

PROFILO DI SALUTE IN ETÀ EVOLUTIVA

Lo stile di vita adottato nell'età evolutiva influenza lo stato di salute dei futuri adulti, pertanto le attività di prevenzione e di promozione della salute, già a partire dai primi anni di vita, mirano a valorizzare e consolidare i comportamenti e gli stili di vita che minimizzano i rischi per la salute nel presente e in prospettiva futura. L'ambiente scolastico ha assunto negli anni un ruolo sempre più importante sui temi di educazione alla salute e promozione di stili di vita salutari nei bambini e ragazzi, con l'obiettivo di portare un maggior benessere nelle famiglie e nelle comunità che costituiscono il contesto di vita dei ragazzi e, in prospettiva, nella società futura.

Nelle scuole sono inoltre realizzati sistemi di sorveglianza di popolazione, promossi dal Ministero della Salute, con la collaborazione del Ministero dell'Istruzione:

- **OKkio alla SALUTE** (sorveglianza nazionale relativa a eccesso ponderale, abitudini alimentari, attività fisica e stile di vita dei bambini tra i **6 e i 10 anni – scuola primaria**)
- **Health Behaviour in School-aged Children, HBSC** (sorveglianza internazionale in collaborazione con ufficio regionale Europeo dell' Organizzazione Mondiale della Sanità, OMS, relativa a i comportamenti correlati con la salute, la salute e il benessere individuale, il contesto sociale e il contesto ambientale di sviluppo delle competenze relazionali dei ragazzi dagli **11 ai 15 anni - scuola secondaria di primo e secondo grado**). A partire dal 2022 questa sorveglianza è stata estesa anche agli studenti di 17 anni.
- **Global Youth Tobacco Survey, Gyts** (sorveglianza internazionale che affianca la sorveglianza HBSC e che si concentra sul tema delle abitudini legate al fumo in ragazzi dai **13 ai 15 anni - scuola secondaria di primo e secondo grado**)

I dati delle sorveglianze relativi alla regione sono resi disponibili alle ASL in forma aggregata. A livello locale sono disponibili solo i dati della sorveglianza OKkio alla SALUTE.

Stato nutrizionale e abitudini alimentari

Il peso corporeo è il risultato dell'interazione di diversi fattori tra cui l'alimentazione e l'attività fisica. L'eccesso ponderale rappresenta un importante e noto fattore di rischio per numerose patologie, in grado di ridurre l'aspettativa di vita e comprometterne la qualità.

A livello regionale, i dati delle sorveglianze mostrano che la prevalenza di soggetti con eccesso ponderale (sovrappeso o obesità) non subisce importanti variazioni nel tempo. Sia il sovrappeso che l'obesità sono maggiormente comuni nella fascia di età 6-10 anni – scuola primaria (Figura 1, linea tratteggiata). I dati relativi agli studenti della scuola primaria a livello di ASL risultano essere analoghi ai dati regionali (nel 2023 14.8% sovrappeso, 7.9% obesità). Tra gli studenti della scuola primaria, non sono evidenti variazioni in termini di prevalenza di eccesso ponderale a seconda del genere, a livello sia locale sia regionale, mentre negli studenti della scuola secondaria (11-15 anni) l'eccesso ponderale è più frequente nei ragazzi: il 22.9% dei maschi risultava in eccesso ponderale (18.4% sovrappeso, 4.5% obesità) contro l'11.5% delle femmine (9.7% sovrappeso, 1.7% obesità). Nonostante ciò, la percezione di essere in sovrappeso è più comune nelle ragazze, in particolare a partire dai 13 anni (Figura 2).

L'OMS fornisce raccomandazioni mirate a promuovere un'alimentazione varia ed equilibrata, in riferimento alle abitudini alimentari dei giovani viene ad esempio suggerito di introdurre in base alle fasce d'età: almeno 250 grammi al giorno di frutta e verdura tra i 2 e i 5 anni, almeno 350 grammi tra i 6 e i 9 anni e almeno 400 grammi a partire dai 10 anni. [Carbohydrate intake for adults and children WHO guideline summary, 2023]

Per quanto riguarda le abitudini alimentari, i dati delle sorveglianze mostrano che all'aumentare dell'età diminuisce la proporzione di soggetti che consumano abitualmente la prima colazione durante i giorni scolastici, indipendentemente dal periodo. Al contrario le piccole oscillazioni riscontrate nel consumo di frutta e verdura a seconda dell'età e del periodo possono essere attribuite alla variabilità del dato campionario (Figura 3). A livello sia locale sia regionale quasi tutti gli studenti della scuola primaria consumano una merenda a metà mattina (ASL CN2: 100%, Regione Piemonte: 99%), anche se dal punto di

vista nutrizionale solo il 22.1% a livello locale e il 30.1% a livello regionale è risultata adeguata. Questi dati ci mostrano la grande diffusione tra i bambini e i ragazzi di abitudini alimentari che si discostano dalle raccomandazioni fornite dalle linee guida per una sana alimentazione.

Figura 1: Prevalenza di sovrappeso e di obesità in Regione Piemonte secondo il grado scolastico (Regione Piemonte 2010-2023)

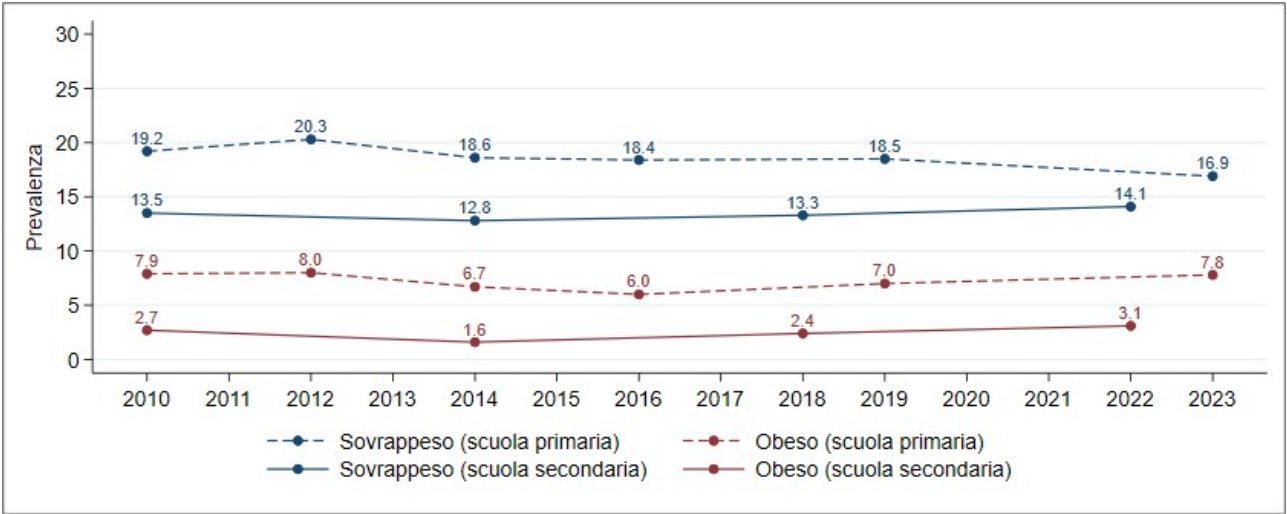


Figura 2: Prevalenza di studenti della scuola secondaria che si sentono grassi/molti grassi (Regione Piemonte 2022)

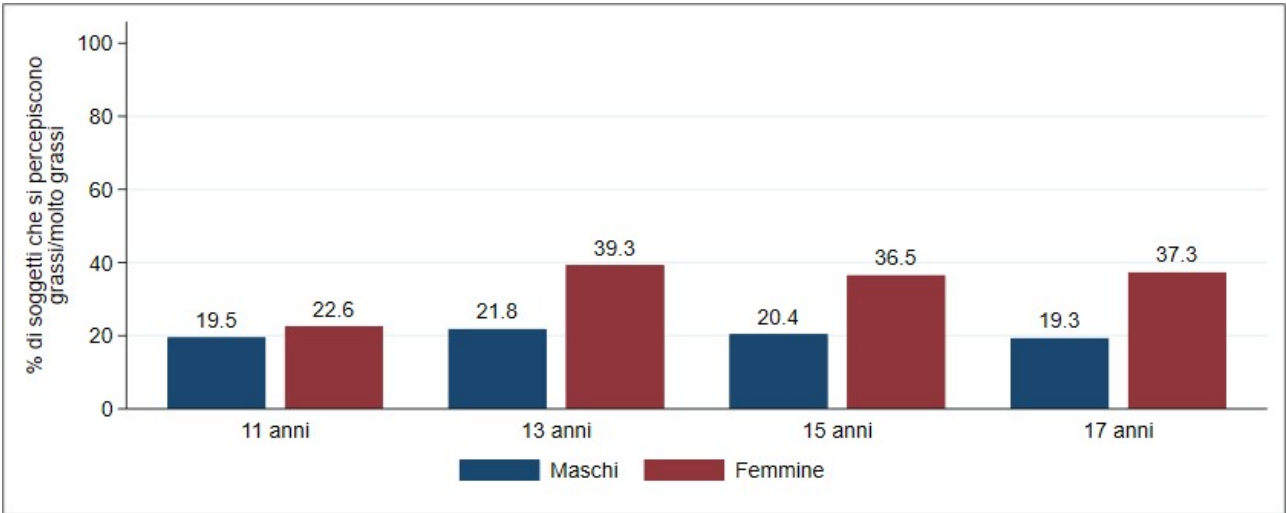
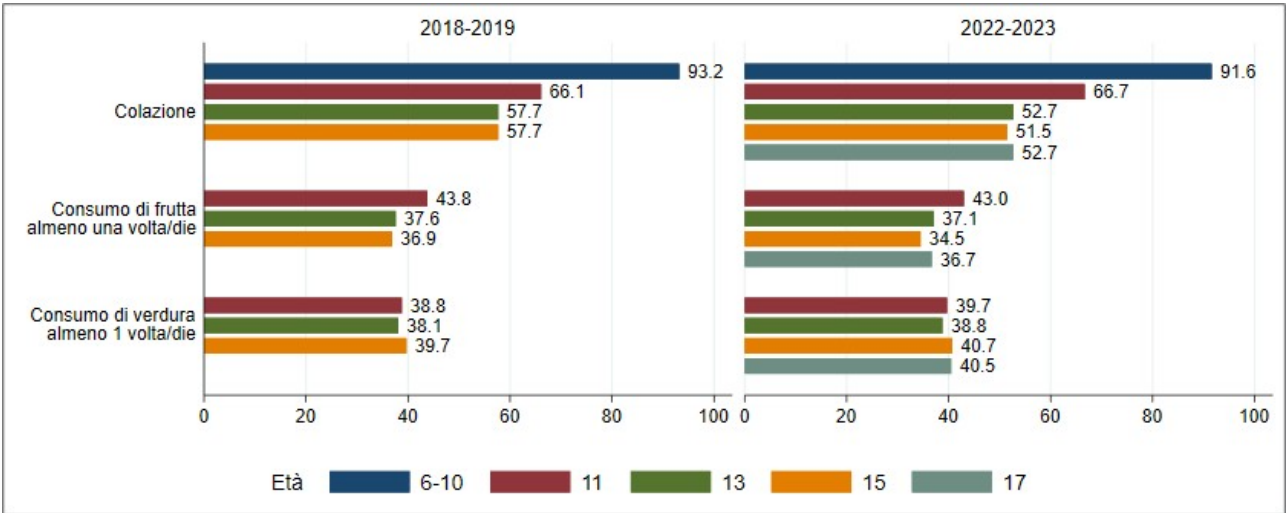


Figura 3: Prevalenza del consumo abituale della colazione, di frutta e di verdura (Regione Piemonte 2018-2019 e 2022-2023)



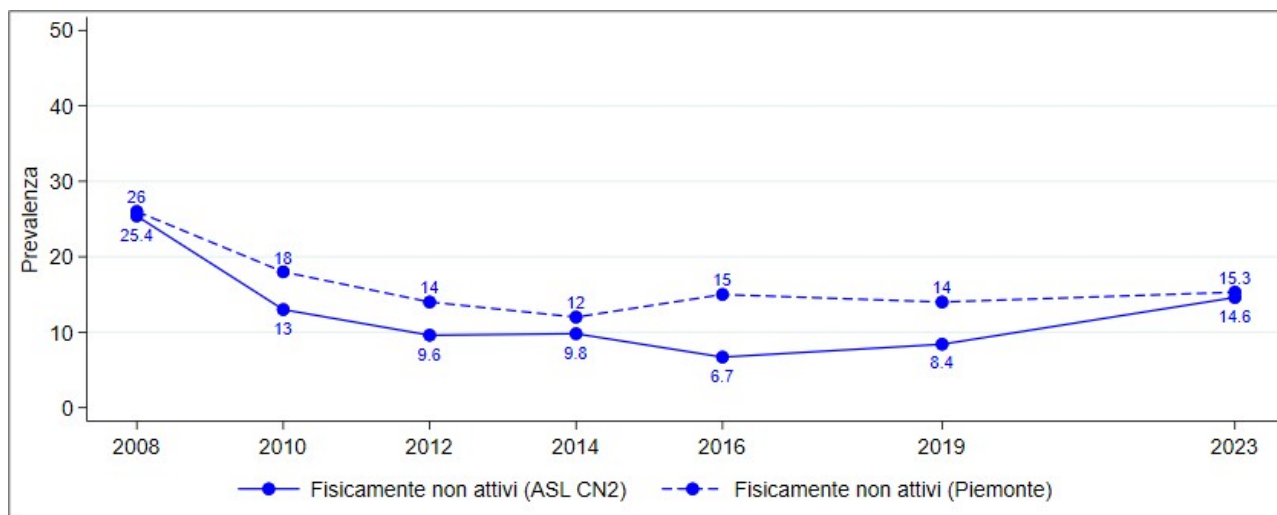
Attività fisica e sedentarietà¹

L'OMS raccomanda di svolgere, in tutte le fasi della vita, una regolare attività fisica in modo da contribuire a mantenere e migliorare il proprio benessere psicofisico. Viene inoltre raccomandato di limitare il tempo trascorso in sedentarietà: sostituire comportamenti sedentari con attività fisica genera benefici per la salute. [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour]

Sia a livello regionale sia a livello locale, tra il 2008 e il 2019 (ultima rilevazione pre-pandemia) vi è una diminuzione dei bambini della scuola primaria considerati inattivi² (Figura 4). Tra il 2019 e il 2023 si evidenzia invece un aumento della quota di bambini e ragazzi inattivi più marcato a livello locale dove la prevalenza era calata in modo più netto nel periodo pre-pandemico. Come mostra la figura 5, l'attività fisica è diminuita dopo la pandemia anche negli studenti della scuola secondaria, in particolare l'attività fisica intensa. In ogni classe di età si rilevano differenze di genere rispetto all'attività motoria moderata-intensa con frequenze maggiori nei maschi rispetto alle femmine.

Al crescere dell'età aumenta sia la prevalenza di soggetti che dedicano oltre 2 ore al giorno a guardare la televisione in entrambe le ultime due rilevazioni (nel 2022-2023: dal 37% degli studenti della scuola primaria al 49% dei ragazzi over 15 anni) e sia la prevalenza di soggetti che dedicano oltre 2 ore ai social networks (nel 2022-2023 dal 33.9% dei undicenni al 73.5% dei diciassettenni).

Figura 4 Prevalenza di inattività in ASL CN2 e in Regione Piemonte (2010-2023)



1 L'OMS raccomanda ai giovani in età compresa tra i 5 e i 17 anni di:

- svolgere attività fisica moderata-intensa, prevalentemente aerobica, almeno 60 minuti al giorno,
- svolgere attività fisica intensa, associata ad esercizi di potenziamento muscolare, almeno 3 volte a settimana.
- limitare il tempo trascorso sedentariamente, in particolare il tempo trascorso davanti a uno schermo a scopo ricreativo.

2 Sono definiti inattivi coloro che non hanno svolto almeno 1 ora di attività fisica il giorno precedente all'indagine (attività motoria a scuola, attività sportiva strutturata, gioco all'aperto nel pomeriggio).

Figura 5: Prevalenza di attività fisica moderata-intensa e di attività intensa negli studenti della scuola secondaria in Regione Piemonte

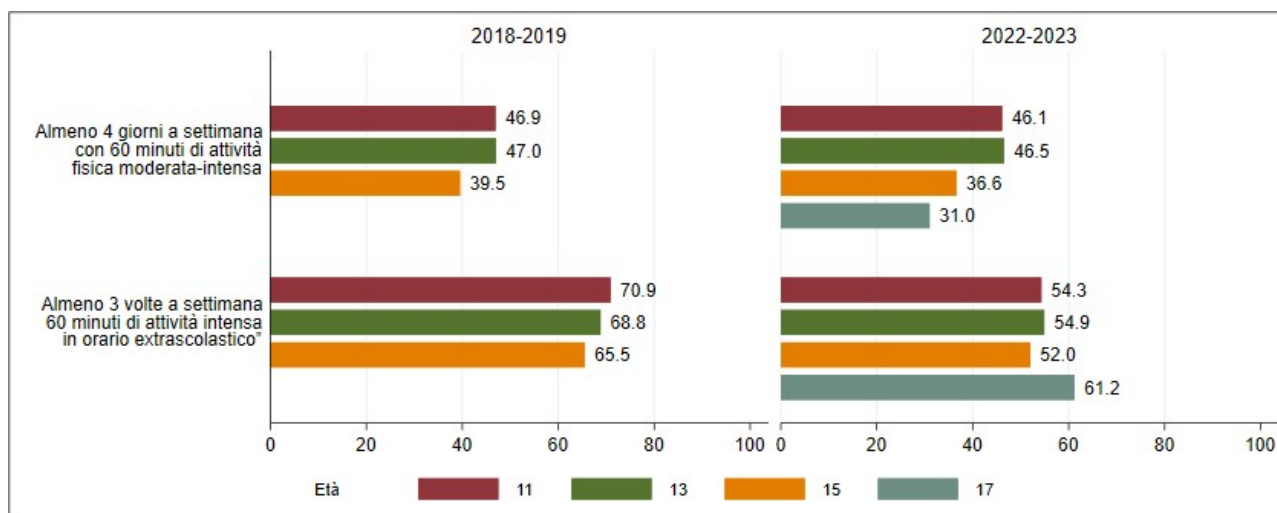
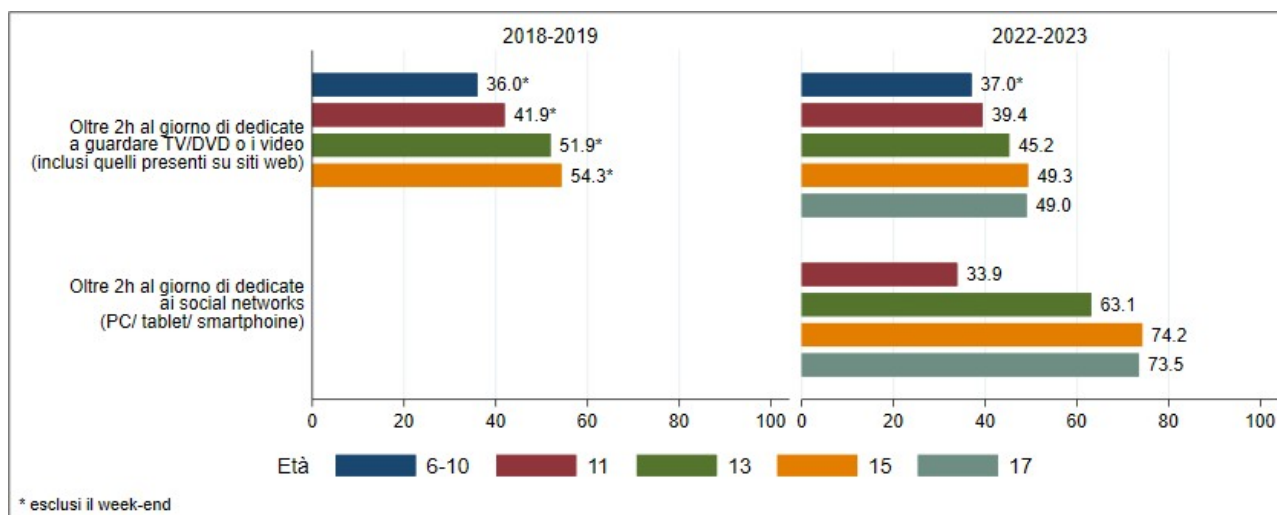


Figura 6: Prevalenza di soggetti che dedicano oltre 2 h al giorno a guardare TV/DVD e di soggetti che dedicano ai social networks

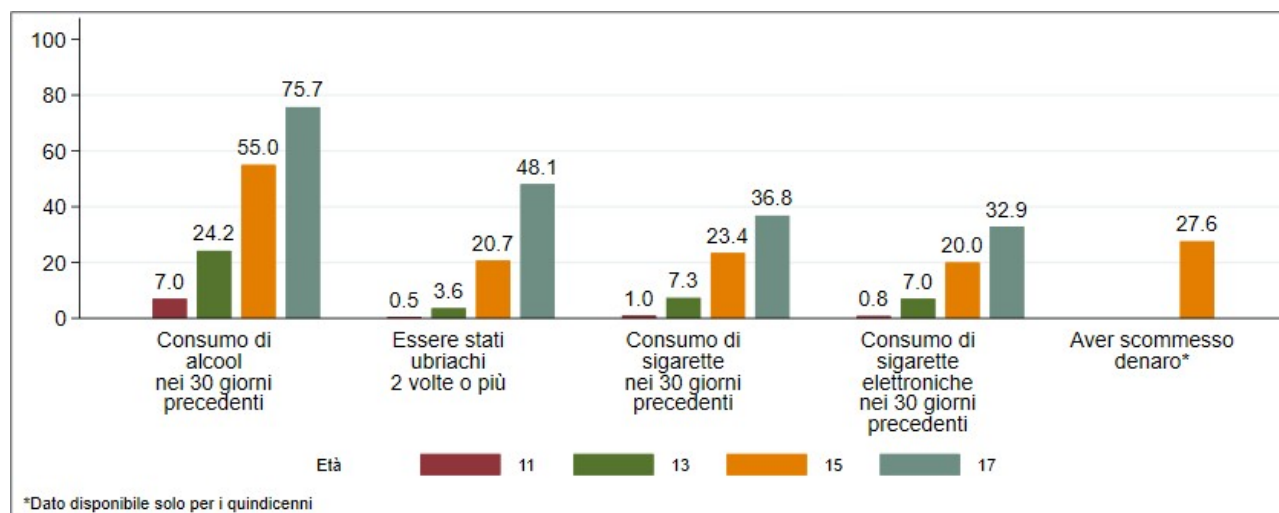


Consumo di sostanze e comportamenti a rischio

L'OMS raccomanda una politica di astinenza totale da alcol e fumo per i giovani, sottolineando i rischi per la salute associati al consumo di queste sostanze durante il periodo di sviluppo.

Come atteso, la prevalenza di soggetti che adottano comportamenti a rischio cresce in modo sensibile con l'aumentare dell'età: nel 2023 il consumo di alcool nei 30 giorni precedenti passa dal 7% degli undicenni al 75.7 dei diciassettenni, così come il consumo di sigarette e di sigarette elettroniche (da circa 1% negli undicenni ad oltre il 30% nei diciassettenni (Figura 7).

Figura 7: Prevalenza di consumo di fumo e di alcool e prevalenza di comportamenti a rischio (Piemonte 2022)



Salute percepita e rapporto con gli insegnanti³

I dati regionali della rilevazione HBSC del 2022 mostrano all'aumentare dell'età una diminuzione della prevalenza di studenti che percepiscono la propria salute come eccellente e/o come buona (tabella 1, dal 91.8% degli undicenni al 77.8% dei diciassettenni) e una riduzione degli studenti che dichiarano un buon livello di benessere psicologico⁴ (tabella 1, dal 74.1% degli undicenni al 39.0% dei diciassettenni). Le analisi a livello nazionale, hanno inoltre evidenziato una notevole differenza di genere: a partire dai 13 anni, meno del 30% delle ragazze percepisce la propria salute come eccellente, quota che scende al 13% nelle diciassettenni. Nei ragazzi invece, circa il 40% dei tredicenni e il 30% dei diciassettenni percepisce la propria salute come eccellente. Anche la rilevazione a livello regionale, a partire dai 13 anni ha evidenziato forti differenze di genere, tra i tredicenni dichiara un buon livello di benessere psicologico il 38% delle femmine contro il 70% dei maschi, tra i quindicenni il 29% delle femmine contro il 60% dei maschi e tra i diciassettenni 23% contro 55%.

La rilevazione inoltre permette di indagare anche come gli studenti percepiscono la relazione con i propri insegnanti: la figura 8 suggerisce che al crescere dell'età diminuisca la percezione dell'interesse degli insegnanti, la fiducia negli insegnanti e il sentirsi accettato dagli insegnanti, al contrario il rapporto con i pari è più critico nei tredicenni e poi migliora nei quindicenni e diciassettenni.

Tabella 1: Percezione della propria salute (HBSC 2022)

Età	Percezione della propria salute (%)			Benessere psicologico (%)
	Eccellente	Buona	Eccellente o Buona	Buono
11	35.4	56.4	91.8	74.1
13	31.9	57.8	89.7	54.5
15	22.3	59.3	81.6	44.2
17	20.5	57.3	77.8	39.0

³ La buona qualità della relazione tra insegnanti e studenti è uno tra fattori che maggiormente contribuiscono all'adattamento degli adolescenti all'ambiente scolastico e alle buone relazioni individuali e di gruppo: diversi studi recenti osservano che gli studenti che percepiscono relazioni positive con i loro insegnanti, mostrano anche migliori strategie di coping attivo e nel complesso mostrano un migliore adattamento comportamentale al contesto scolastico, con effetti positivi anche sul loro successo scolastico.

⁴ Il benessere psicologico è misurato attraverso la scala WHO-518, composta da 5 item che fanno riferimento all'umore positivo (buon umore, rilassamento), alla vitalità (sentirsi attivi, svegli e riposati) e agli interessi generali (essere interessati a nuove cose).