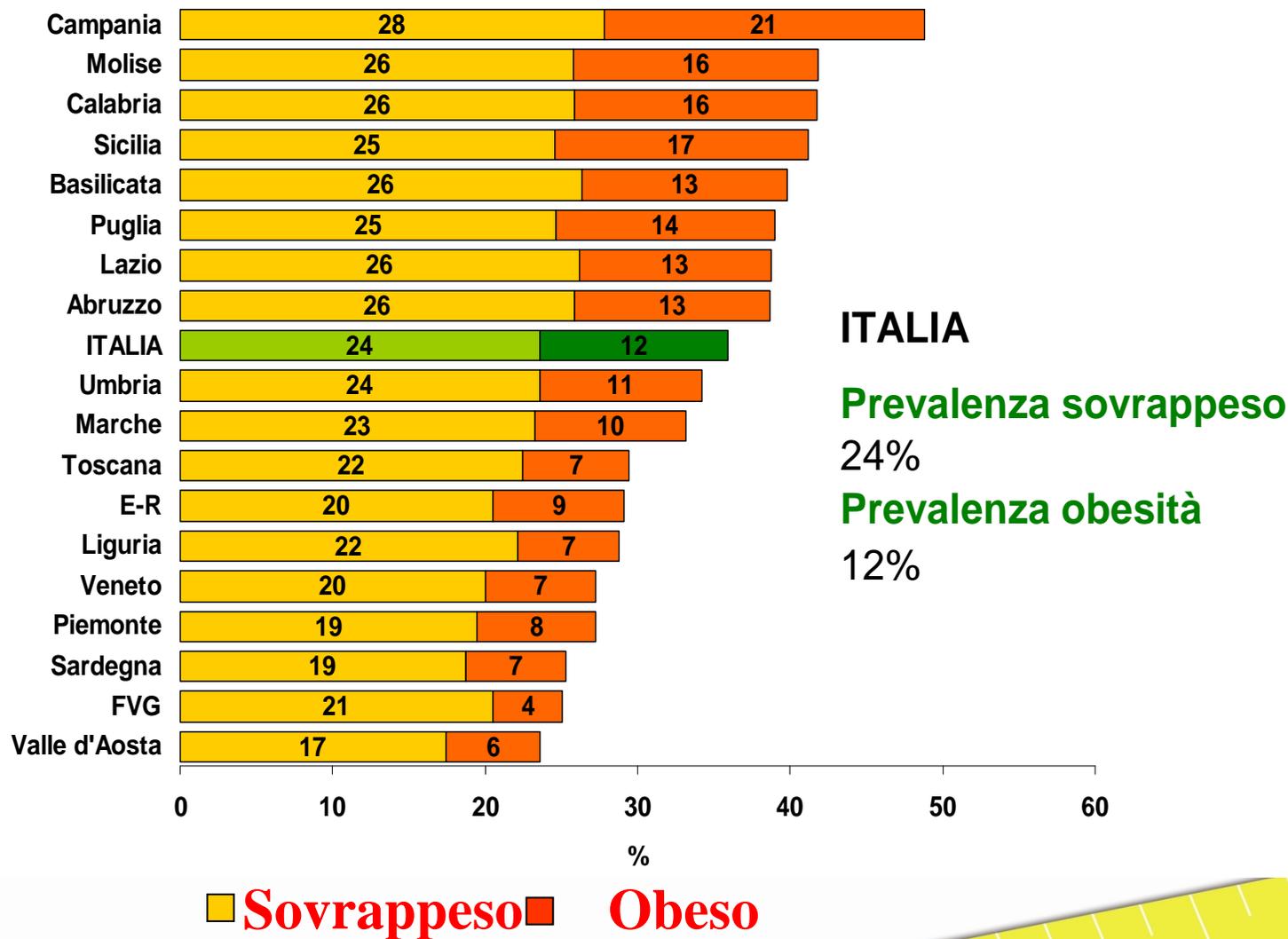
Sovrappeso+obesità per regione, bambini di 8-9 anni della III primaria 2010



Stima di bambini di 6-11 anni sovrappeso e obesi:

circa 1 milione e centomila, di cui quasi 400 mila obesi

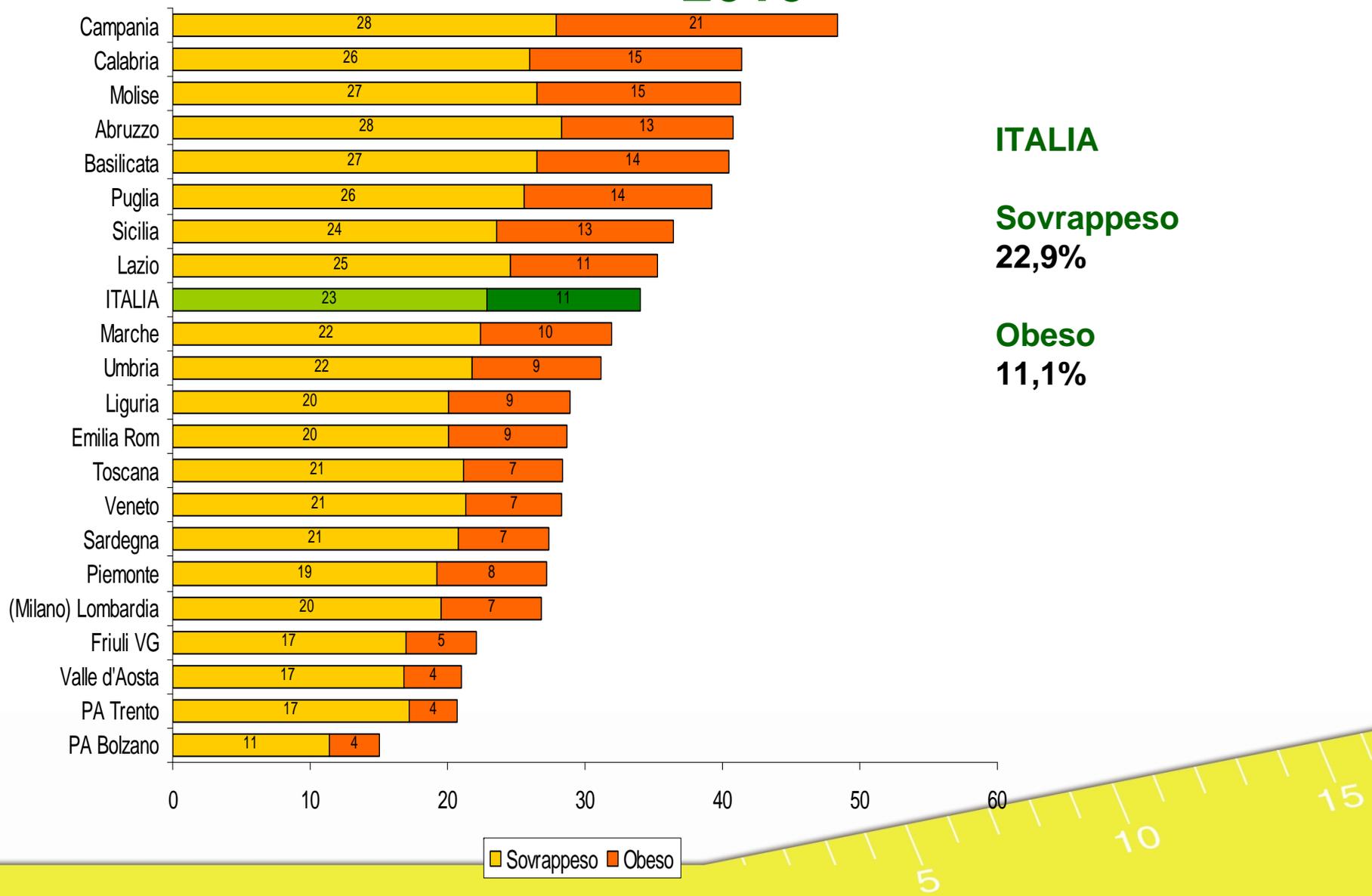
Sovrappeso e obesità per regione, bambini di 8-9 anni della III primaria 2008



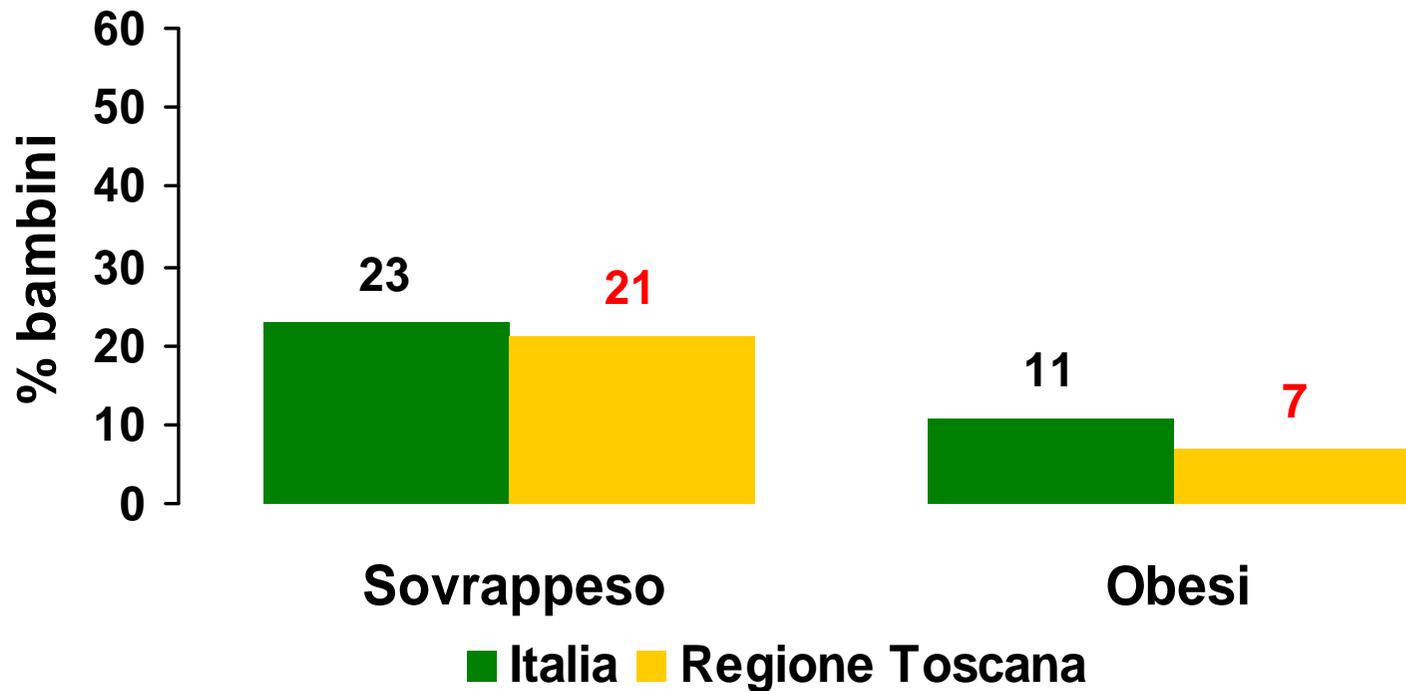
Firenze, 5 Dicembre 2011.



Sovrappeso e obesità per regione, bambini di 8-9 anni della III primaria, OKkio alla SALUTE 2010



Quanti bambini in sovrappeso e obesi?



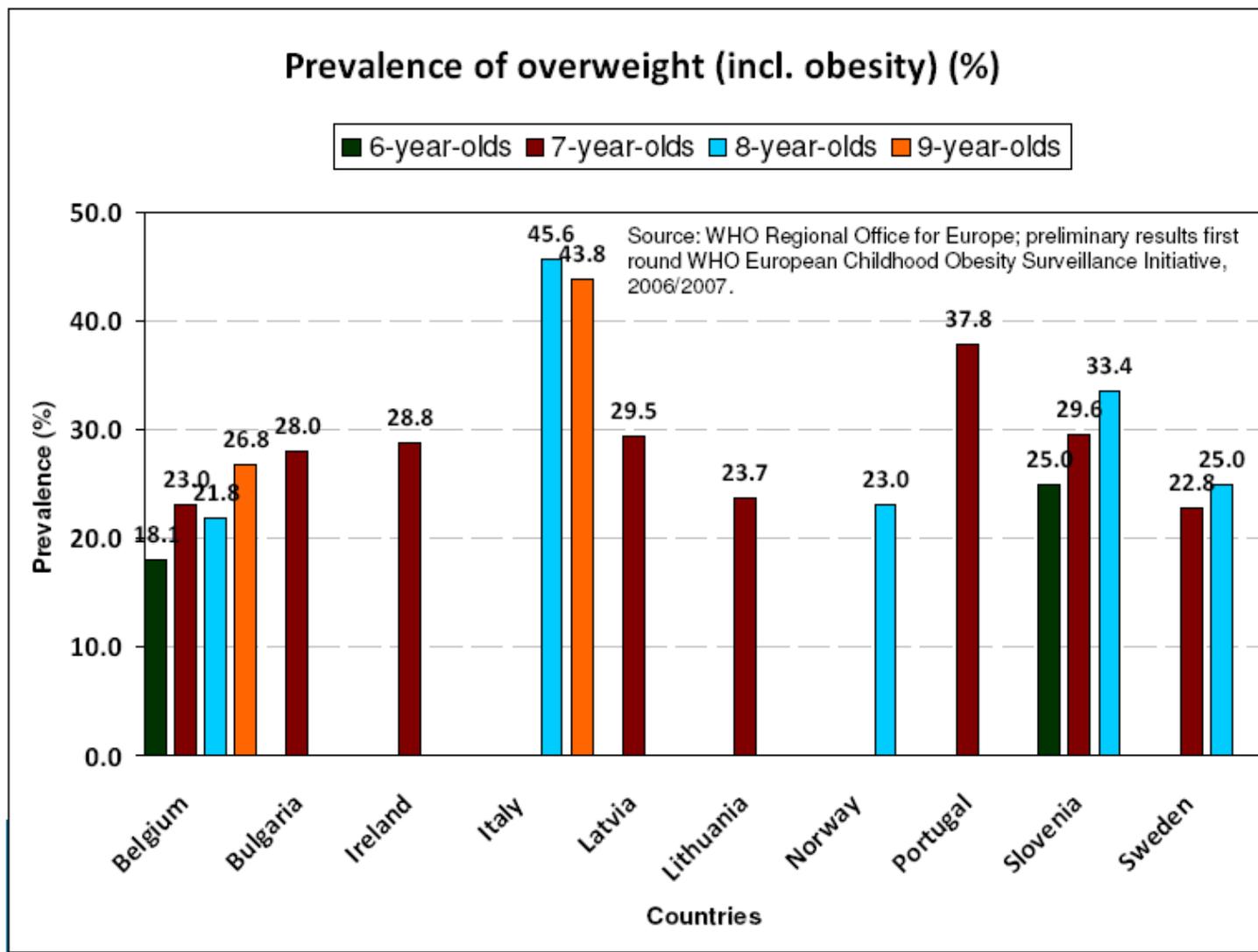
Firenze, 5 Dicembre 2011.



COSI: confronti europei – OMS Europa

Utilizzando i cut-offs dell’OMS – dati 2008

Italia
con
cut-offs
IOTF:
35,2%

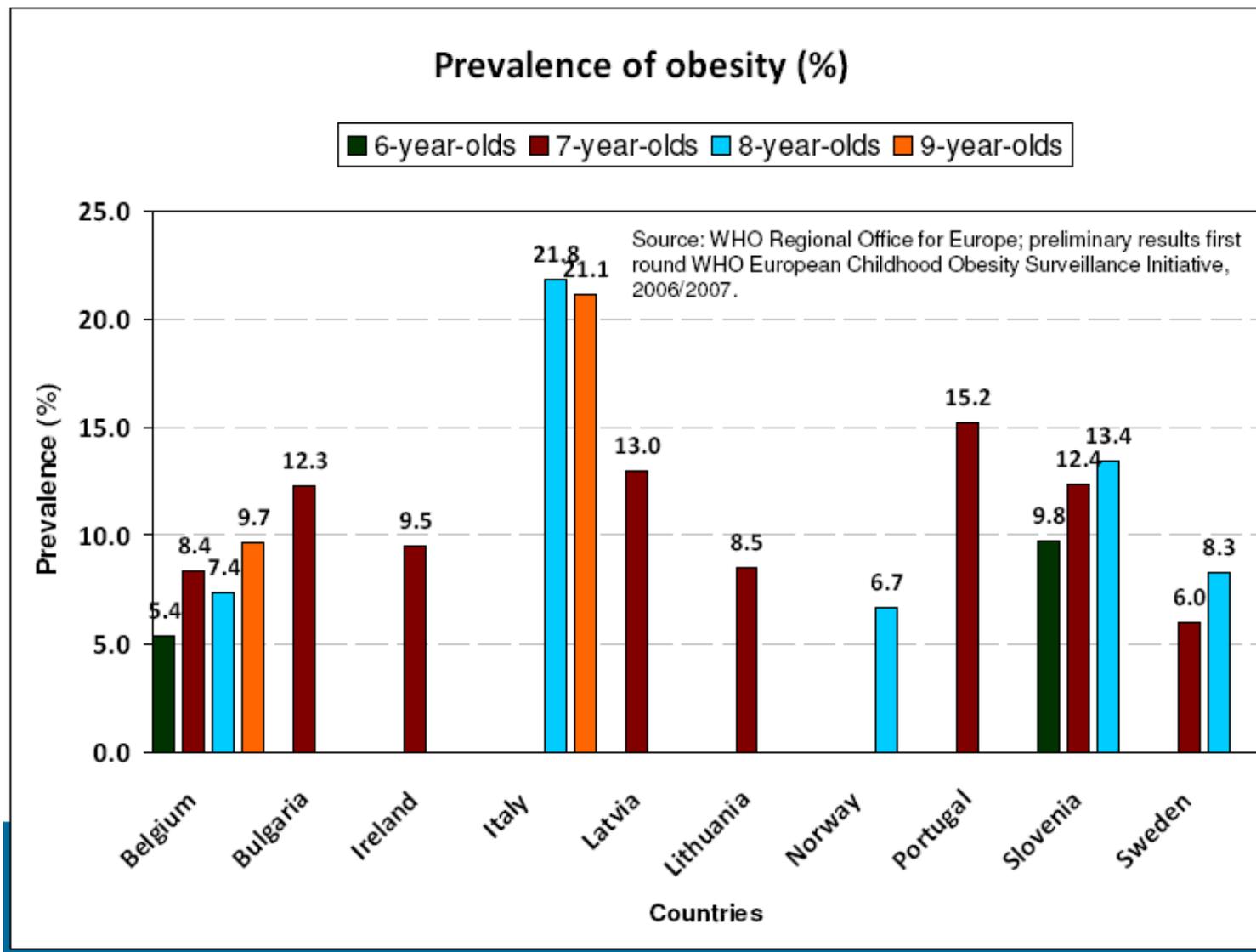




COSI: confronti europei – OMS Europa

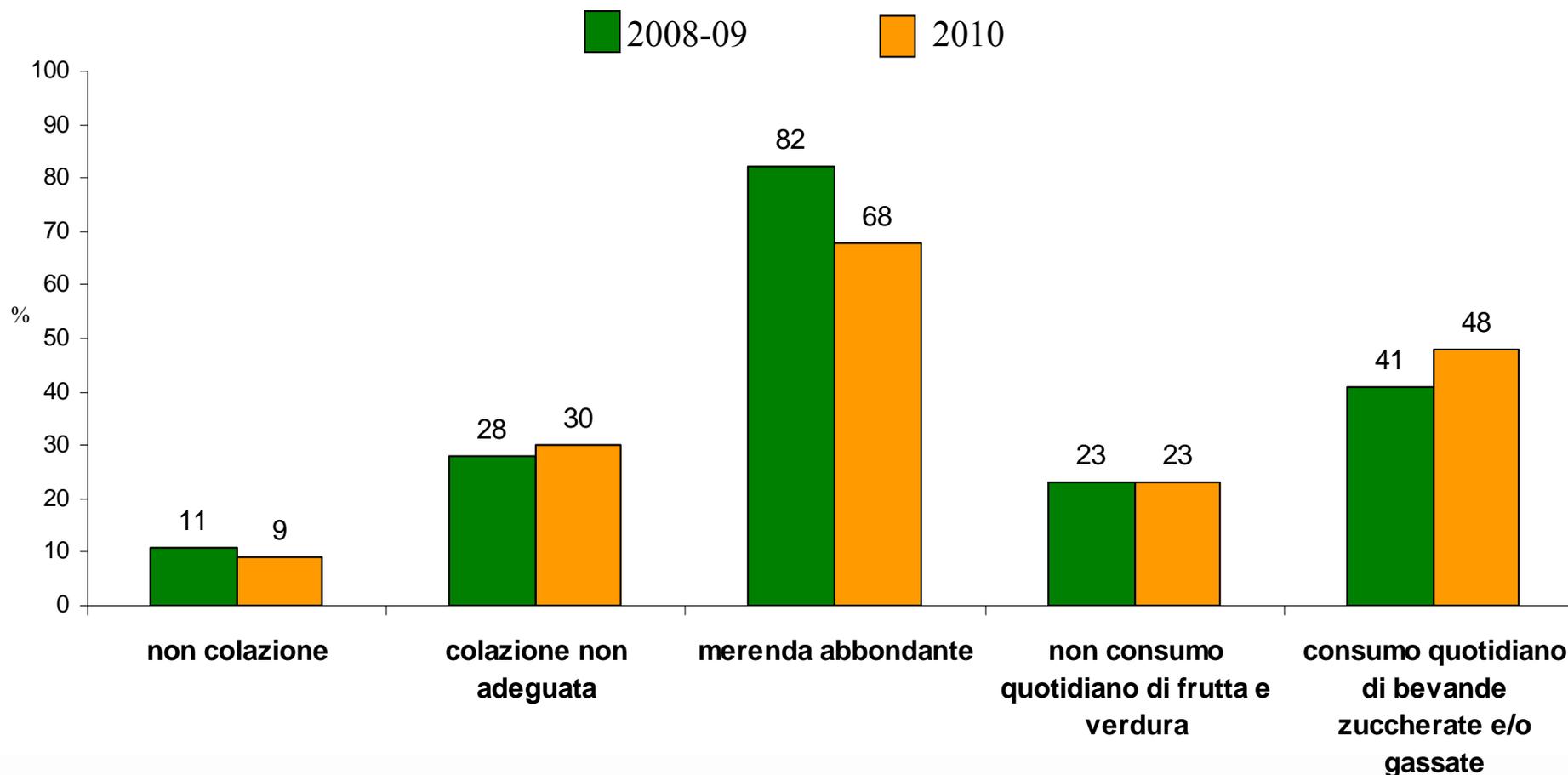
Utilizzando i cut-offs dell’OMS – dati 2008

Italia
con
cut-offs
IOTF:
12,0%



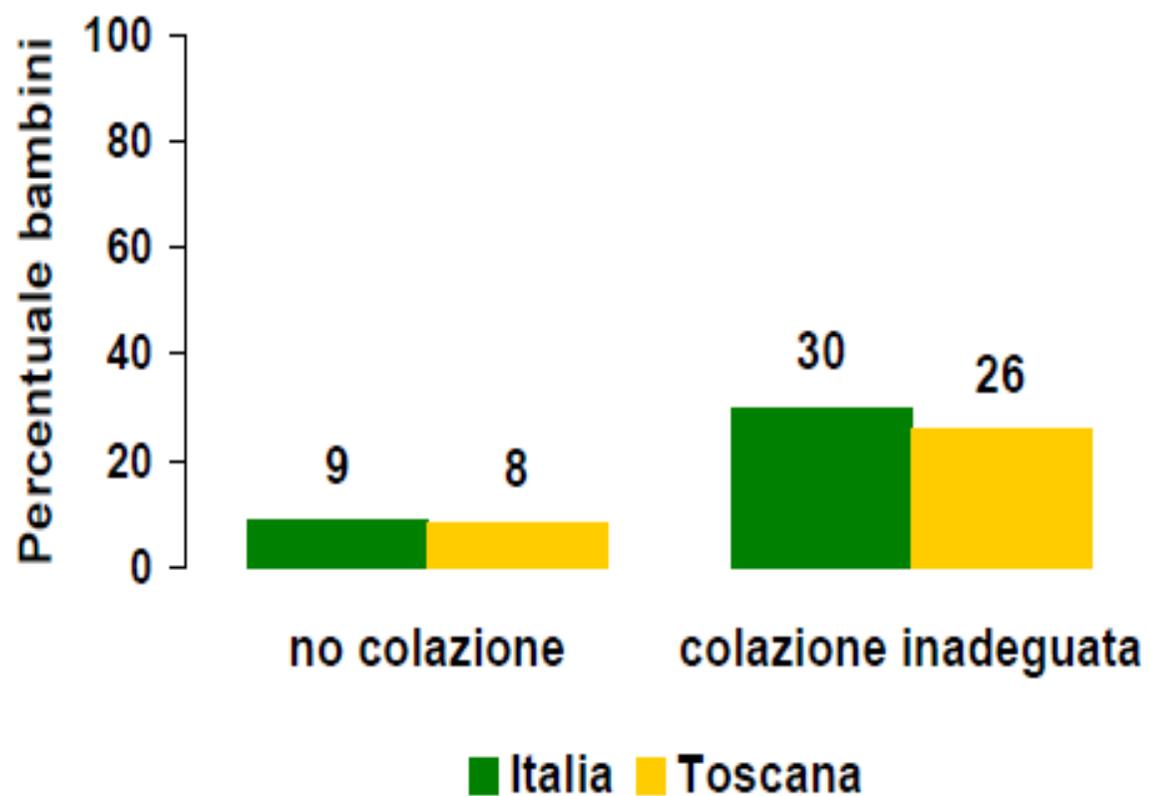


Cattive abitudini alimentari, OKkio alla SALUTE 2008-09 e 2010



Firenze, 5 Dicembre 2011.

Figura 2: Percentuale di bambini che salta la colazione o fa una colazione non qualitativamente bilanciata. OKkio alla SALUTE 2010

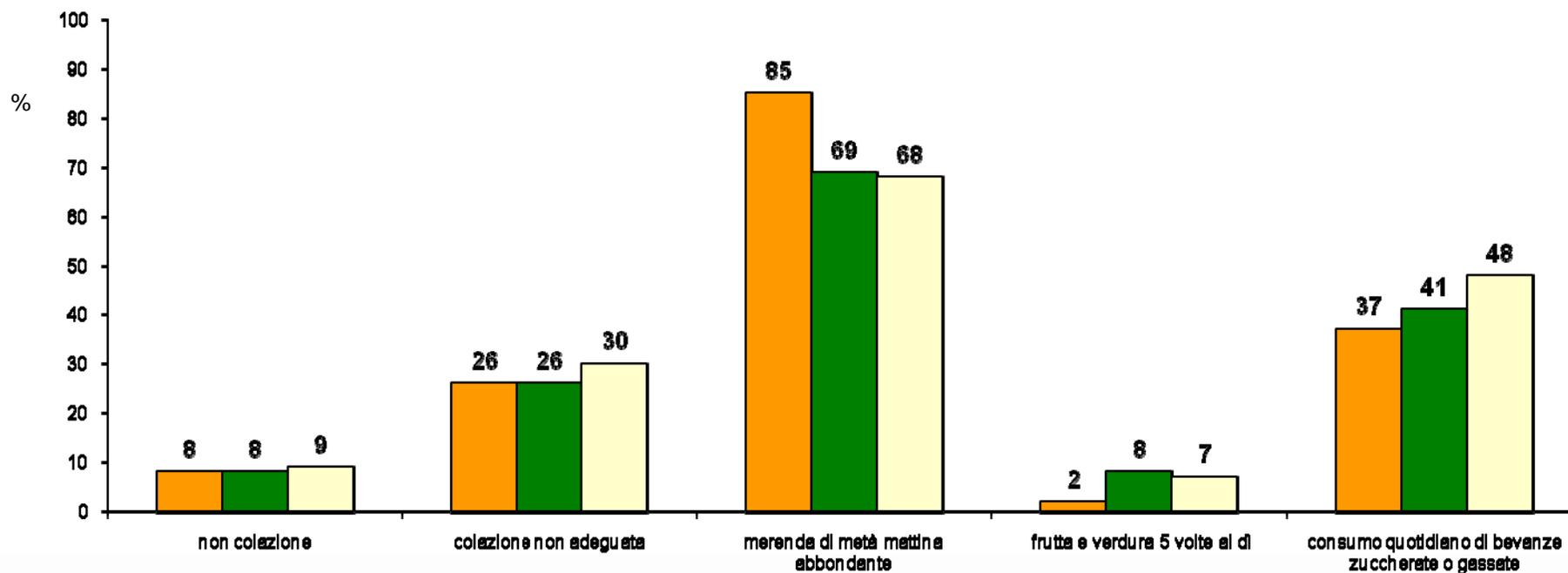


Firenze, 5 Dicembre 2011.



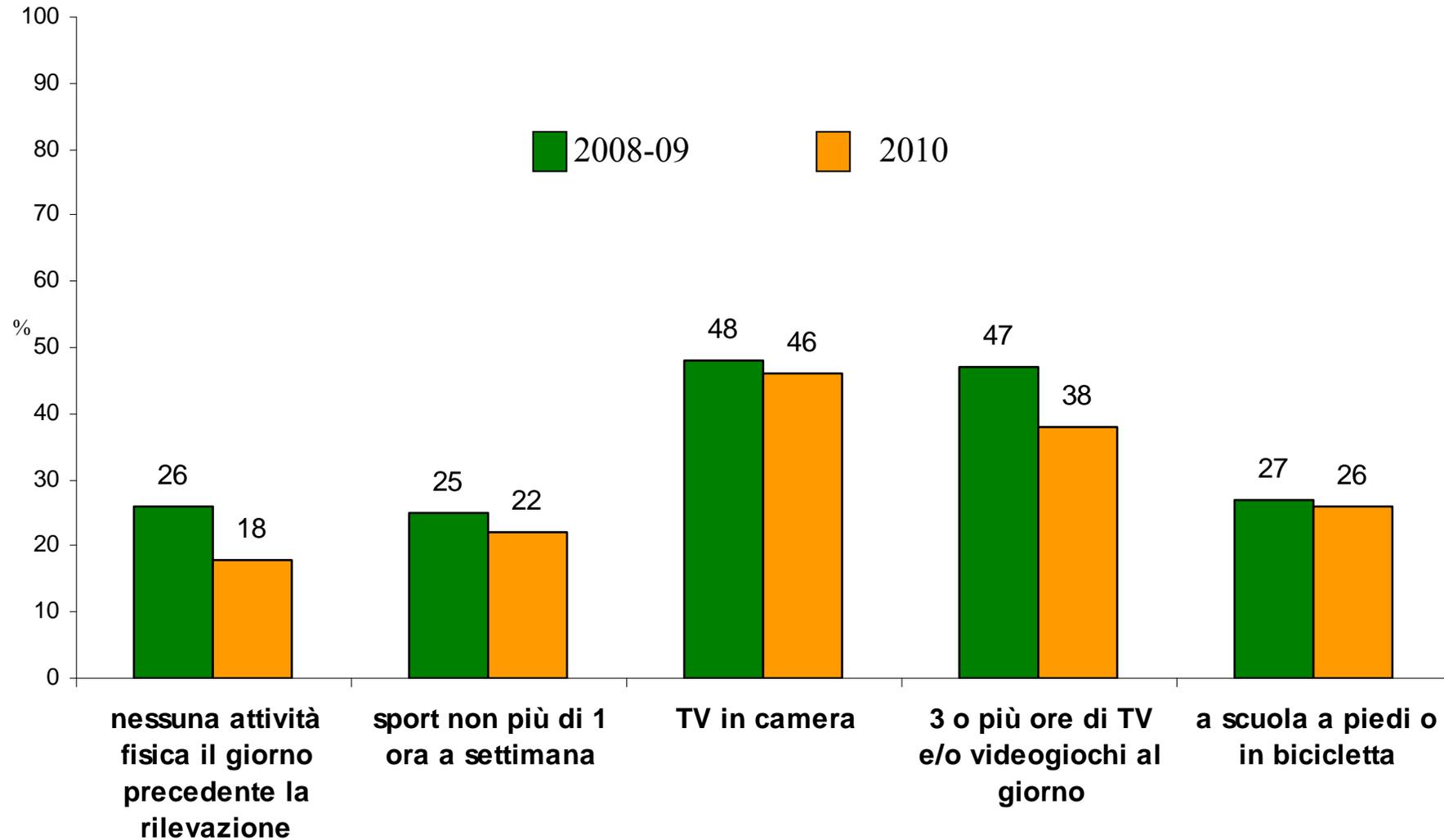
Cattive abitudini alimentari

Toscana 2008 Toscana 2010 ITALIA 2010



Firenze, 5 Dicembre 2011.

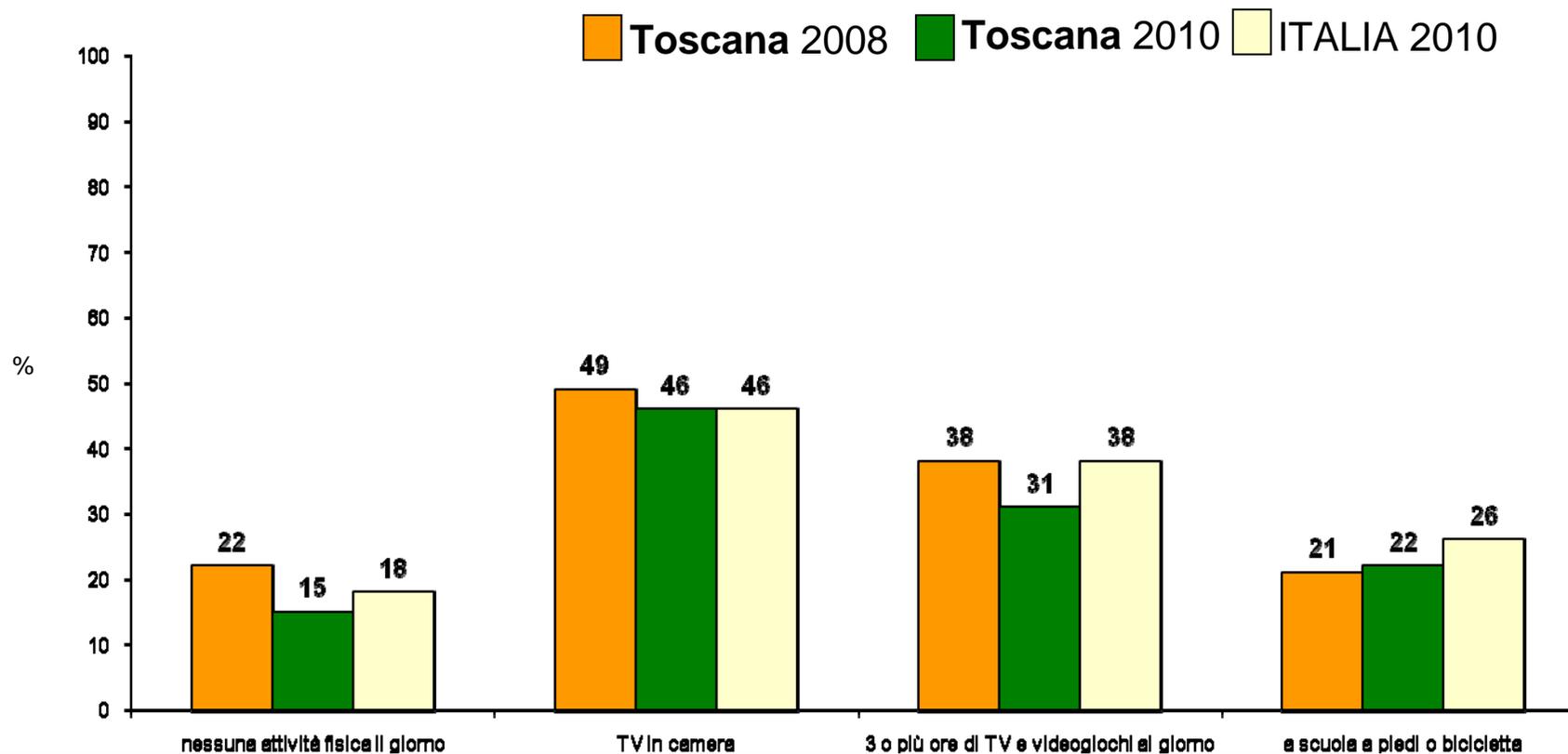
Attività fisica e comportamenti sedentari OKkio 2008-09 e 2010



Firenze, 5 Dicembre 2011.

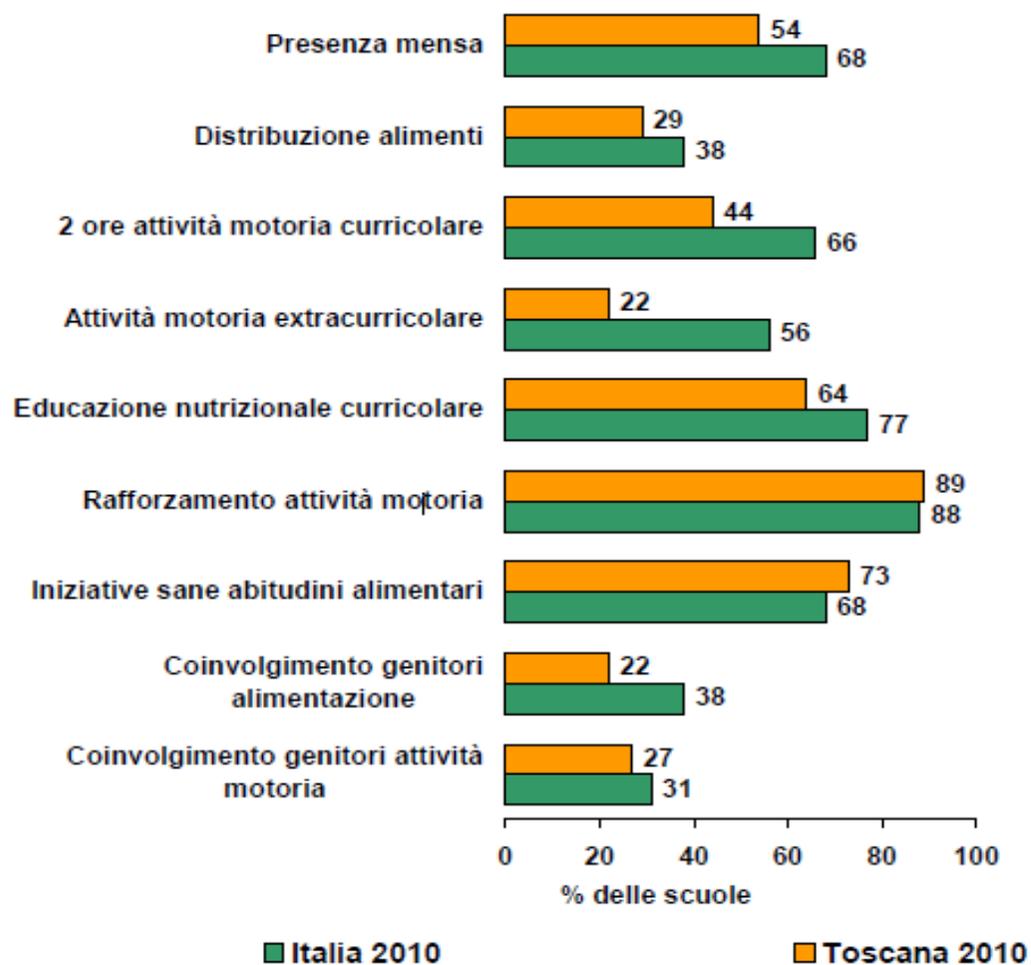


Attività fisica e comportamenti sedentari



Firenze, 5 Dicembre 2011.

Figura 6: Principali caratteristiche delle scuole che hanno partecipato ad OKkio alla SALUTE 2010



Firenze, 5 Dicembre 2011.

5

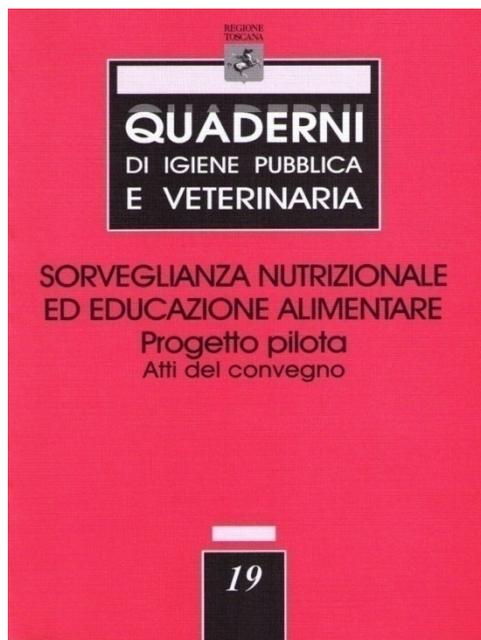
10

15



Percezione del problema: i genitori sembrano sottovalutare la situazione

- Tra le madri di bambini in sovrappeso o obesi, il **36%** non ritiene che il proprio figlio sia in eccesso ponderale
- **2 genitori su 3** di bambini in sovrappeso o obesi sembrano sottovalutare la quantità di cibo assunta dai propri figli
- Circa **1 madre su 2** di bambini fisicamente non attivi, ritiene che il proprio figlio svolga un'attività motoria sufficiente



Firenze, 5 Dicembre 2011.

Studio HBSC dell'OMS, 2004

In accordo con gli indirizzi del Piano Sanitario Regionale (PSR 2002/2004) ha preso l'avvio anche il progetto sugli stili di vita dei giovani toscani 11–13– 15 anni HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)



Firenze, 5 Dicembre 2011.

Cos'è HBSC?

**Uno studio
internazionale che
raccolge dati sulla
Salute e il
Benessere dei
giovani nel contesto
scolastico**



Firenze, 5 Dicembre 2011.

HBSC

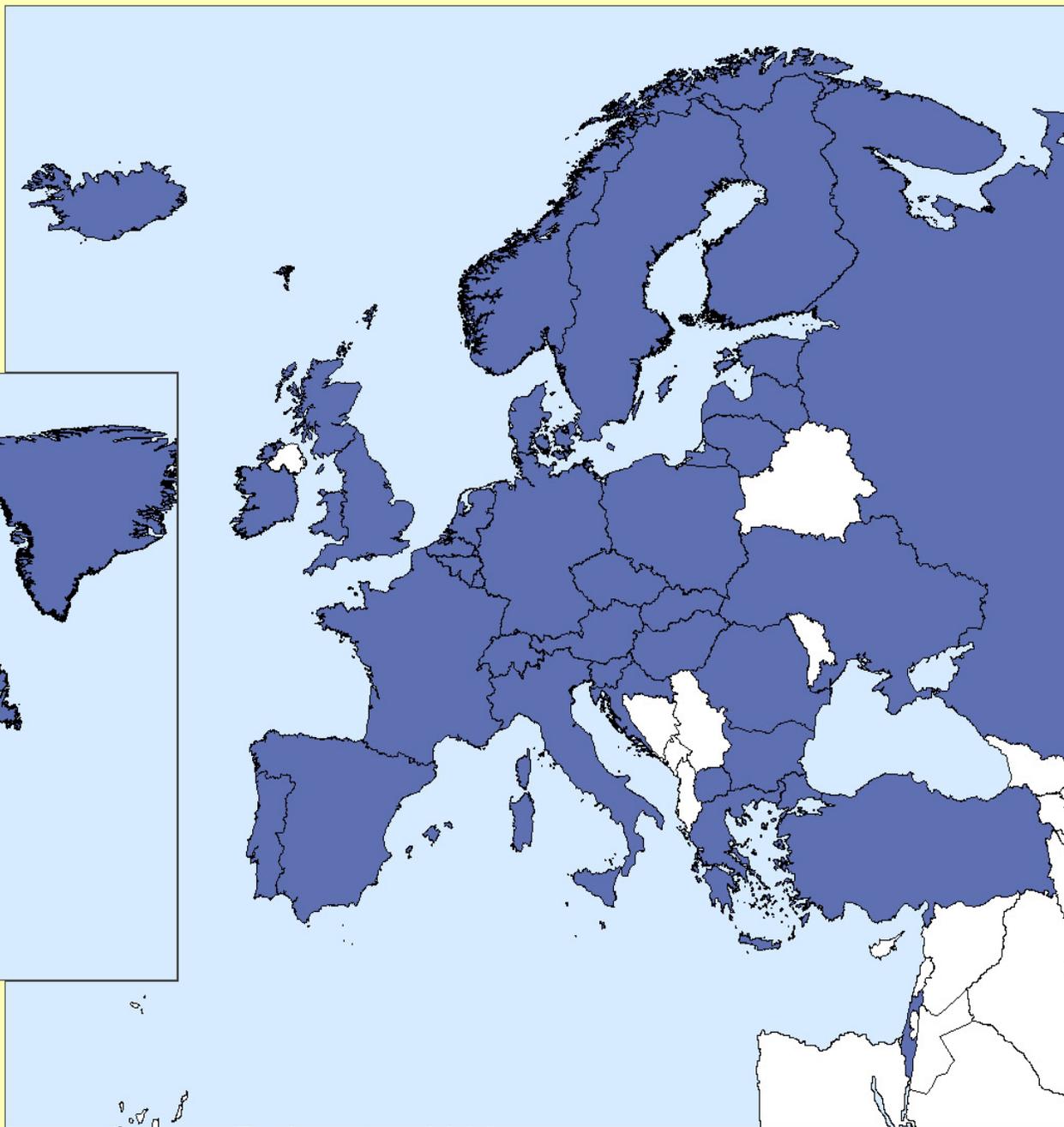
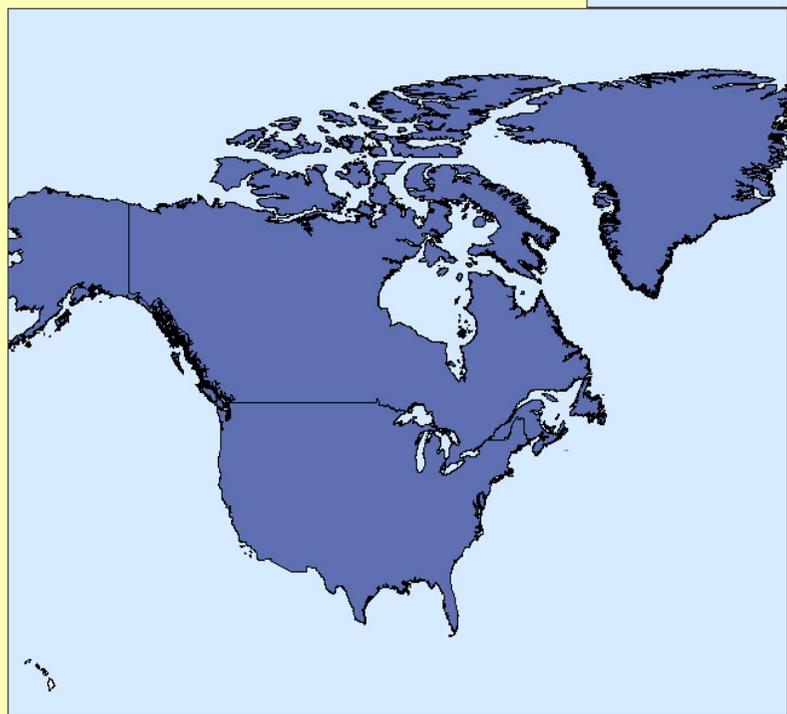
Permette di:

- **Comparare i dati nel tempo**
analisi di trend
- **Fare confronti con le altre nazioni**
analisi cross-national
- **Comparare differenti gruppi socio -
demografici**
analisi sulle disuguaglianze in salute

1983/84	1985/86	1989/90	1993/94	1997/98	2001/02	2005/06	2009/10
1.England 2. Finland 3. Norway 4. Austria 5.Denmar	1. Finland 2. Norway 3. Austria 4. Denmark 5. Belgium 6. Hungary 7. Israel 8. Scotland 9. Spain 10. Sweden 11.Switzerland 12. Wales 13.Netherlands	1. Finland 2. Norway 3. Austria 4. Belgium (French) 5. Hungary 6. Scotland 7. Spain 8. Sweden 9. Switzerland 10. Wales 11.Denmark 12.Netherlands s 13. Canada 14. Latvia 15. N. Ireland 16. Poland	1. Finland 2. Norway 3. Austria 4. Belgium (French) 5. Hungary 6. Israel 7. Scotland 8. Spain 9. Sweden 10. Switzerland 11. Wales 12. Denmark 13. Canada 14. Latvia 15. Northern Ireland 16. Poland 17. Belgium (Flemish) 18. Czech Republic 19. Estonia 20. France 21. Germany 22. Greenland 23. Lithuania 24. Russia 25. Slovakia	1. Finland 2. Norway 3. Austria 4. Belgium (French) 5. Hungary 6. Israel 7. Scotland 8. Sweden 9. Switzerland 10. Wales 11. Denmark 12. Canada 13. Latvia 14. Northern Ireland 15. Poland 16. Belgium (Flemish) 17. Czech Republic 18. Estonia 19. France 20. Germany 21. Greenland 22. Lithuania 23. Russia 24. England 25. Slovakia 26. Greece 27. Portugal 28. Ireland 29. USA	1. Finland 2. Norway 3. Austria 4. Belgium (French) 5. Hungary 6. Israel 7. Scotland 8. Spain 9. Sweden 10. Switzerland 11. Wales 12. Denmark 13. Canada 14. Latvia 15. Poland 16. Belgium (Flemish) 17. Czech Republic 18. Estonia 19. France 20. Germany 21. Greenland 22. Lithuania 23. Russia 24. England 25. Greece 26. Portugal 27. Ireland 28. USA 29. tfyr Macedonia 30. Netherlands 31. Italy 32. Croatia 33. Malta 34. Slovenia 35. Ukraine 36. Luxembourg 37. Turkey 38. Slovakia 39. Romania 40. Iceland 41. Bulgaria 42. Piemonte 43. Toscana	1. Finland 2. Norway 3. Austria 4. Belgium (French) 5. Hungary 6. Israel 7. Scotland 8. Spain 9. Sweden 10. Switzerland 11. Wales 12. Denmark 13. Canada 14. Latvia 15. Poland 16. Belgium (Flemish) 17. Czech Republic 18. Estonia 19. France 20. Germany 21. Greenland 22. Lithuania 23. Russia 24. England 25. Greece 26. Portugal 27. Ireland 28. USA 29. tfyr Macedonia 30. Netherlands 31. Italy 32. Croatia 33. Malta 34. Slovenia 35. Ukraine 36. Luxembourg 37. Turkey 38. Slovakia 39. Romania 40. Iceland 41. Bulgaria 42. Albania 43. Armenia	



2005/06



Firenze, 5 Dicembre 2011.

2010

Estensione del progetto a tutte le Regioni nell'ambito del Programma del CCM "Guadagnare salute" con il coordinamento affidato dall'ISS alle Università di Torino, Siena e Padova

Firenze, 5 Dicembre 2011.

**IL GRUPPO DI RICERCA NAZIONALE****Università degli Studi di Torino
Dipartimento di Sanità Pubblica
e Microbiologia**

Prof. Franco Cavallo (Principal Investigator)
Prof.ssa Patrizia Lemma
Dott. Alberto Borraccino
Dott.ssa Paola Dalmasso
Dott. Alessio Zambon

**Università degli Studi di Siena
Dipartimento di Fisiopatologia,
Medicina Sperimentale e Sanità
Pubblica**

Prof. Mariano Giacchi
Dott. Giacomo Lazzeri
Dott.ssa Stefania Rossi

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

Prof. Massimo Santinello
Dott.ssa Lorenza Dallago
Dott. Alessio Vieno
Dott.ssa Chiara Verzeletti
Dott.ssa Silvia Formentin

...con la collaborazione del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) e delle Regioni Piemonte, Toscana e Veneto



Health Behaviour in School-aged Children

CAMPIONE - Toscana 2010

A WORLD HEALTH ORGANIZATION CROSS-NATIONAL STUDY

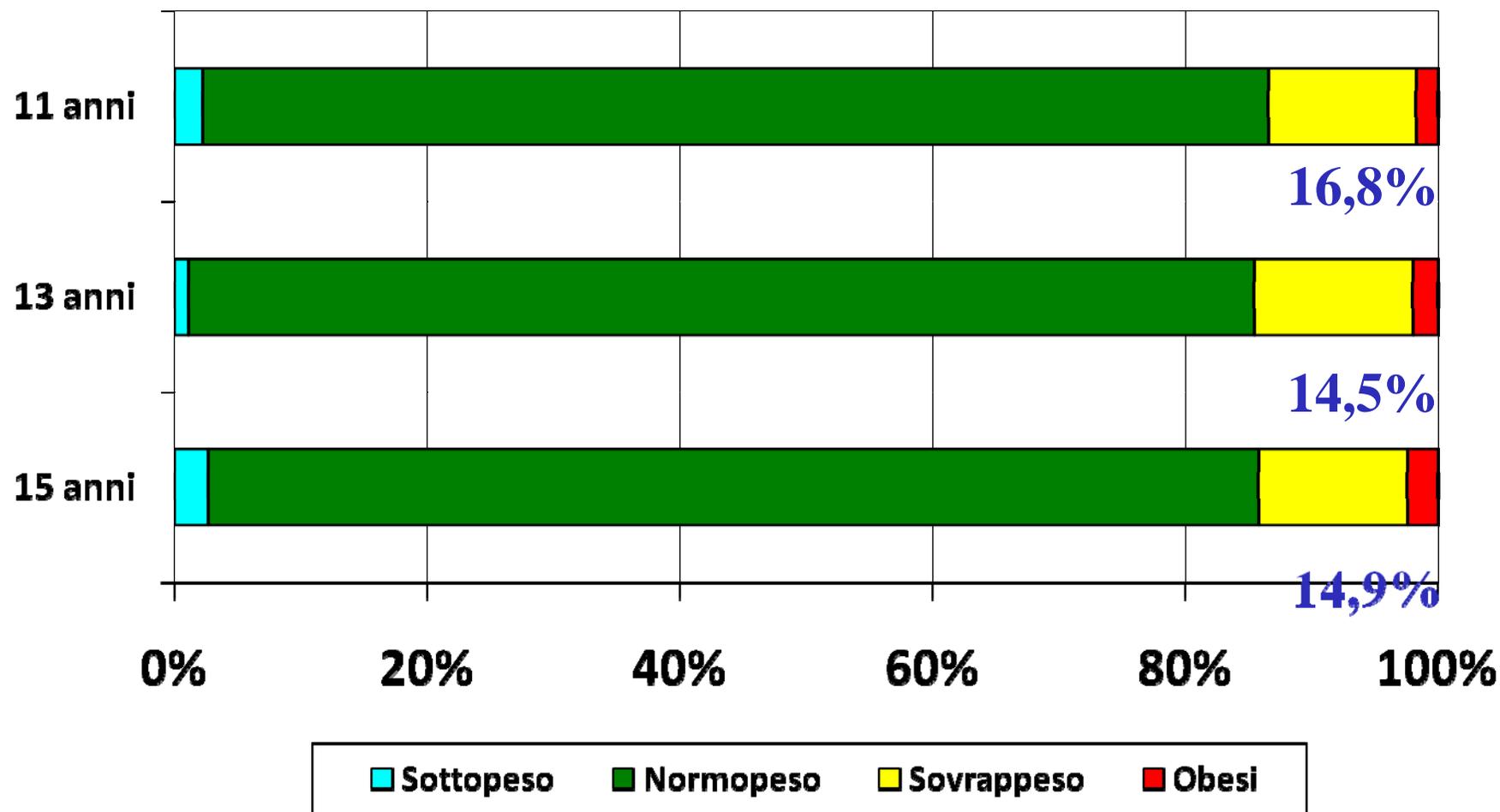
Studio e monitoraggio dei comportamenti e stili di vita degli adolescenti



- ✓ Tre campioni di giovani di 11, 13 e 15 anni sono stati selezionati, con campionamento a grappolo stratificato a due stadi, dalle rispettive popolazioni di studenti delle scuole medie inferiori e superiori toscane
- ✓ Stratificazione delle scuole in base alla distribuzione territoriale delle ASL
- ✓ n =1500 soggetti per fascia d'età (valutata sulla frequenza attesa del 50%, con precisione delle stime del $\pm 3\%$, intervallo di confidenza del 95%)
- ✓ Sovra-campionamento del 10% per ciascuna classe di età in funzione della percentuale attesa di non-rispondenti

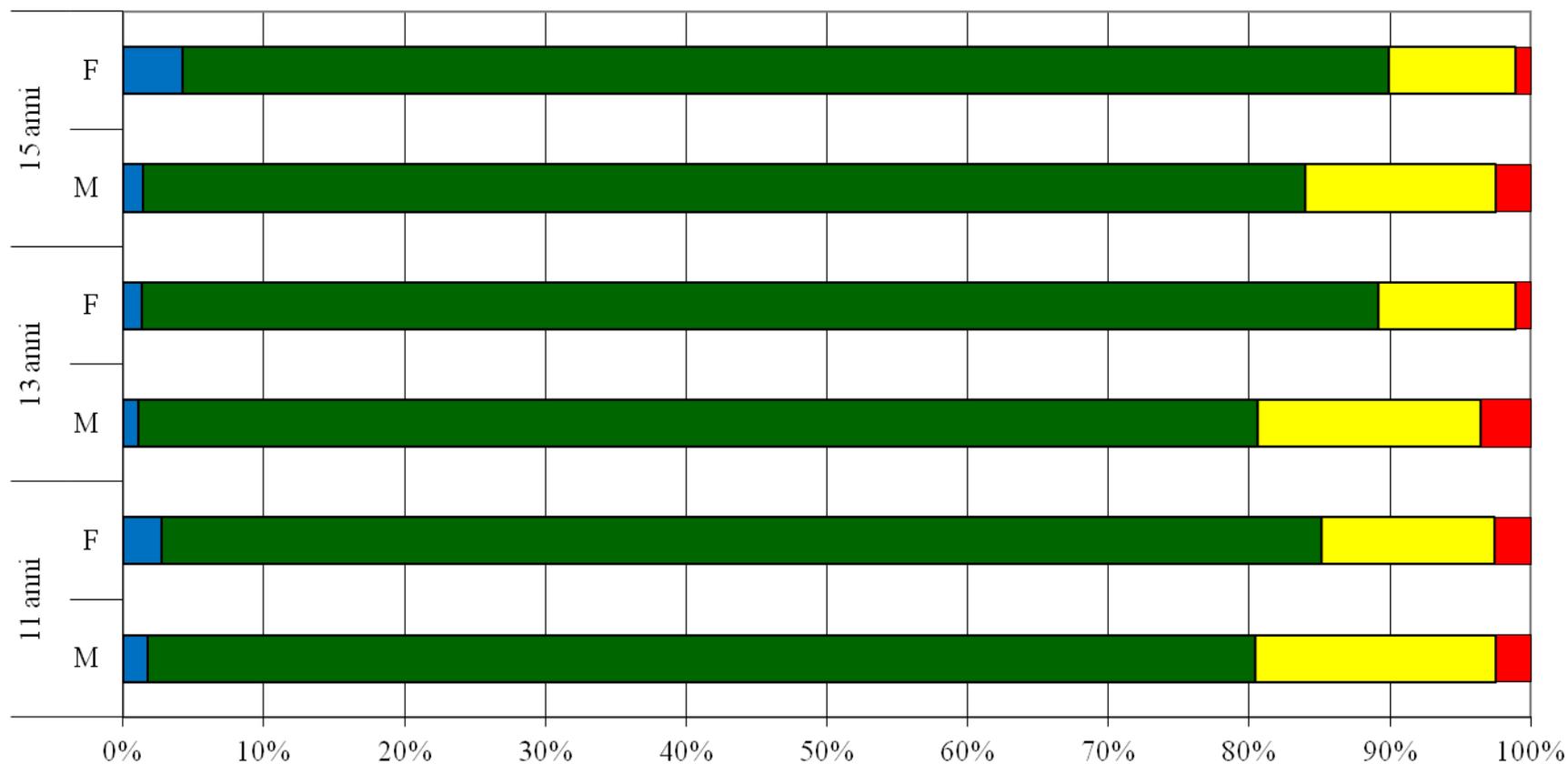
Firenze, 5 Dicembre 2011.

Stato nutrizionale dei ragazzi toscani di 11 - 13 - 15 anni (2010)



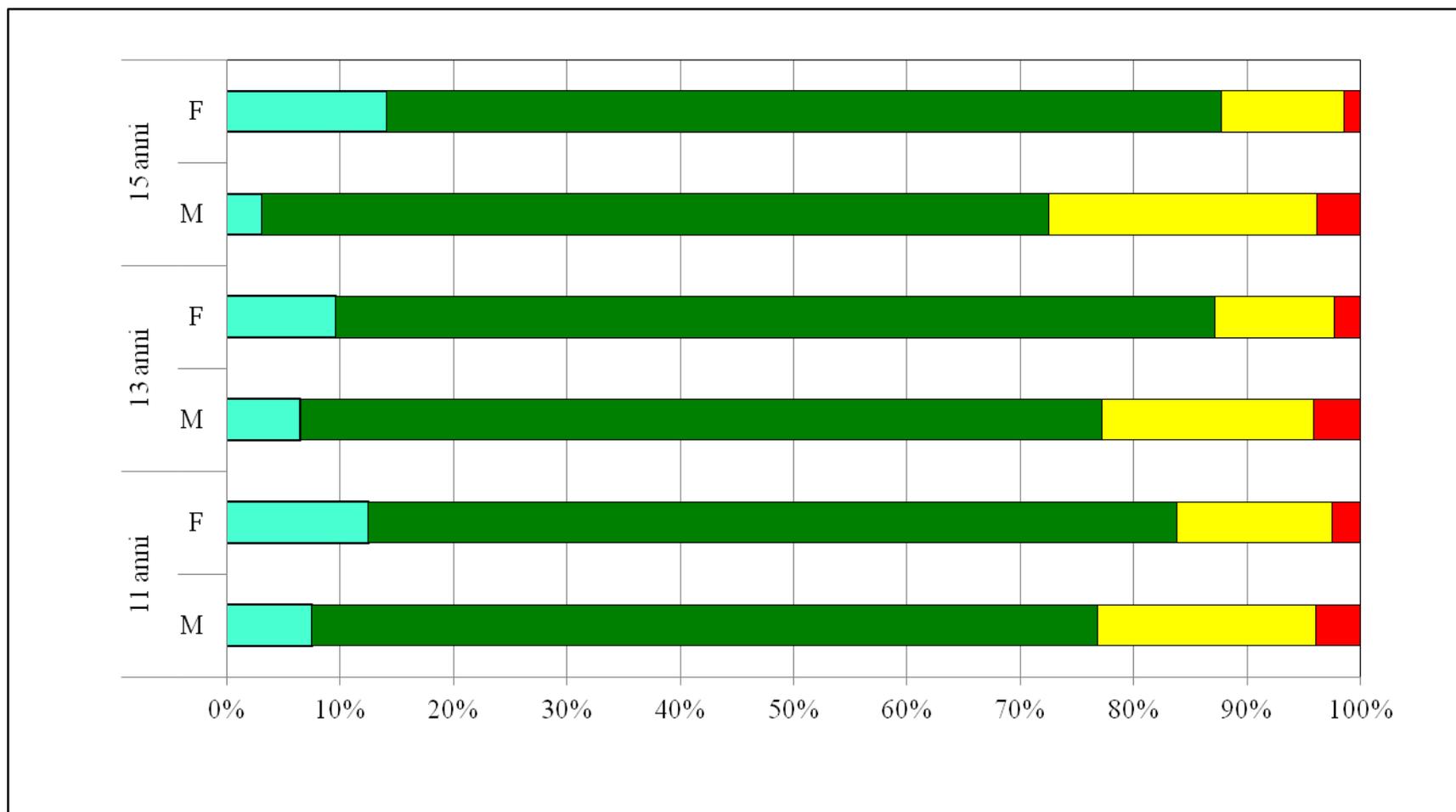
Firenze, 5 Dicembre 2011.

Stato nutrizionale di ragazzi e ragazze toscani di 11 - 13 - 15 anni (2010)



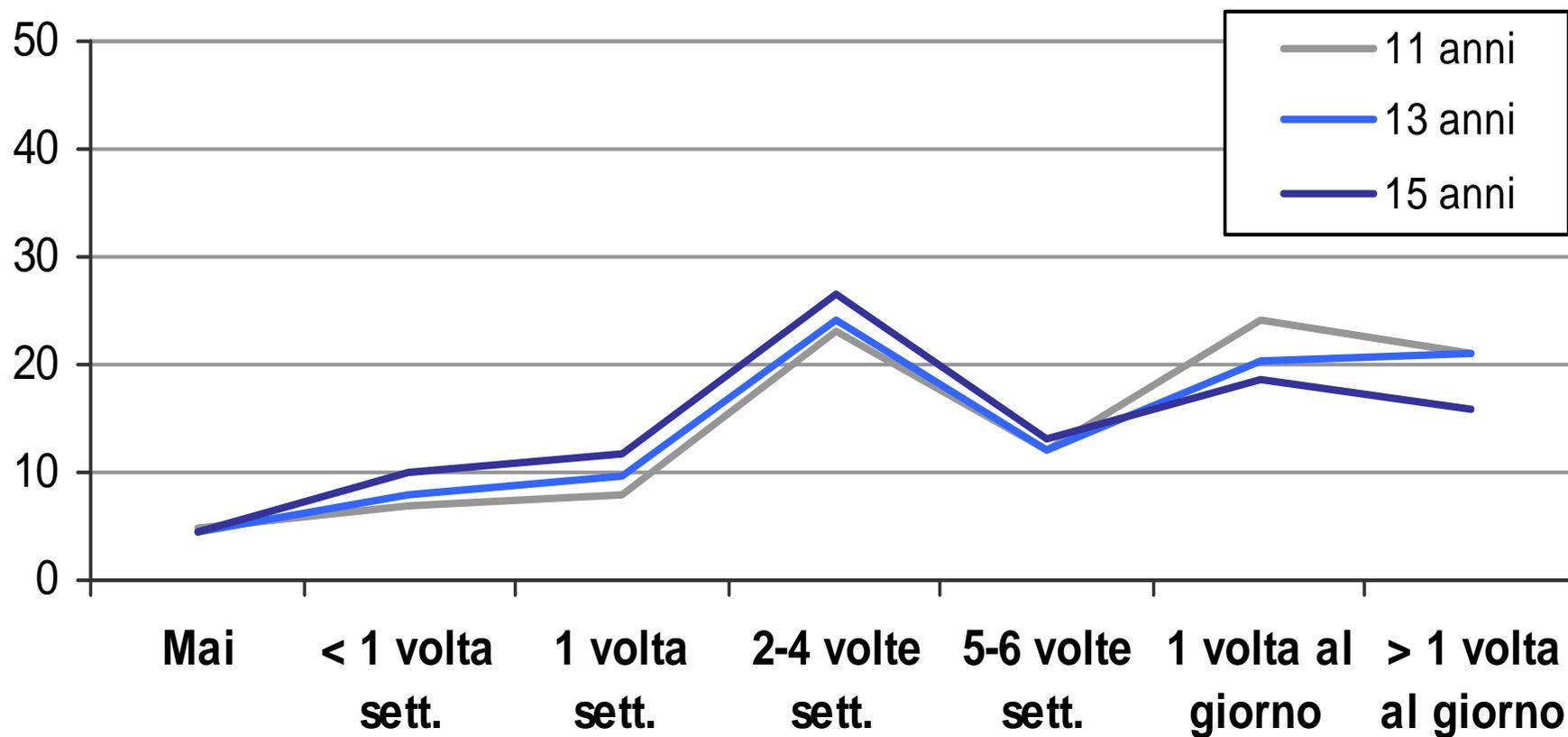
Firenze, 5 Dicembre 2011.

Stato nutrizionale di ragazzi e ragazze toscani di 11 - 13 - 15 anni (2006)



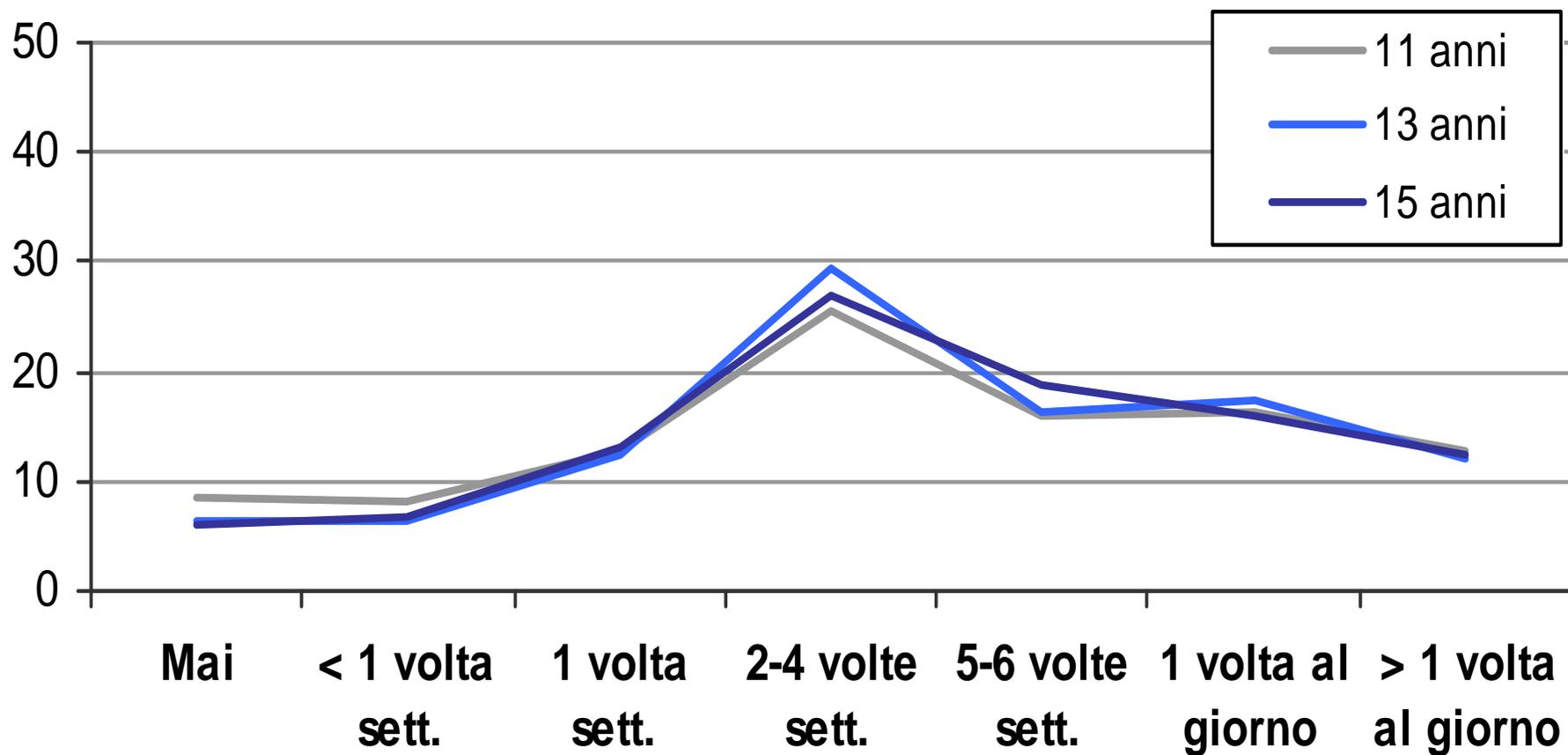
Firenze, 5 Dicembre 2011.

Frequenza percentuale del consumo di frutta (2010)



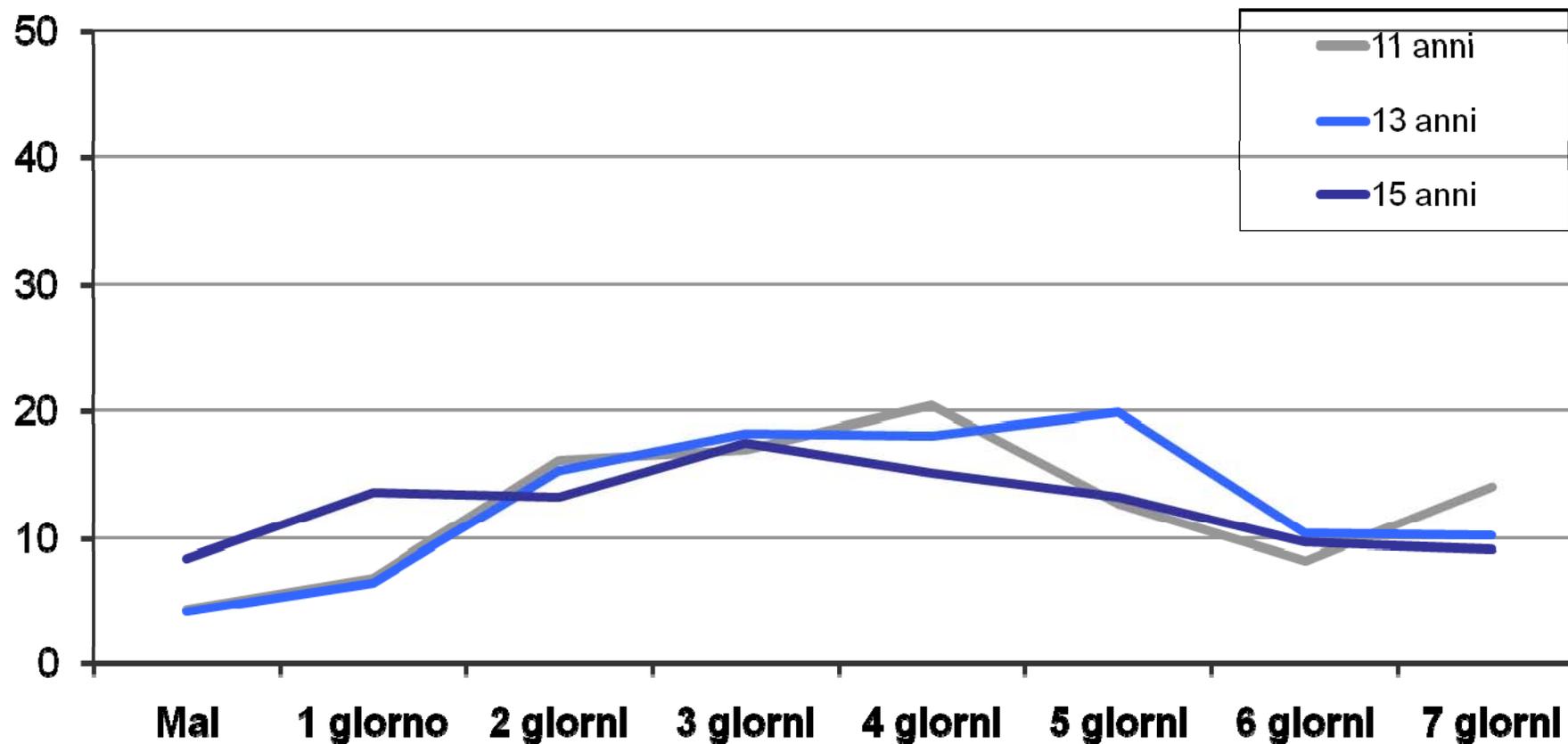
Firenze, 5 Dicembre 2011.

Frequenza percentuale del consumo di verdura (2010)



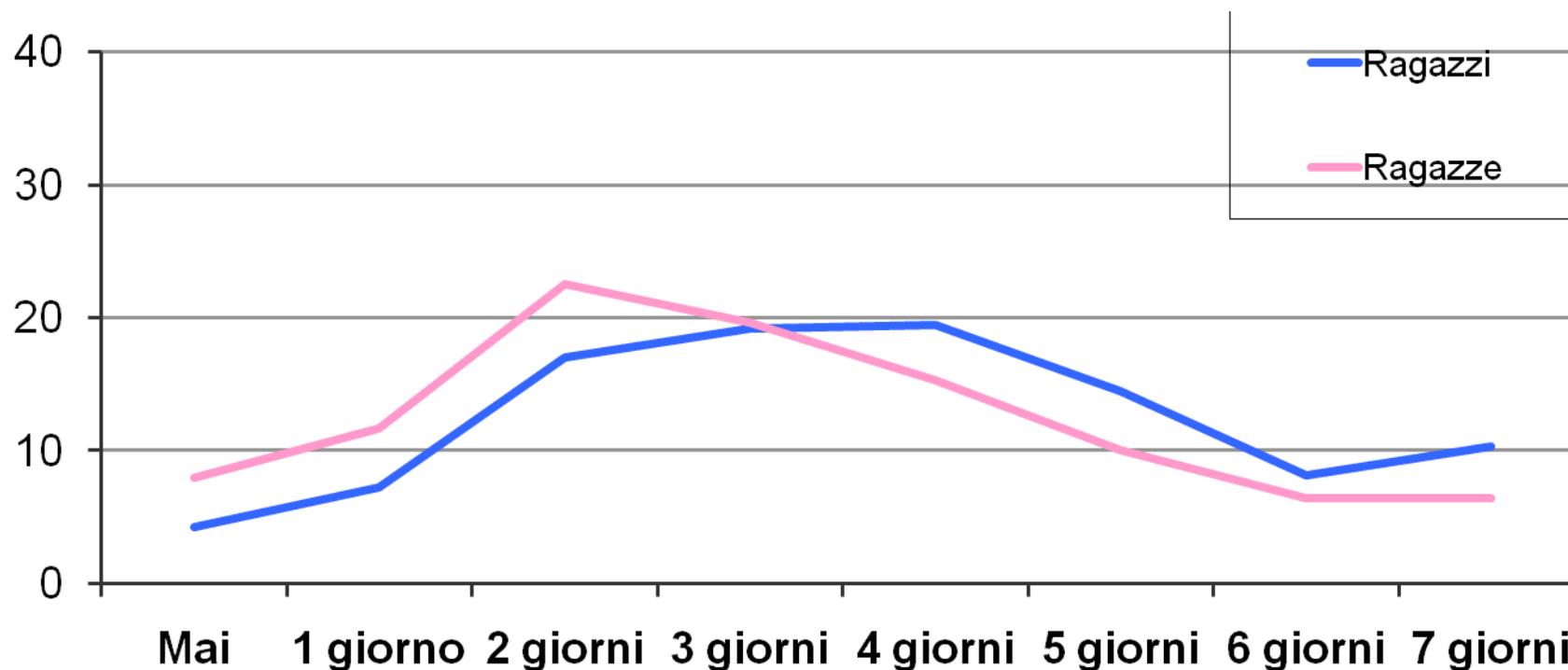
Firenze, 5 Dicembre 2011.

“In una settimana tipica, quanti giorni fai attività fisica per un totale di almeno 60 minuti al giorno?” 2006



Firenze, 5 Dicembre 2011.

“In una settimana tipica, quanti giorni fai attività fisica per un totale di almeno 60 minuti al giorno?” 2010

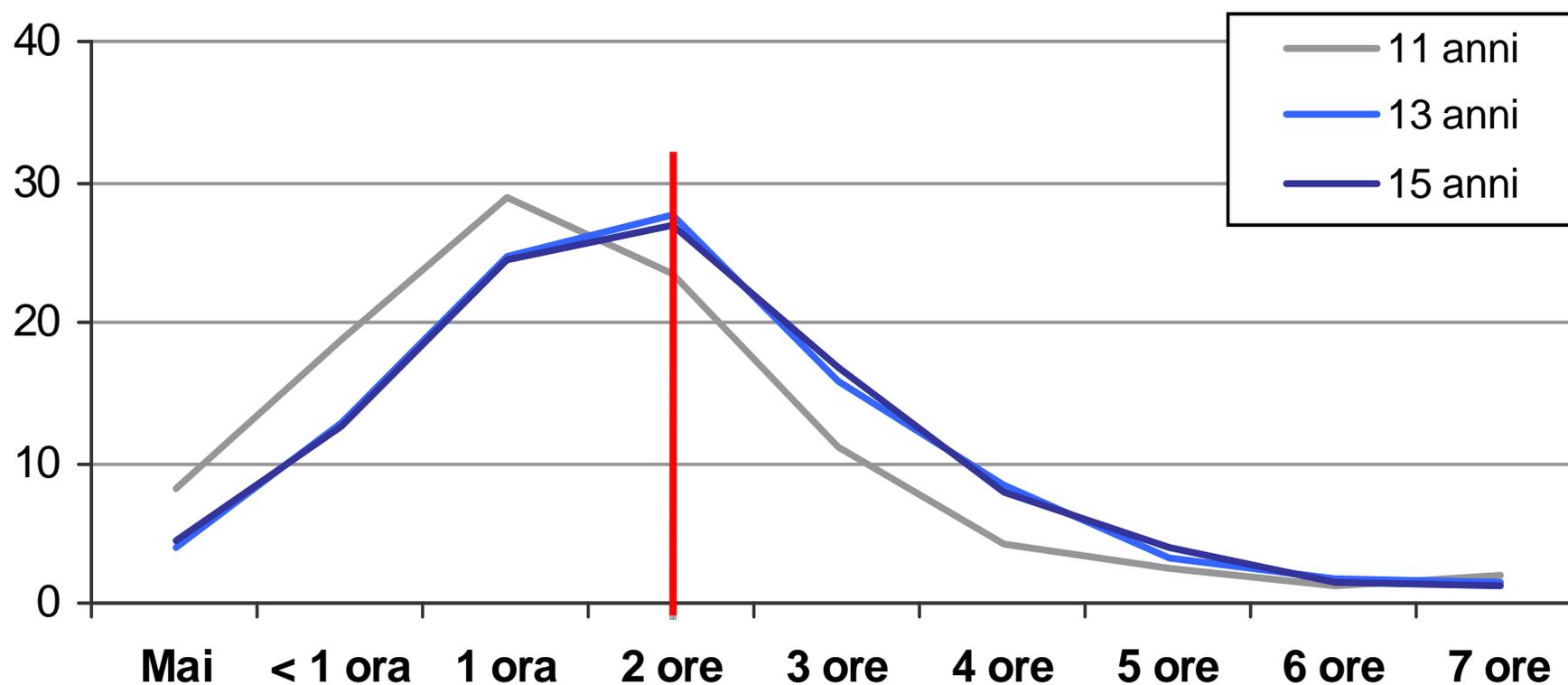


Firenze, 5 Dicembre 2011.

Percentuali di giovani che praticano almeno 60 minuti complessivi di attività fisica almeno 7 giorni alla settimana (come raccomandato dalle linee guida internazionali)

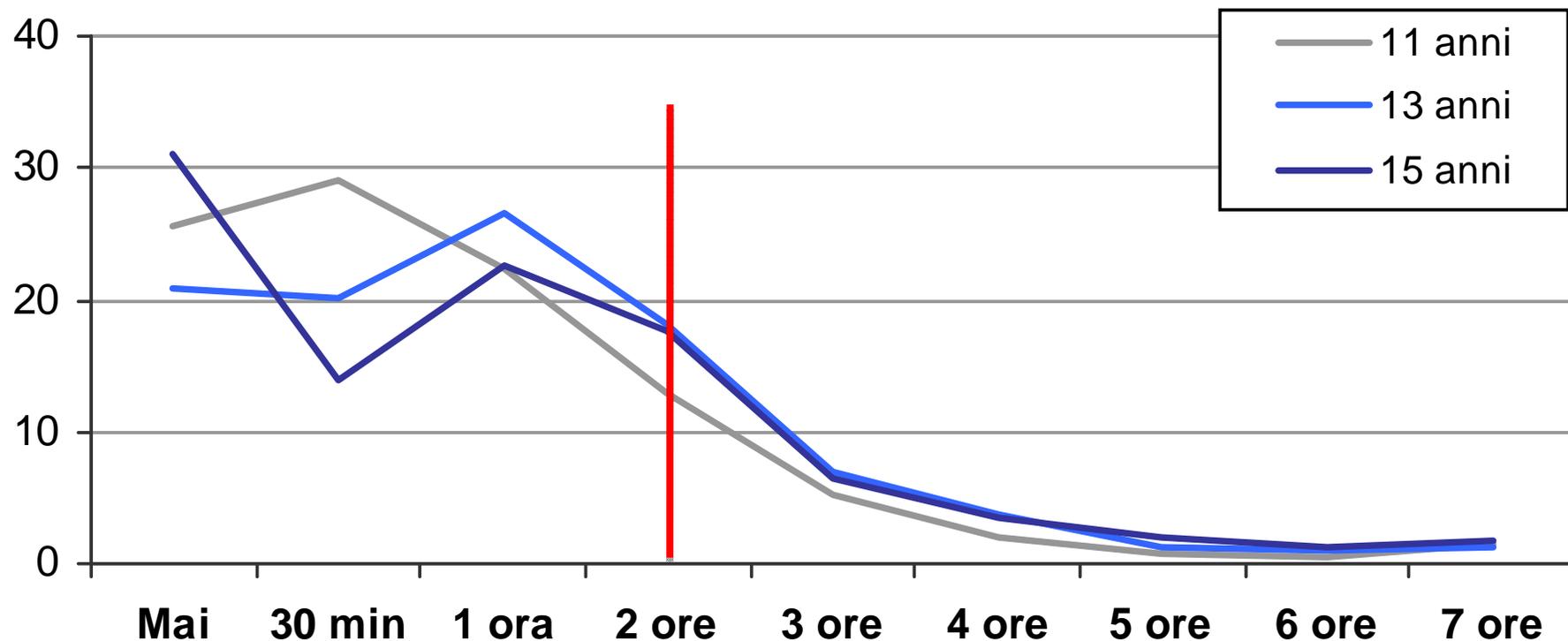
	11 anni %	13 anni %	15 anni %
2010	9,3	7,0	9,4
2006	14,1	10,2	9,1

“Di solito, nel tuo tempo libero, quante ore al giorno guardi la televisione (videocassette comprese) nei giorni di scuola?” 2010



Firenze, 5 Dicembre 2011.

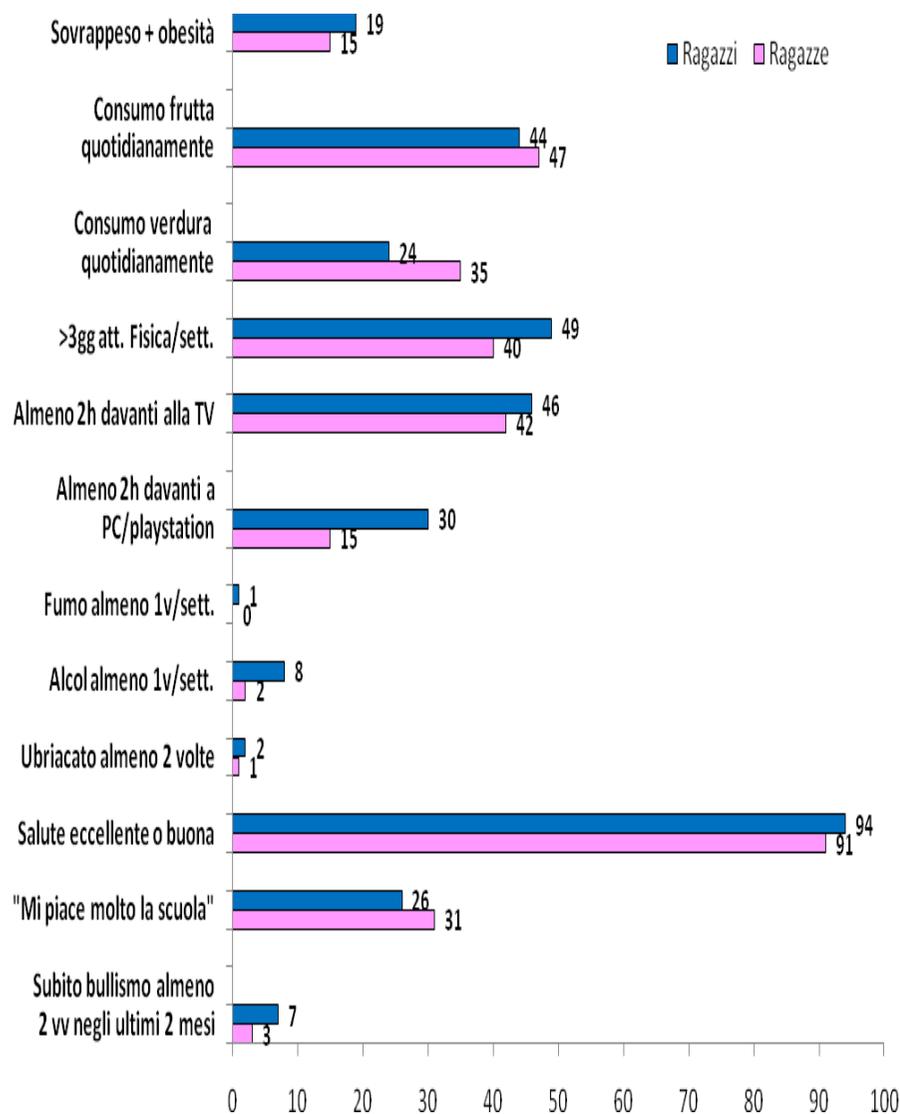
“Di solito, nel tuo tempo libero, quante ore al giorno giochi al computer o alla Play-Station o simili (Xbox, GameCube, ecc.), nei giorni di scuola?” 2010



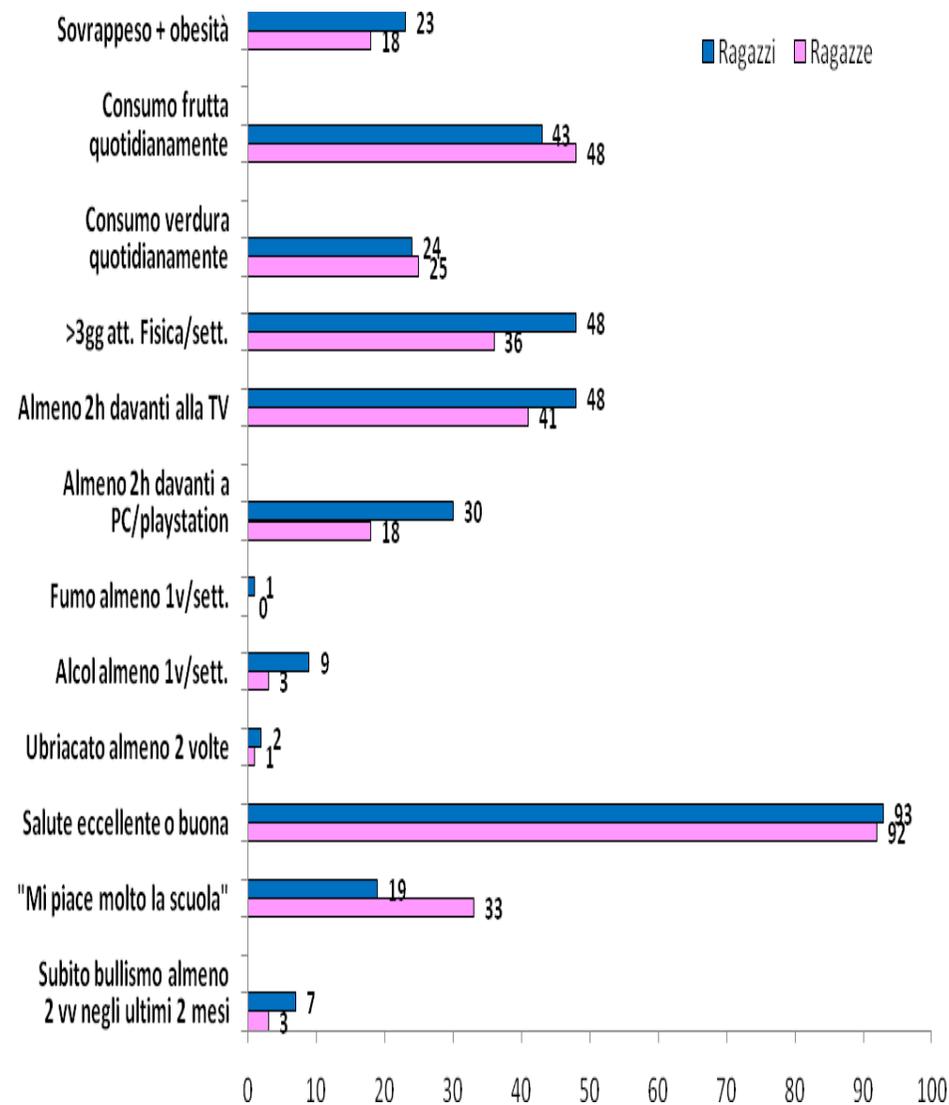
Firenze, 5 Dicembre 2011.

11 anni

Dati toscani



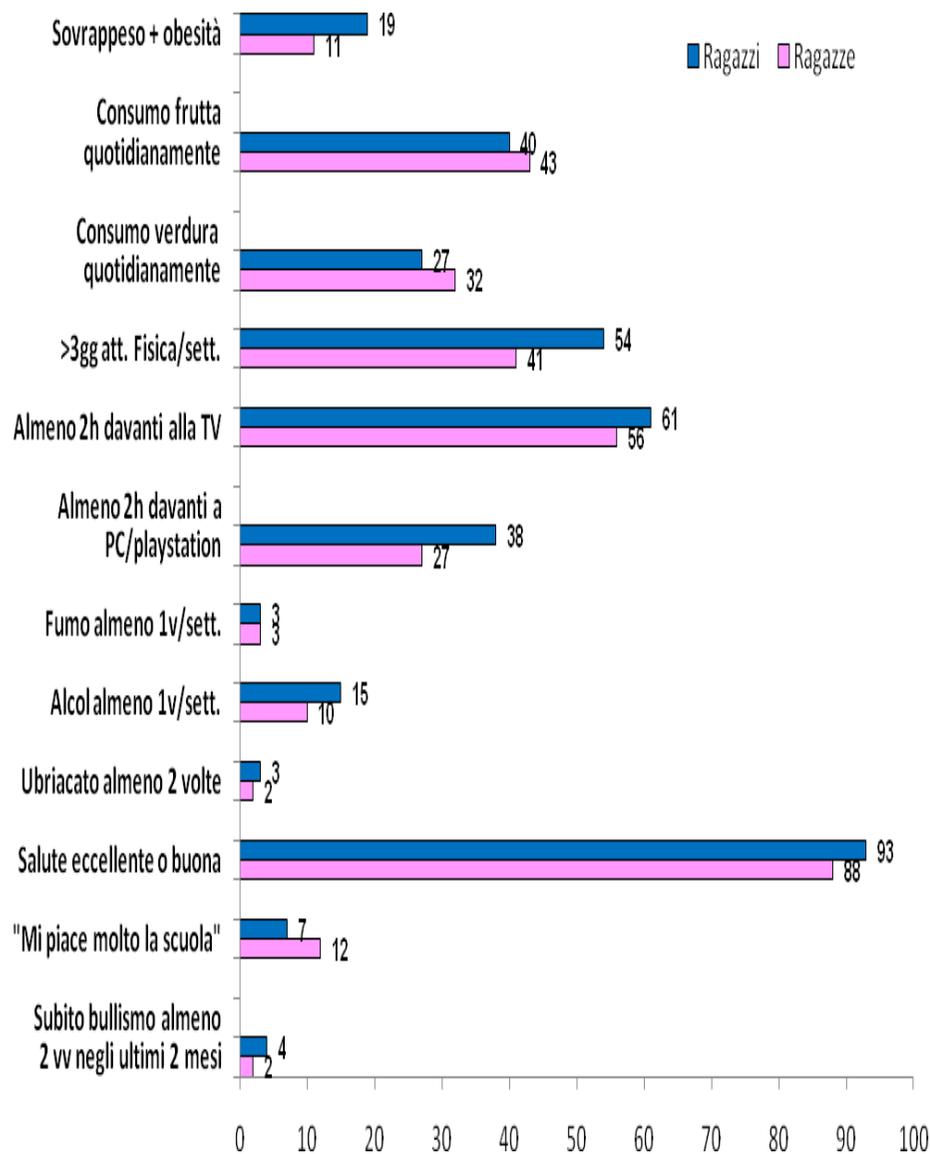
Dati nazionali



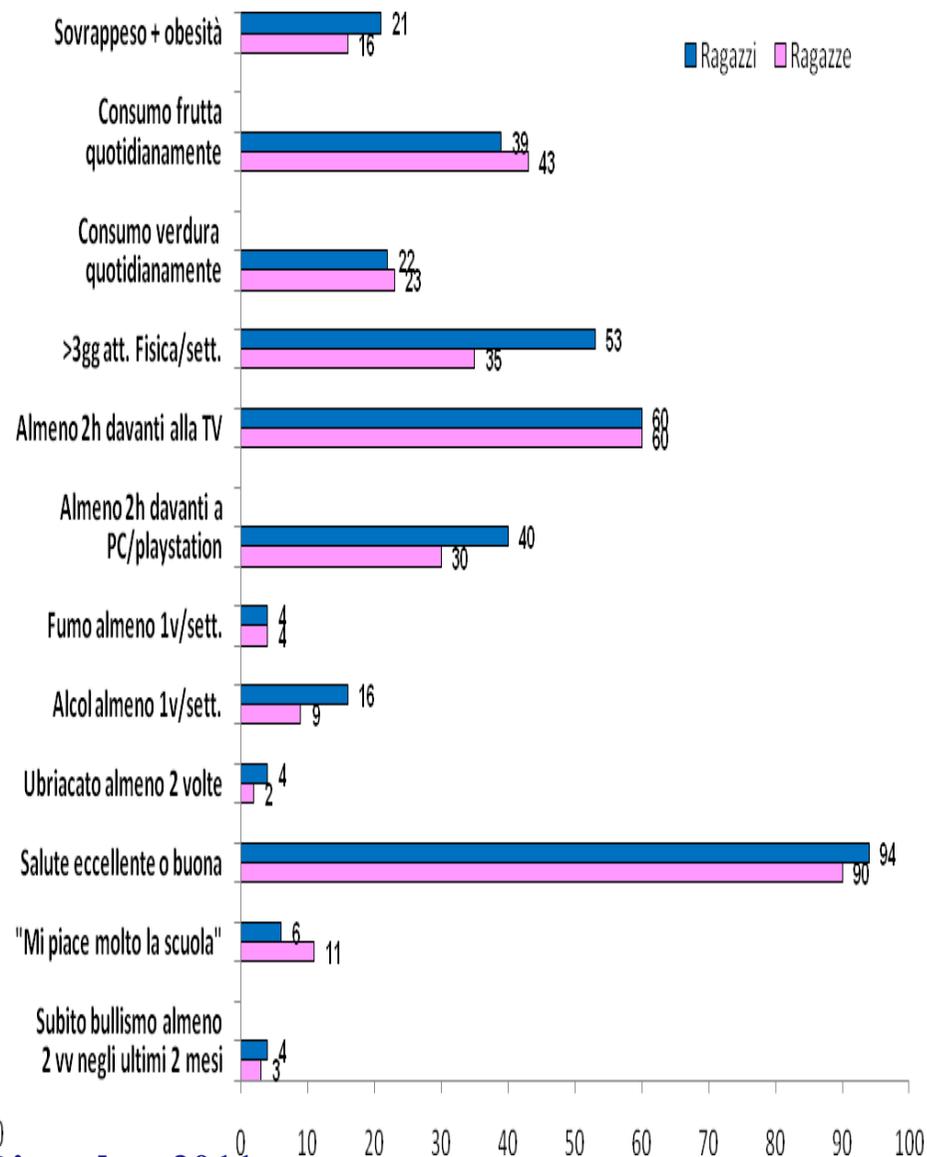
Firenze, 5 Dicembre 2011.

13 anni

Dati toscani



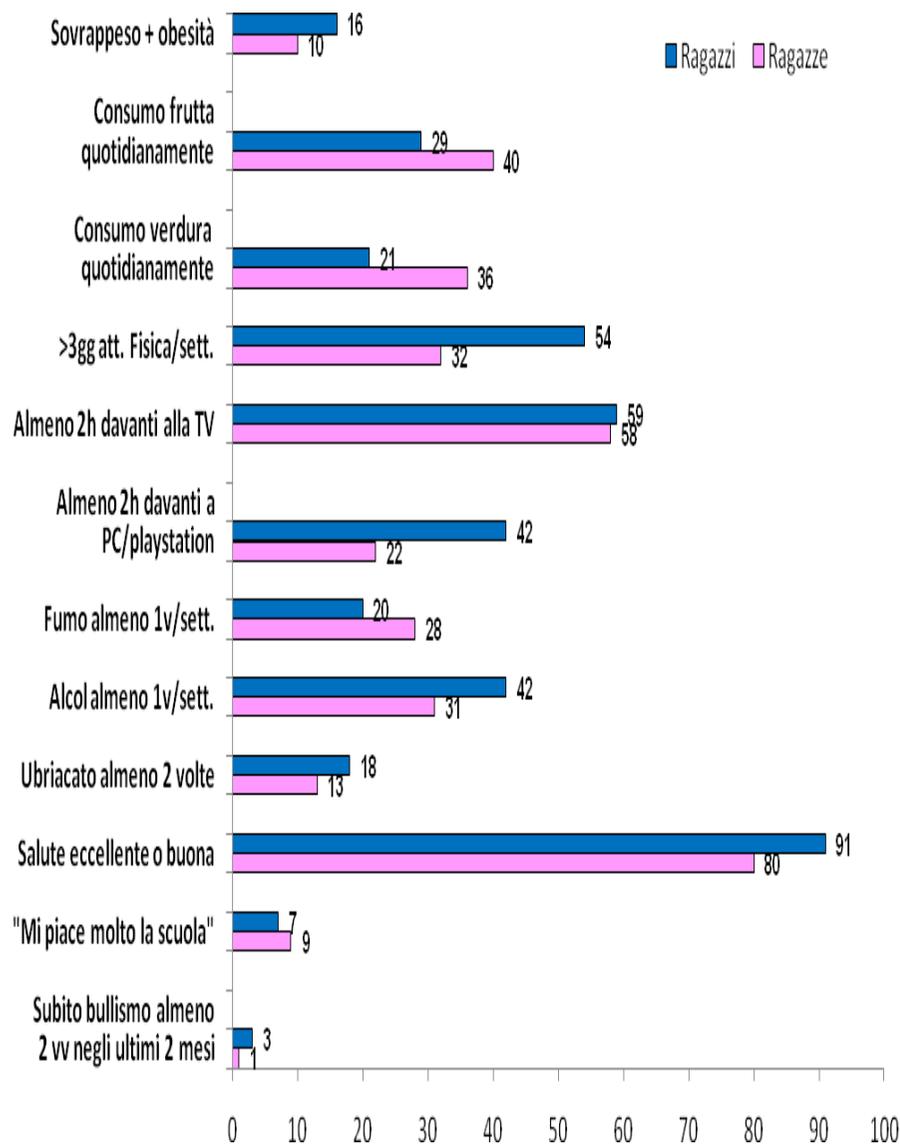
Dati nazionali



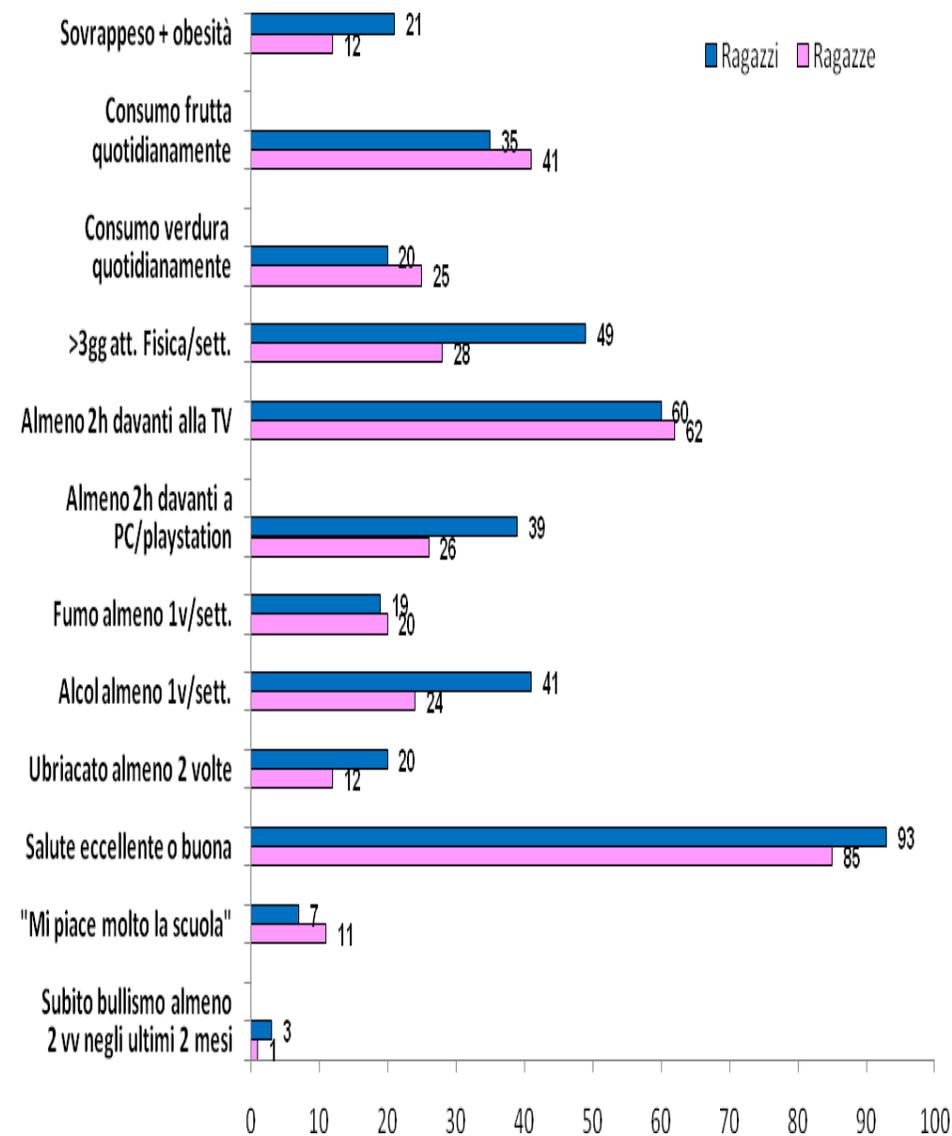
Firenze, 5 Dicembre 2011.

15 anni

Dati toscani



Dati nazionali



Firenze, 5 Dicembre 2011.



E' possibile consultare i Report regionali toscani sul sito:
<http://www.creps-siena.eu>

Firenze, 5 Dicembre 2011.



E' possibile consultare i Report Nazionali sul sito:
<http://www.hbsc.unito.it>

Firenze, 5 Dicembre 2011.

Grazie
per l'attenzione

Firenze, 5 Dicembre 2011.