



**“Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni”**

# **Studio HBSC Italia 2010**

*(Health Behaviour in School-aged Children)*

## **PRESENTAZIONE DEI DATI NAZIONALI**

**Gruppo di lavoro HBSC Italia**

*Roma, 12 ottobre 2010*



Università degli Studi di Torino  
Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia



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



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



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

# GRUPPO di RICERCA HBSC-Italia

## Coordinamento Nazionale dello studio HBSC

Università degli Studi di Torino - Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia: Franco Cavallo (*Principal Investigator*), Patrizia Lemma, Paola Dalmasso, Paola Berchiolla, Sabina Colombini, Alessio Zambon, Lorena Charrier, Alberto Borraccino

Università degli Studi di Siena - Dipartimento di Fisiopatologia, Medicina Sperimentale e Sanità Pubblica: Mariano Giacchi, Giacomo Lazzeri, Valentina Pilato

Università degli Studi di Padova - Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione LIRIPAC: Massimo Santinello, Alessio Vieno, Francesca Chieco, Michela Lenzi

## Coordinamento Scientifico del progetto “Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni”

Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute - Reparto Salute della donna e dell'età evolutiva: Angela Spinelli (*Responsabile Scientifico*), Giovanni Baglio, Anna Lamberti, Paola Nardone

## Ministero della Salute

Daniela Galeone, Lorenzo Spizzichino, Maria Teresa Menzano, Maria Teresa Scotti

## Coordinamento Nazionale Uffici Scolastici Regionali

Maria Teresa Silani e Silvana Teti (*Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*)

## Referenti regionali

Antonio Ciglia e Manuela Di Giacomo (Regione Abruzzo), Giuseppina Ammirati, Gabriella Cauzillo e Gerardina Sorrentino (Regione Basilicata), Giuseppina Fersini, Marina La Rocca, Caterina Azzarito (Regione Calabria), Renato Pizzuti e Gianfranco Mazzarella (Regione Campania), Emanuela Di Martino, Paola Angelini e Marina Fridel (Regione Emilia Romagna), Alessandro Bavcar (Regione Friuli Venezia Giulia), Giulia Cairella e Esmeralda Castronuovo (Regione Lazio), Federica Pascali (Regione Liguria), Corrado Celata, Marco Tosi e Veronica Velasco, Marina Bonfanti, Liliana Coppola (Regione Lombardia), Giordano Giostra (Regione Marche), Maria Letizia Ciallella (Regione Molise), Marcello Caputo (Regione Piemonte), Savino Anelli e Fulvio Longo (Regione Puglia), Serena Meloni, M. Letizia Senis, Rita Masala (Regione Sardegna), Achille Cernigliaro e Simonetta Rizzo (Regione Sicilia), Mariano Giacchi e Anna Maria Giannoni (Regione Toscana), Marco Cristofori (Regione Umbria), Anna Maria Covarino e Giovanni D'Alessandro (Regione Valle D'Aosta), Massimo Mirandola e Daniela Baldassari (Regione Veneto), Silvano Piffer (Provincia Autonoma Trento), Antonio Fanolla e Sabine Weiss (Provincia Autonoma di Bolzano).

## Ringraziamenti

Un ringraziamento particolare è rivolto agli operatori sanitari, ai dirigenti scolastici e agli insegnanti che hanno partecipato intensamente alla realizzazione dell'indagine. Il loro contributo è stato determinante per la buona riuscita della raccolta dei dati qui presentati.

Un ringraziamento alle famiglie e agli allievi di prima media, terza media e agli studenti di seconda superiore che hanno preso parte all'indagine, permettendo così di comprendere meglio i comportamenti della popolazione adolescente e i fattori che possono condizionarne la salute.

Un sincero ringraziamento alla società Civicamente che ha curato la grafica degli strumenti e il logo dell'iniziativa, e alla società VEST Group che si è occupata della lettura ottica dei questionari di tutte le regioni.

\*\*\*\*\*

L'indagine HBSC-Italia è stata realizzata grazie al finanziamento del Ministero della Salute/Centro per la prevenzione ed il controllo delle malattie (capitolo 4393/2005-CCM)

\*\*\*\*\*

La versione in formato pdf del rapporto finale sarà scaricabile dal sito del progetto HBSC-Italia [www.hbsc.unito.it](http://www.hbsc.unito.it)

## Introduzione

L'indagine *HBSC Italia 2010 (Health Behaviour in School-aged Children)*, è nata dalla collaborazione tra l'Istituto Superiore di Sanità e le Università degli Studi di Torino (*Principal Investigator*), Padova e Siena. Tale collaborazione è stata formalizzata nell'ambito del più ampio progetto di monitoraggio nazionale "Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6 – 17 anni", promosso dal Ministero della Salute.

L'obiettivo principale di questa *survey*, che per la prima volta in Italia ha visto la collaborazione e partecipazione di tutte le regioni, è stato quello di servire come strumento di monitoraggio dei fattori e dei processi che possono determinare degli effetti sulla salute degli adolescenti. Tali obiettivi sono stati perseguiti, come nelle precedenti indagini nazionali (2002 e 2006), attraverso la raccolta di dati sulla salute, sui comportamenti ad essa correlati e sui loro determinanti, tra i ragazzi di 11, 13 e 15 anni. Il sistema di monitoraggio progettato dal Ministero della Salute e affidato all'ISS per la sua realizzazione, ha previsto la conduzione dell'indagine a livello di ciascuna regione utilizzando procedure comuni per la raccolta dei dati.

Lo strumento utilizzato per la raccolta delle informazioni a livello internazionale è, dal 1982 (data in cui ha preso il via lo studio), un questionario elaborato da un' équipe multidisciplinare e internazionale, redatto in inglese e tradotto nelle lingue dei Paesi partecipanti. A livello nazionale il questionario HBSC è stato costruito, già a partire dalla prima edizione italiana (2002), seguendo il protocollo internazionale, con l'aggiunta di alcuni *item* di interesse specifico per l'Italia. Tale possibilità, prevista dal protocollo internazionale, è stata utilizzata anche per l'indagine 2010.

La popolazione, costituita dai ragazzi di 11, 13 e 15 anni, è stata selezionata nelle scuole pubbliche e private di tutte le regioni, all'interno delle quali sono state campionate le classi I e III media e II superiore.

Le aree indagate attraverso la somministrazione del questionario (con alcune specificità per fascia di età) sono state:

- i comportamenti correlati alla salute;
- la salute ed il benessere individuale;
- il contesto sociale;
- il contesto ambientale di sviluppo delle competenze relazionali.

Per quanto riguarda i comportamenti correlati alla salute, che rappresentano la parte fondamentale del questionario, le aree esplorate sono state:

- a) l'alimentazione (consumo di frutta, verdura, dolci e bibite con zucchero, ecc.);
- b) l'igiene orale giornaliera;
- c) l'attività fisica e la sedentarietà (svolgimento di regolare attività fisica durante la settimana, tempo trascorso a guardare la televisione, a giocare con videogiochi, o al computer);
- d) i comportamenti a rischio (l'abitudine al fumo, eventuale abuso di alcolici e uso di cannabis);
- e) i comportamenti sessuali (età del primo rapporto completo, utilizzo di metodi anticoncezionali);
- f) i fenomeni di violenza e gli infortuni (eventuali atti di "bullismo", agiti o subiti, nell'ambito del gruppo dei pari, e frequenza di infortuni).

Le domande sui comportamenti sessuali e sull'uso della cannabis sono state rivolte solo ai quindicenni.

I questionari, auto-compilati ed anonimi, sono stati somministrati nelle scuole con il sostegno degli insegnanti e degli operatori delle ASL.

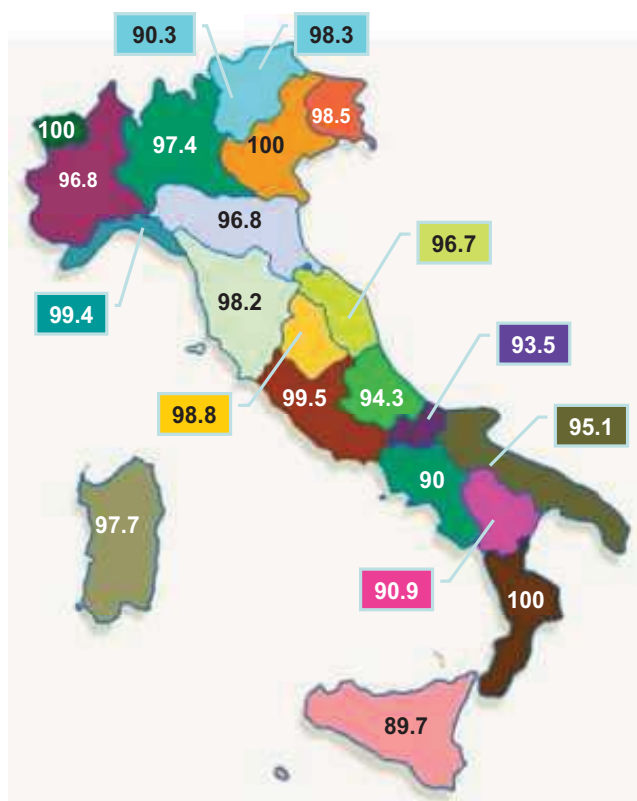
Lo studio ha visto la collaborazione di tutte le regioni attraverso l'attività svolta dai referenti regionali e di ASL designati dagli Assessorati alla Sanità e dai referenti degli Uffici Scolastici Regionali; gli operatori sanitari delle ASL hanno raggiunto le scuole campionate sul territorio di loro competenza e provveduto a garantire la somministrazione dei questionari in collaborazione con gli insegnanti e i dirigenti delle stesse.

Il questionario ha raggiunto complessivamente 77113 ragazzi di età compresa fra gli 11 e 15 anni.

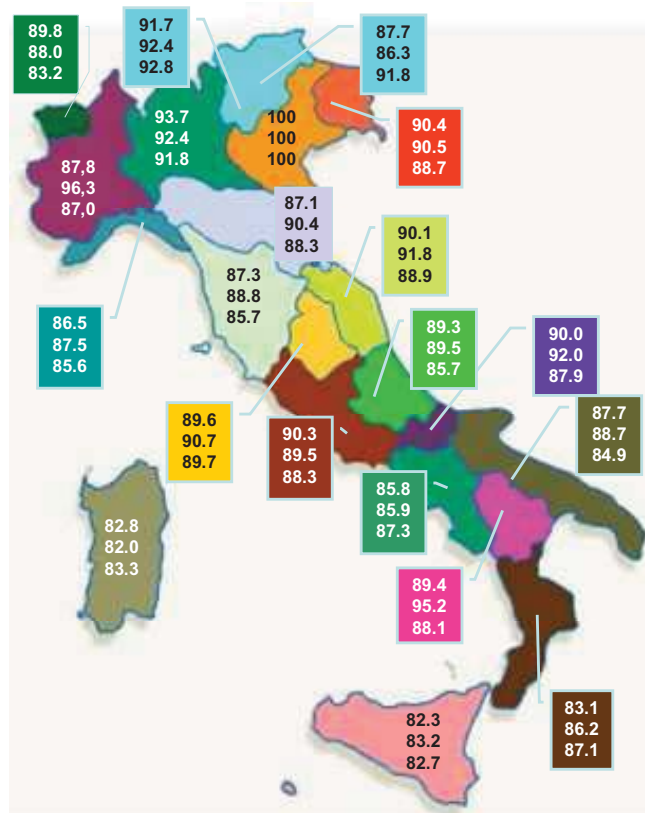
L'indagine 2010 ha previsto anche la somministrazione di un questionario al dirigente di ciascuna scuola coinvolta, allo scopo di rilevare informazioni circa il contesto scolastico sia in termini organizzativi (contesto fisico/strutturale dell'istituto), che di interventi di promozione della salute. L'obiettivo è chiarire se le differenze a livello di salute e comportamenti degli studenti possano associarsi alle diverse tipologie scolastiche. Le aree indagate dal questionario sono state: caratteristiche di base della scuola (tipo, localizzazione, numero di classi, di studenti e di insegnanti, ecc.); misure di promozione della salute e del benessere adottate dalla scuola; risorse strutturali e loro adeguatezza; presenza e utilizzo di strutture per l'attività fisica; partecipazione degli studenti ai processi decisionali a livello scolastico.

## I risultati della analisi sui dati nazionali

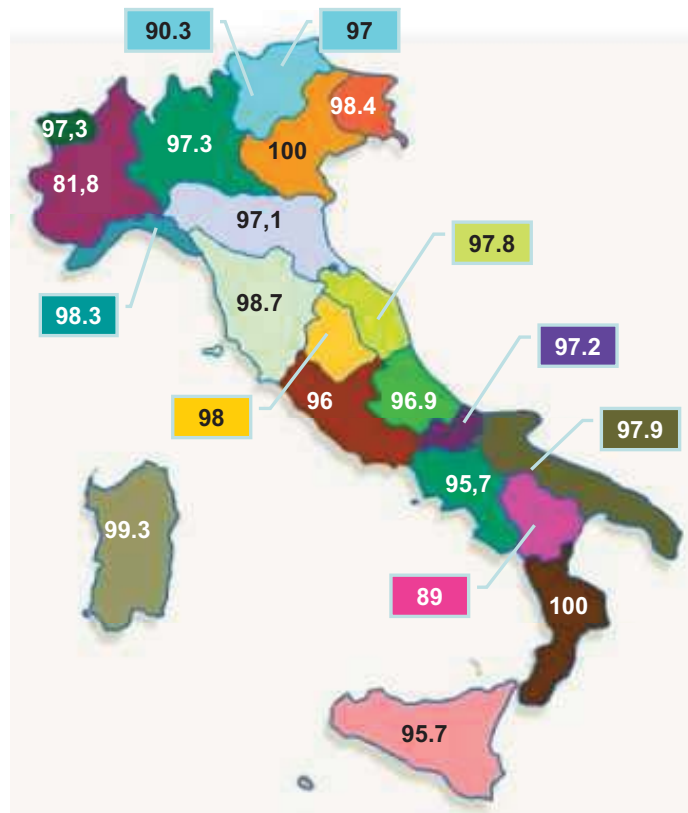
### Rispondenza per classi



### Rispondenza per alunni, per età 11, 13 e 15 anni



### Rispondenza per istituto scolastico

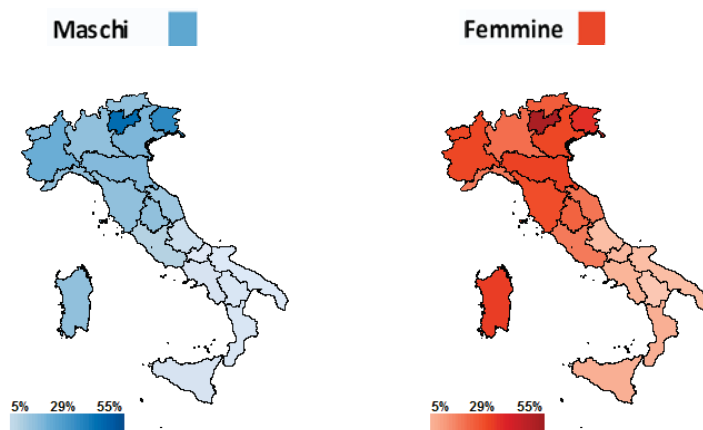


Il campione iniziale prevedeva il coinvolgimento, nelle classi prime e terze delle scuole medie e nelle seconde delle scuole superiori, di un totale di 83750 ragazzi di 11, 13 e 15 anni. I questionari pervenuti al termine della fase di somministrazione sono stati in totale 77113: 25079 per gli undicenni, 26048 per i tredicenni e 25986 per i quindicenni. Complessivamente, la rispondenza nazionale risulta essere del 92% circa. In questa sezione riportiamo alcuni dati circa le rispondenze, per regione, delle classi campionate e degli alunni (per fascia di età) che hanno compilato il questionario. Per quest'ultimo dato si è fatto riferimento a quanto indicato sulle schede classe restituite (quando presenti e correttamente compilate da operatori e insegnanti). I dati indicano una rispondenza variabile tra le regioni, ma complessivamente alta e più che soddisfacente per gli obiettivi dello studio. Per quanto concerne le rispondenze relative agli istituti scolastici, queste sono state calcolate confrontando il numero di scuole che hanno aderito all'indagine (per le quali sono disponibili i dati sui ragazzi) e i questionari scuola consegnati dai referenti regionali al termine della fase di somministrazione. Come per le classi e per gli alunni, anche nel caso degli istituti scolastici la rispondenza è stata elevata, variando fra l'81,8% e il 100%.

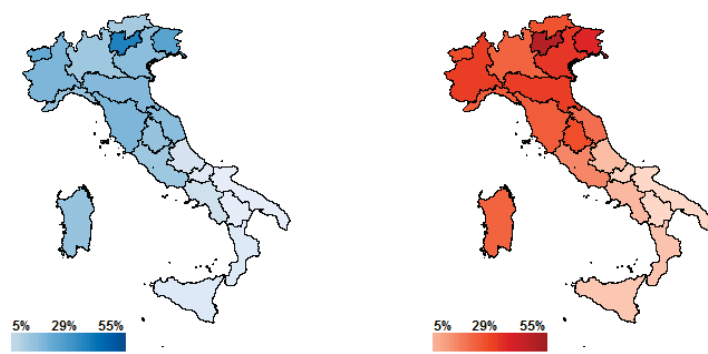
## GLI INDICATORI

### Alimentazione: Consumo di verdura

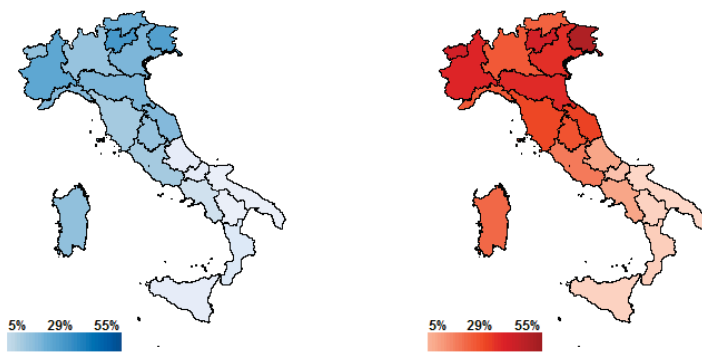
#### Consumo quotidiano di verdura negli 11-enni



#### Consumo quotidiano di verdura nei 13-enni



#### Consumo quotidiano di verdura nei 15-enni



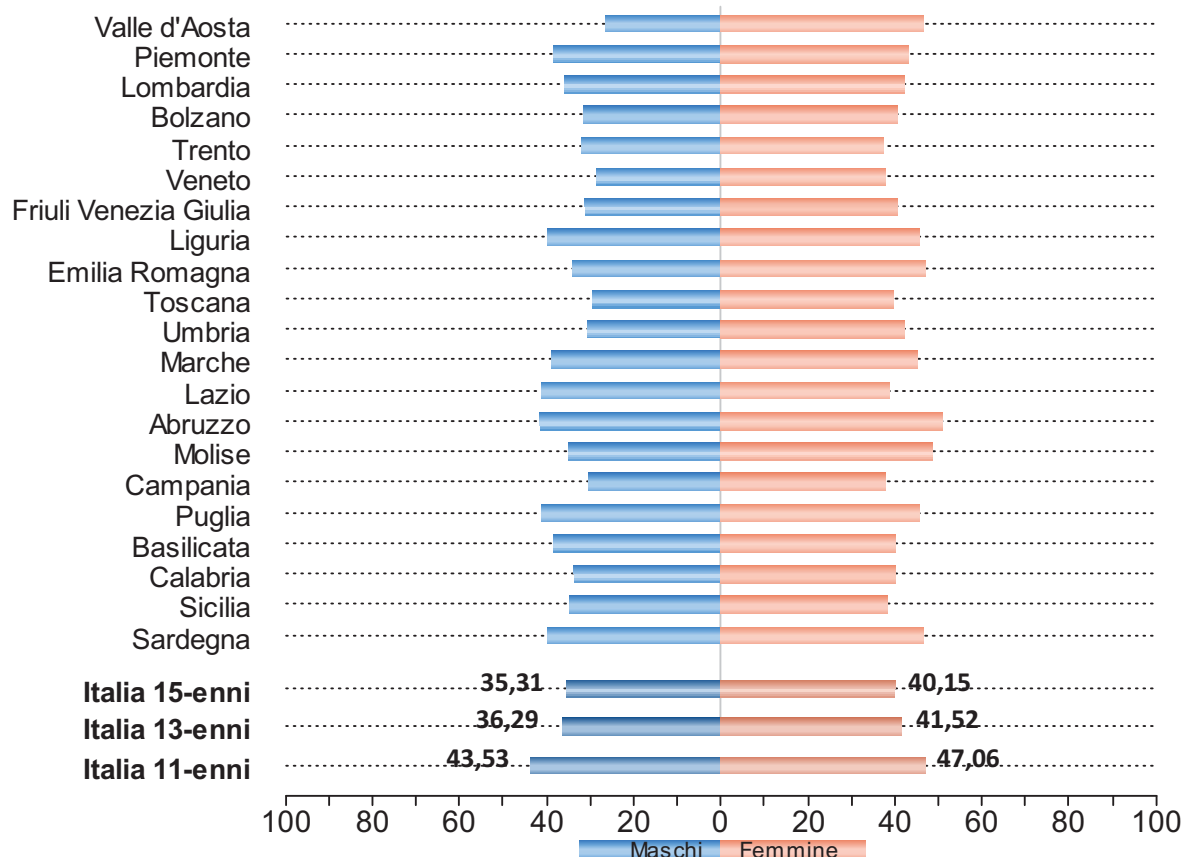
Al fine di una corretta alimentazione, e nell'ottica della prevenzione di sovrappeso e obesità, le linee guida internazionali raccomandano il consumo di 5 porzioni giornaliere di frutta e verdura.

Dai grafici riportati in questa sezione, relativamente al consumo di verdura nelle tre diverse fasce di età, risulta evidente una netta differenza tra le regioni del Centro-Nord e del Sud Italia. Emerge infatti una minore frequenza di consumo quotidiano di verdura nel Sud, in linea con quanto già emerso nelle precedenti indagini del 2002 e 2006.

Non si riscontrano invece differenze significative tra le diverse fasce di età. Notiamo un maggior consumo di verdura nelle femmine rispetto ai coetanei maschi. I dati nazionali, infatti, riportano per gli undicenni il 17,8% nei maschi e il 23,1% nelle femmine, per i tredicenni il 16,7% e il 21%, e nei quindicenni il 17% nei maschi e il 23,2% nelle femmine.

Il livello di consumo attuale risulta inferiore a quanto emerso nell'indagine del 2006, quando il consumo quotidiano di verdura si attestava, per i quindicenni, al 24% nei maschi e al 36% nelle femmine, e l'Italia si collocava al 19° posto nella graduatoria dei paesi partecipanti.

Consumo quotidiano di frutta nei 15-enni



Per quanto concerne il consumo di frutta, in questa sezione sono presentati, come già per quello di verdura, i dati relativi al consumo quotidiano, cioè una porzione di frutta *'almeno una volta al giorno'*.

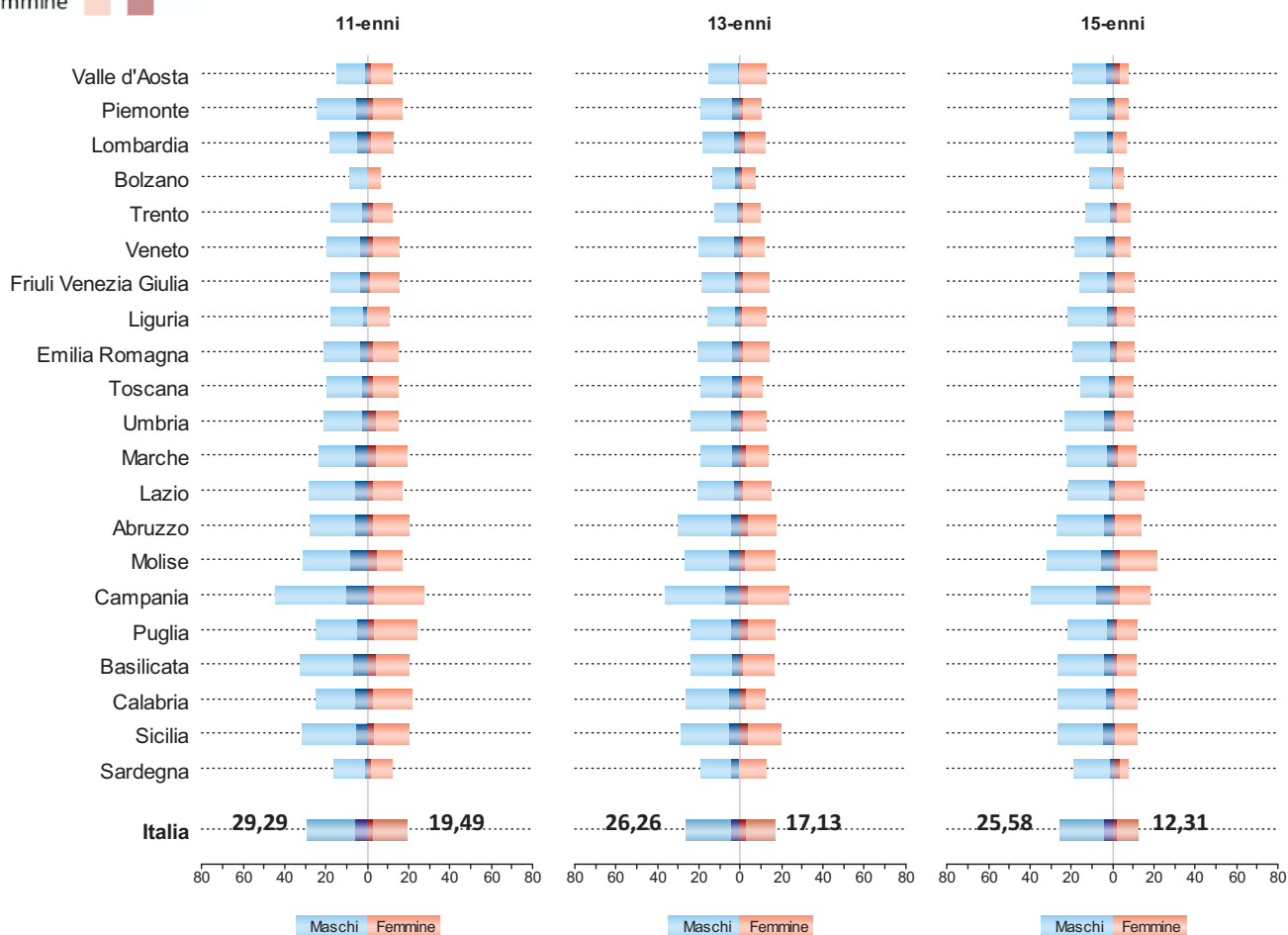
Riportiamo in particolare i dati relativi ai quindicenni di tutte le regioni, mentre per i ragazzi di 11 e 13 anni sono indicati solo i dati complessivi a livello nazionale, in quanto non si evidenziano sostanziali differenze fra le fasce di età. In linea con quanto emerso dall'indagine nazionale 2006, si evidenzia una generale diminuzione del consumo di frutta con il crescere dell'età e un maggior consumo di frutta nelle femmine rispetto ai maschi.

Il dato sembra coerente con quanto emerso nell'indagine del 2006, che vedeva l'Italia al primo posto per quanto riguarda il consumo di frutta nei quindicenni rispetto a tutti gli altri paesi partecipanti; questo sebbene i risultati attuali mostrino una lieve diminuzione nel consumo di frutta quotidiano, sia nelle femmine che nei maschi. Dal 47% del 2006 si è infatti passati al 40,2% nelle femmine di 15 anni, mentre per i coetanei maschi si è passati dal 37% del 2006 al 35,3% attuale.

## Indice di Massa Corporea

Sovrappeso    Obesi  
 Maschi    ■ ■  
 Femmine    ■ ■

### Obesità/sovrappeso per genere, nelle tre fasce di età



L'Indice di Massa Corporea (IMC,  $\text{kg}/\text{m}^2$ ), indicatore riconosciuto a livello internazionale, è stato calcolato sui valori antropometrici (peso e altezza) auto-riferiti dai ragazzi intervistati. L'utilizzo dell'IMC ha permesso di individuare le frequenze di "sovrappeso" e "obesità" secondo gli standard raccomandati dall'IOTF (Cole,2000)<sup>1</sup>. La frequenza dei ragazzi in sovrappeso/obesi va dal 29,3% nei maschi e dal 19,5% nelle femmine undicenni, al 25,6% nei maschi e al 12,3% nelle femmine di 15 anni. Sono, dunque, soprattutto i maschi ad essere in sovrappeso o obesi, mentre i livelli di sovrappeso/obesità diminuiscono, in entrambi i generi, al crescere dell'età.

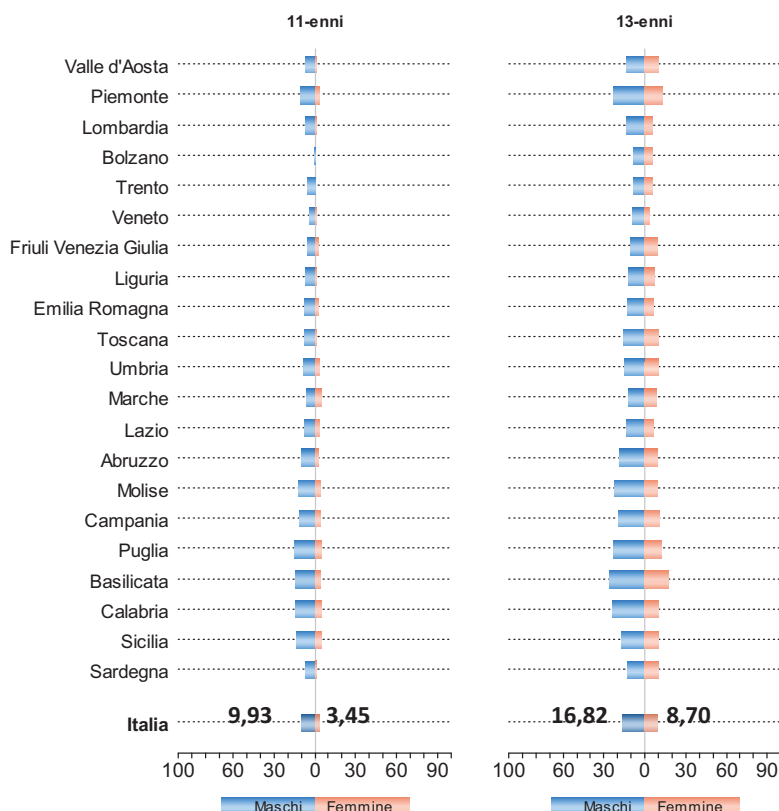
Per quanto concerne gli obesi, si nota una diminuzione di circa 2 punti percentuali per i maschi, dagli 11 ai 15 anni (da 6,0% a 4,0%), mentre si riscontra una diminuzione di 1 punto percentuale nelle femmine della stessa età (dal 2,4% all'1,4%).

Le regioni del Centro – Sud Italia sembrano presentare la maggiore percentuale di ragazzi e ragazze in sovrappeso e, soprattutto, obesi. I risultati dell'indagine a livello nazionale sono in linea con quanto emerso nella rilevazione del 2006, dove l'Italia, rispetto ai 41 paesi partecipanti, si collocava al 5° posto per sovrappeso/obesità negli undicenni, e al 9° posto per i quindicenni.

<sup>1</sup> Cole T.J., Bellizzi M.C., Flegal K.M., Dietz W.H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ*, 320:1240-3

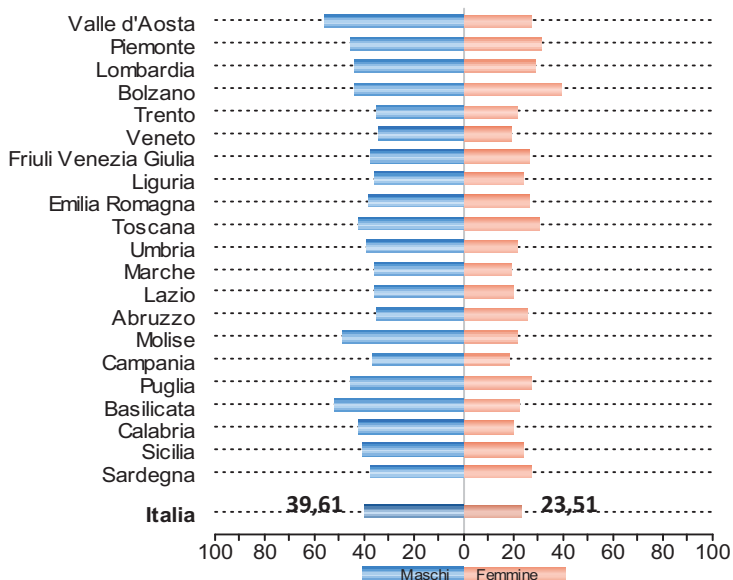
## Comportamenti a rischio: Consumo di Alcool

### Consumo di alcool almeno una volta a settimana



In questa sezione è descritta la frequenza di consumo di bevande alcoliche (birra, vino, alcopops, superalcolici) nei ragazzi di 11, 13 e 15 anni. In particolare, i grafici si riferiscono alla quota di ragazzi che hanno risposto di bere qualsiasi tipo di alcolico *almeno una volta alla settimana*. Dai risultati emerge come la proporzione di giovani che bevono con una frequenza almeno settimanale aumenti, in tutte le regioni, fra gli 11 e i 15 anni, sia nei maschi che nelle femmine, e come il maggior incremento si verifichi fra i 13 e i 15 anni. La media nazionale passa infatti dal 9,9% nei maschi e dal 3,5% nelle femmine di 11 anni, al, rispettivamente, 16,8% e 8,7% nei tredicenni, per arrivare al 39,6% e 23,5% nei quindicenni. Riferiscono invece di aver bevuto tanto da ubriacarsi almeno due volte nella loro vita il 16,7% dei maschi e il 10,8% delle femmine. Sia la frequenza di consumo che le esperienze di ubriachezza sembrano sensibilmente diminuiti rispetto all'indagine di 4 anni fa quando l'Italia si collocava al 5° posto per i consumi e, invece, agli ultimi posti per l'ubriachezza fra i paesi che avevano partecipato all'indagine.

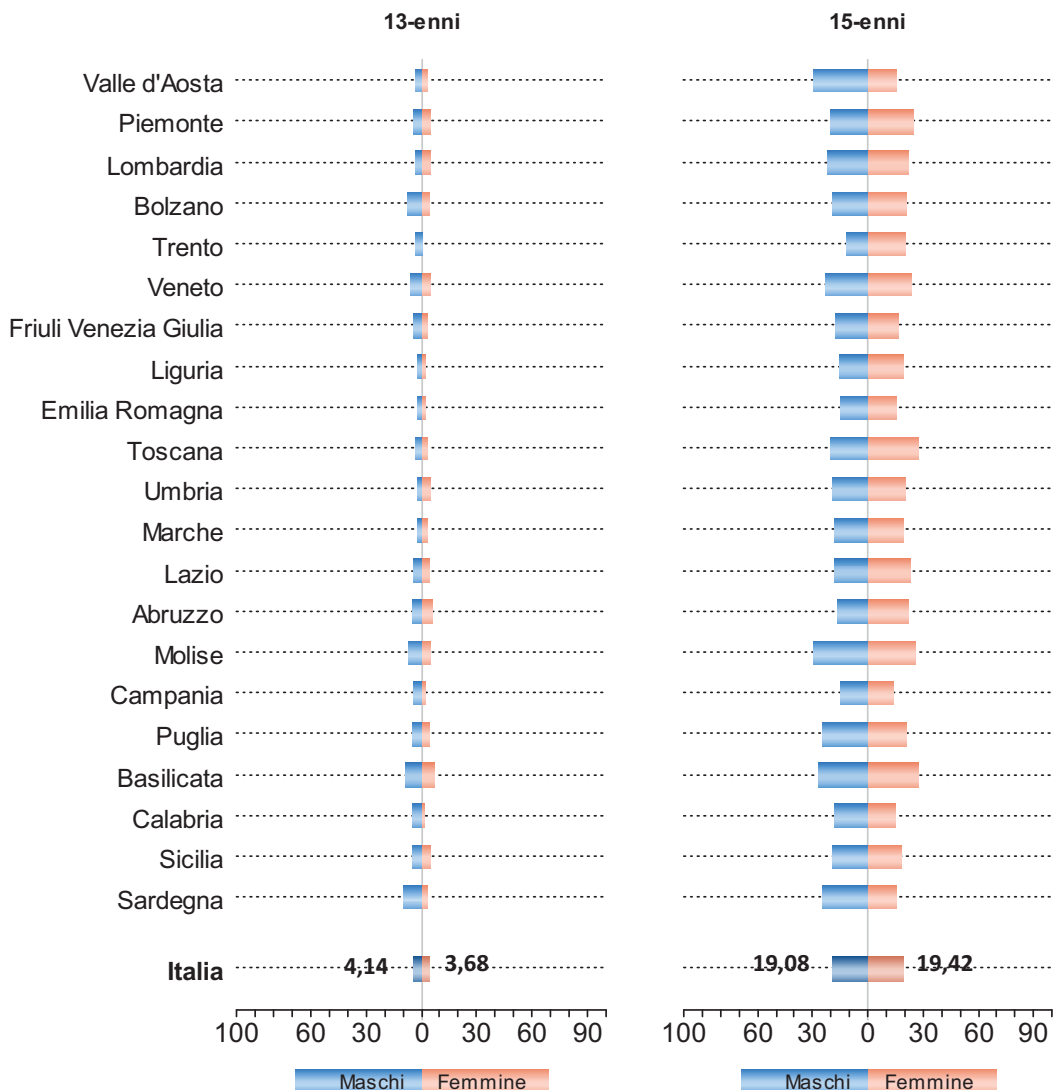
### Consumo di alcool almeno una volta a settimana nei 15-enni



### Esperienze di ubriachezza nei 15-enni (almeno 2 volte)

	15-enni	
	maschi	femmine
Valle d'Aosta	40.12	16.5
Piemonte	20.95	17.69
Lombardia	18.85	13.35
Bolzano	35.53	31.56
Trento	20.74	17.9
Veneto	22.3	18.6
Friuli Venezia Giulia	19.8	14.07
Liguria	17.05	16.87
Emilia Romagna	15.92	11.29
Toscana	18.03	13.23
Umbria	18.41	12.83
Marche	17.55	12.73
Lazio	16.48	11.03
Abruzzo	20.09	13.87
Molise	34.16	12.89
Campania	13.62	6.54
Puglia	12.96	11.49
Basilicata	26.51	14.77
Calabria	18.84	8.47
Sicilia	16.75	9.56
Sardegna	25.14	12.87
Italia	16.71	10.83

Fumo almeno una volta a settimana

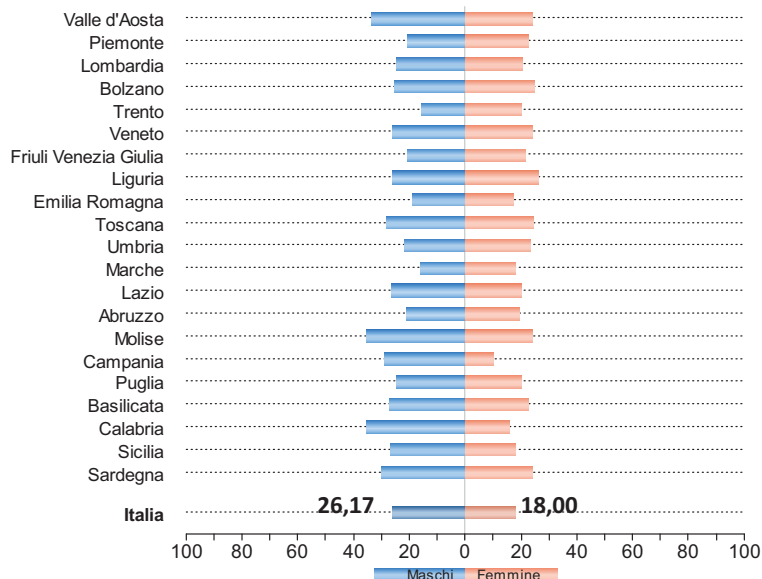


Il questionario HBSC prevede diverse domande volte ad indagare l'abitudine al fumo. Nella maggior parte dei casi, e in tutte le fasce di età considerate, i ragazzi dichiarano di non fumare abitualmente o, addirittura, di non aver mai fumato nella loro vita.

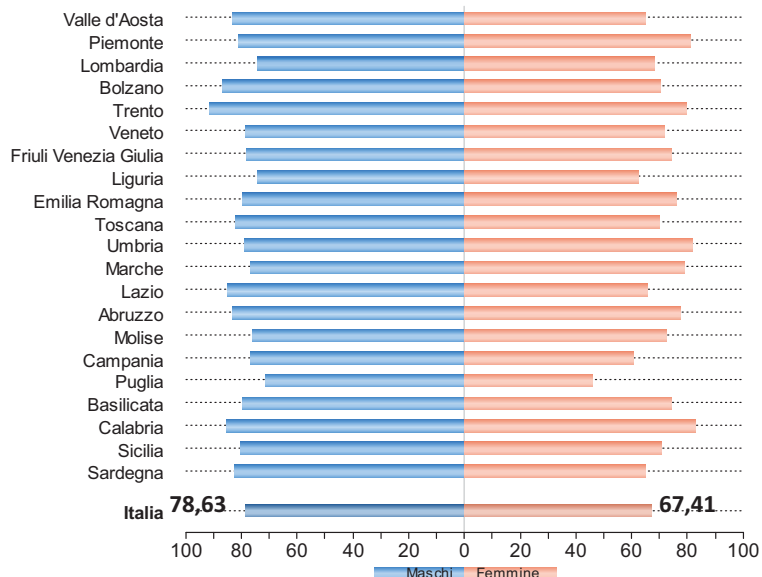
In questa sezione sono riportati i risultati relativi alla proporzione di ragazzi di 13 e 15 anni che riferiscono di fumare 'almeno una volta alla settimana'. Il dato degli undicenni non è stato riportato graficamente in quanto soltanto l'1% circa dei maschi e lo 0,2% delle femmine ha dichiarato di fumare con frequenza almeno settimanale. Come nel caso del consumo di bevande alcoliche, anche per il fumo la quota di ragazzi che riferisce tale abitudine cresce maggiormente nel passaggio tra i 13 e i 15 anni. Inoltre, mentre fra i più giovani sono i maschi a fumare di più, mano a mano che l'età aumenta i tassi di maschi e femmine diventano molto simili o, addirittura, superiori nelle femmine. Tale dato è peraltro coerente con quanto emerso nella precedente indagine (2006), dove risultava che fumassero con frequenza almeno settimanale circa il 20% sia dei maschi che delle femmine di 15 anni, ponendo l'Italia al quattordicesimo posto fra i 41 paesi che avevano effettuato la sorveglianza.

## Abitudini sessuali

### Avere un rapporto sessuale completo (15-enni)



### Uso del preservativo durante l'ultimo rapporto sessuale (15-enni)

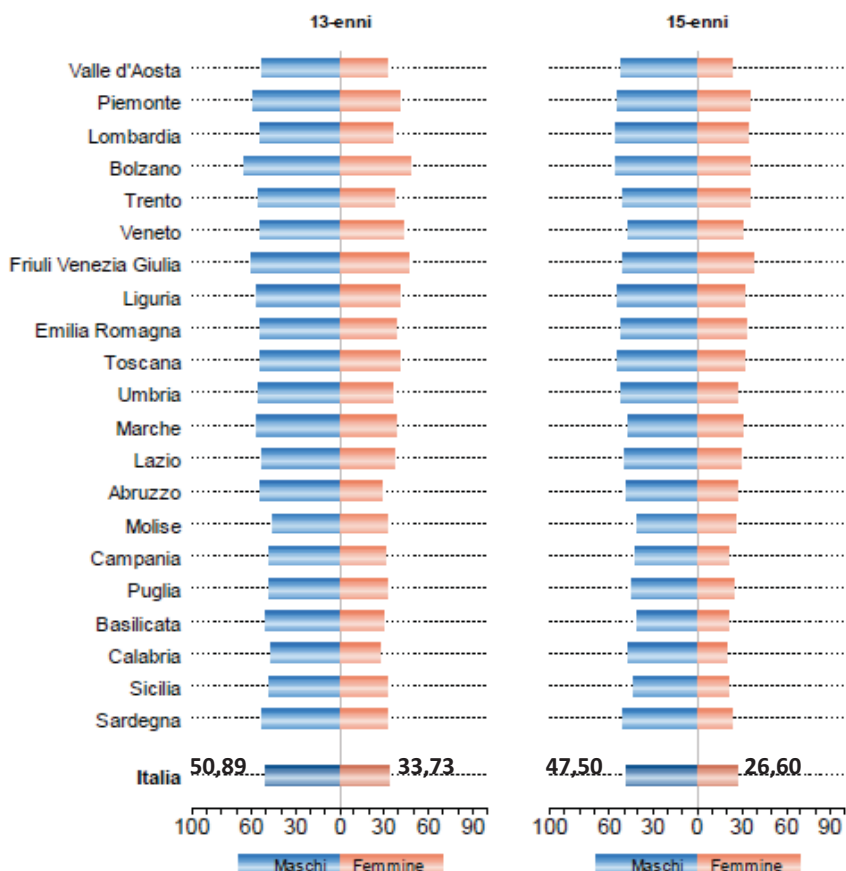


Nei questionari HBSC le domande di approfondimento sulla sessualità sono rivolte ai soli quindicenni. Nello specifico è stato chiesto loro se abbiano avuto rapporti sessuali e, in tal caso, se abbiano usato il preservativo. A livello nazionale la frequenza di coloro che dichiarano di aver già avuto un rapporto sessuale completo è maggiore nei maschi (26,2%), mentre solo il 18% delle femmine sostiene di aver già avuto un rapporto. Non esiste in questo senso uniformità a livello regionale: in alcune regioni, infatti, sebbene per pochi punti percentuali, la tendenza si inverte. Il dato generale sembra essere in linea con quanto osservato nell'ambito dell'ultima rilevazione 2006, quando l'Italia si collocava al 19° posto dei paesi partecipanti.

Per quanto riguarda l'uso del preservativo tra coloro che hanno già avuto rapporti il 78,6% dei maschi e il 67,4% delle femmine dichiarano di averlo utilizzato. Rispetto all'indagine del 2006, il dato è in lieve aumento per i maschi (in quell'occasione il 75,8% aveva dichiarato l'uso del preservativo in occasione dell'ultimo rapporto), mentre per le femmine si osserva una diminuzione in quanto la percentuale si attestava allora al 70,9%.

## Attività fisica

Fare attività fisica per almeno un'ora al giorno per più di 3 gg a settimana



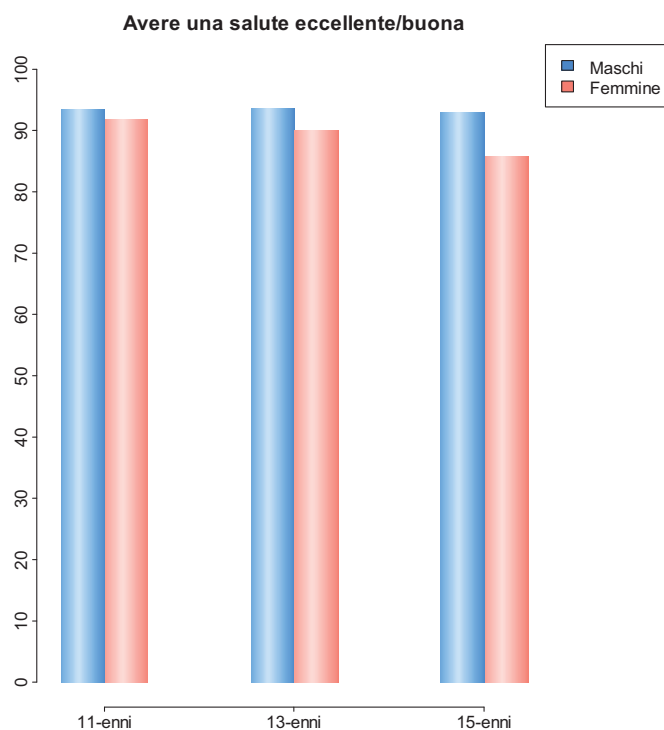
Per quanto concerne l'attività fisica le analisi sono state condotte sui dati riferiti dai ragazzi circa lo svolgimento di almeno un'ora di attività fisica per più di tre giorni alla settimana.

Sono qui presentati i dati relativi ai tredicenni e ai quindicenni, in quanto gli undicenni non hanno mostrato differenze significative rispetto ai compagni delle classi terze.

Dal grafico emerge che i ragazzi di 15 anni (47,5% dei maschi e 26,6% delle femmine) svolgono meno attività fisica rispetto ai tredicenni (50,9% dei maschi e 33,7% delle femmine). La differenza è ancora più evidente nelle femmine, che svolgono meno attività fisica dei compagni maschi in tutte e tre le fasce di età.

Questo dato, che già ci vedeva al 32° posto rispetto agli altri paesi nell'indagine internazionale 2006, evidenzia uno scarso livello globale di attività fisica nei nostri ragazzi.

## Percezione della salute



Ai ragazzi coinvolti nell'indagine è stato chiesto di indicare come definirebbero la loro salute, scegliendo tra eccellente, buona, discreta e scadente.

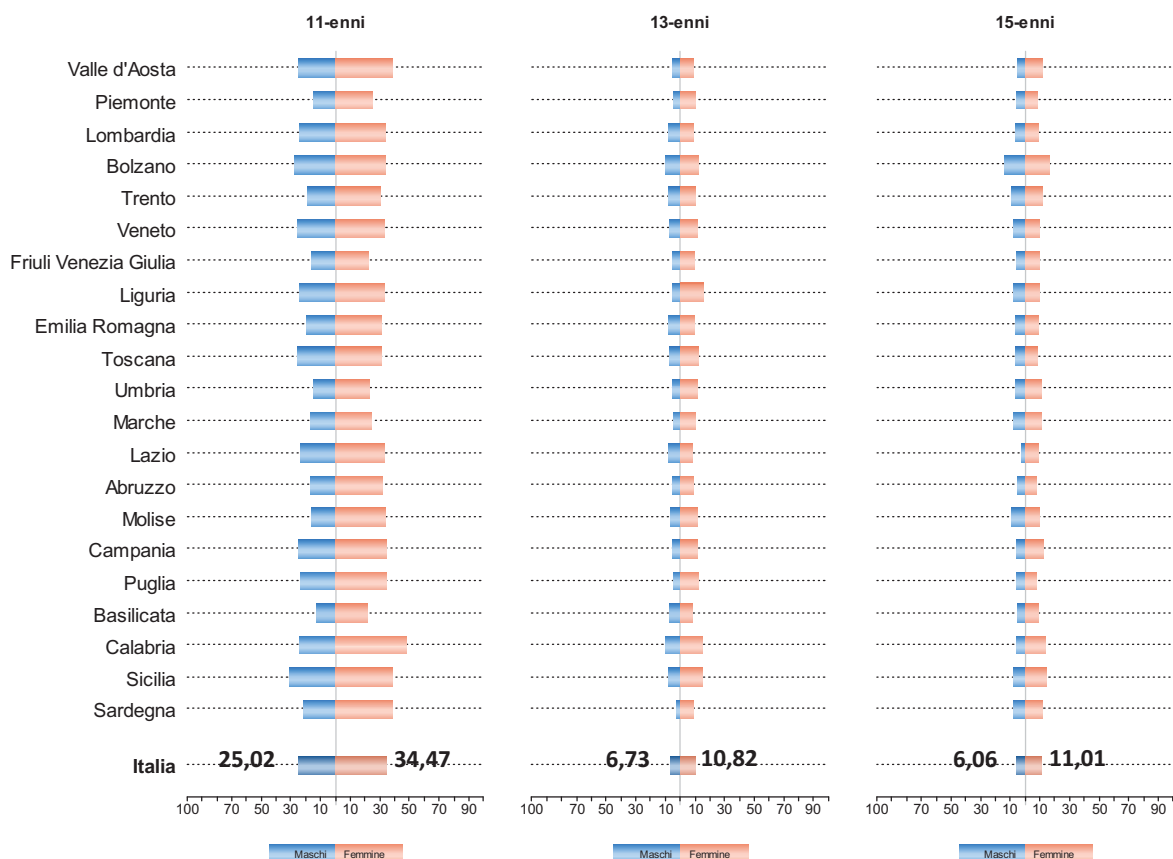
I risultati ottenuti confermano quanto già emerso nella precedente indagine: quasi tutti i ragazzi dichiarano di percepire la propria salute come buona o eccellente, e questo in tutte e tre le fasce di età. Si passa infatti dal 93,6% dei maschi e 91,8% delle femmine di 11 anni, al 93% dei maschi e 85,8% delle femmine di 15 anni. Come dimostrano questi dati, e coerentemente con quanto evidenziato nella precedente indagine, le femmine percepiscono meno positivamente la propria salute rispetto ai coetanei maschi, in tutte e tre le fasce di età. Si conferma anche in Italia un pattern osservabile negli altri paesi, dove la percezione del benessere nelle femmine è sempre inferiore a quella dei maschi e peggiora sensibilmente con il progredire dell'età.

Nel confronto internazionale, tuttavia, l'Italia si collocava tra i primi 10 posti per benessere percepito in tutte le fasce di età.

Per quanto concerne questo indicatore non sono state evidenziate differenze significative tra le diverse regioni.

## Percezione della scuola

### Mi piace molto la scuola



Le analisi effettuate sui dati raccolti dalla domanda sul gradimento della scuola evidenziano due fenomeni principali: da una parte la diminuzione, al crescere dell'età, dei livelli di gradimento, dall'altra la costante differenza tra maschi e femmine, che vede i ragazzi dichiarare sempre un gradimento minore rispetto alle coetanee.

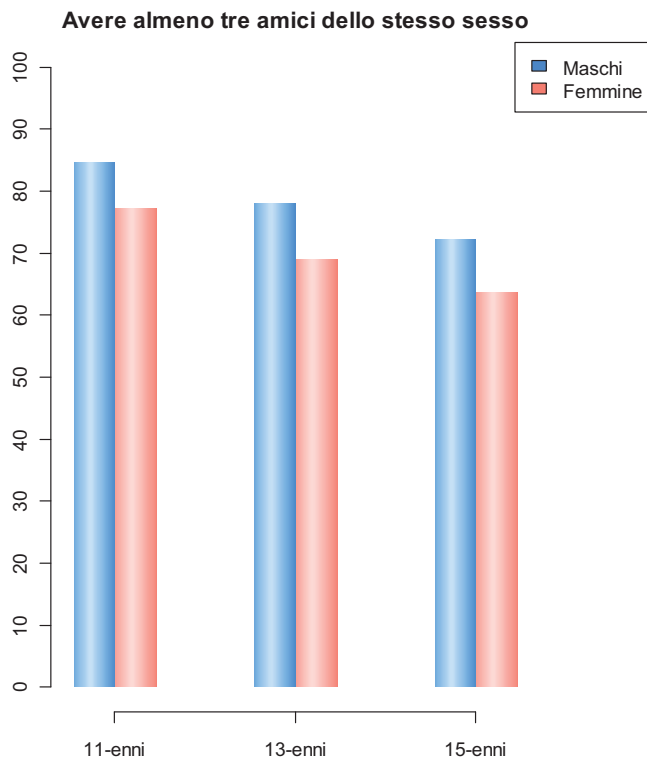
Il gradimento diminuisce drasticamente nel passaggio tra prima e terza media. Essendo le classi medie campionate all'interno dei medesimi istituti, il dato non dovrebbe essere imputabile ad eventuali differenze tra gli istituti scolastici coinvolti nell'indagine.

I livelli, invece, non variano in modo significativo tra i tredici e i quindicenni, dove i primi riportano percentuali del 6,7% nei maschi e 10,8% nelle femmine, e i secondi il 6,1% nei maschi e l'11% nelle femmine.

Tranne alcune eccezioni, non sembrano esserci evidenti differenze tra le regioni.

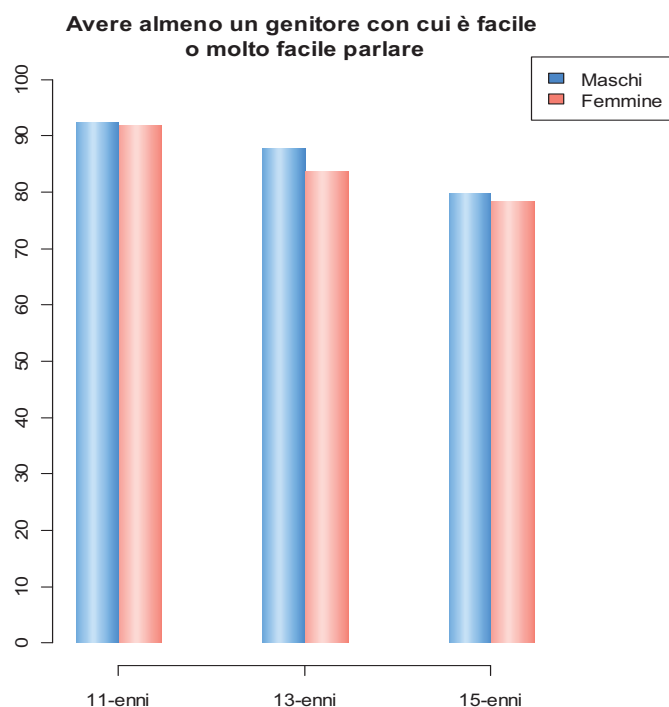
I dati 2010 confermano quanto già emerso nell'indagine nazionale del 2006 che vedeva il nostro paese nettamente al di sotto della media internazionale e, addirittura al quartultimo posto per il livello di soddisfazione dei quindicenni.

## Rapporto con i pari



Il dato sul numero di amici (almeno tre) dello stesso sesso conferma quanto già emerso nell'indagine 2006, ovvero che sono soprattutto i maschi ad avere più amici dello stesso sesso, e questo indipendentemente dall'età. L'ampiezza della rete amicale dello stesso sesso diminuisce, in maniera graduale ma costante, al crescere dell'età degli intervistati, passando dall'84,7% nei maschi e 77,2% nelle femmine undicenni, al 72,3% nei maschi e al 63,8% nelle femmine quindicenni. Salvo alcune eccezioni, non emergono differenze significative tra le regioni. Quanto emerso nel 2010 è perfettamente in linea con la precedente indagine sia per quanto riguarda la tendenza per età che per le differenze di genere, riscontrate anche a livello internazionale. Per tutte le fasce di età, l'Italia nel 2006 si collocava nella parte inferiore della graduatoria internazionale.

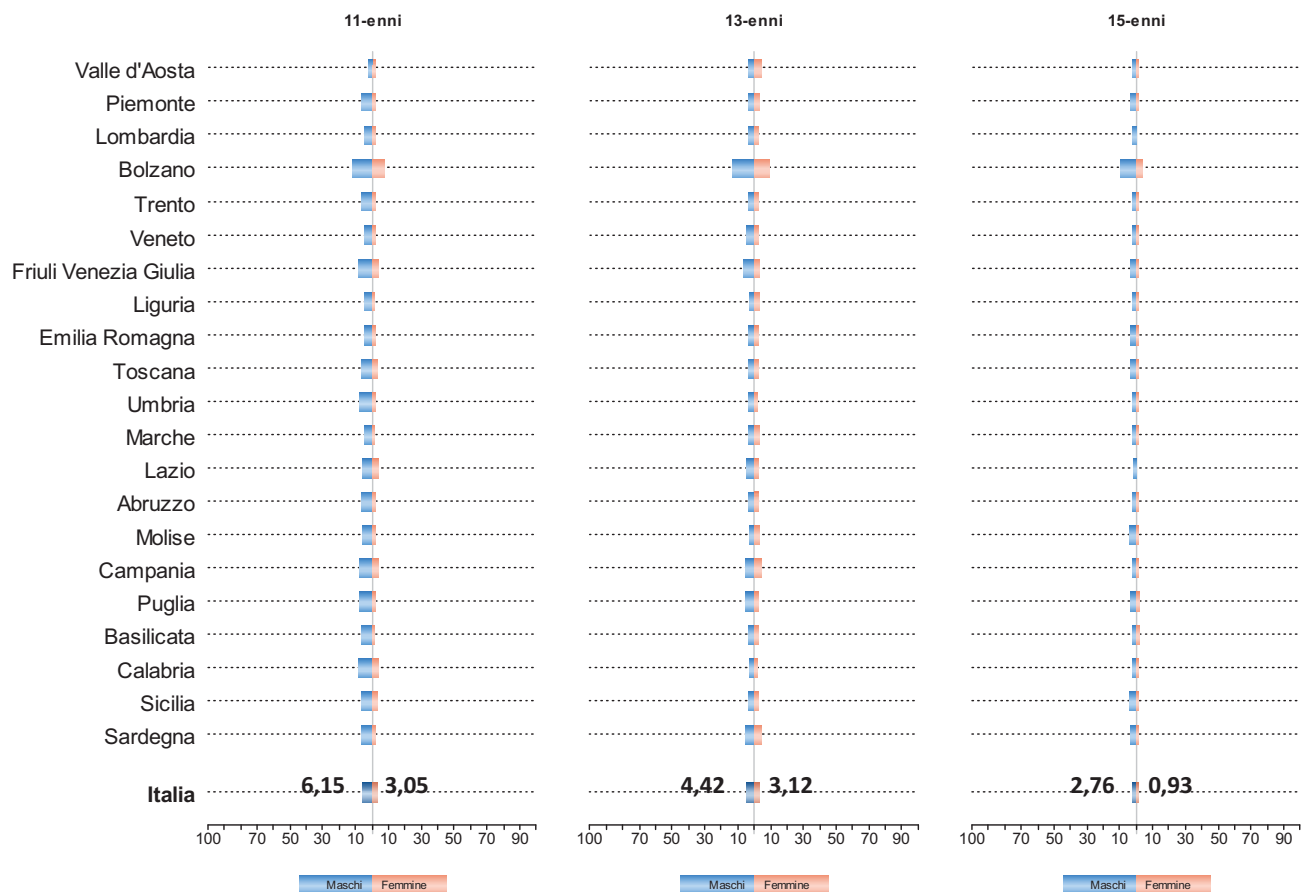
## Rapporto con i genitori



Una delle domande del questionario chiedeva di valutare, su una scala che andava da 'molto facile' a 'molto difficile', la comunicazione con diverse figure: genitori, amici, fratelli. Per quanto riguarda i genitori, è emerso che i nostri adolescenti trovano facile o molto facile parlare con almeno uno dei propri genitori, soprattutto gli undicenni (92,4% dei maschi e 91,8% delle femmine). Si osserva una differenza di genere che si mantiene in tutte e tre le fasce di età considerate. La facilità nel comunicare con i propri genitori, come già osservato nell'indagine precedente, tende a diminuire con l'età, in entrambi i generi, scendendo fino al 79,7% nei maschi e al 78,5% nelle femmine di 15 anni.

## Bullismo

### Aver subito bullismo almeno 2 volte negli ultimi 2 mesi



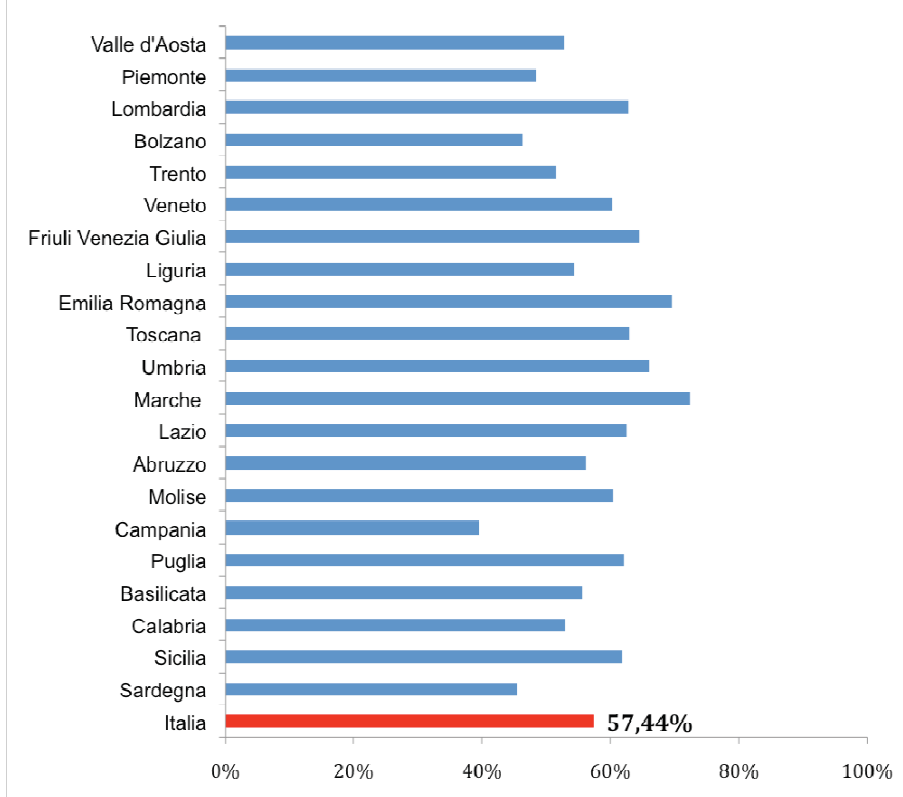
Ai ragazzi di tutte e tre le fasce di età sono state rivolte alcune domande relative al fenomeno del bullismo, agito o subito. La maggioranza degli studenti, indipendentemente dall'età, riferisce di non aver mai subito atti di bullismo. Per coloro che dichiarano di averne subiti (*almeno due volte nell'ultimo paio di mesi*) si osserva una diminuzione del fenomeno con il crescere dell'età, e una differenza di genere significativa a sfavore dei maschi, un po' in tutte le regioni. Mettendo in evidenza le differenze di genere si passa, infatti, dal 6,2% nei maschi e 3,1% nelle femmine di 11 anni, al 2,8% nei maschi e 0,9% nelle femmine di 15 anni.

Rispetto ai dati del 2006, in cui l'Italia si collocava già tra il 22° e il 33° posto della graduatoria a internazionale, la frequenza del fenomeno nel nostro Paese sembra essere notevolmente diminuita in tutte le fasce di età.

Per quanto riguarda la distribuzione geografica del fenomeno non sembrano esserci significative differenze tra Nord, Centro e Sud.

## QUESTIONARIO DIRIGENTI

### Presenza distributori automatici di alimenti

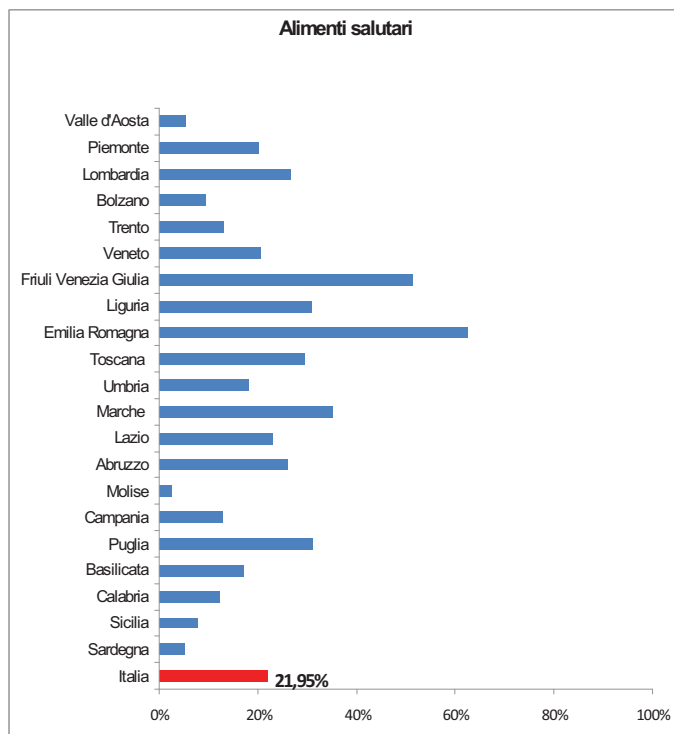


La presenza di distributori automatici di alimenti, fruibili dagli studenti all'interno della scuola, viene riportata per oltre il 50% degli istituti scolastici sul territorio nazionale. Rispetto agli alimenti distribuiti, è possibile osservare come alimenti non salutari (bibite zuccherate o gassate, merendine confezionate, caramelle o snack) siano dispensati in oltre l'80% degli istituti scolastici, con alcune eccezioni nel Nord Italia (es. P.A. Bolzano, Veneto). Al contrario, gli alimenti salutari (yogurt o frutta fresca) sono disponibili solo nel 20% circa degli istituti, con alcune regioni che presentano percentuali più elevate (es. Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna).

## Tipologia di alimenti distribuiti

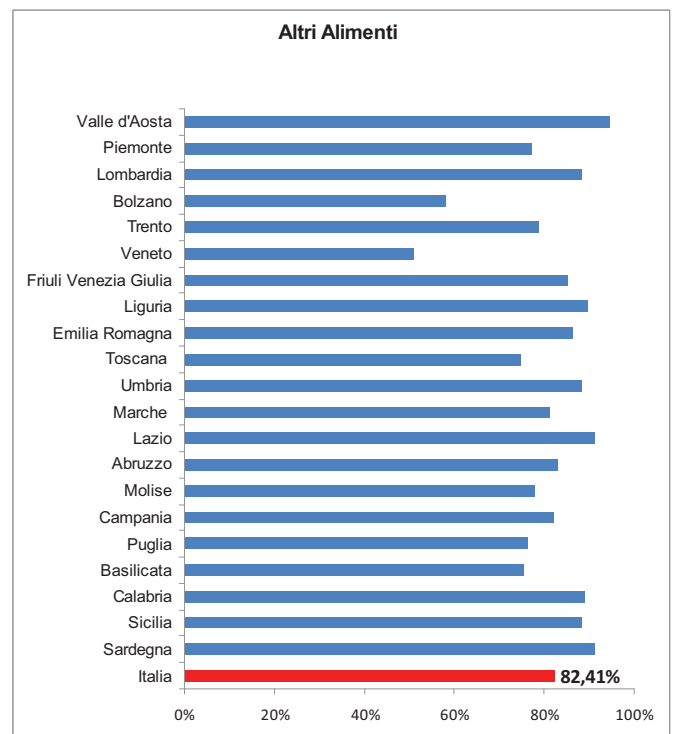
### Alimenti salutari

Yogurt – frutta fresca

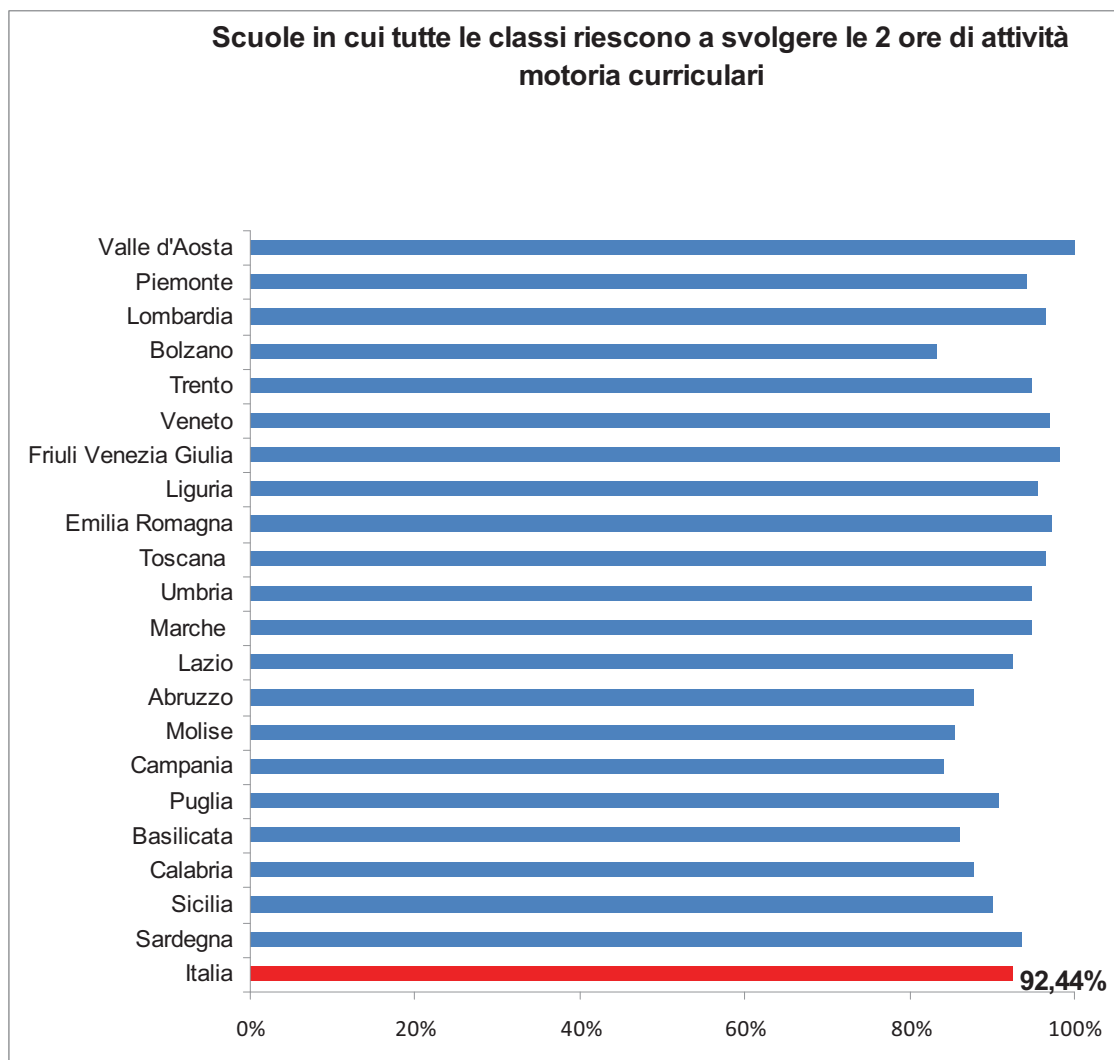


### Altri Alimenti

bibite zuccherate o gassate – merendine confezionate, caramelle, snack



**Scuole in cui per TUTTE le classi vengono previste ed effettuate le 2 ore settimanali di attività motoria previste dal curriculum**



E' possibile osservare come, a livello nazionale, in oltre il 90% degli istituti scolastici, tutte le classi svolgono le due ore di attività motoria curricolari, con percentuali più basse in alcune regioni del Centro-Sud Italia e nella P.A. di Bolzano.