

Il benessere e la salute sessuale negli adolescenti: i dati HBSC- Italia 2022

Paola Nardone, Silvia Ciardullo, Daniela Pierannunzio per il gruppo HBSC-Italia 2022



Definizioni internazionali



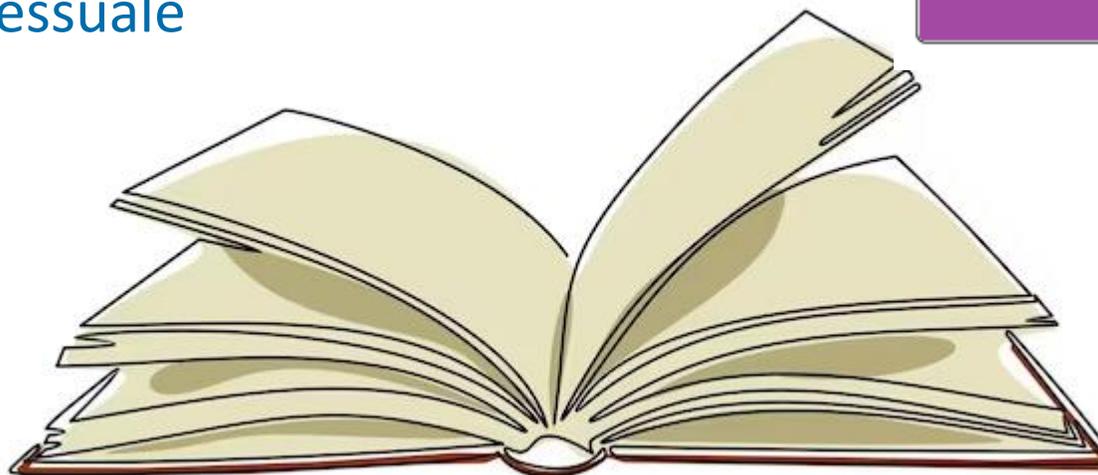
I dati HBSC sulla salute sessuale



L' interconnessione di dati



Le azioni per promuovere la salute sessuale



Salute sessuale: [*“...a state of physical, emotional, mental and social well-being in relation to sexuality; it is not merely the absence of disease, dysfunction or infirmity. **Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality** and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences, **free of coercion, discrimination and violence.** For sexual health to be attained and maintained, the sexual rights of all persons must be respected, protected and fulfilled.”*] (WHO, 2006a)¹

Sessualità: [*“...Sexuality is influenced by **the interaction** of biological, psychological, social, economic, political, cultural, legal, historical, religious and spiritual factors.”*] (WHO, 2006a)¹

[*«E’ definito **Educazione Sessuale** un approccio, adeguato all’età e alla cultura, nell’insegnamento riguardante il sesso e le relazioni attraverso la trasmissione di informazioni scientificamente corrette, realistiche e non giudicanti. L’educazione Sessuale offre, per molti aspetti della sessualità, l’opportunità sia di esplorare i propri valori e atteggiamenti, sia di sviluppare le competenze decisionali, le competenze comunicative e le competenze necessarie per la riduzione dei rischi.»*] (UNESCO (2009b)²

1) WHO (2006). Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Geneva (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf).

2) International technical guidance on sexuality education. Vol. II – Topics and learning objectives. Paris

(http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091210_international_guidance_sexuality_education_vol_2_en.pdf).

La sorveglianza HBSC 2022 e i dati sulla salute sessuale

- ❖ Sorveglianza di popolazione: indagini campionarie ripetute ogni 4 anni (in Italia dal 2002 ad oggi sono state svolte 6 raccolte dati). Tutte le regioni e le Province Autonome sono coinvolte con campioni rappresentativi;
- ❖ Target: le domande sulla salute sessuale hanno coinvolto solo gli adolescenti di 15 e 17 anni;
- ❖ Setting di rilevazione: le scuole e le classi;
- ❖ Strumenti di rilevazioni: **questionari online** (Questionario per i ragazzi/e, Questionario per il Dirigente Scolastico e Scheda Classe).

Il campione dei ragazzi e delle ragazze: **89.321**

Tasso di rispondenza a livello nazionale dei ragazzi: **97,3%**

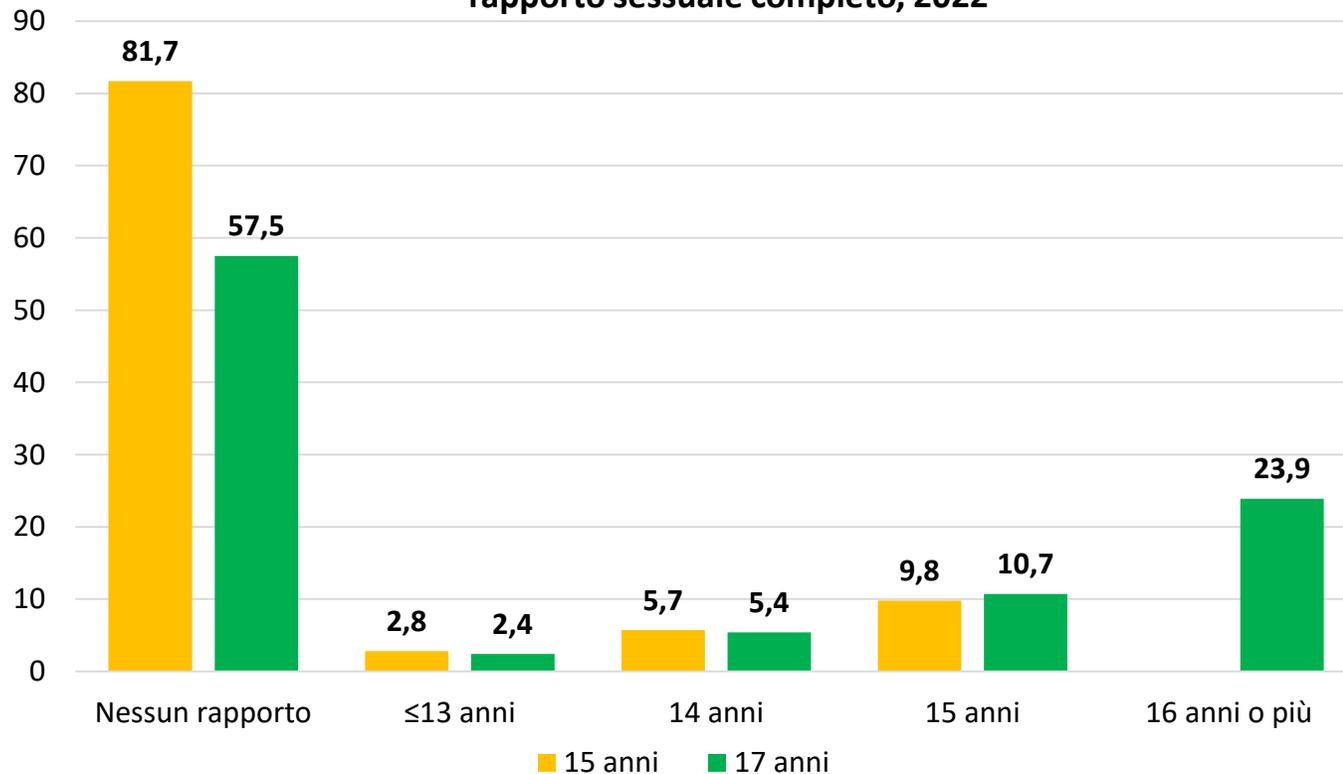
Composizione del campione per Paese di nascita ed età

		Nati in Italia	Nati all'estero
11 anni	25,0% (n° 21.489)	96,2	3,8
13 anni	26,3% (n° 23.077)	95,4	4,6
15 anni	25,6% (n° 22.187)	95,7	4,3
17 anni	23,1% (n° 22.568)	96,1	3,9

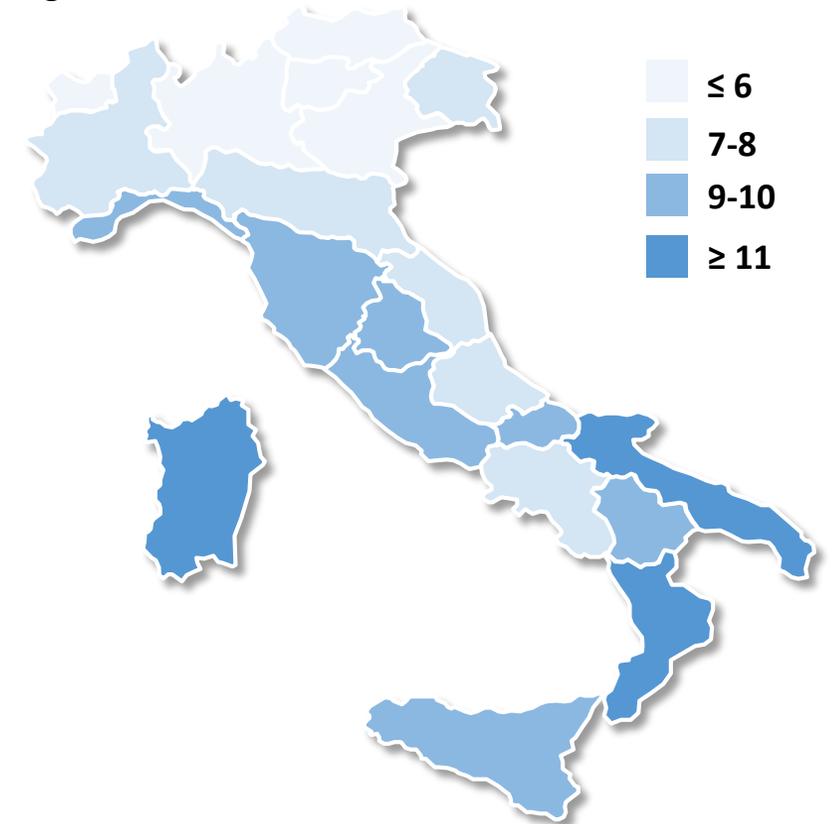


«Quanti anni avevi quando hai avuto il tuo primo rapporto sessuale completo?»

Percentuale di ragazzi e ragazze di 15 e 17 anni per età al primo rapporto sessuale completo, 2022

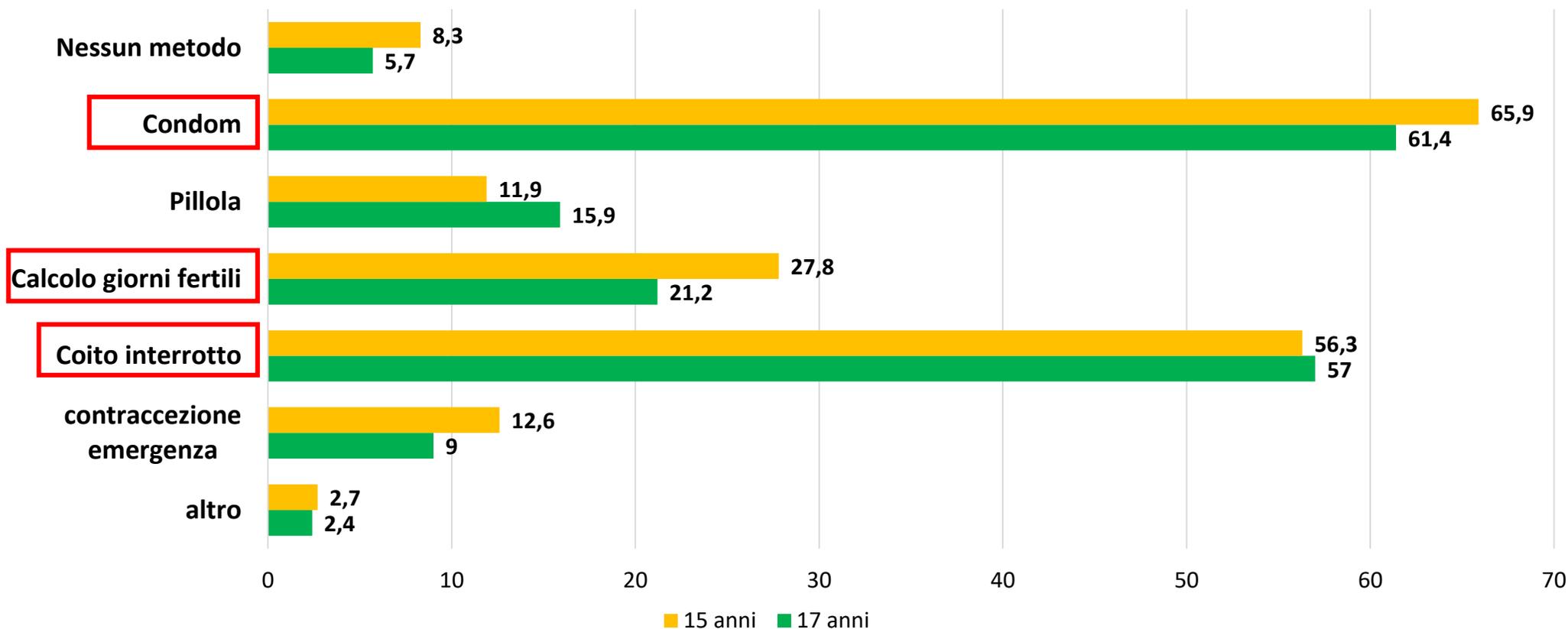


% ragazzi e ragazze 15 e 17 anni con età primo rapporto sessuale completo ≤14 anni, per regione, 2022



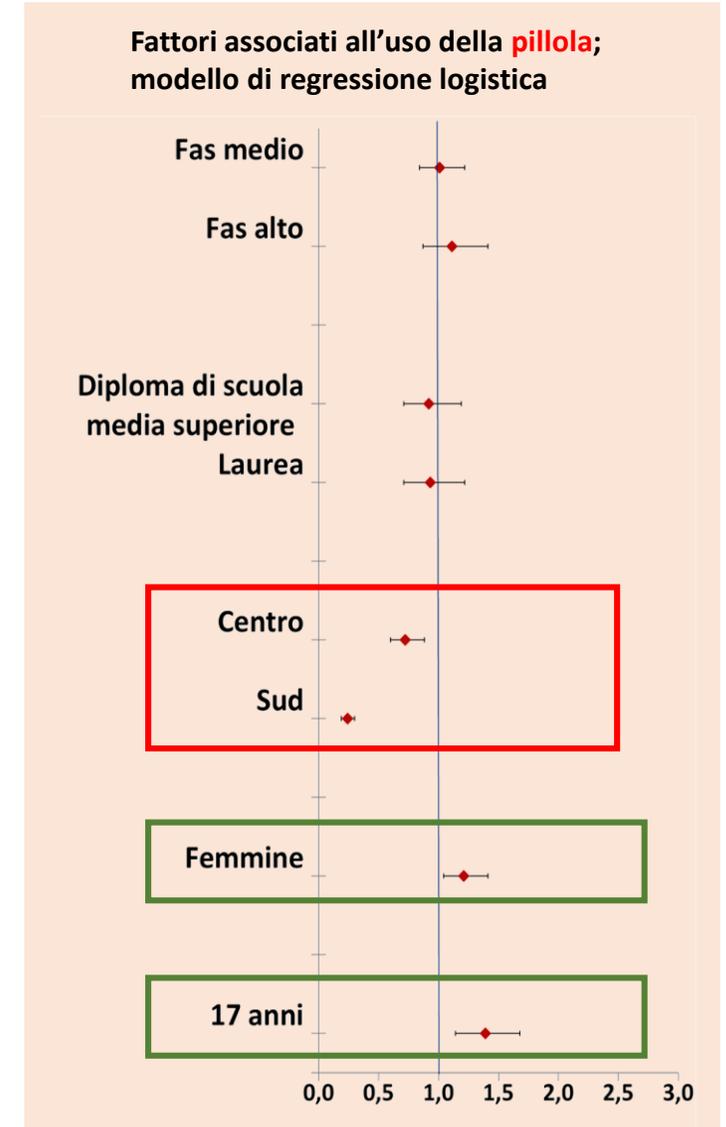
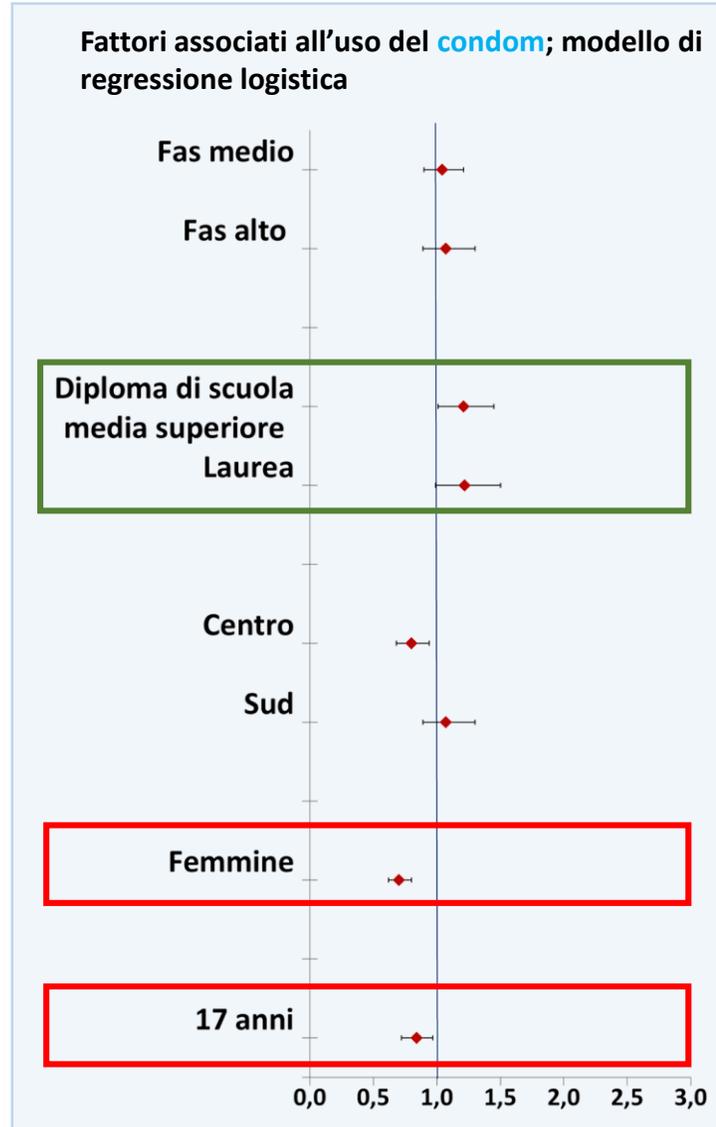
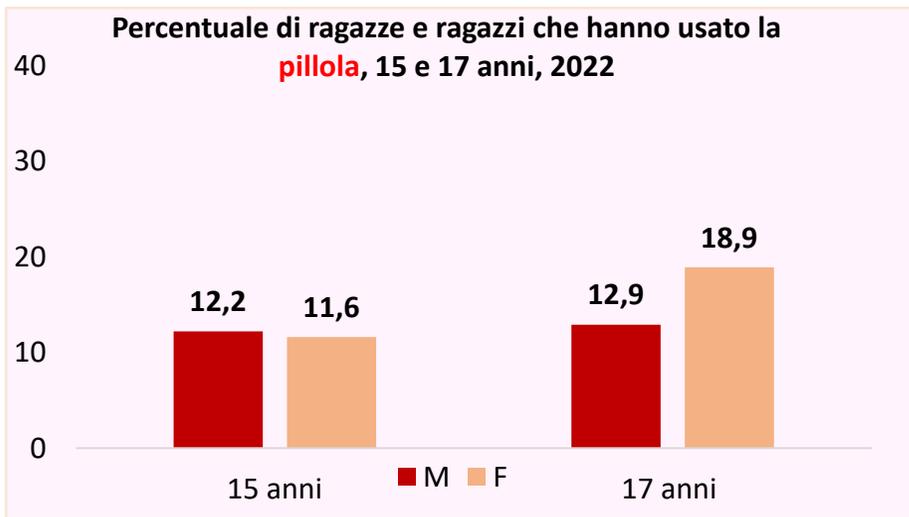
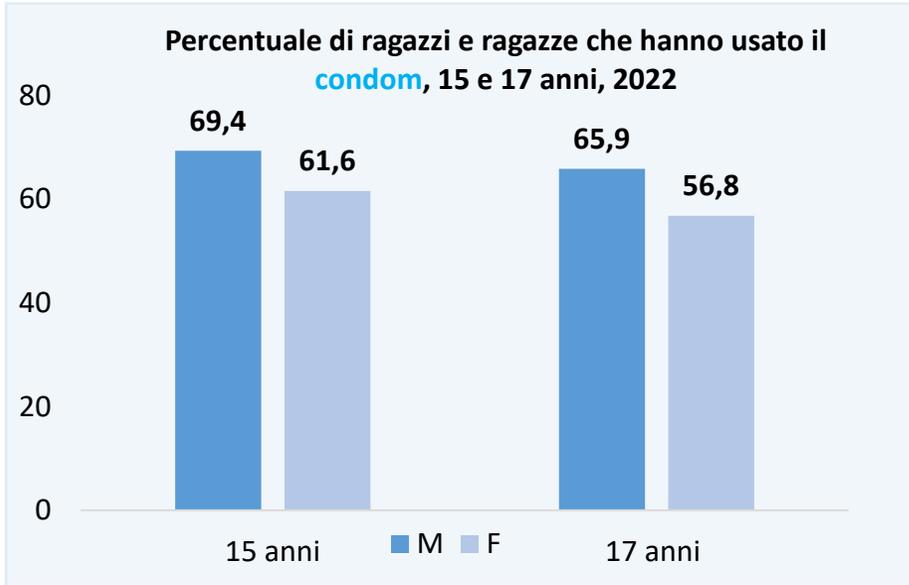
«L'ultima volta che hai avuto un rapporto sessuale tu o il tuo partner avete utilizzato...»*

Percentuale di uso di contraccettivi (ragazzi e ragazze che hanno avuto rapporti sessuali completi) per età, 2022

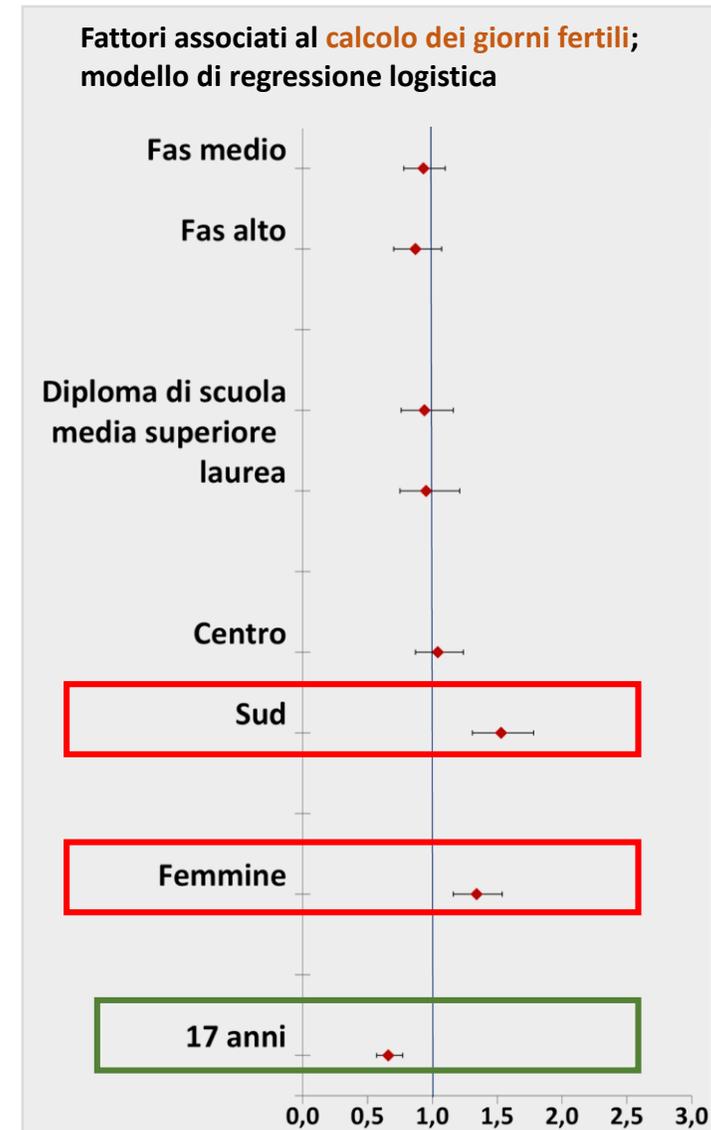
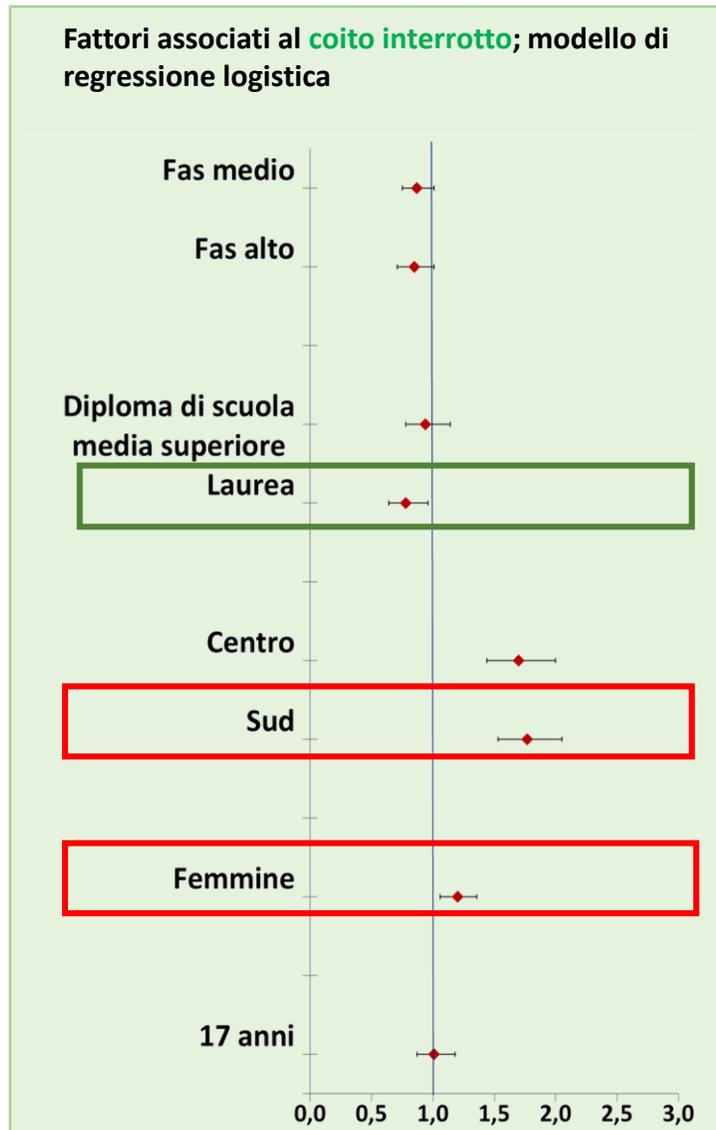
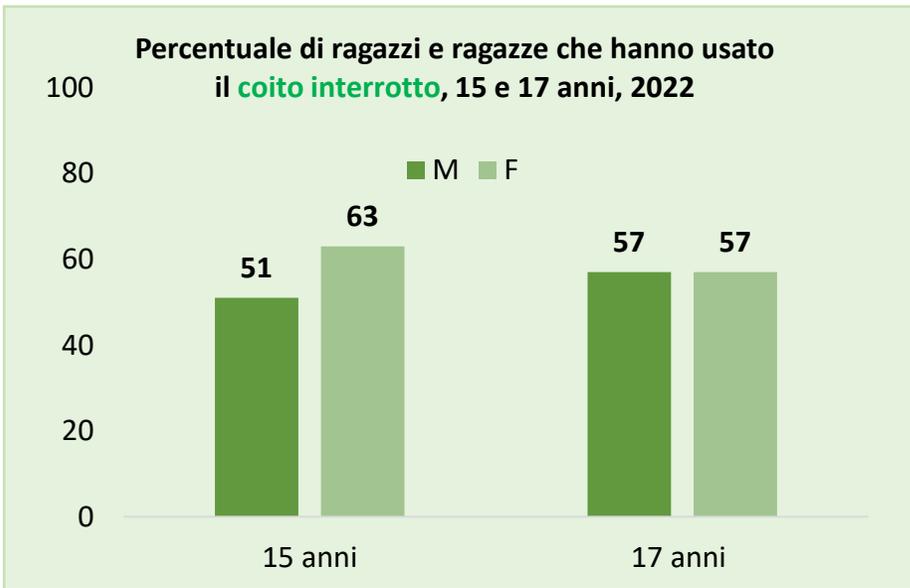


*possibile più di una risposta

L'uso del condom e della pillola e i fattori associati, tra cui la *Family Affluence Scale* (Fas) - % calcolate sui ragazzi che hanno avuto rapporti sessuali completi

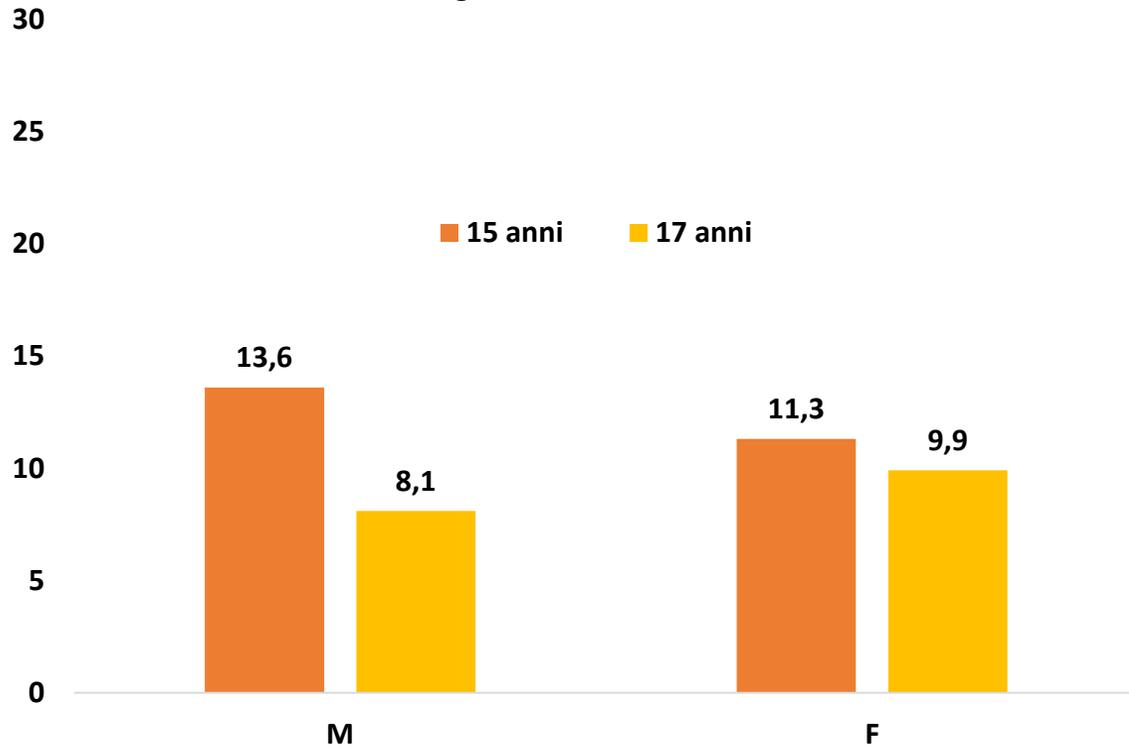


Il coito interrotto, il calcolo dei giorni fertili e i fattori associati, tra cui il Fas – % calcolate sui ragazzi che hanno avuto rapporti sessuali completi



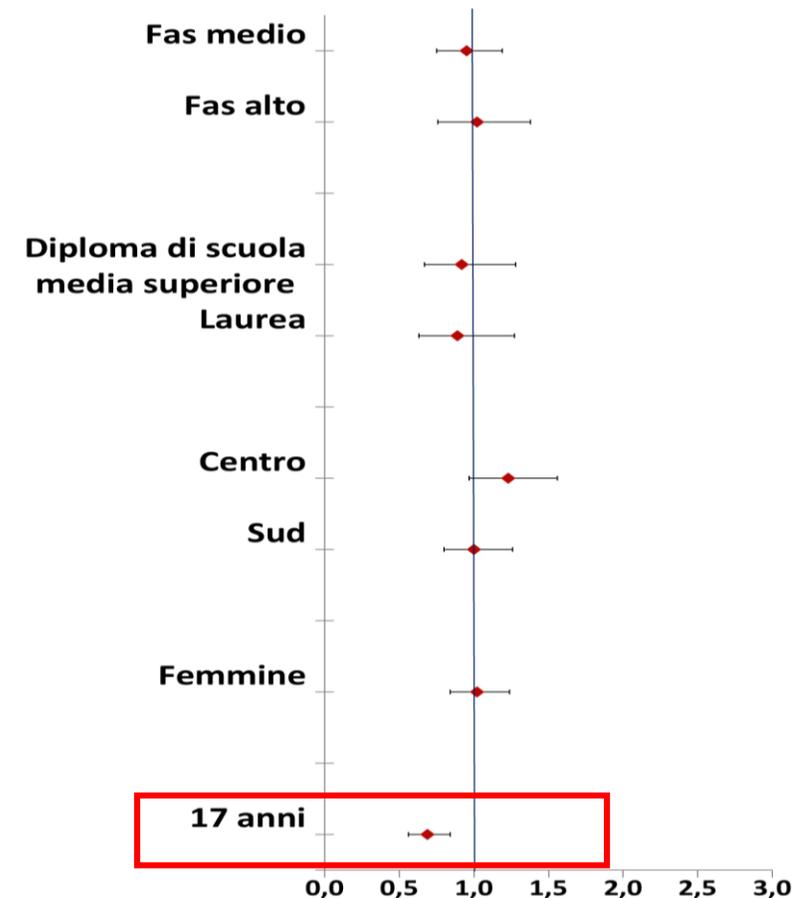
La contraccezione di emergenza e i fattori associati tra cui il Fas

Percentuale di ragazzi e ragazze che hanno usato la contraccezione di emergenza, 15 e 17 anni, 2022



(pillola del giorno dopo o pillola dei 5 giorni dopo)

Fattori associati alla contraccezione di emergenza; modello di regressione logistica



L'interconnessione dei dati: la sorveglianza IVG e la sorveglianza HBSC

In Italia l'Interruzione Volontaria della Gravidanza (IVG) è regolamentata dalla legge 194 del 1978. L'ISS in collaborazione con il Ministero della Salute, l'ISTAT, le Regioni e le Province Autonome coordina un sistema di sorveglianza epidemiologica che permette di:

- *seguire l'evoluzione dell'aborto volontario nel Paese*
- *predisporre la Relazione che il Ministro della Salute presenta annualmente in Parlamento*
- *promuovere e realizzare attività di ricerca per la prevenzione dell'IVG*
- *elaborare strategie e modelli operativi per migliorare l'assistenza al percorso IVG*

Perché la lettura integrata IVG e HBSC?

...proviamo a ragionare insieme e analizziamo due fenomeni: i parti e le IVG al di sotto dei 20 anni in Italia

I parti in Italia, fonte CEDAP (2021)

Ministero della Salute
Direzione Generale della Digitalizzazione del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica - Ufficio di Statistica

Tabella 11 - Distribuzione regionale dei parti secondo l'età della madre

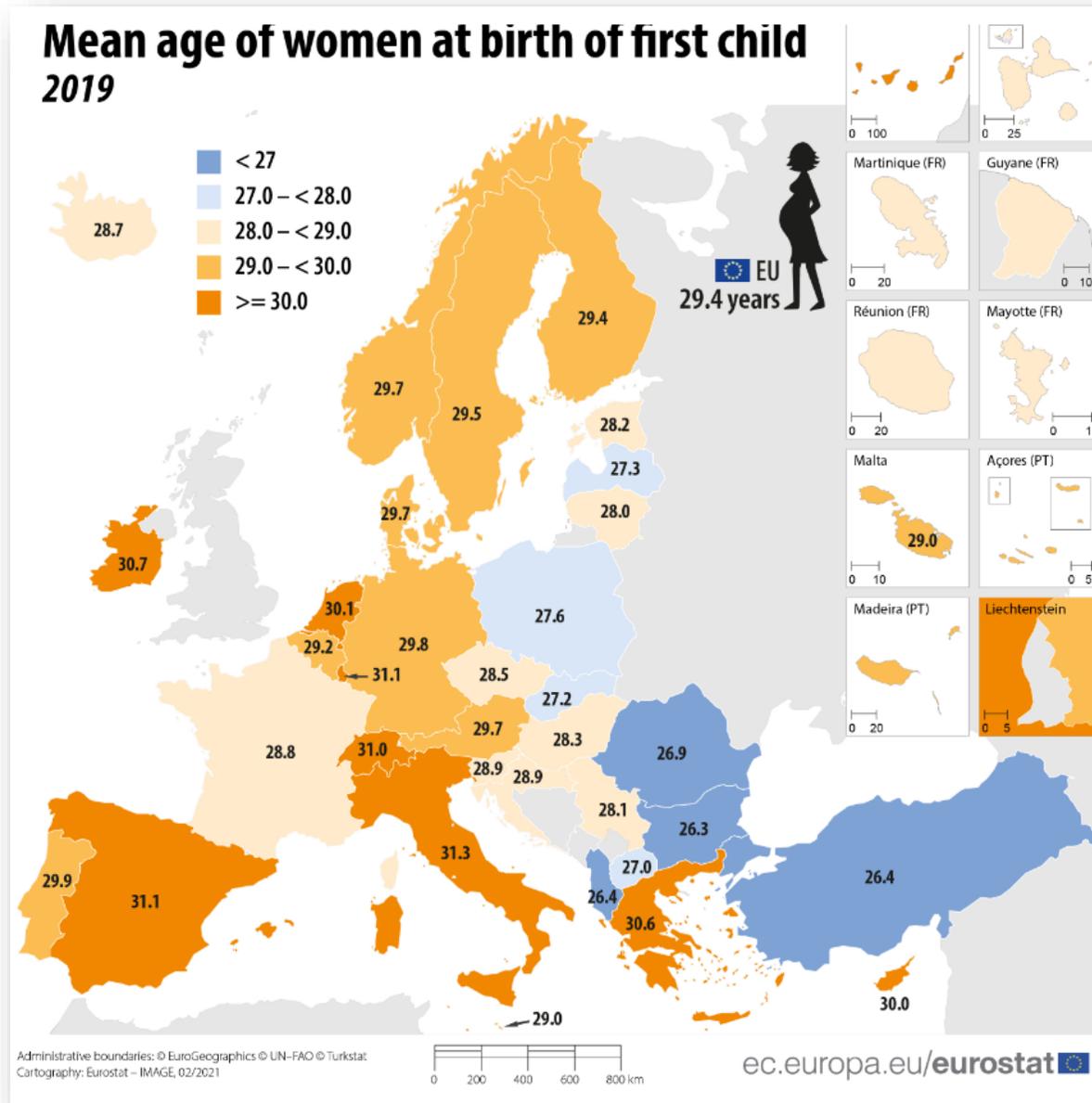
Regione	Classe d'età della madre				Totale parti	% Non indicato/errato
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +		
Piemonte	0,53	26,99	63,01	9,47	25.872	0,00
Valle d'Aosta	0,55	29,45	62,88	7,12	730	0,00
Lombardia	0,52	24,18	64,95	10,34	68.307	0,00
P.A. Bolzano	0,64	31,48	59,92	7,95	5.130	0,00
P.A. Trento	0,46	27,40	63,42	8,67	3.945	0,05
Veneto	0,46	25,56	63,92	10,06	32.169	0,00
Friuli Venezia Giulia	0,31	27,32	62,43	9,93	7.706	0,01
Liguria	0,63	26,60	62,54	10,20	8.131	0,04
Emilia Romagna	0,46	25,98	63,22	10,23	29.911	0,10
Toscana	0,53	23,67	64,44	11,36	22.719	0,00
Umbria	0,79	25,86	62,18	11,11	5.552	0,05
Marche	0,53	23,92	64,27	10,86	8.720	0,42
Lazio	0,55	22,35	64,14	12,89	36.954	0,06
Abruzzo	0,72	24,10	63,52	11,66	8.190	0,00
Molise	1,13	27,35	60,51	11,00	1.327	0,00
Campania	1,34	29,24	60,66	8,73	42.908	0,03
Puglia	1,18	26,55	62,21	10,06	26.244	0,00
Basilicata	0,58	23,84	64,69	10,89	3.636	0,00
Calabria	0,88	28,34	61,51	9,27	12.433	0,00
Sicilia	2,21	31,58	57,98	8,23	36.606	0,00
Sardegna	0,67	21,78	62,61	14,91	7.889	0,04
Totale	0,83	26,16	62,77	10,21	395.079	0,03

Tabella 12 - Distribuzione dei parti per area geografica di provenienza ed età della madre

Classe d'età	Area geografica di provenienza della madre (valore %)							Totale	
	Italia	UE (Unione Europea)	Altri Paesi europei	Africa	America Centro Sud	America del Nord	Asia		Oceania
12 - 14	0,00	0,01	0,01	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - 19	0,79	1,77	1,22	0,54	1,18	0,18	0,29	0,00	0,82
20 - 29	22,81	30,93	47,74	43,28	31,91	32,10	40,33	11,76	26,17
30 - 39	65,47	58,99	46,52	47,81	55,25	58,91	53,57	67,65	62,80
40 - 49	10,81	8,28	4,49	8,33	11,58	8,11	5,80	20,59	10,11
50 - 65	0,11	0,03	0,02	0,05	0,07	0,71	0,01	0,00	0,10
Totale	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: Certificato di assistenza al parto (CeDAP)
Analisi dell'evento nascita - Anno 2021

L'età materna al parto, Italia vs Europa



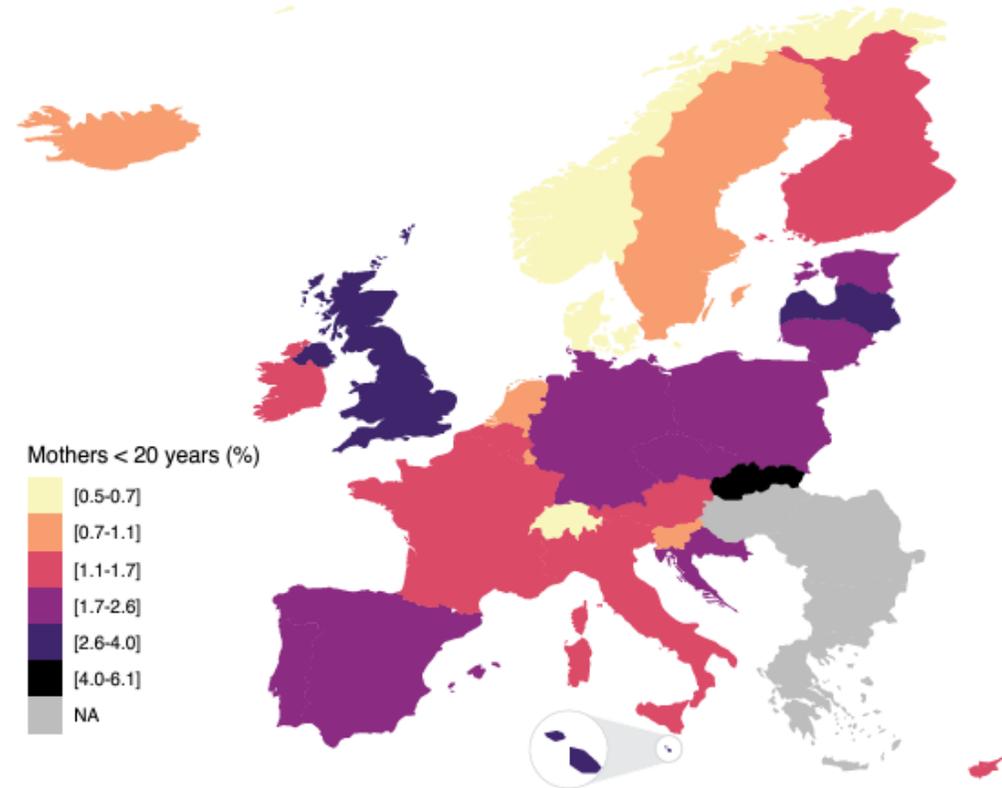
L'età materna al parto (< 20 anni), Italia vs Europa

MATERNAL AGE AT DELIVERY IN EUROPE, 2015-2019

KEY POINTS

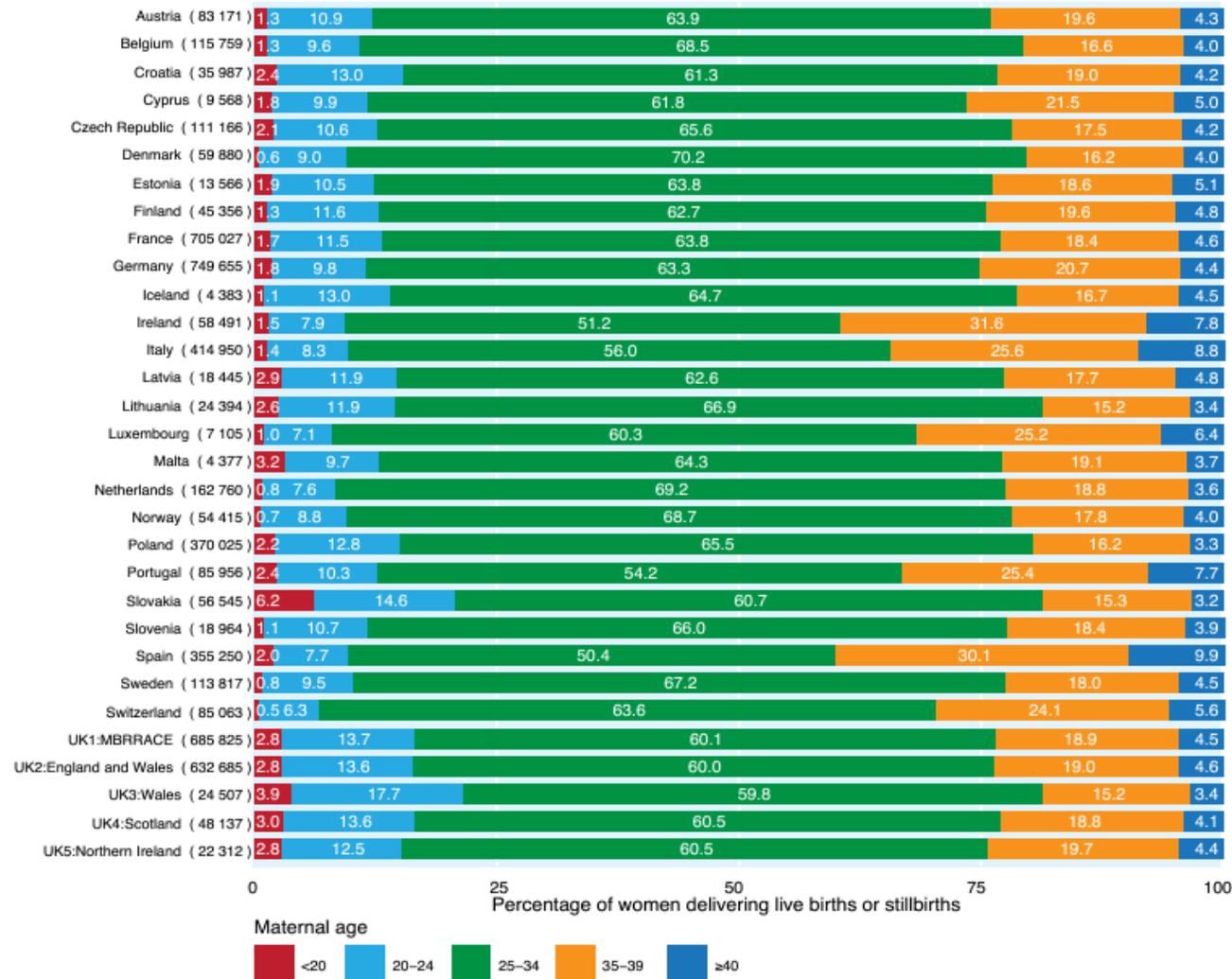
- Younger and older maternal ages are associated with worse pregnancy outcomes.
- The percentage of women under 20 years old giving birth in Europe is low, with a median of 1.7% in 2019 (interquartile range [IQR] 1.1%, 2.3%), and declined over the period 2015 to 2019 (median change in the percentage over this period of -0.4%, IQR -0.6%, -0.2%).
- Over 20.0% of births in most European countries occurred among women aged 35 years and older and 4.0% to women 40 years and older. Countries with higher percentages of childbearing women 35 years and older are Luxembourg (31.6%), Portugal (33.2%), Italy (34.4%), Ireland (39.4%), and Spain (40.0%).
- The percentage of older women aged 35 years is increasing, with a median increase of 2.6% between 2015 and 2019 (IQR 1.6%, 3.7%).
- Understanding these changes in maternal age at delivery and their impact on perinatal health is important for developing policies to inform childbearing choices and providing optimal care during pregnancy tailored to women's needs.

Map C8.1: Mothers aged less than 20 years at delivery as a percentage of all women delivering a live born or stillborn baby in Europe in 2019



L'età materna al parto, Italia vs Europa

Figure C8.1: Distribution of maternal age at delivery among women delivering a live born or stillborn baby in Europe in 2019

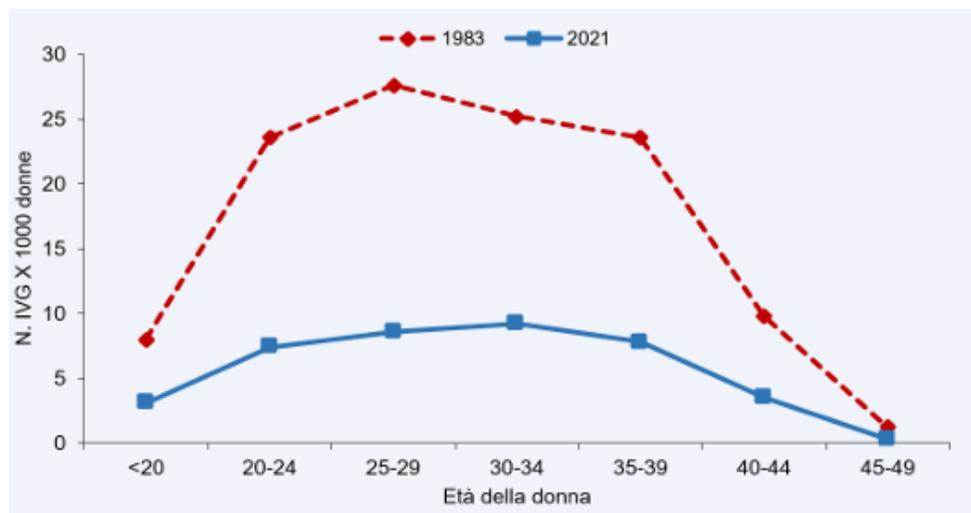


NOTE: Numbers in parentheses are women delivering live births or stillbirths.

Le IVG tra le minorenni in Italia

Fonte dati: Relazione del Ministro della Salute sulla attuazione della legge 194/78 tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza - dati 2021

Figura 3 – Tassi di abortività per età – anni 1983 e 2021



← **IVG per classi di età:** nel 2021 i tassi di abortività più elevati si confermano nelle donne di età compresa 25-34 anni

Le IVG tra le minorenni in Italia

Fonte dati: Relazione del Ministro della Salute sulla attuazione della legge 194/78 tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza - dati 2021

Tabella 2.3. IVG tra le minorenni – anni 2000-2021

Anno	N. IVG donne età <18 anni*		% sul totale IVG	Tasso di abortività
	Italiane	Straniere		
2000	3.596	181	2,7	4,1
2001	3.565	227	2,7	4,1
2002	3.446	306	2,9	4,7
2003	3.556	428	2,8	4,5
2004	3.840	526	3,0	5,0
2005	3.441	605	3,0	4,8
2006	3.512	608	3,2	4,9
2007	3.463	637	3,3	4,8
2008	3.451	624	3,4	4,8
2009	3.127	592	3,2	4,4
2010	3.091	626	3,3	4,5
2011	3.008	586	3,4	4,5
2012	2.761	588	3,3	4,4
2013	2.616	527	3,2	4,1
2014	2.383	472	3,2	3,7
2015	2.164	357	2,9	3,1
2016	2.155	345	3,0	3,1
2017	1.872	309	2,8	2,7
2018	1.928	340	2,6	2,4
2019	1.678	215	2,6	2,3
2020	1.343	166	2,4	1,9
2021	1.543	152	2,7	2,1

*Elaborazioni su dati Istat

IVG fra le minorenni: nel 2021 le donne under 18 che hanno effettuato IVG sono state 1.707, pari complessivamente al **2,7%** di tutti gli interventi effettuati in Italia e corrispondente a un **tasso di abortività del 2,1/1000** (in aumento rispetto al 1,9 del 2020). Primo aumento riscontrato dal 2011.

Le IVG tra le minorenni: Italia vs altri Paesi

Fonte dati: Relazione del Ministro della Salute sulla attuazione della legge 194/78 tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza - dati 2021

Tabella 2.1. Tassi di abortività per età. Confronti internazionali

PAESE	ANNO	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
ITALIA	(2021)	3,1	7,4	8,6	9,2	7,9	3,5
	(2020)	3,0	7,7	8,8	9,4	8,1	3,5
	(2000)	7,2	14,7	14,1	12,9	11,0	5,1
	(1990)	5,6	13,8	16,5	18,0	15,6	7,6
FRANCIA	(2021)	8,6	24,8	27,2	23,9	17,5	7,5
GERMANIA	(2018)	4,0	9,0	9,6	9,2	6,9	2,9
INGHILTERRA E GALLES	(2021)	*	30,2	26,7	22,1	10,5**	
NORVEGIA	(2021)	4,6	13,3	15,2	14,2	10,6	4,0
REPUBBLICA CECA	(2020)	4,2	11,0	12,5	11,3	9,3	4,2
SPAGNA	(2020)	7,4	15,8	15,4	13,4	9,6	4,0
SVEZIA	(2021)	8,3	21,9	25,1	23,2	17,3	8,6
USA	(2019)	5,8	18,1	17,8	12,3	7,0	2,6
FINLANDIA	(2019)	10,7	24,0	23,7	20,7	14,9	5,2

*<18 anni 6,4; 18-19 anni 22,0

** ≥35 anni

Riflessioni emerse dalla lettura integrata dei dati delle sorveglianze HBSC e IVG

- Nel nostro Paese la percentuale di ragazzi/e che hanno avuto un rapporto sessuale completo è il 20% nei quindicenni e il 40% nei diciassettenni
- In Italia la quota di donne minorenni che partoriscono è molto contenuta e inferiore a quella di Paesi con condizioni sociali ed economiche analoghe
- In Italia la quota di IVG tra le donne minorenni è molto contenuta e inferiore a quella di Paesi con con condizioni sociali ed economiche analoghe
- Più del 60% dei quindicenni e dei diciassettenni, che hanno un rapporto completo, dichiara di aver usato il condom durante l'ultimo rapporto sessuale
- il calcolo dei giorni fertili e il coito interrotto sono utilizzati rispettivamente da 1 ragazzo/a su 4 e da più di 1 ragazzo/a su 2 (tra chi ha avuto un rapporto sessuale completo)
- Circa il 10% ha usato la contraccezione di emergenza (tra chi ha avuto un rapporto sessuale completo)

Quali possibili azioni?

Quale conclusione...

nel nostro Paese, anche se le IVG e i parti sono eventi poco frequenti tra le minorenni, il ricorso a contraccettivi a bassa efficacia, come il coito interrotto e il calcolo dei giorni fertili, sembra evidenziare conoscenze ed esperienze disallineate rispetto al concetto di salute sessuale nella sua accezione più ampia raccomandato dall'OMS.



...[Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences...] WHO 2006

Quali azioni?

La salute sessuale e la salute riproduttiva sono interconnesse e l'una migliora l'altra

Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach.

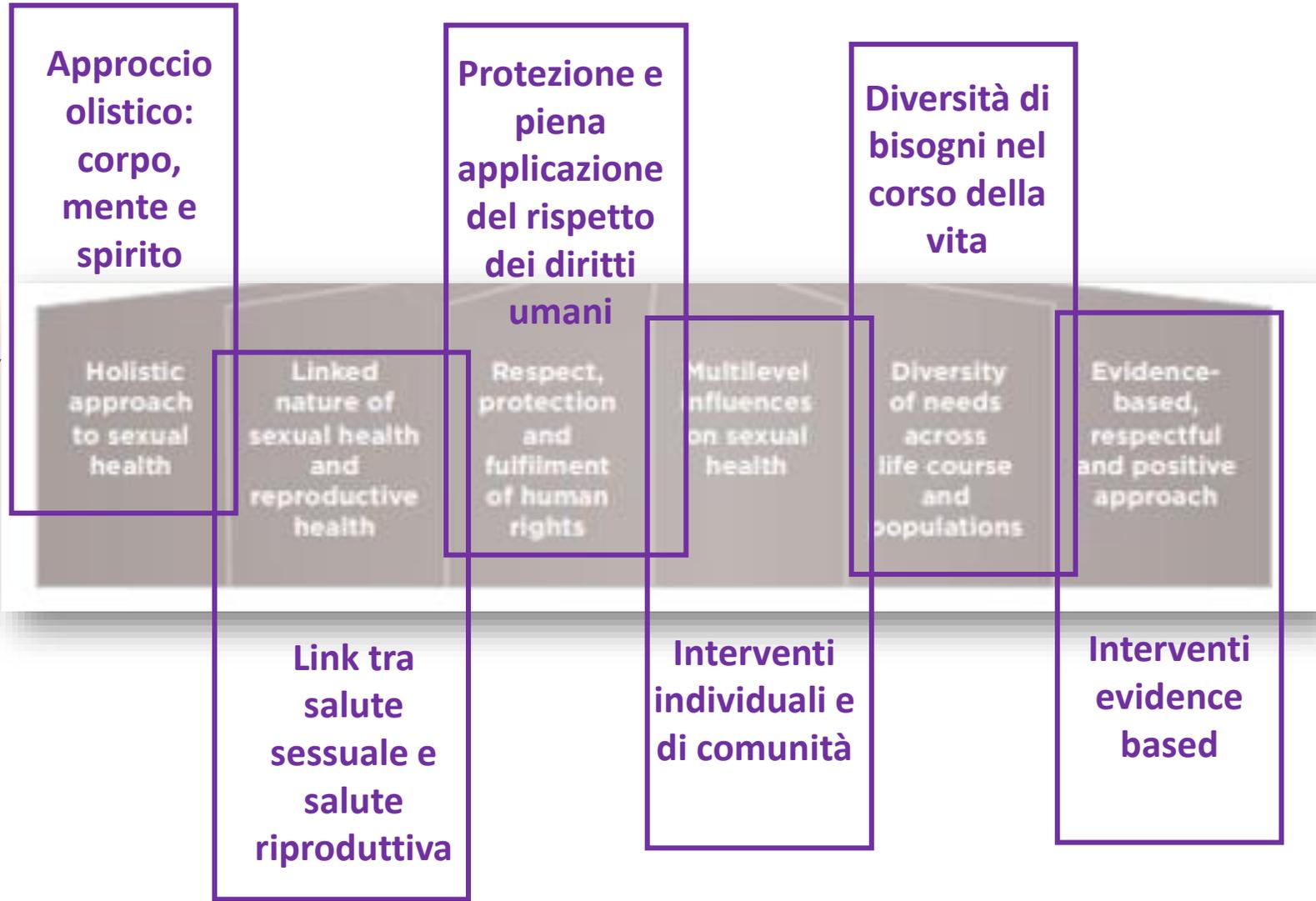
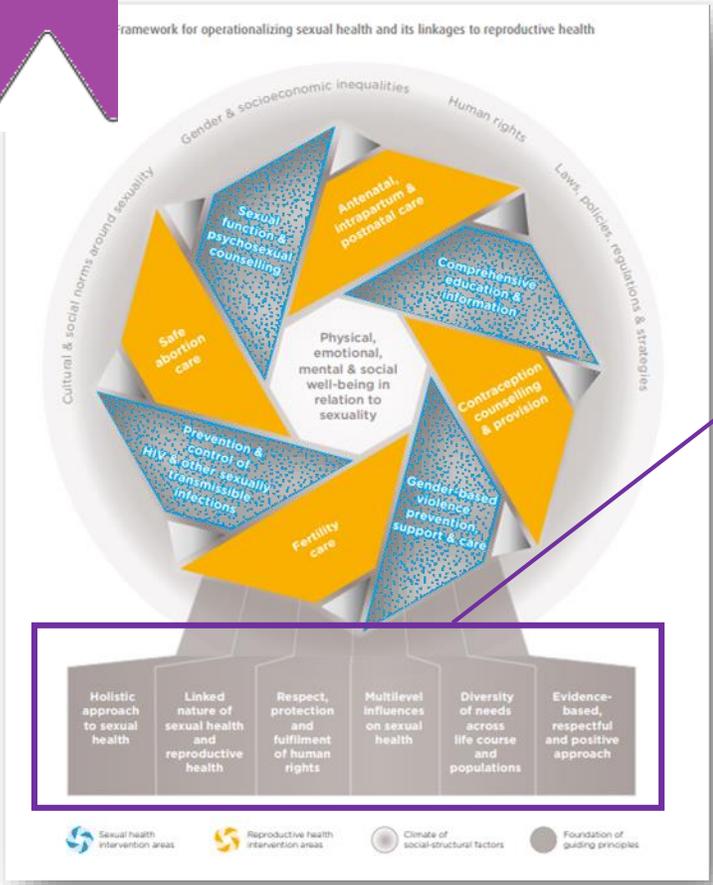
Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.



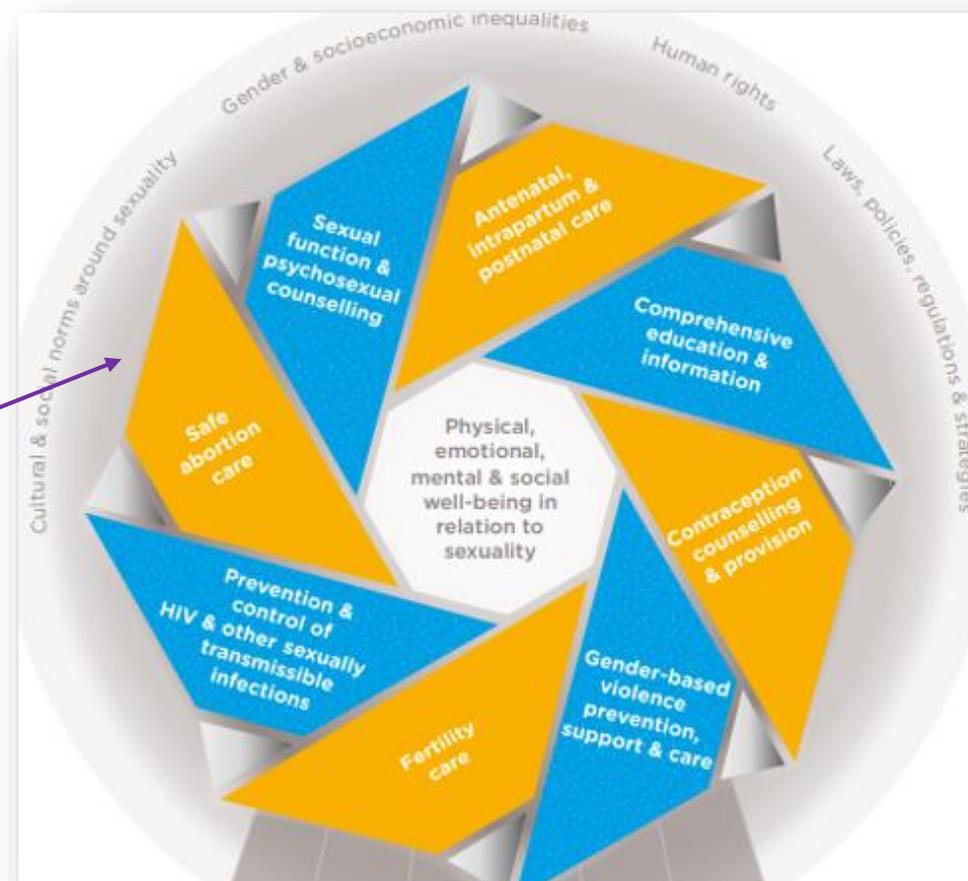
L'obiettivo finale è la salute sessuale considerando tutte le sue dimensioni

Alla base ci sono 6 principi che devono guidare gli interventi per la promozione della salute sessuale e della sessualità

Quali azioni?



Quali azioni?



Interconnessione tra la salute sessuale e la salute riproduttiva: 8 aree di intervento. **Nastro Blu: 4 aree sulla salute sessuale; Nastro Arancione: 4 aree sulla salute riproduttiva**

Quali azioni? Nastro Blu...



Nastro Blu: 4 aree sulla salute sessuale

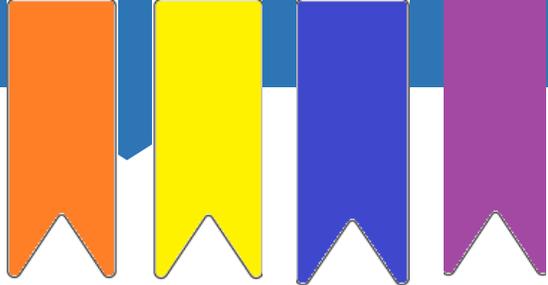
- ***Comprehensive sex education***: fornire informazioni accurate per colmare lacune conoscitive con un approccio che mira a sviluppare consapevolezza, promuovere l'empowerment, sviluppare atteggiamenti e valori positivi, nonché comportamenti sani.
- ***Gender Based***: prevenire la violenza di genere.
- ***Prevention STI***: prevenire le infezioni sessualmente trasmissibili (IST).
- ***Sexual function...***: identificare le difficoltà in ambito sessuale e fornire trattamenti adeguati.

Quali azioni? Nastro arancione...



Nastro Arancione: 4 aree sulla salute riproduttiva

- **Antenatal intrapartum...:** migliorare la qualità dell'assistenza perinatale riducendo gli esiti avversi della gravidanza e migliorando l'esperienza della nascita e dei primi mesi di vita.
- **Contraception:** promuovere la contraccezione quale intervento di sanità pubblica anche nel percorso educativo dei/delle ragazzi/e; ridurre le gravidanze indesiderate e le IVG con l'obiettivo di migliorare la qualità della loro vita sessuale e riproduttiva.
- **Fertility care:** fornire supporto per le cure dell'infertilità.
- **Safe abortion:** garantire assistenza per l'aborto sicuro riducendo la mortalità e la grave morbosità materna.



La strada è ampiamente tracciata: abbiamo i dati, conosciamo il cammino e abbiamo le conoscenze per muoverci...



...[Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences...] WHO 2006

Grazie!!!

<https://www.epicentro.iss.it/hbhc/hbhc-italia/>
<https://hbhc.org/>

Indagine HBSC 2026
(appuntamento a medio termine
per valutare gli interventi)

...[Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences...] WHO 2006

