

SALUTE PERCEPITA nell'ASL CN1:

i dati dai sistemi di sorveglianza HBSC, PASSI e PASSI d'Argento

scheda tecnica a cura della Direzione Integrata della Prevenzione e della S.S. Epidemiologia-Dipartimento di Prevenzione, ASL CN1

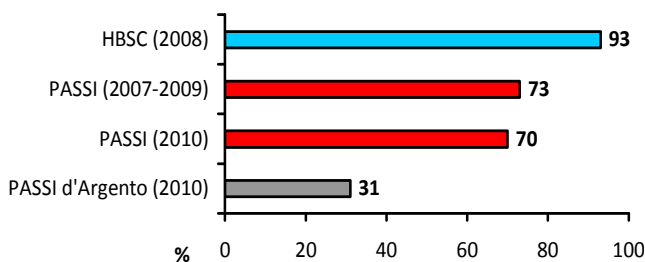
HBSC indaga contesto familiare, ambiente scolastico, sport e tempo libero, abitudini alimentari e immagine corporea, comportamenti a rischio e percezione di salute dei ragazzi di 11-15 anni; nella nostra ASL nell'anno 2008 sono stati campionati 1034 undicenni a cui sono stati somministrati altrettanti questionari.

PASSI indaga benessere soggettivo, comportamenti a rischio, sicurezza, fattori di rischio cardiovascolare, gli screening e le vaccinazioni in adulti di 18-69 anni; nella nostra ASL negli anni 2007-09 sono stati intervistati telefonicamente 1698 soggetti e nell'anno 2010 440 soggetti.

PASSI d'Argento indaga relazioni sociali, benessere soggettivo, stili di vita e ricorso alle cure nella popolazione ultra 64enne; nel 2010, anno della seconda indagine multi-regionale, in Regione Piemonte sono stati intervistati 1569 soggetti al telefono o di persona.

Pur esaminando le tre sorveglianze aree tematiche sovrapponibili, nell'interpretazione dei dati occorre tenere presente le diverse caratteristiche dei campionamenti, dei criteri temporali e dei metodi di raccolta.

Salute percepita: bene o molto bene



Stato di salute percepito

La percezione del proprio stato di salute riflette il benessere (o malessere) soggettivo ed è importante perché è spesso correlata all'effettiva condizione di salute della persona.

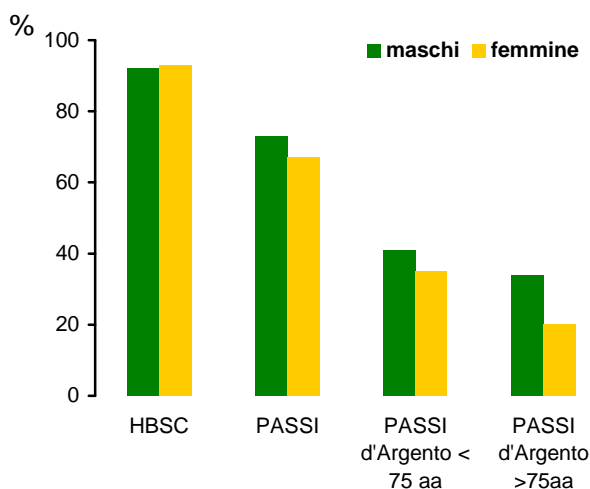
Quest'area in HBSC viene valutata con una domanda autoriferita, PASSI e PASSI d'Argento invece usano il metodo dei "giorni di salute" che misura la percezione del proprio stato di salute attraverso quattro domande.

Con l'avanzare dell'età peggiora la percezione del proprio stato di salute, infatti mentre la quasi totalità (93%) degli adolescenti ritiene che la propria salute è buona o eccellente, il 70% delle persone intervistate da PASSI nell'anno 2010 riferisce di stare "bene o molto bene". Oltre i 64 anni la sensazione soggettiva di benessere si riduce drasticamente (31%).

Interessante notare il leggero calo di percezione di benessere nella popolazione adulta dal triennio 2007-09 all'anno 2010.

Con l'avanzare dell'età le femmine hanno una percezione del proprio stato di salute peggiore rispetto ai maschi.

Salute percepita: bene o molto bene



Percentuale di quanti dichiarano di soffrire ogni giorno di almeno un sintomo (ultimi 6 mesi)		
HBSC 2008	sintomi fisici	sintomi psicologici
11 anni	24,7%	13,5%

Circa un quarto dei ragazzi negli ultimi 6 mesi riferisce di avere sofferto ogni giorno di almeno un sintomo fisico (mal di testa, mal di stomaco, mal di schiena, giramenti di testa, avere difficoltà ad addormentarsi); circa 1 su 7 riferisce almeno un sintomo psicologico al giorno (sentirsi giù, irritabile, nervoso).

Media giorni in cattiva salute (ultimi 30 giorni)			
	motivi fisici	motivi psicologici	attività limitata
PASSI 2010			
18-34 anni	1,5	2,0	1,1
35-49 anni	2,6	3,0	1,2
50-69 anni	3,0	3,5	1,5
PASSI d'Argento 2010			
65-74 anni	6,3	5,7	3,3
75 anni e oltre	11,6	9,1	8,3

Per quanto riguarda la popolazione adulta (18-69 anni) la media di giorni di cattiva salute a causa delle condizioni fisiche (malattie e conseguenze di incidenti) è di 2,5 giorni, per motivi psicologici (problemi emotivi, ansia, depressione, stress) è di 2,9 giorni e la limitazione nelle attività abituali è di 1,3 giorni.

Nella popolazione anziana (65 anni e oltre) la media dei giorni in cattiva salute a causa delle condizioni fisiche è di 8,9 giorni, per motivi psicologici è di 7,4 giorni e la limitazione nelle attività abituali è di 5,8 giorni.

In generale la media dei giorni in cattiva salute aumenta all'aumentare dell'età.

Conclusioni

La maggior parte degli intervistati della popolazione giovanile e adulta dell'ASL CN1 riferisce di sentirsi in buona salute. Questa percezione peggiora drasticamente solo nelle fasce d'età più avanzate.

Sembra sussistere una discrepanza fra lo stato di salute percepito dagli adolescenti (9 su 10 lo definiscono buono o eccellente) e quanto potrebbe far pensare la frequenza dei sintomi (1 su 4 ha almeno un sintomo fisico una volta al giorno): quindi non necessariamente chi dichiara di soffrire di alcuni sintomi ha una percezione negativa della propria salute.

Il "sentirsi male" più che lo "star male" potrebbe essere l'elemento che determina il contatto tra individuo e servizi sanitari: infatti a parità di gravità una determinata patologia può ripercuotersi diversamente sulle condizioni di vita della persona.

Il monitoraggio nel tempo degli indicatori soggettivi dello stato di salute, fornito dai programmi di sorveglianza di popolazione, può fornire indicazioni utili a soddisfare la domanda di prestazioni da parte delle Aziende Sanitarie.

Per maggiori informazioni: www.epicentro.iss.it www.regione.piemonte.it/sanita/cms/pubblicazioni www.aslcn1.it