

Il benessere negli adolescenti: i dati HBSC- Italia 2022

Rosanna Irene Comoretto, Michela Bersia,
Paola Dalmasso e il gruppo HBSC-Italia 2022

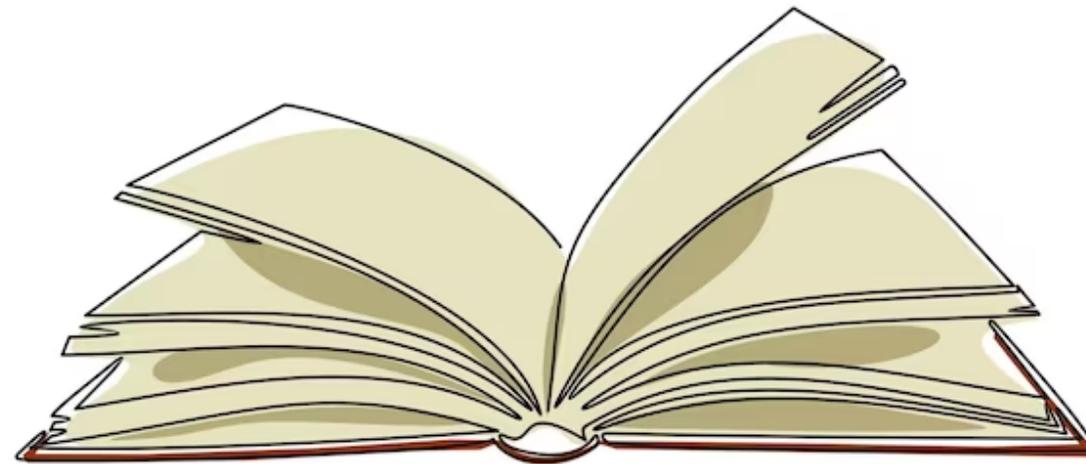


Il contesto

I dati HBSC Italia sul benessere

L'Italia nel contesto HBSC internazionale

Gli interventi per promuovere il benessere



“Health is a state of physical, emotional, mental, and social well-being and not merely the absence of disease, dysfunction, or infirmity” (WHO,1998)

***Mental health is a state of well-being** in which an individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community.*

According to the WHO, 10-20% of adolescents globally experience mental distress (*Kessler RC, 2007*)

In 2018, 30-41% of European adolescents presented multiple psychosomatic health complaints (*Inchley J, 2020*)

WHO fact-sheets on Mental health of adolescents (2021)

Globally, one in seven 10-19-year-olds experiences a mental disorder

(<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>)



HBSC è l'acronimo di Health Behaviour in School-aged Children, ovvero Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare

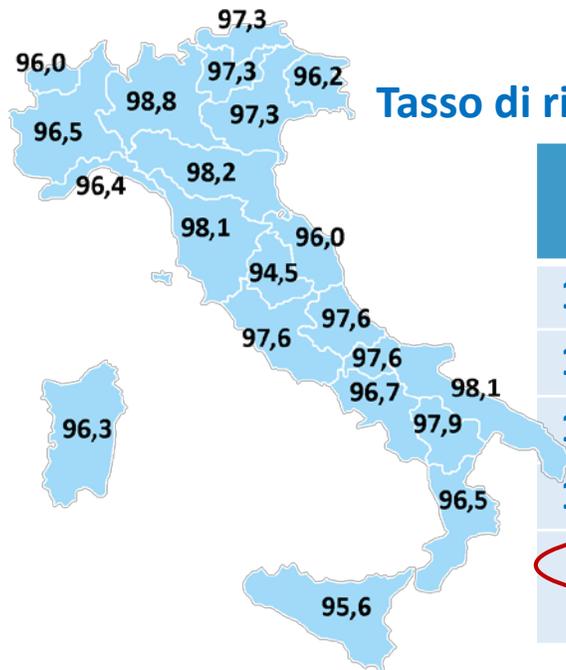
- ❖ Studio multicentrico internazionale in collaborazione con l'Ufficio Regionale Europeo del WHO
- ❖ Obiettivo: monitorare e descrivere la salute ed il benessere degli adolescenti, utilizzando i risultati ottenuti per orientare le politiche rivolte ai giovani
- ❖ Indagini campionarie ripetute ogni 4 anni, attraverso campioni rappresentativi a livello nazionale di ragazzi/e di 11, 13 e 15 anni
- ❖ Setting di rilevazione: le scuole e le classi
- ❖ Utilizzo di uno stesso protocollo in tutto il network (modalità di campionamento, questionari, scale)
- ❖ Nel 2022:
 - ❖ coinvolti oltre 40 Paesi e 280,000 ragazzi/e
 - ❖ Special Topic 2022 sulla salute mentale ed il benessere





La sorveglianza HBSC 2022 in Italia

- ❖ in Italia dal 2002 ad oggi sono state svolte 6 raccolte dati. Dal 2010 tutte le regioni e le Province Autonome sono coinvolte con campioni rappresentativi a livello regionale
- ❖ Dpcm marzo/2017 «Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie» ha inserito il “Sistema di sorveglianza sui rischi comportamentali in età 11-17 anni” tra quelli di rilevanza nazionale e regionale
- ❖ Target: 11, 13, 15 e 17 anni



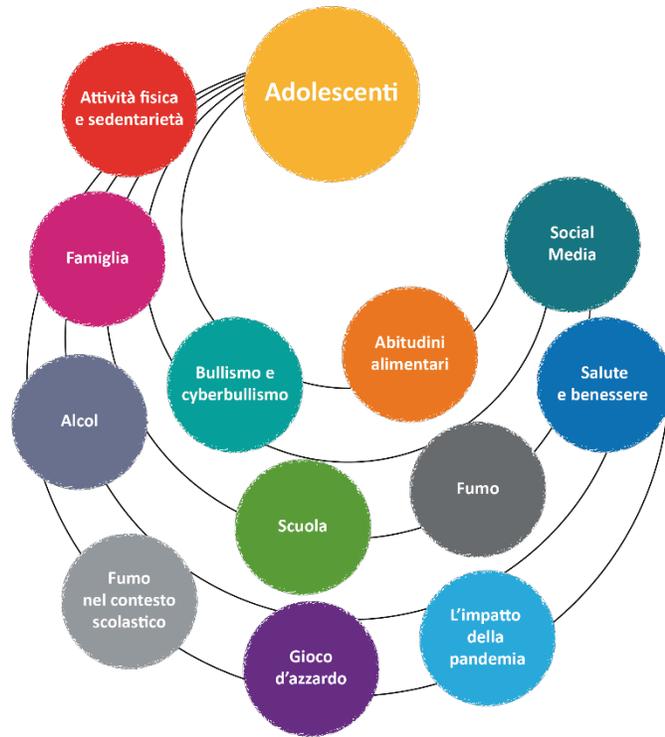
Tasso di rispondenza dei ragazzi: 97,3%

	Studenti
11 anni	21.489
13 anni	23.077
15 anni	22.187
17 anni	22.568
Tot	89.321

Tasso di rispondenza delle classi : 88,8%

	Classi campionate
Classi I (secondaria di I grado)	1.512
Classi III (secondaria di I grado)	1.516
Classe II (secondaria di II grado)	1.519
Classe IV (secondaria di II grado)	1.765
Tot	6.312





L'Italia nel contesto HBSC

Indicatori di benessere

indicatore **positivo** di benessere



soddisfazione di
vita

indicatori **negativi** di benessere



sintomi
psicosomatici



uso di medicine



solitudine

Indicatori di benessere

indicatore **positivo** di benessere



soddisfazione di
vita

indicatori **negativi** di benessere



sintomi
psicosomatici



uso di medicine



solitudine

indicatori storici

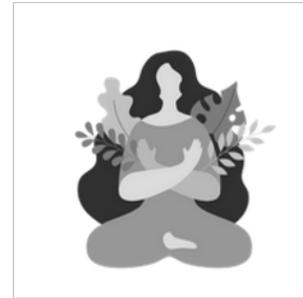
Indicatori di benessere

indicatore **positivo** di benessere



**soddisfazione di
vita**

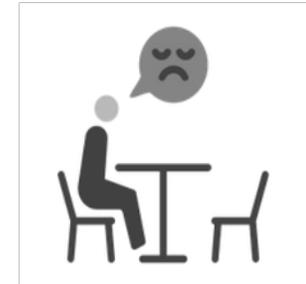
indicatori **negativi** di benessere



**sintomi
psicosomatici**



uso di medicine



solitudine

Soddisfazione di vita ... la scala di Cantril



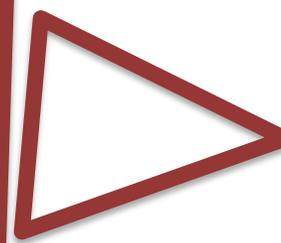
35● Qui c'è il disegno di una scala.

La cima della scala 10 è la migliore vita possibile per te, mentre la parte più bassa 0 è la peggior vita possibile per te. In generale, su che gradino della scala senti di trovarti in questo momento?

Fai una crocetta vicino al numero che descrive meglio la tua situazione



- 10 la miglior vita possibile
- 9
- 8
- 7
- 6
- 5
- 4
- 3
- 2
- 1
- 0 la peggior vita possibile

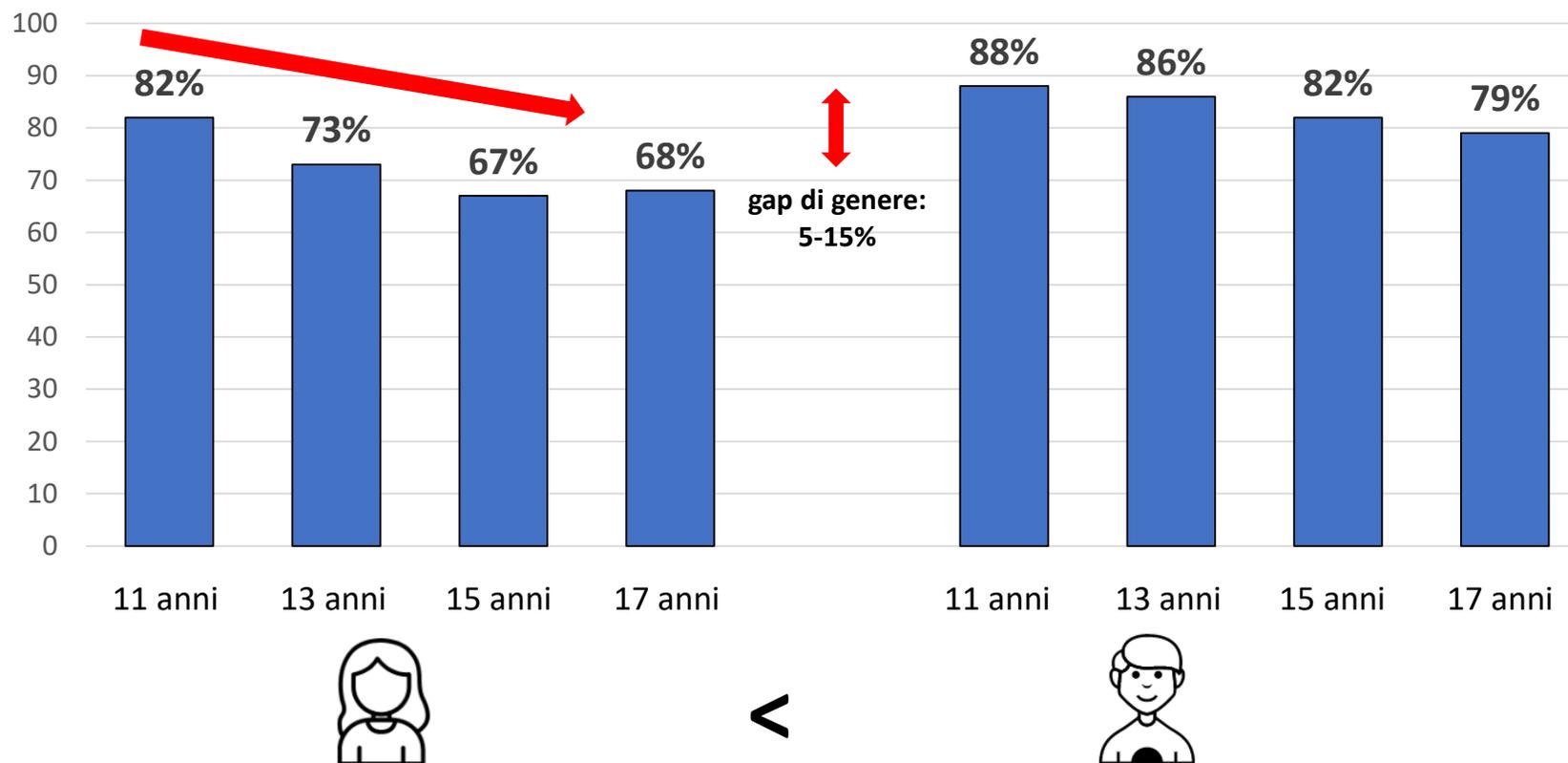


medio/alta

Soddisfazione di vita medio/alta



2022



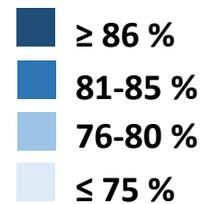
Soddisfazione di vita medio/alta



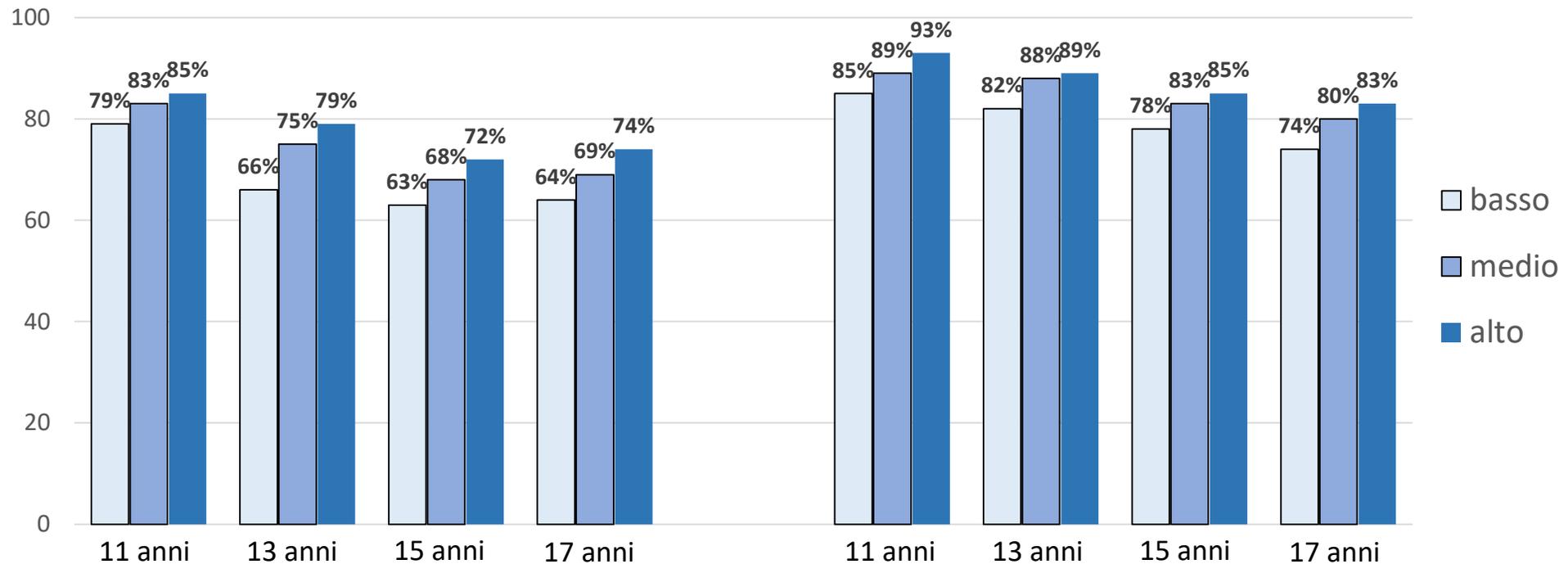
2022



Percentuale



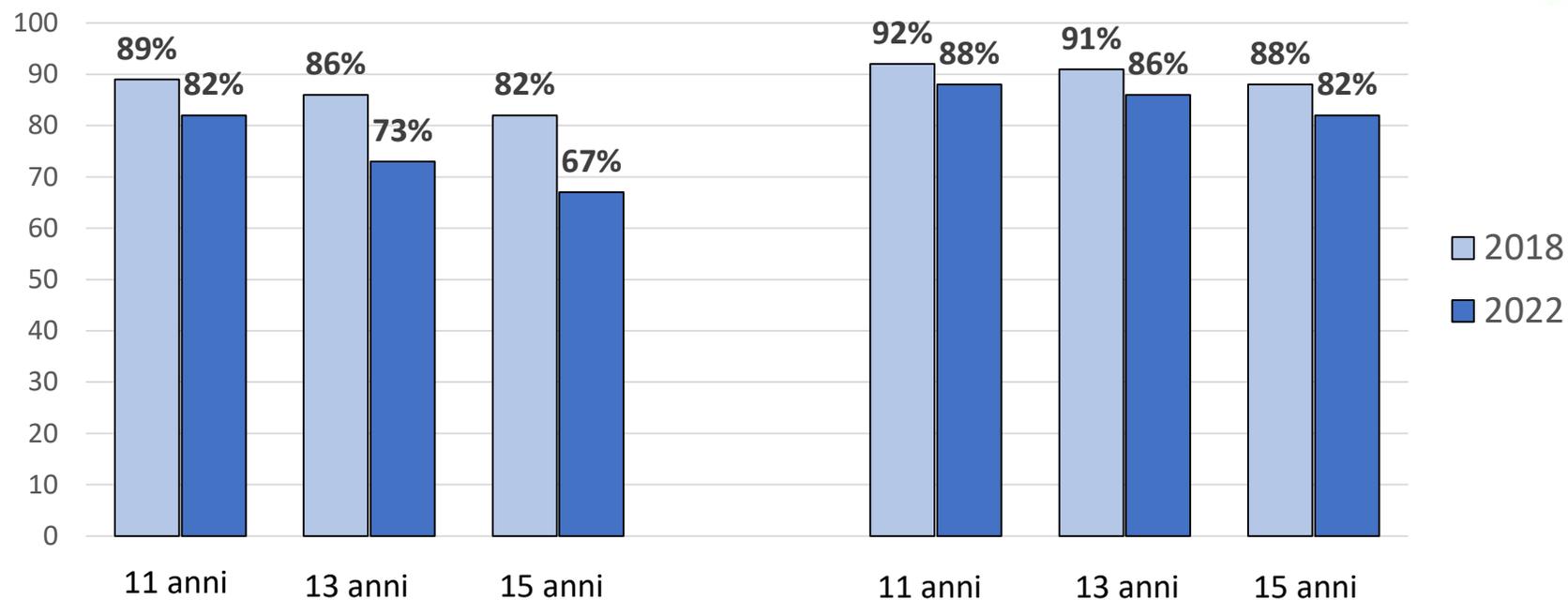
Soddisfazione di vita medio/alta per stato socioeconomico



Soddisfazione di vita medio/alta



confronto 2018-2022



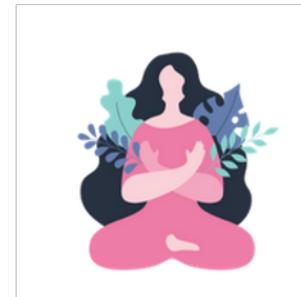
Indicatori negativi di benessere

indicatore **positivo** di benessere



**soddisfazione di
vita**

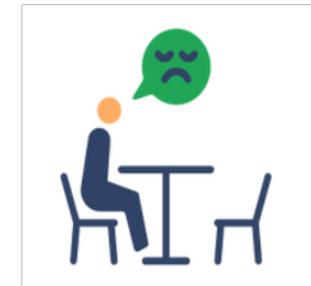
indicatori **negativi** di benessere



**sintomi
psicosomatici**



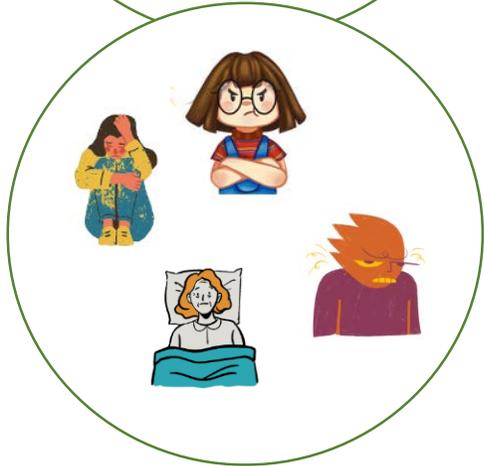
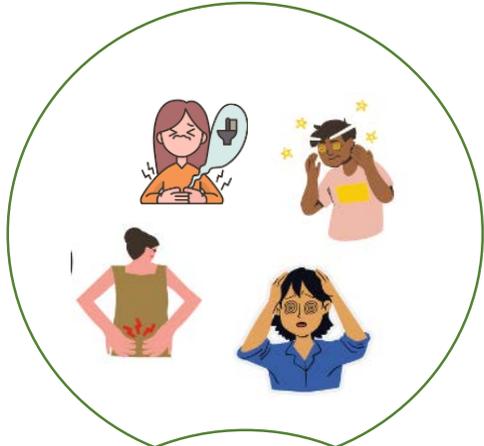
uso di medicine



solitudine



Dichiarazione di sintomi: due o più della lista



Negli ultimi sei mesi: quante volte hai avuto (o ti sei sentito)....?

Fai una crocetta sola per ogni riga

Circa
ogni
giorno

Più di 1
volta a
settimana

Circa 1
volta a
settimana

Circa una
volta al
mese

Raramente
o mai

MAL DI TESTA

MAL DI STOMACO

MAL DI SCHIENA

GIÙ DI MORALE

IRRITABILE O DI CATTIVO UMORE

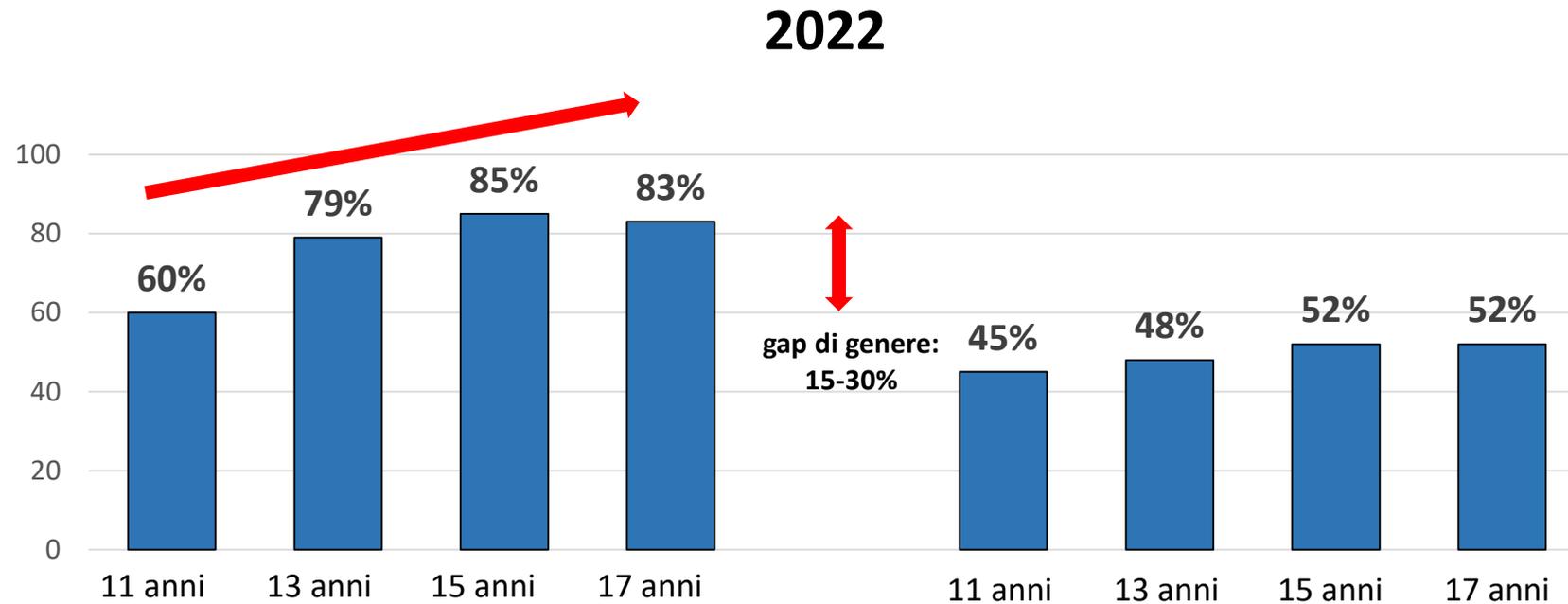
NERVOSO

DIFFICOLTÀ AD ADDORMENTARTI

LA TESTA CHE GIRA



Dichiarazione di almeno due sintomi più di una volta a settimana



>





Dichiarazione di almeno due sintomi più di una volta a settimana a livello regionale (15enni)



2022

Percentuale

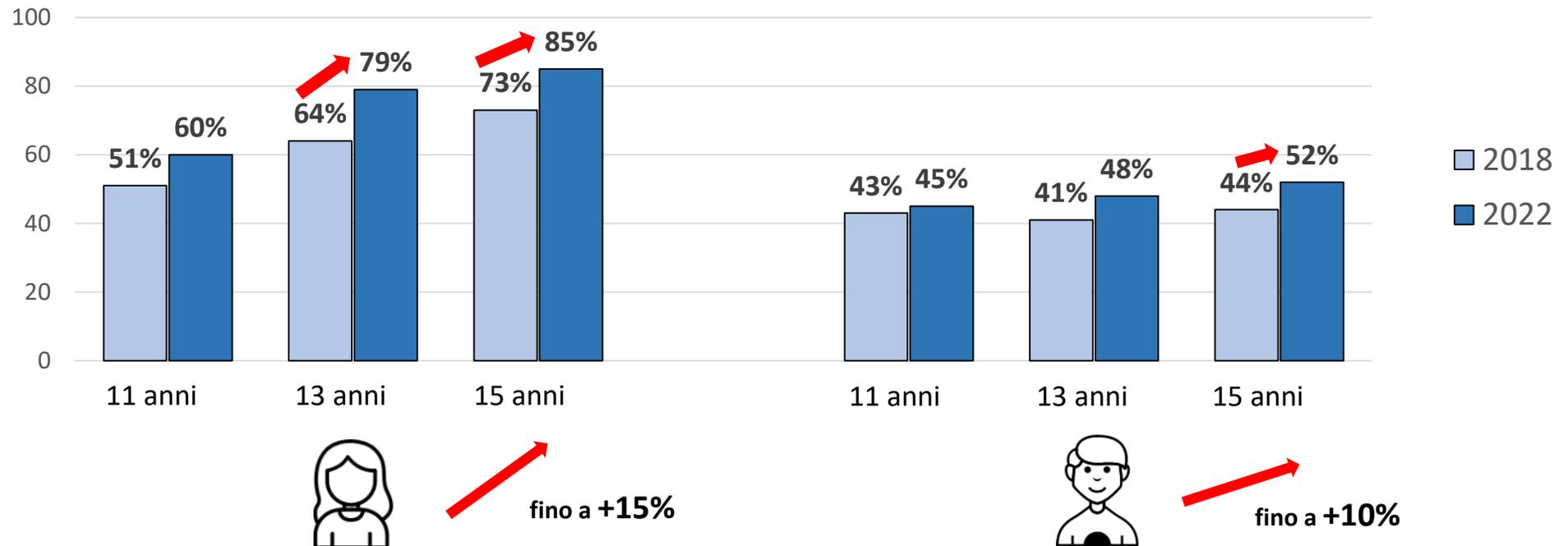
- $\geq 81\%$
- 71-80 %
- 61-70 %
- 51-60 %
- $\leq 50\%$



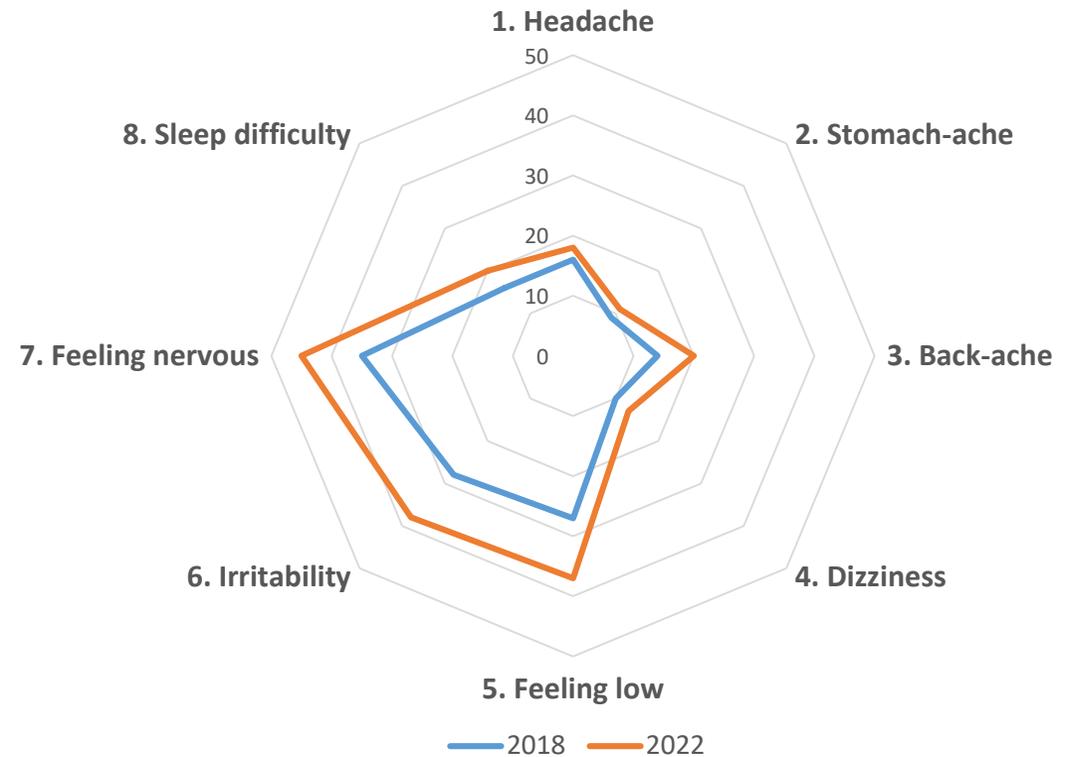
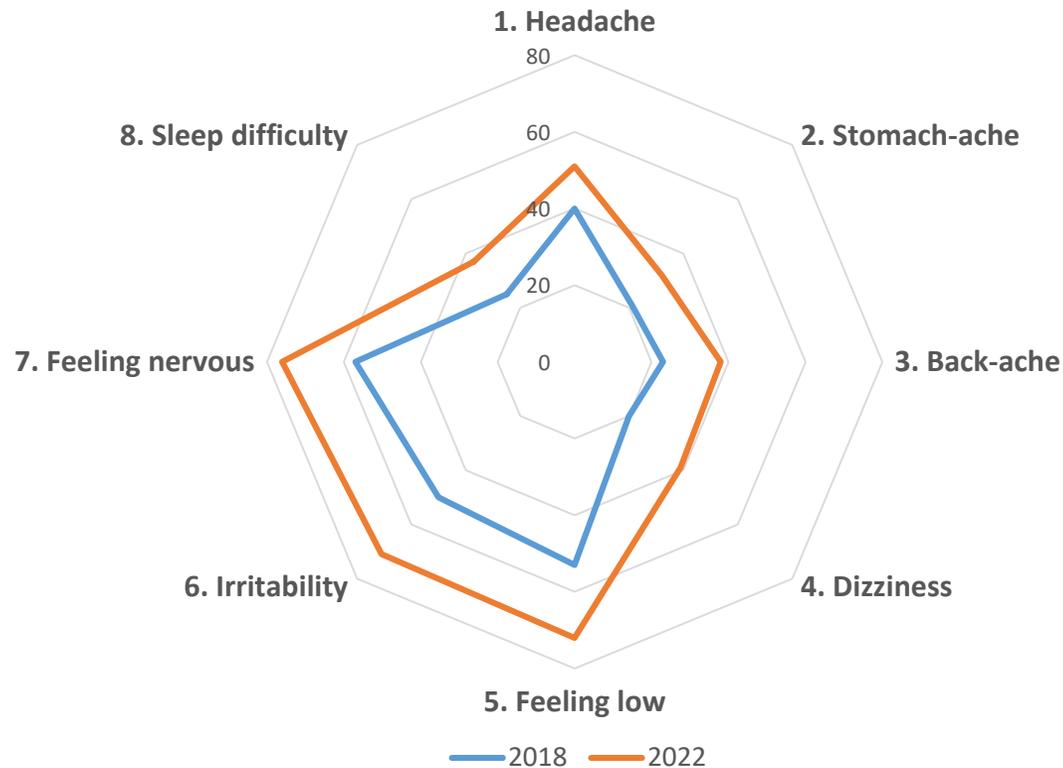


Dichiarazione di almeno due sintomi più di una volta a settimana

confronto 2018-2022



Dichiarazione di singolo sintomo più di una volta a settimana (15enni)



Assunzione di farmaci



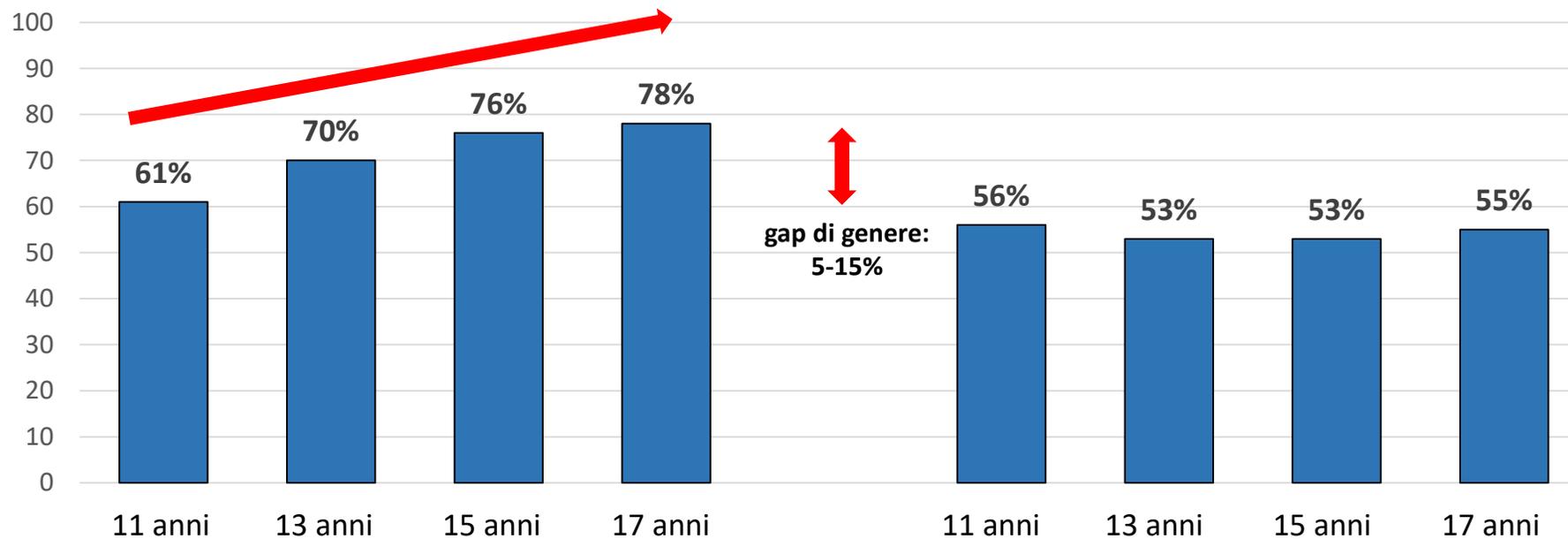
29i) Nell'ultimo mese hai preso medicine o farmaci per i seguenti disturbi?

MAL DI TESTA	_____	No	Si, una volta	Si, più di una volta
MAL DI STOMACO	_____			
DIFFICOLTÀ AD ADDORMENTARTI	_____			
NERVOSISMO	_____			
ALTRO	_____			

Assunzione di farmaci



2022



Assunzione di farmaci (15enni)



2022



Percentuale

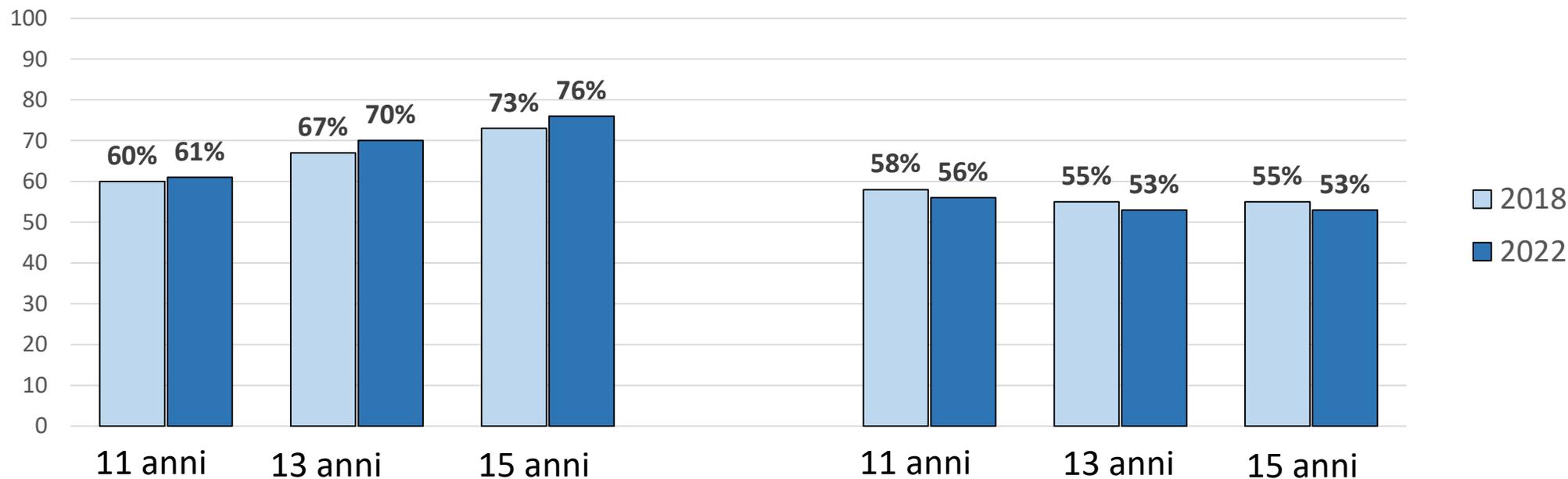
- $\geq 71\%$
- 61-70 %
- 51-60 %
- $\leq 50\%$



Assunzione di farmaci



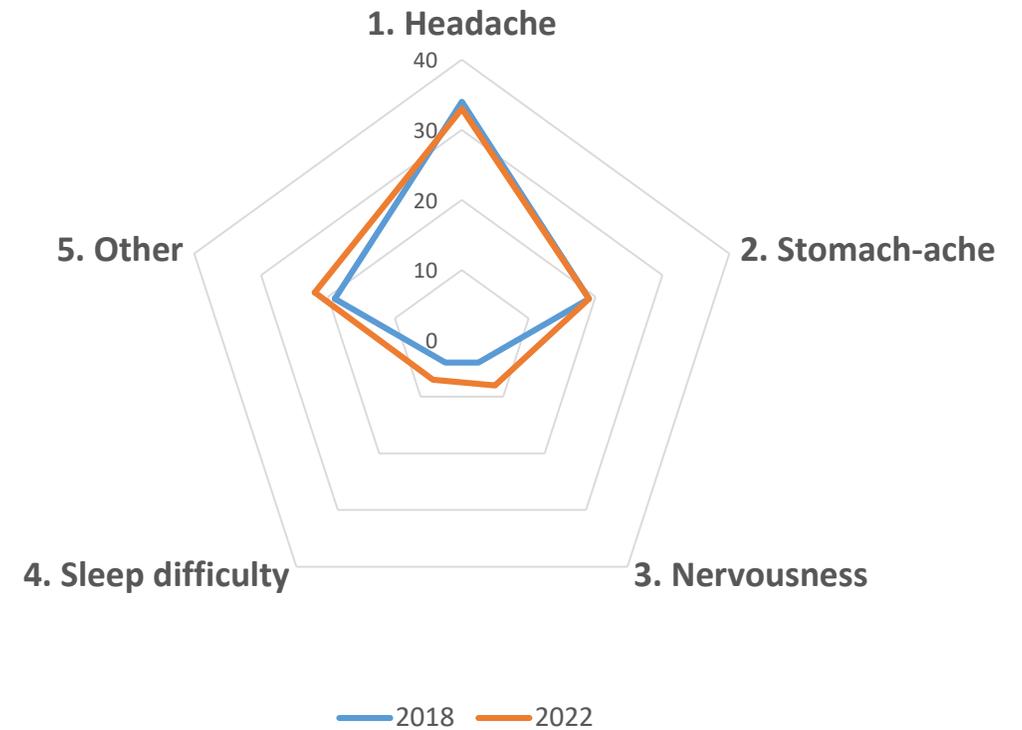
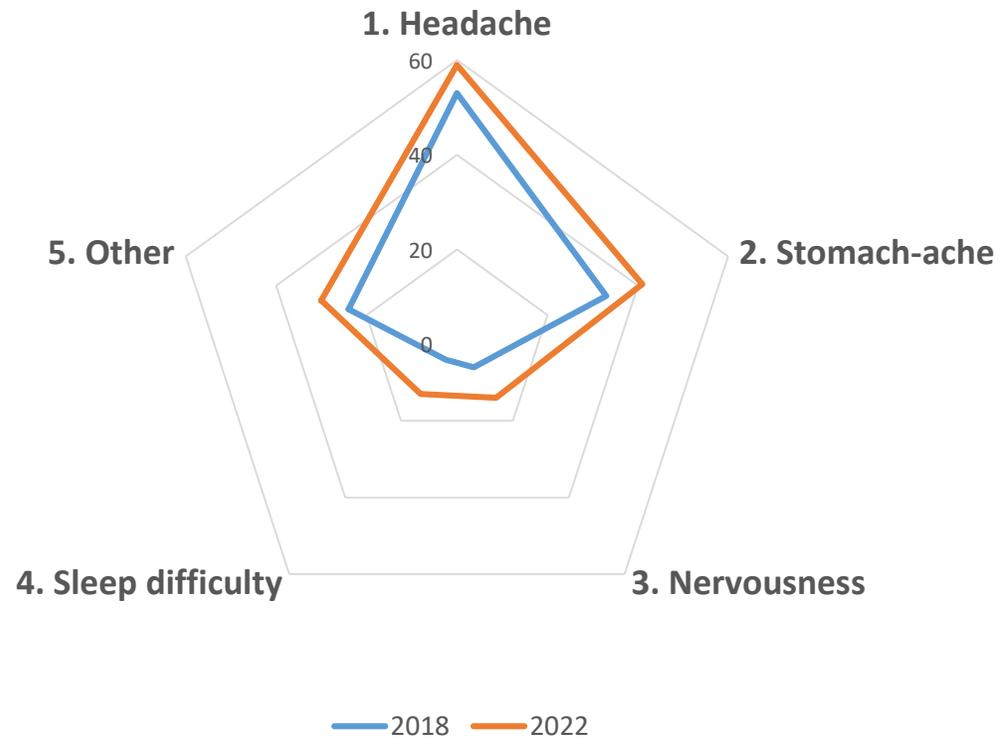
confronto 2018- 2022



Assunzione di farmaci (15enni)



confronto 2018- 2022



Sentirsi soli la maggior parte del tempo



41● Negli ultimi 12 mesi, quante volte ti sei sentito solo?

- Mai
- Raramente
- A volte
- La maggior parte delle volte
- Sempre

Sentirsi soli la maggior parte del tempo



41● Negli ultimi 12 mesi, quante volte ti sei sentito solo?

Mai

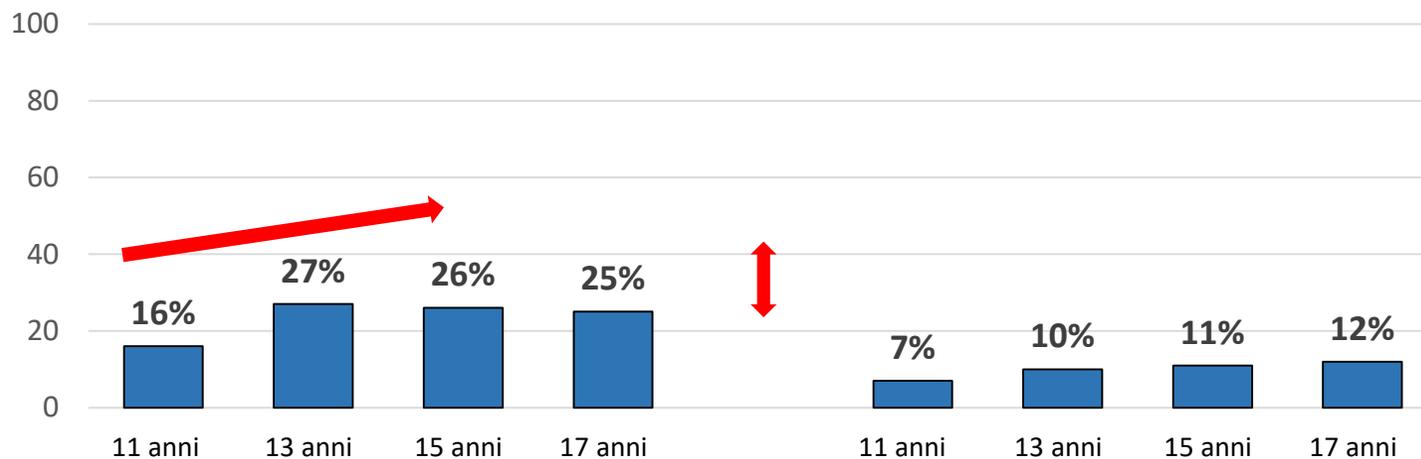
Raramente

A volte

La maggior parte delle volte

Sempre

2022



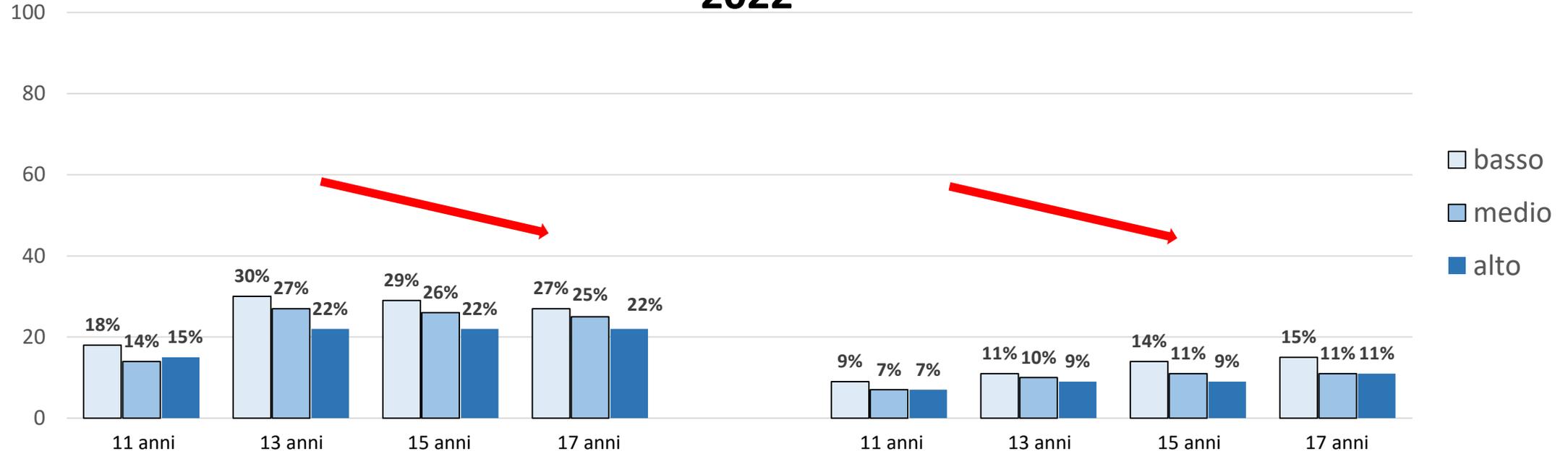
>



Sentirsi soli la maggior parte del tempo per stato socioeconomico



2022



>



In Italia...

indicatore **positivo** di benessere



soddisfazione di vita
medio/alta

>70%



- 5-15%

indicatori **negativi** di benessere



sintomi
psicosomatici
multipli

- 50% in M
- 60-80% in F



+5-15%



uso di medicine

50-70%



stabile

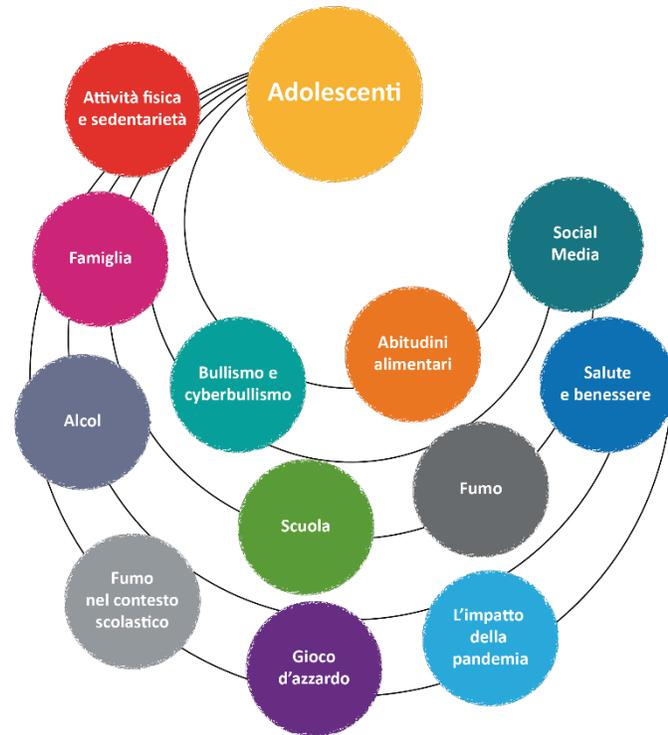


solitudine

<30%

- **prevalenze** da rimarcare

- **globale peggioramento**
tra il 2018 e il 2022



L'Italia nel contesto HBSC internazionale

A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada

Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey

This report focuses on adolescent mental health and well-being, using the unique HBSC evidence on the mental health of adolescents aged 11, 13 and 15 years across 44 countries and regions in Europe, central Asia and Canada.

New results from the (HBSC) study's 2021/22 international survey, reveal a *worrying picture for adolescent mental health, with girls reporting worse outcomes than boys across all measures of mental health and well-being*. Girls scored consistently lower on life satisfaction and mental well-being, and higher on loneliness, than did boys.

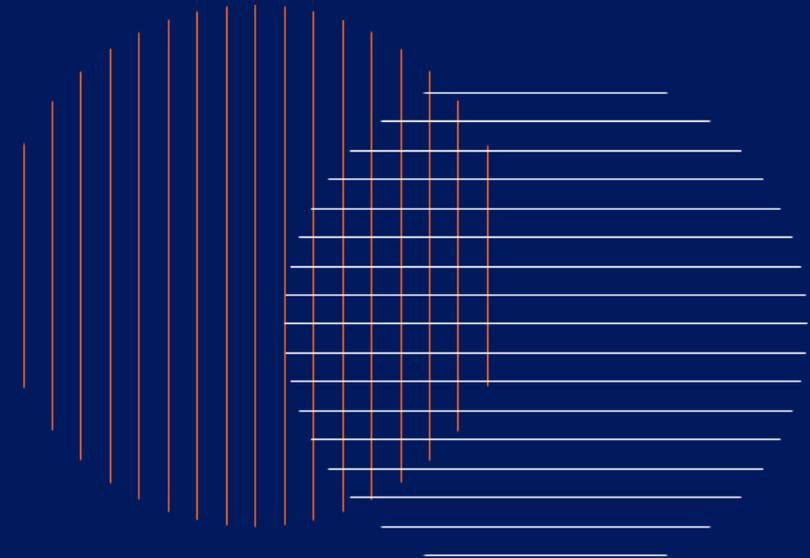
<https://iris.who.int/handle/10665/373201>



A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada

Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey

Volume 1

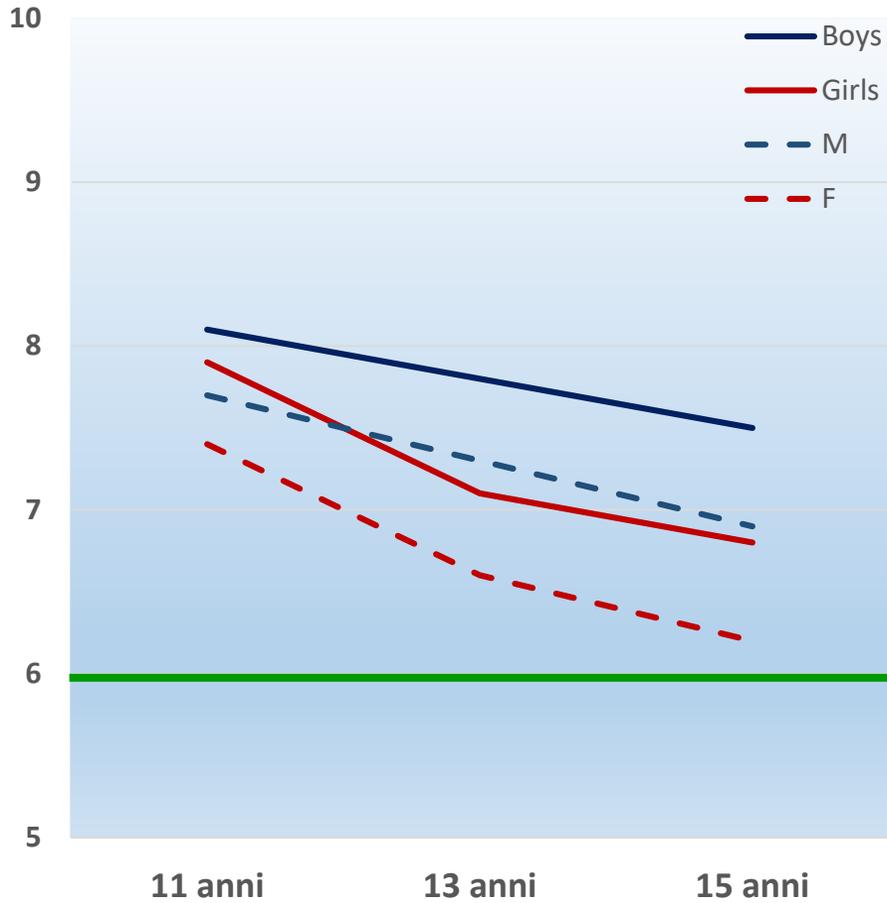


Alina Cosma
Shynar Abdrakhmanova
Diana Taut, Karen Schrijvers
Carolina Catunda
Christina Schnohr

Survey 2022: Confronto HBSC internazionale vs HBSC Italia per età



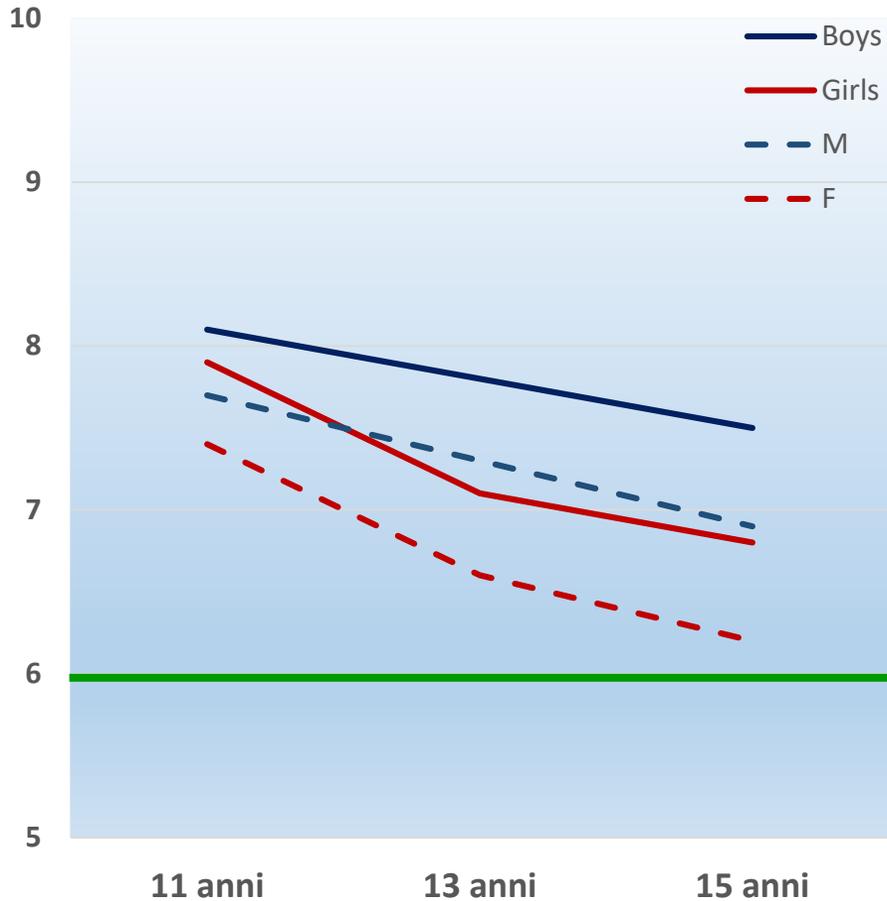
Livello di soddisfazione medio



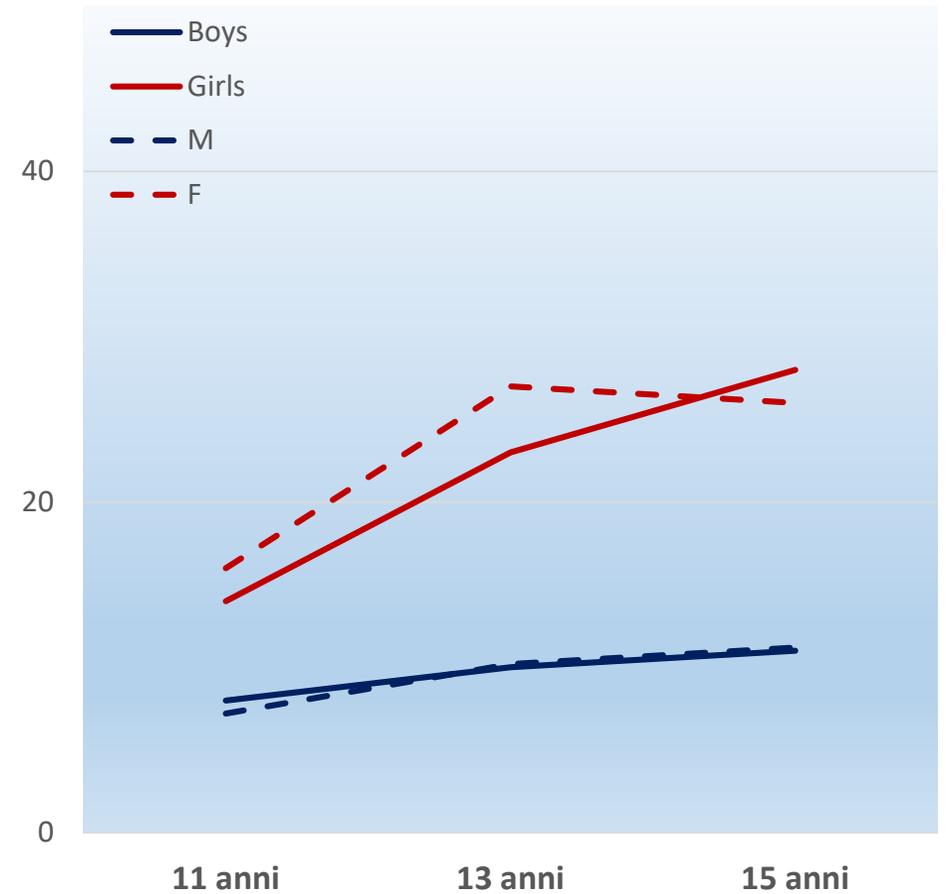
Survey 2022: Confronto HBSC internazionale vs HBSC Italia per età



Livello di soddisfazione medio

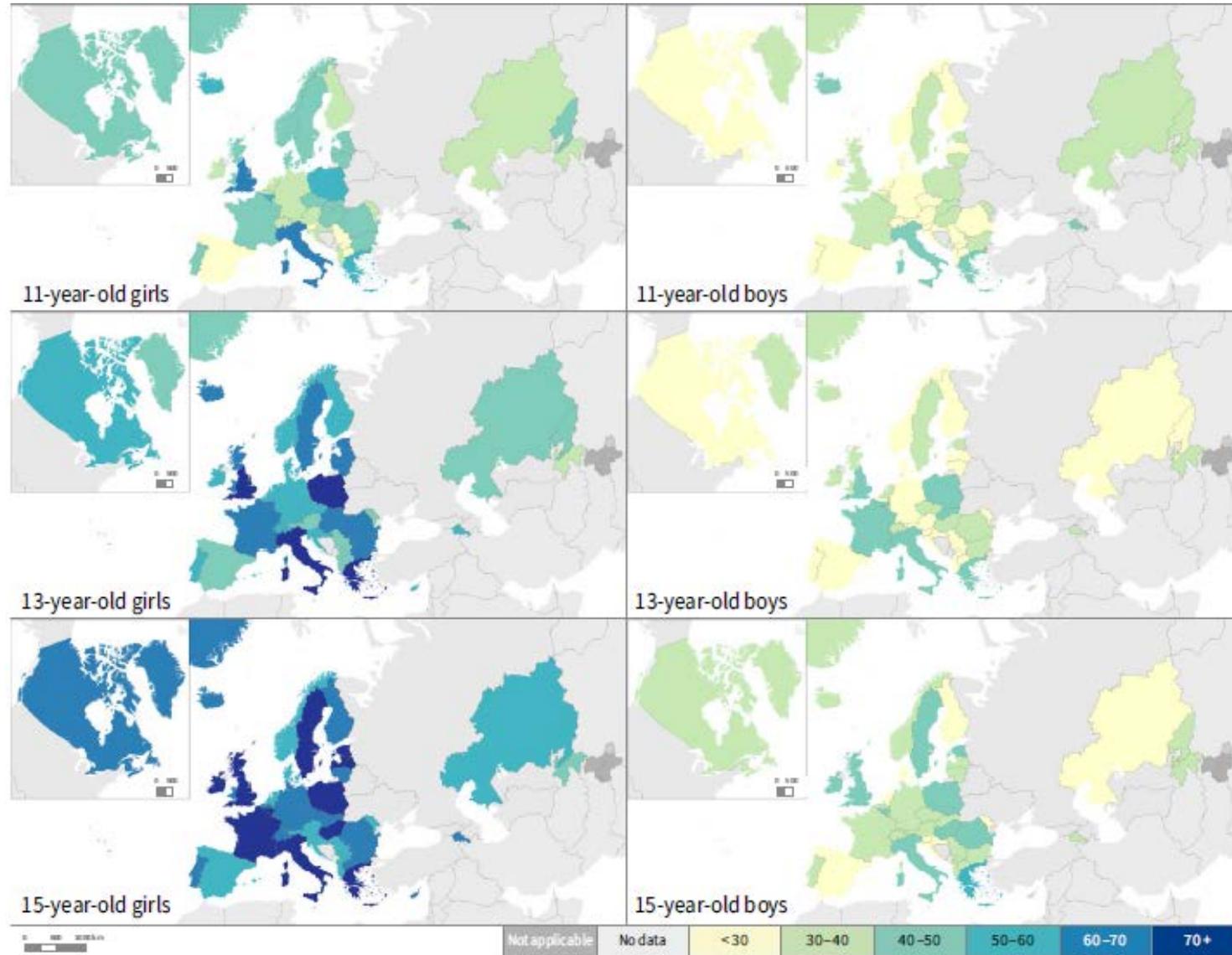


% Solitudine per la maggior parte del tempo, nell'ultimo anno



Prevalenza di almeno 2 sintomi più di una volta a settimana –per genere ed età

Confronto % HBSC internazionale vs % HBSC Italia

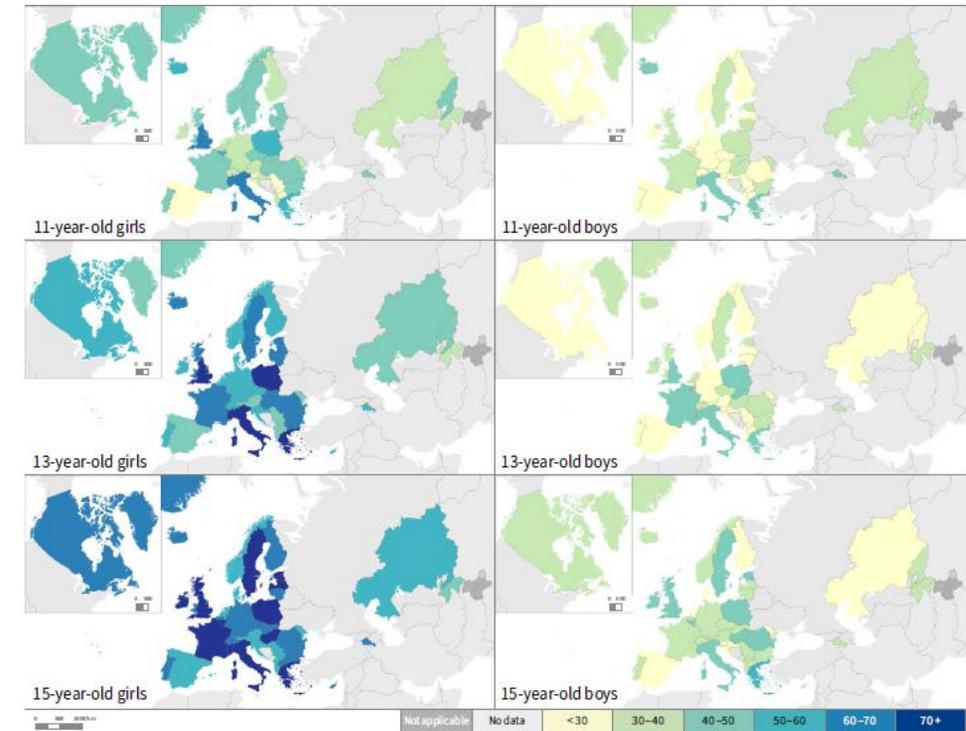
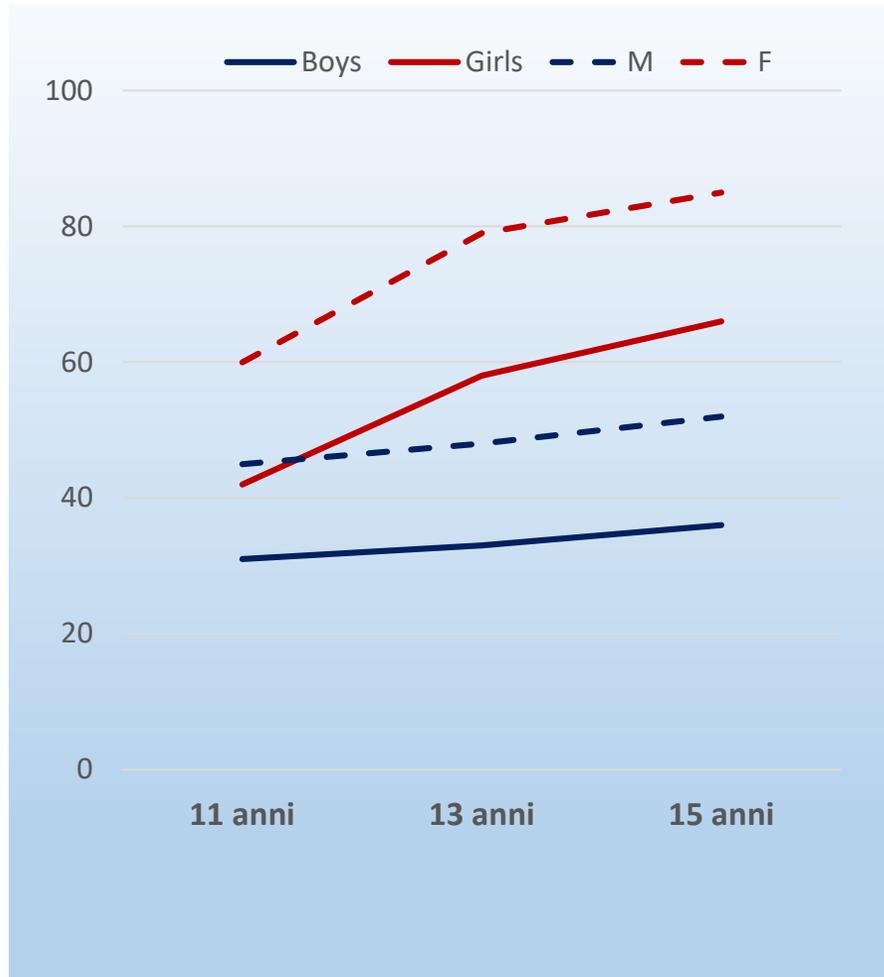


Prevalenza di almeno 2 sintomi più di una volta a settimana –per genere ed età

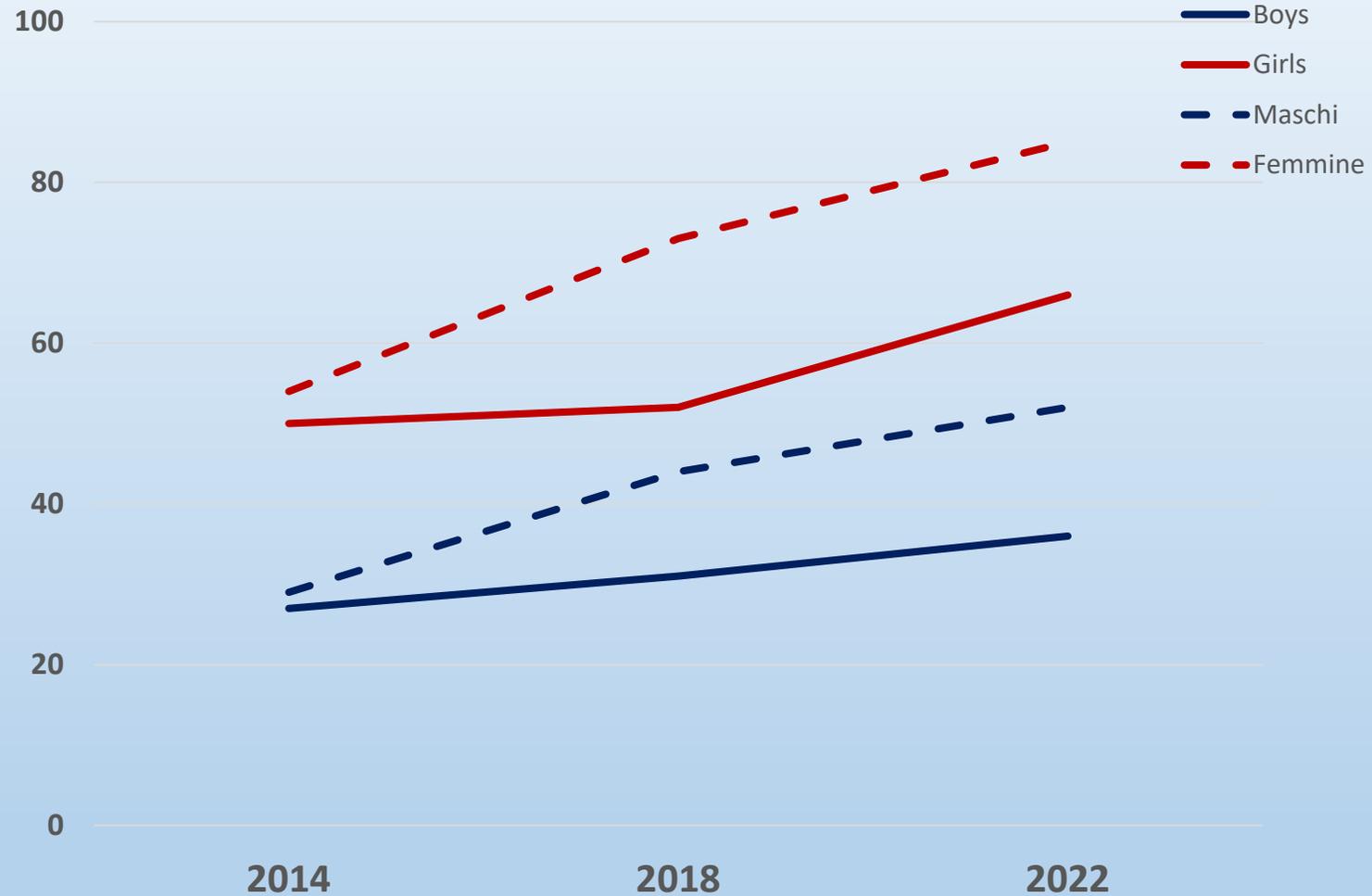
Confronto % HBSC internazionale vs % HBSC Italia



Andamento per età

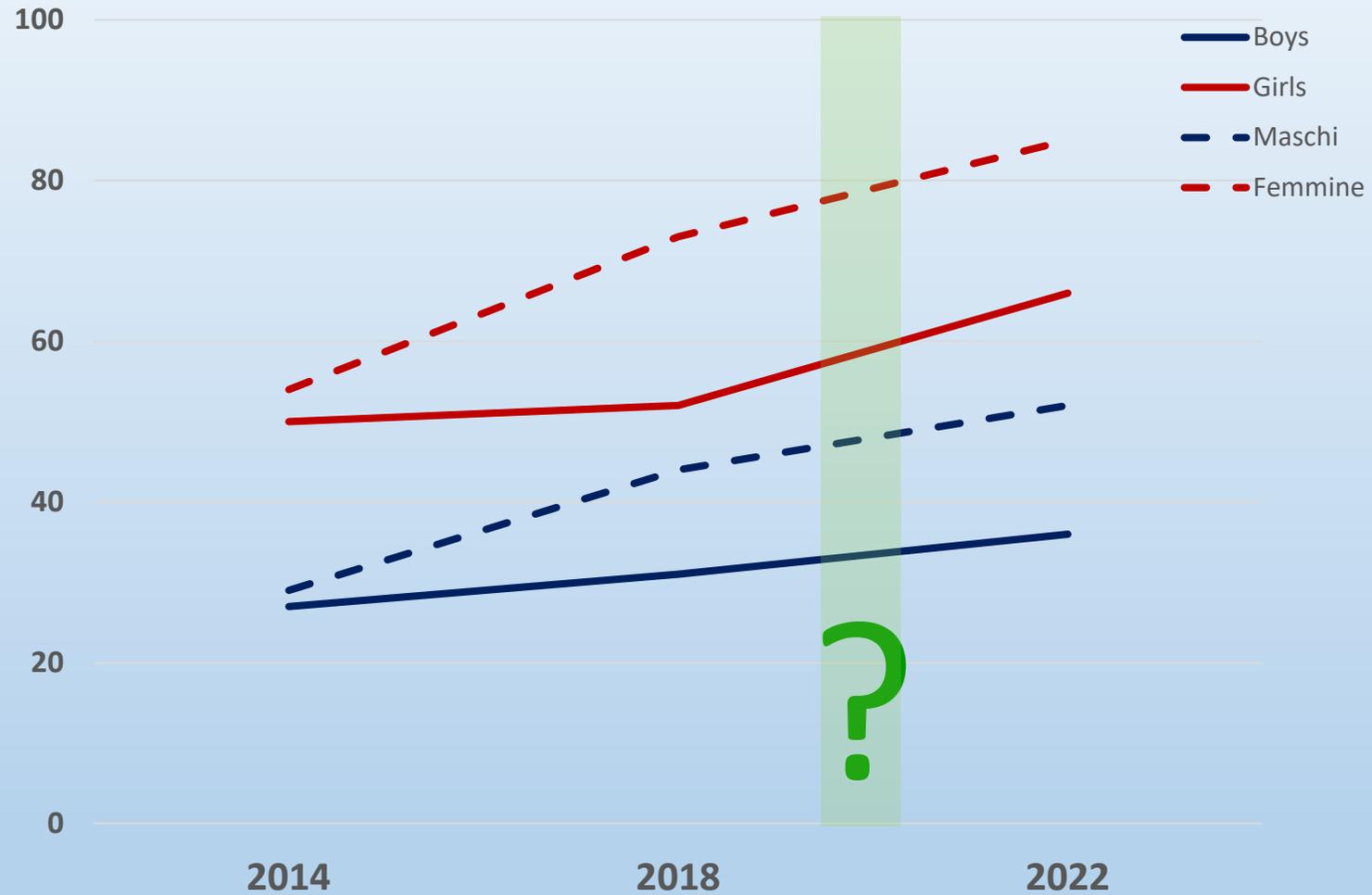


Andamento temporale di almeno 2 sintomi più di una volta a settimana nei 15enni per genere: Confronto % HBSC internazionale vs % HBSC Italia





Andamento temporale di almeno 2 sintomi più di una volta a settimana nei 15enni per genere: Confronto % HBSC internazionale vs % HBSC Italia





UNIVERSITÀ
DI TORINO

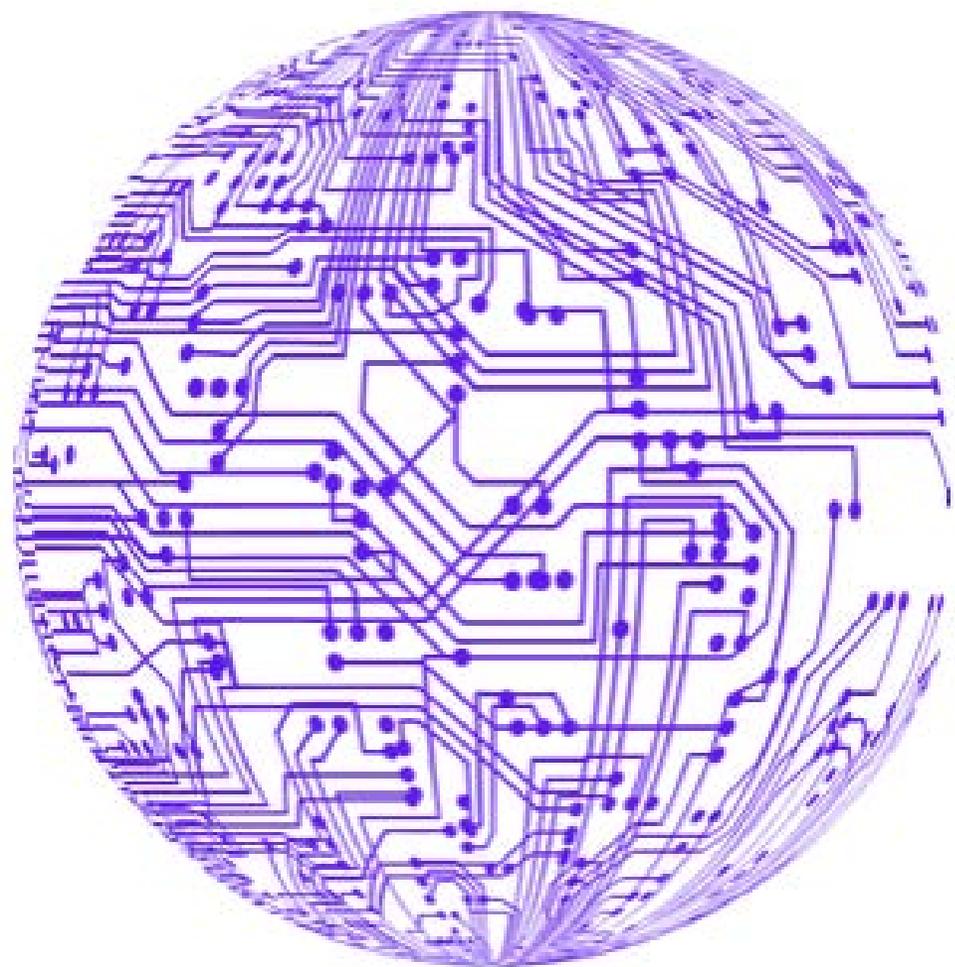


UNIVERSITÀ
DI SIENA 1240

1222-2022
800
ANNI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



Dal dire al fare. Interventi preventivi per il benessere degli adolescenti

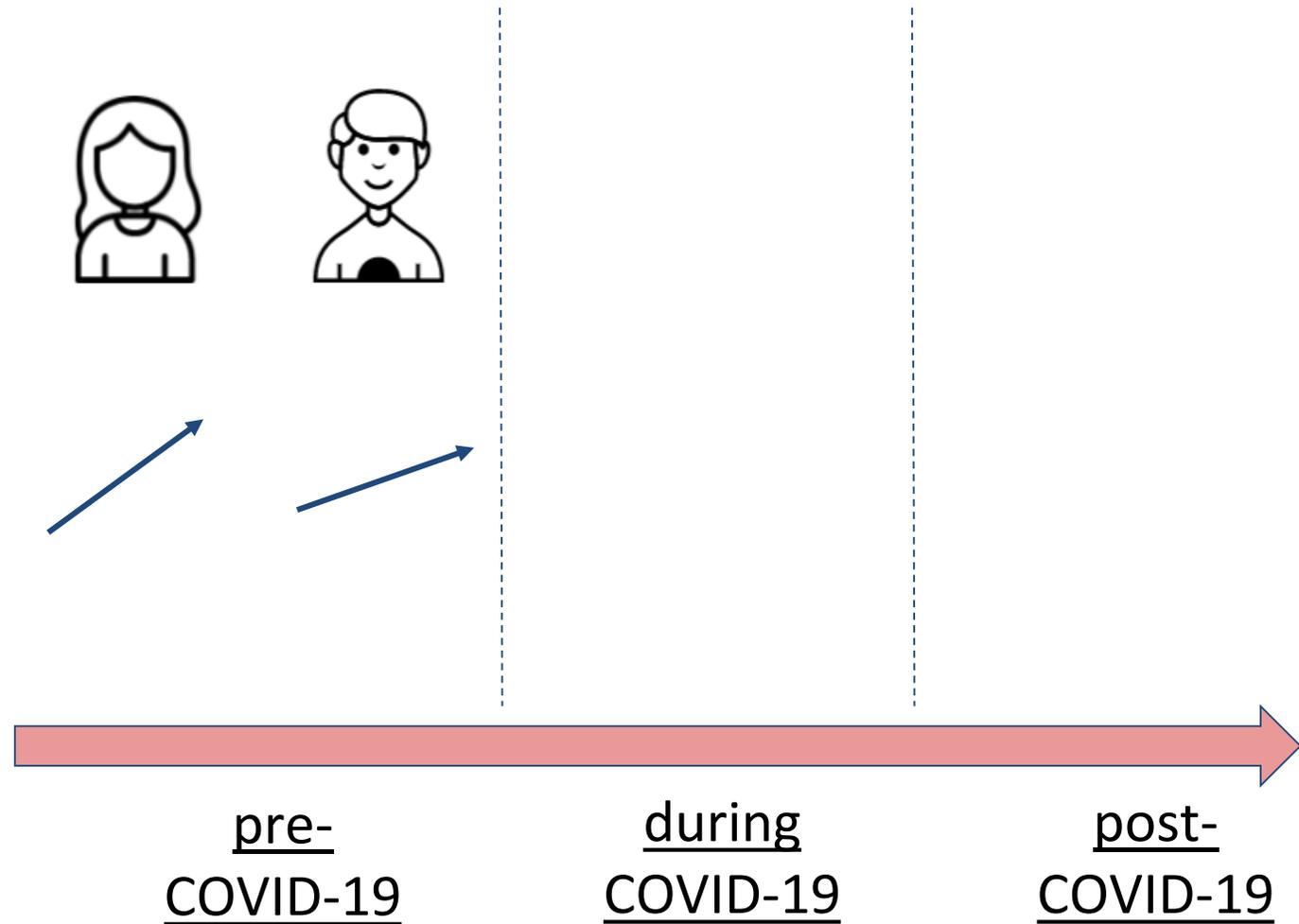


Sintomi psicosomatici, ma non solo..



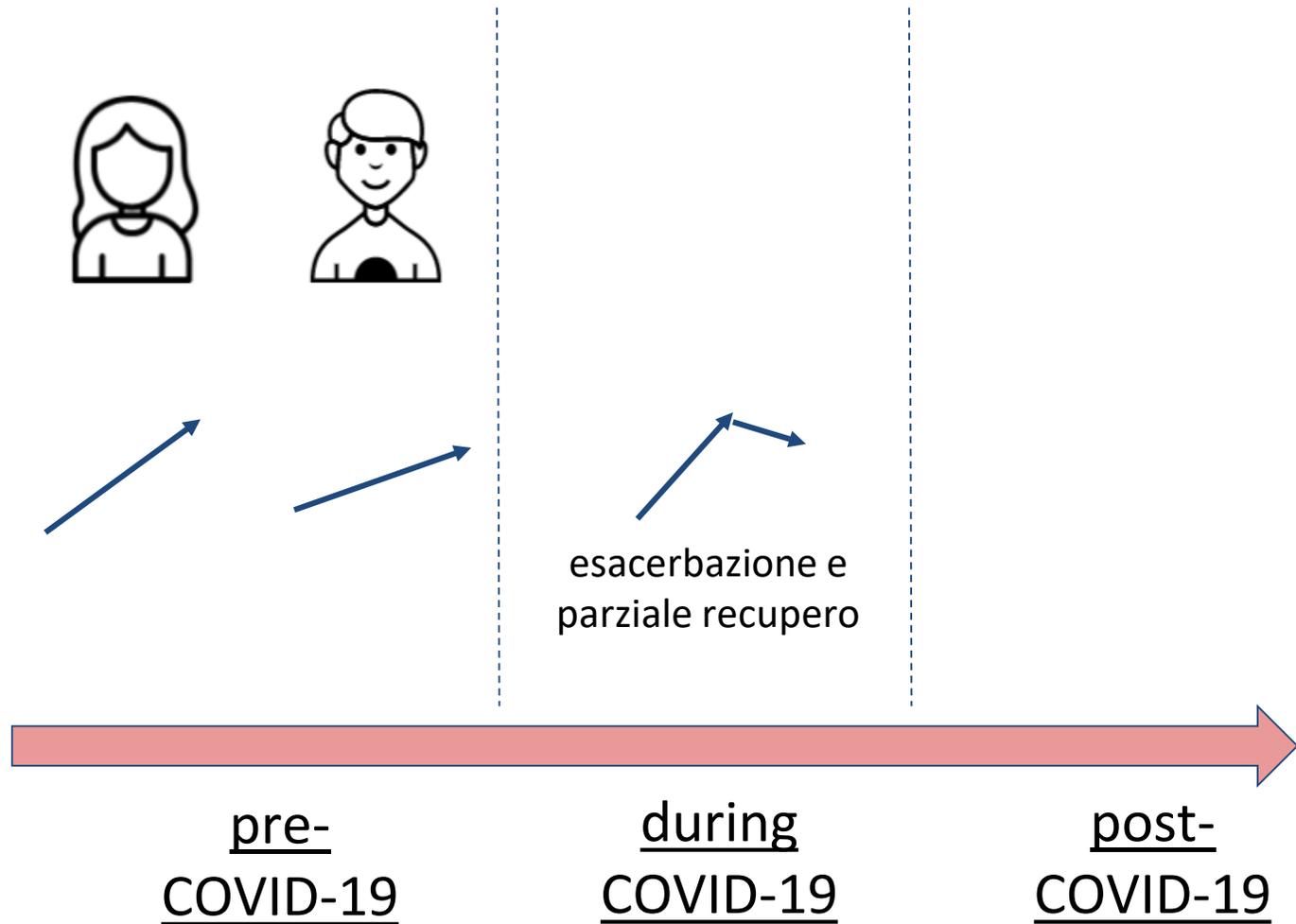
Le problematiche mentali attraverso la pandemia

sintomi internalizzanti
(ansia, depressione, ritiro sociale, sintomi psicosomatici)



Le problematiche mentali attraverso la pandemia

sintomi internalizzanti
(ansia, depressione, ritiro sociale, sintomi psicosomatici)



Le problematiche mentali attraverso la pandemia

sintomi internalizzanti
(ansia, depressione, ritiro sociale, sintomi psicosomatici)



esacerbazione e parziale recupero



?
Non chiaro.

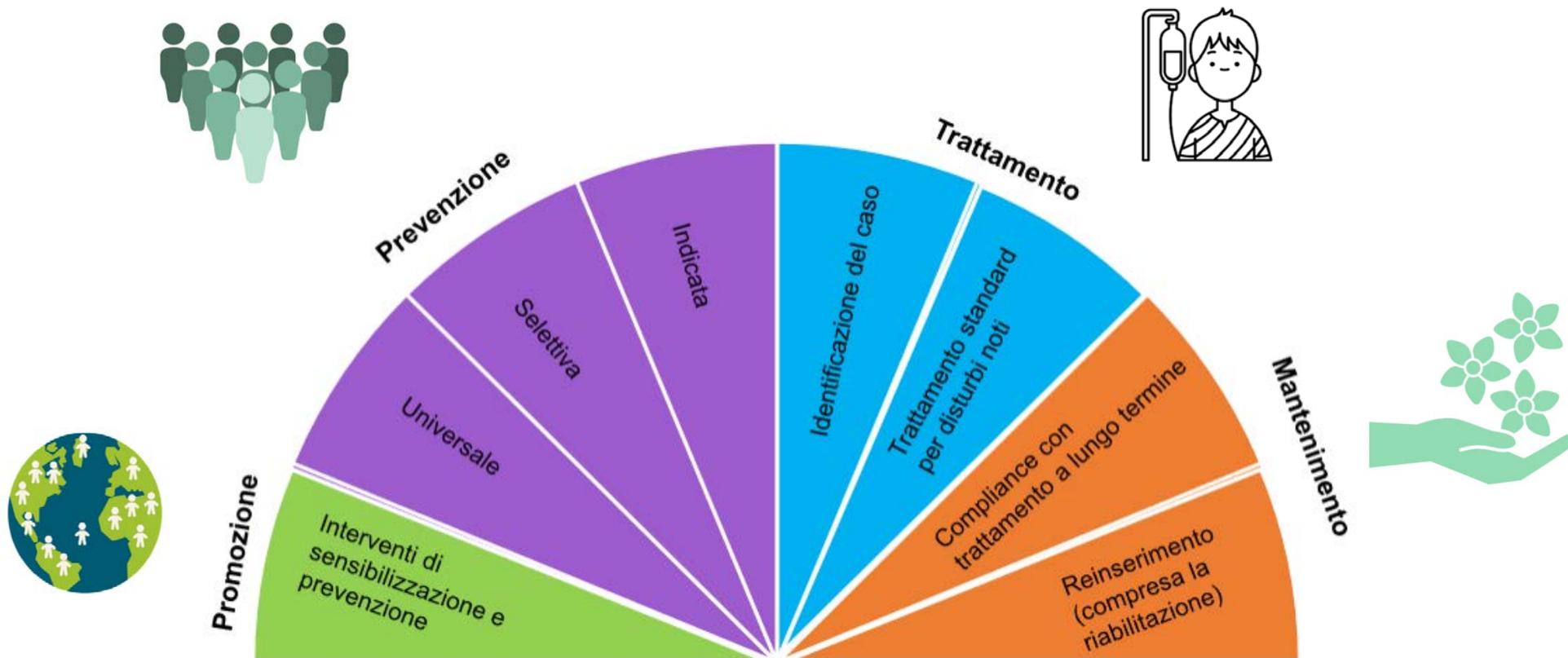
I dati HBSC hanno registrato un' aumentata sintomatologia psicosomatica nel 2022 (vs. 2018)

pre-
COVID-19

during
COVID-19

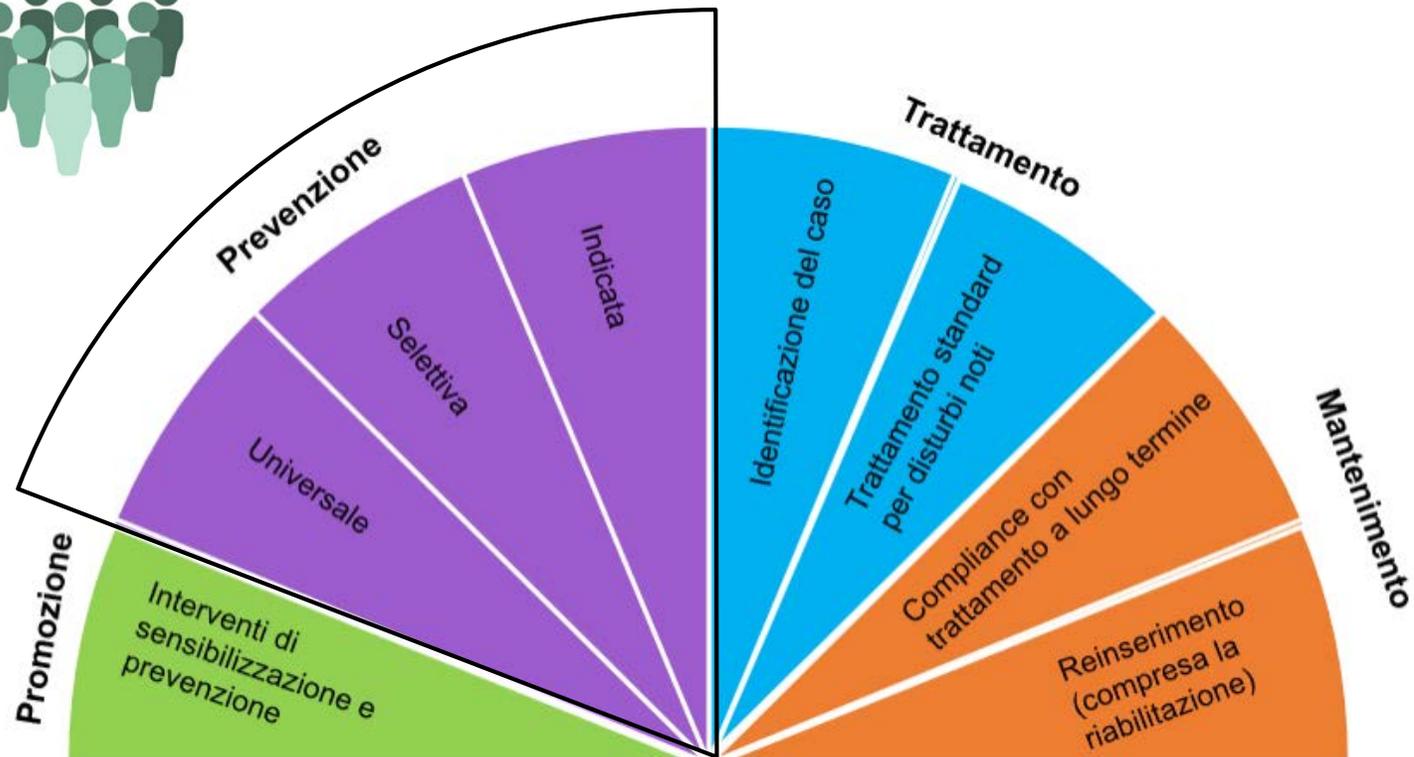
post-
COVID-19

Aree di intervento



Liberamente tradotto da National Research council and Institute of Medicine, 2009

Aree di intervento



Liberamente tradotto da National Research council and Institute of Medicine, 2009

Interventi preventivi



su intere classi
(universale)



su soggetti con
disagio sociale
(selettiva)



su soggetti con livelli
mentali borderline
(indicata)

Interventi preventivi



su intere classi
(universale)



su soggetti con
disagio sociale
(selettiva)



su soggetti con livelli
mentali borderline
(indicata)

Volti a migliorare...

- **controllo** sulla propria vita (empowerment)
- **difese** nei confronti di eventi/disagio (resilienza, fattori protettivi)
- **recupero** di risorse e capacità (riabilitazione)

Interventi preventivi



su intere classi
(universale)



su soggetti con
disagio sociale
(selettiva)



su soggetti con livelli
mentali borderline
(indicata)

Volti a migliorare...

- **controllo** sulla propria vita (empowerment)
- **difese** nei confronti di eventi/disagio (resilienza, fattori protettivi)
- **recupero** di risorse e capacità (riabilitazione)

Gli interventi in genere valutano gli **effetti a breve termine**, che potrebbero differire significativamente rispetto a quelli a lungo termine.

School-based interventions to prevent anxiety and depression in children and young people: a systematic review and network meta-analysis

Deborah M Caldwell, Sarah R Davies, Sarah E Hetrick, Jennifer C Palmer, Paola Caro, José A López-López, David Gunnell, Judi Kidger, James Thomas, Clare French, Emily Stockings, Rona Campbell, Nicky J Welton



Interventions with Digital Tools for Mental Health Promotion among 11–18 Year Olds: A Systematic Review and Meta-Analysis

Michaela Wright¹ · Franziska Reitegger² · Herald Cela³ · Andrea Papst² · Barbara Gasteiger-Klicpera^{1,2}

Received: 15 November 2022 / Accepted: 14 January 2023 / Published online: 8 February 2023
© The Author(s) 2023



ELSEVIER

JOURNAL OF
ADOLESCENT
HEALTH

www.jahonline.org

Review article

Interventions for Adolescent Mental Health: An Overview of Systematic Reviews



Jai K. Das, M.D., M.B.A.^a, Rehana A. Salam, M.Sc.^a, Zohra S. Lassi, Ph.D.^b, Marium Naveed Khan^a, Wajeeha Mahmood^c, Vikram Patel, Ph.D.^{d,e,f}, and Zulfiqar A. Bhutta, Ph.D.^{g,h,*}

^a Division of Women and Child Health, Aga Khan University, Karachi, Pakistan

^b Robinson Research Institute, University of Adelaide, Adelaide, Australia

^c Ziauddin University, Karachi, Pakistan

^d London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, United Kingdom

^e Public Health Foundation of India, New Delhi, India

^f Sangath, Goa, India

^g Centre for Global Child Health, The Hospital for Sick Children, Toronto, Canada

^h Center of Excellence in Women and Child Health, The Aga Khan University, Karachi, Pakistan

Article history: Received January 25, 2016; Accepted July 1, 2016

Keywords: Adolescent health; Mental health; Suicide; Depression; Anxiety; Eating disorders

Review

Meta-Analysis: 13-Year Follow-up of Psychotherapy Effects on Youth Depression

Dikla Eckshtain PhD^a, Sofie Kuppens PhD^b, Ana Ugueto PhD^c, Mei Yi Ng PhD^d, Rachel Vaughn-Coaxum PhD^e, Katherine Corteselli EdM^f, John R. Weisz PhD^g

Burden of mental health disorders and synthesis of community-based mental health intervention measures among adolescents during COVID-19 pandemic in low middle-income countries: A systematic review and meta-analysis

Indranil Saha^{a,*}, Joydeep Majumder^{a,2}, Bhavani Shankara Bagepally^{b,3}, Sujoy Ray^c, Asim Saha^a, Amit Chakrabarti^{a,4}

Community interventions for anxiety and depression in adults and young people: A systematic review

Hadassah Buechner¹, Sureyya M Toparlak^{1,2}, Edoardo G Ostinelli³, Farhad Shokraneh⁴, Jessica Nicholls-Mindlin¹, Andrea Cipriani^{1,2}, John R Geddes^{1,2} and Rebecca Syed Sheriff^{1,2}

Technology Delivered Interventions for Depression and Anxiety in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis

Rebecca Grist^{1,3}, Abigail Croker², Megan Denne², Paul Stallard^{1,2}

Interventi preventivi: il setting e gli esiti



nelle scuole



nella comunità



individuali e in
famiglia



con l'uso di
tecnologie

sugli esiti di ansia e depressione e sul benessere

..a scuola



nelle scuole

SINTOMI di ANSIA, DEPRESSIONE

- **intervento cognitivo comportamentale** (> su soggetti vulnerabili) █ tratti depressivi e ansiosi
- **rilassamento e mindfulness** (> popolazione generale sana) █ tratti ansiosi
- **esercizio fisico** (> su soggetti vulnerabili)
- altri: intervento interpersonale, biofeedback

BENESSERE POSITIVO

- interventi educativi (sviluppo competenze tra cui problem solving) █ autostima, autoefficacia, motivazione
- gruppi di supporto (barriere all'apprendimento) █ benessere sociale e emotivo

..all'interno della comunità



partecipazione attiva delle
comunità e degli attori locali

nella comunità

L'intervento **combinato individuale + ambientale** e il **solo ambientale** sono efficaci
(no il solo individuale)

..all'interno della comunità



partecipazione attiva delle
comunità e degli attori locali

nella comunità

L'intervento **combinato individuale + ambientale** e il **solo ambientale** sono efficaci
(no il solo individuale)

SINTOMI di ANSIA, DEPRESSIONE

- interventi educativi combinati individuale (sviluppo competenze sociali) + ambientale (training parentale) ■ tratti depressivi

BENESSERE POSITIVO

- **interventi educativi combinati individuale (gestione di momenti di crisi) + ambientale (training insegnanti)** ■ outcome mentali e competenze
- attività creative (musica, canto, teatro, danza) ■ autoconoscenza, autostima, benefici comportamentali
- eventi di promozione alla salute mentale (> paesi a basso reddito)

..individuali e in famiglia



individuali e in famiglia

Sono di pertinenza terapeutica più che preventiva

..individuali e in famiglia



individuali e in famiglia

Sono di pertinenza terapeutica più che preventiva

SINTOMI di ANSIA, DEPRESSIONE

- **esercizio fisico intenso** (sia in popolazione generale che tra i più vulnerabili) █ tratti depressivi

BENESSERE POSITIVO

- **esercizio fisico** (da solo o in combinazione) █ autostima

..con l'uso di tecnologie



con l'uso di tecnologie

I giovani fanno **uso regolare** di risorse online sulla salute mentale e ne sono generalmente **soddisfatti**.

..con l'uso di tecnologie



con l'uso di tecnologie

I giovani fanno **uso regolare** di risorse online sulla salute mentale e ne sono generalmente **soddisfatti**.

- **Le più usate sono le app e i siti web**, seguite da realtà virtuali, videogiochi, e interventi di telemedicina
- Se almeno parzialmente **guidati** l'efficacia aumenta
- **Più economici e con migliore rapporto costo-efficacia** dei relativi interventi svolti in presenza

..con l'uso di tecnologie



con l'uso di tecnologie

SINTOMI di ANSIA, DEPRESSIONE

- **interventi cognitivo-comportamentali** ■ tratti depressivi e ansiosi
- **Attention Bias Modification Treatment** (processo attentivo) ■ tratti ansiosi

BENESSERE POSITIVO

- **interventi cognitivo-comportamentali e di sviluppo competenze** ■ benessere
- mindfulness

Obiettivi principali: promozione alla salute mentale, imparare a chiedere aiuto, strategie di coping, connessione mente-corpo, scambio tra pari.

Ricapitolando



nelle scuole

- interventi cognitivo comportamentali
- esercizio fisico
- mindfulness e meditazione



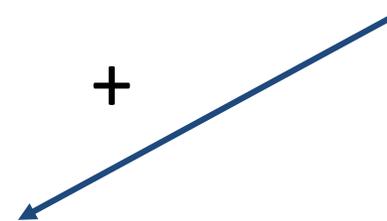
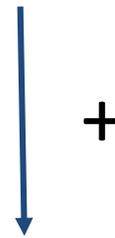
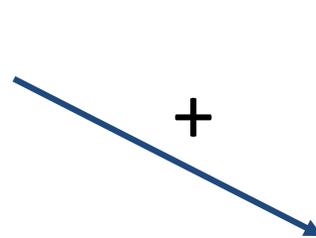
nella
comunità

- individuali + ambientali
- training genitoriale



con l'uso di
tecnologie

- interventi cognitivo comportamentali

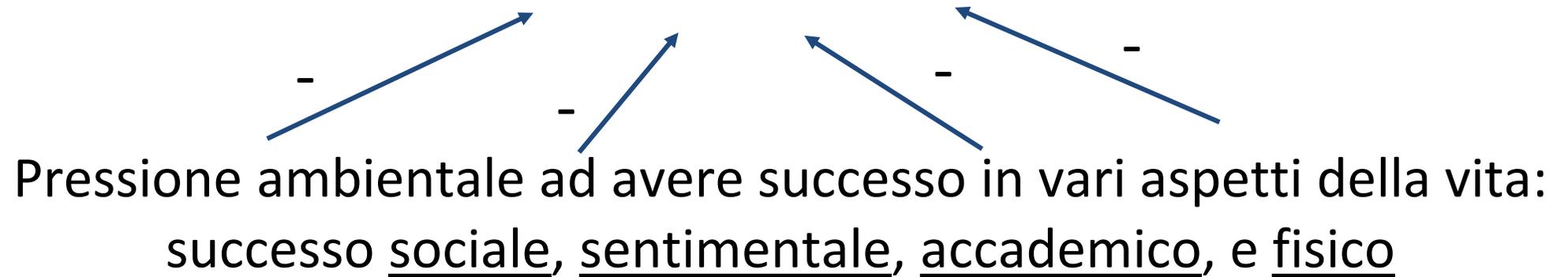


salute mentale

Ricapitolando



salute mentale

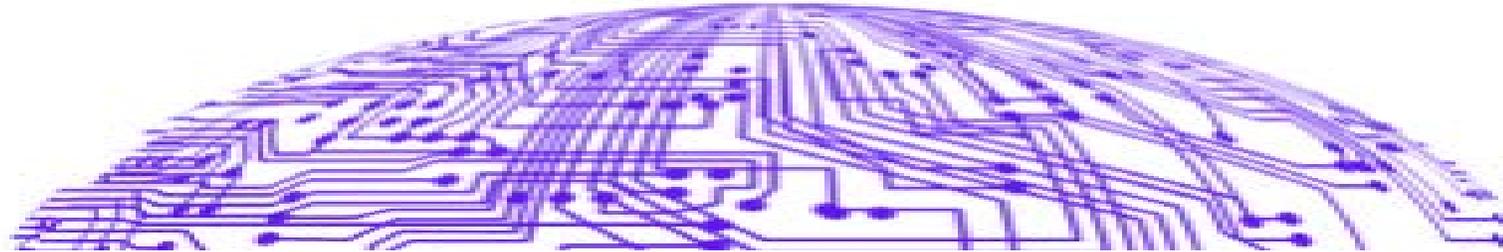


Ricapitolando

salute mentale



Pressione ambientale ad avere successo in vari aspetti della vita:
successo sociale, sentimentale, accademico, e fisico



↑ uso di Internet

(potenziale indice dell'uso di smartphone in famiglia e della qualità dei rapporti familiari; social media e confronti tra pari)

indebolimento delle reti di supporto

(familiari, pari)

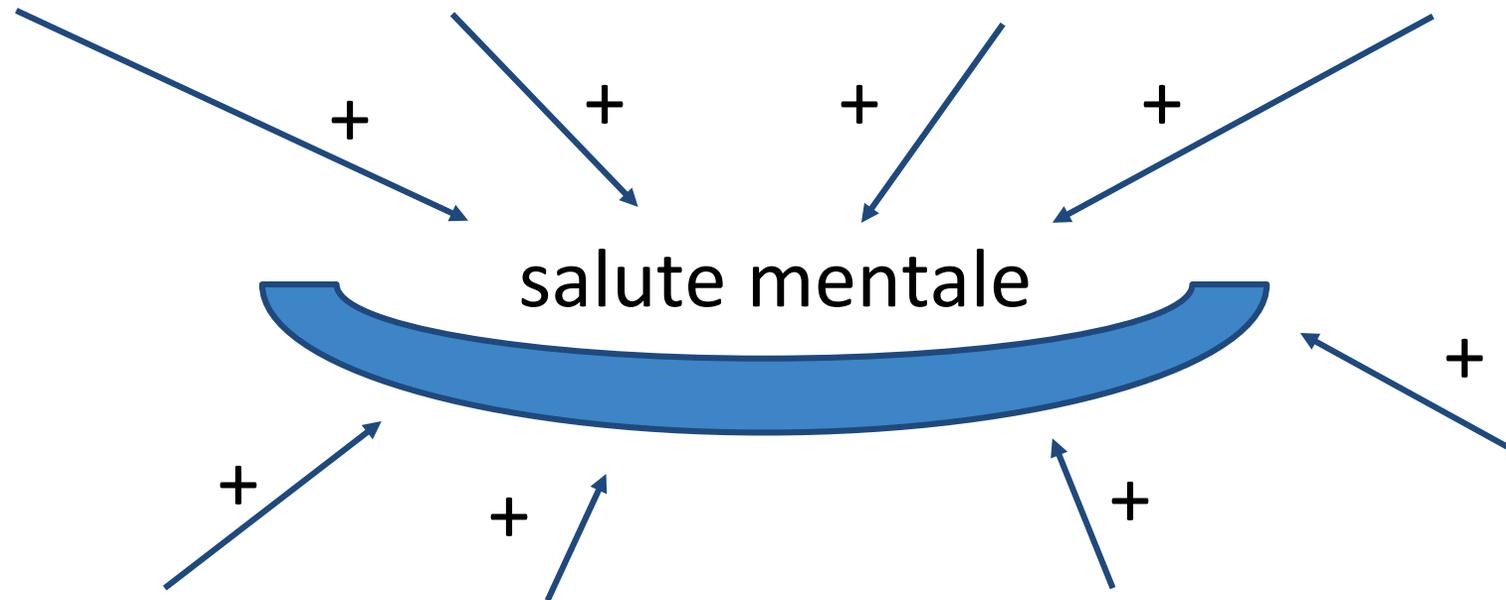
↑ aspettative di carriera

(in società, famiglia)

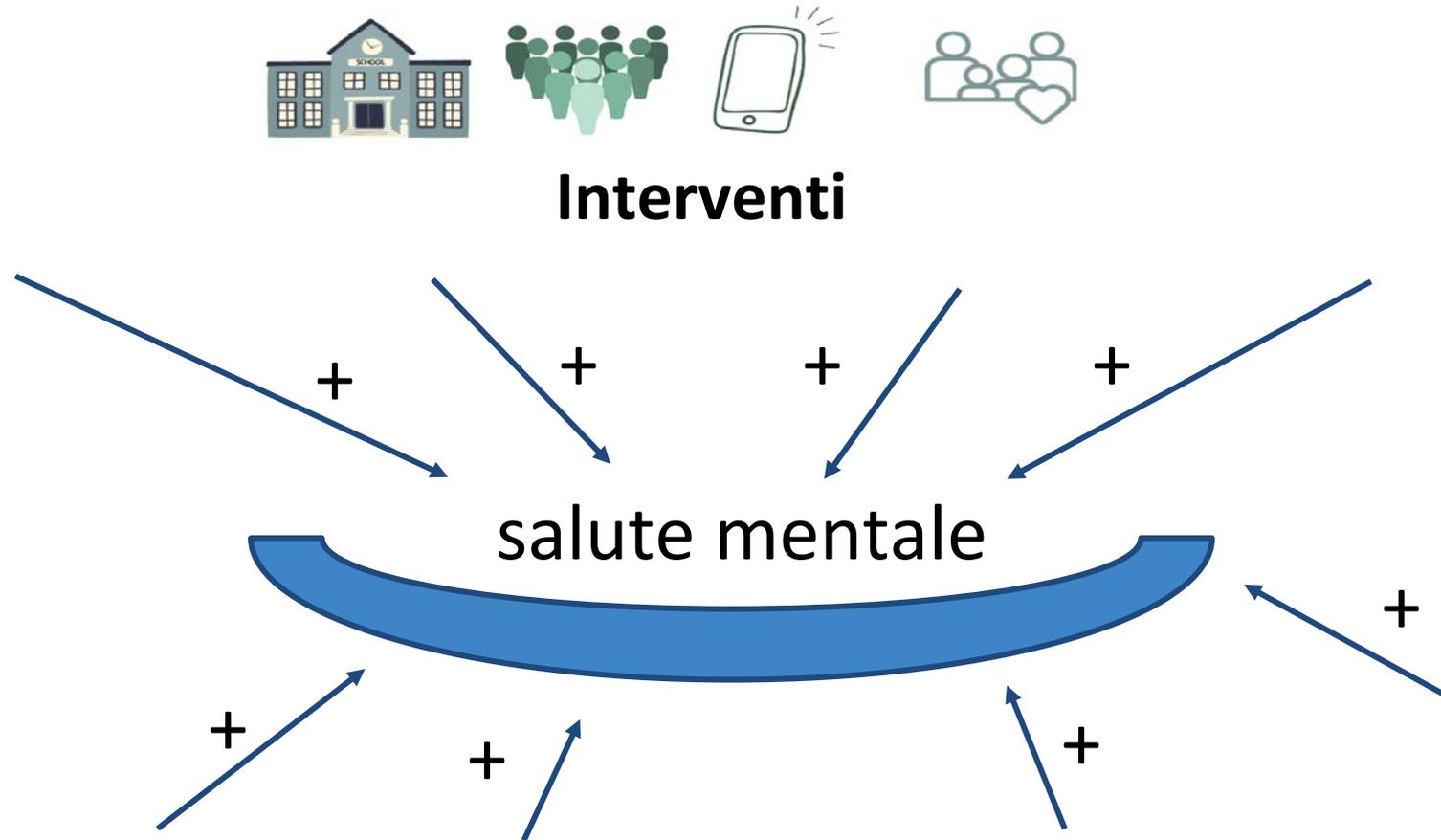
↑ stigma su base corporea

(confronto tra pari)

E quindi?



E quindi?



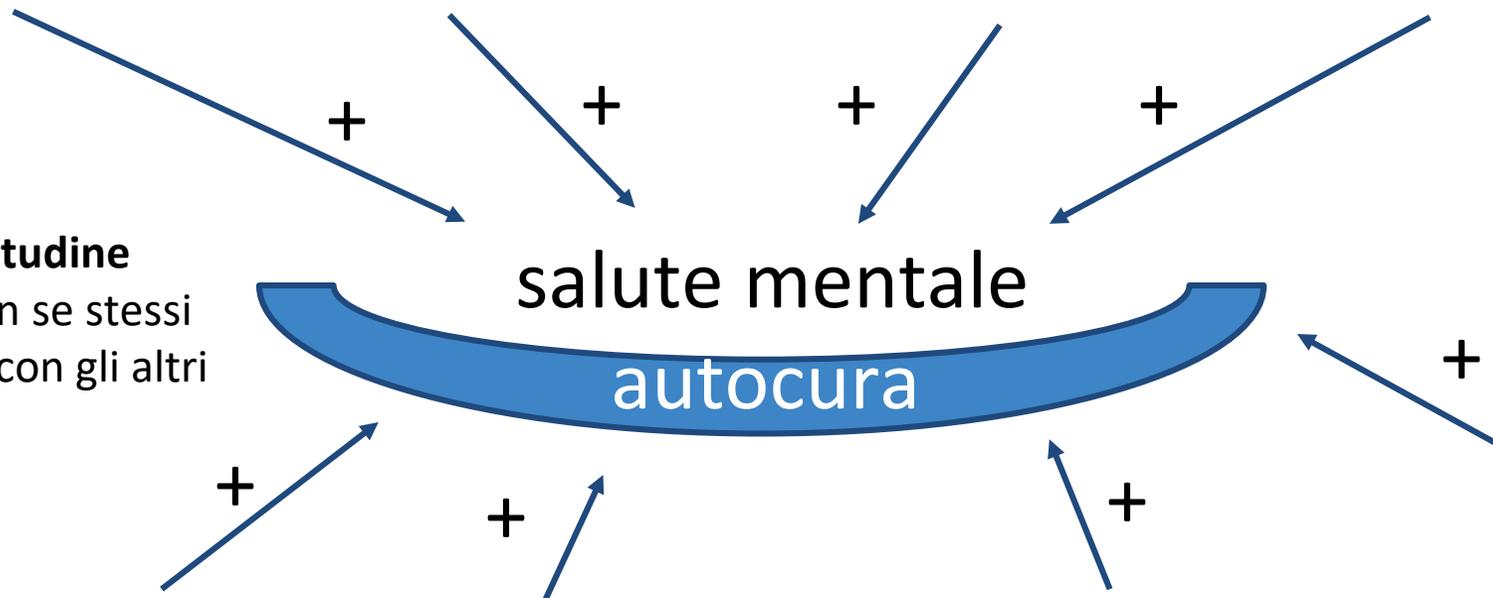
E quindi?



Interventi

Alcune tecniche:

- 1) praticare la **gratitudine**
- 2) **essere gentili** con se stessi
- 3) **no al confronto** con gli altri
- 4) **chiedere aiuto**



E quindi?



Interventi

Alcune tecniche:

- 1) praticare la **gratitudine**
- 2) **essere gentili** con se stessi
- 3) **no al confronto** con gli altri
- 4) **chiedere aiuto**

uso consapevole di internet

(es. interventi con l'utilizzo di tecnologie)

potenziamento delle reti di supporto

(es. parental training)

equilibrata ripartizione tra dimensione privata e studio

modelli corporei alternativi

salute mentale
autocura



UNIVERSITÀ
DI TORINO



UNIVERSITÀ
DI SIENA 1240

1222-2022
800
ANNI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



Ministero della Salute