

Ministero della Salute



Centro nazionale per la prevenzione
e il Controllo delle Malattie

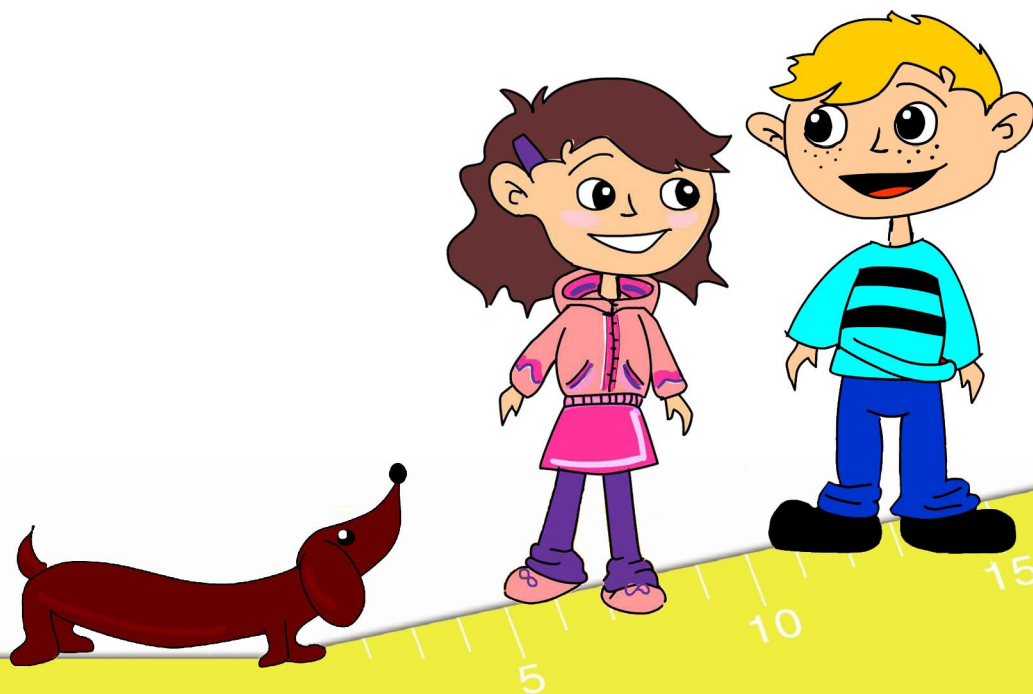


**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari



*Ministero dell'Istruzione,
dell'Università e della Ricerca*



GRUPPO OKkio alla SALUTE 2010

Angela Spinelli, Anna Lamberti, Giovanni Baglio, Paola Nardone, Mauro Bucciarelli, Silvia Andreozzi, Marina Pediconi, Sonia Rubimarca (Gruppo di coordinamento nazionale - CNESPS, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute – Istituto Superiore di Sanità); Daniela Galeone, Maria Teresa Menzano, Maria Teresa Scotti (Ministero della Salute); Maria Teresa Silani, Silvana Teti (Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio); Laura Censi, Dina D'Addesa (INRAN); Antonio Ciglia e Manuela Di Giacomo (Regione Abruzzo), Giuseppina Ammirati, Gabriella Cauzillo e Gerardina Sorrentino (Regione Basilicata), Caterina Azzarito e Marina La Rocca (Regione Calabria), Renato Pizzuti e Gianfranco Mazzarella (Regione Campania), Paola Angelini, Emanuela Di Martino e Marina Fridel (Regione Emilia Romagna), Claudia Carletti e Adriano Cattaneo (Regione Friuli Venezia Giulia), Giulia Cairella e Esmeralda Castronuovo (Regione Lazio), Federica Pascali e Paola Oreste (Regione Liguria), Anna Rita Silvestri (ASL Milano, Lombardia), Elisabetta Benedetti, Simona De Introna e Giordano Giostra (Regione Marche), Teresa Manfredi Selvaggi, Ornella Valentini e Concetta Di Nucci (Regione Molise), Marcello Caputo (Regione Piemonte), Riccardo Anelli, Giovanna Rosa ed Elisabetta Viesti (Regione Puglia), Serena Meloni, Rita Masala e Letizia Senis (Regione Sardegna), Achille Cernigliaro e Simonetta Rizzo (Regione Sicilia), Mariano Giacchi, Giacomo Lazzeri e Valentina Pilato (Regione Toscana), Marco Cristofori, Stefania Prandini e Maria Donata Giaimo (Regione Umbria), Anna Maria Covarino e Giovanni D'Alessandro (Regione Valle D'Aosta), Riccardo Galesso (Regione Veneto), Antonio Fanolla, Lucio Lucchin e Sabine Weiss (Provincia Autonoma Bolzano), Silvano Piffer (Provincia Autonoma Trento)

Comitato Tecnico

Giovanni Baglio, Giulia Cairella, Marcello Caputo, Margherita Caroli, Chiara Cattaneo, Franco Cavallo, Laura Censi, Amalia De Luca, Barbara De Mei, Daniela Galeone, Giordano Giostra, Anna Lamberti, Gianfranco Mazzarella, Paola Nardone, Giuseppe Perri, Maria Teresa Silani, Anna Rita Silvestri, Angela Spinelli, Lorenzo Spizzichino

Ringraziamenti

Un particolare ringraziamento 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 alunni che hanno preso parte all'indagine, permettendo così di comprendere meglio la situazione nutrizionale e le abitudini dei bambini italiani, in vista dell'avvio di iniziative volte a migliorarne lo stato di salute.

Un sincero ringraziamento alla società MPA Solutions che ha creato il software utilizzato per l'inserimento dei dati e alla società Civicamente che ha curato la grafica degli strumenti e il logo dell'iniziativa.

OKkio alla SALUTE è stato realizzato grazie al finanziamento del Ministero della Salute/Centro per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie (capitolo 4393/2005-CCM)

I risultati della seconda rilevazione di OKkio alla SALUTE saranno pubblicati in un Rapporto ISTISAN dell'Istituto Superiore di Sanità

OKkio alla SALUTE

Il sovrappeso e l'obesità infantile rappresentano un fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronic-degenerative. Per comprendere la dimensione di questo importante fenomeno in Italia, nel 2007, il Ministero della Salute/CCM ha promosso e finanziato il progetto "Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni", coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con le Regioni, il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, dell'INRAN e delle Università di Torino, Siena e Padova. Nell'ambito del progetto è stato sviluppato il sistema di sorveglianza sullo stato ponderale e i comportamenti a rischio nei bambini delle scuole primarie "OKkio alla SALUTE", collegato al programma europeo "Guadagnare salute" e ai Piani di Prevenzione nazionali e regionali.

OKkio alla SALUTE prevede una periodicità di raccolta dati biennale e permette di descrivere la variabilità geografica e l'evoluzione nel tempo della stato ponderale, degli stili alimentari, dell'abitudine all'esercizio fisico dei bambini (6-10 anni) e delle attività scolastiche favorevoli alla sana nutrizione e l'attività fisica. L'iniziativa fa parte del progetto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità Regione Europea "Childhood Obesity Surveillance Initiative".

Raccolta dati 2008-9

Nel 2007-8 è stata sviluppata la metodologia e la prima versione dei 4 questionari di OKkio alla SALUTE.

Alla prima raccolta dati hanno partecipato 18 regioni nel 2008 a cui, nel 2009, si sono aggiunte le Province Autonome di Trento e di Bolzano e la ASL Città di Milano, per la regione Lombardia. Questo ha permesso di avere una panoramica del fenomeno in studio a livello sia nazionale che regionale.

Complessivamente alla prima raccolta hanno aderito 2.758 classi e sono stati completati 2.588 questionari sulla scuola dai dirigenti scolastici.

Gli alunni che hanno partecipato alle rilevazioni sono stati 48.176 e 49.083 sono i genitori che hanno compilato il questionario, fornendo informazioni sugli stili di vita dei propri figli e sulla propria percezione del problema in studio.

Tra i risultati più rilevanti è emerso che il 23,2% dei bambini misurati era in sovrappeso e il 12,0% in condizioni di obesità. Inoltre, l'11% dei bambini saltava la prima colazione e il 28% faceva una colazione non adeguata. L'82% dei bambini consumava una merenda di metà mattina troppo abbondante e il 23% dei genitori dichiarava che i propri figli non mangiavano quotidianamente frutta e verdura.

A questo si aggiunge che 1 bambino su 4 praticava sport per non più di un'ora a settimana e che il 26% dei bambini misurati risultava non aver svolto attività fisica il giorno precedente le rilevazioni. Infine, circa la metà dei bambini possedeva una TV nella propria camera e la guardava per 3 o più ore al giorno.

Raccolta dati 2010

Dopo la conclusione della prima raccolta dati e dello studio di validazione condotto dall'INRAN "ZOOM8", che ha evidenziato la necessità di apportare alcune integrazioni ai testi, è stata elaborata la versione dei questionari di OKkio alla SALUTE utilizzata nel 2010.

Di seguito vengono presentati i principali risultati della seconda raccolta dati avvenuta tra aprile e giugno 2010.

Anche la Repubblica di San Marino ha aderito a questa raccolta dati misurando 345 bambini dislocati in 18 classi, ma questo campione non è stato incluso nell'analisi nazionale.

Descrizione del campione

Nel 2010 sono state coinvolte 2.416 classi terze della scuola primaria, distribuite in tutte le regioni italiane, con l'eccezione della Regione Lombardia che ha aderito con la sola Asl di Milano.

Si conferma l'elevato livello di partecipazione avuto nella prima rilevazione: su 46.315 bambini iscritti, solo il 3,2% dei genitori ha rifiutato l'adesione dei loro figli (Figura 1); questo è un importante indicatore di processo che depone per un'adeguata organizzazione delle attività in termini di comunicazione tra operatori delle Asl, dirigenti scolastici, insegnanti e genitori.

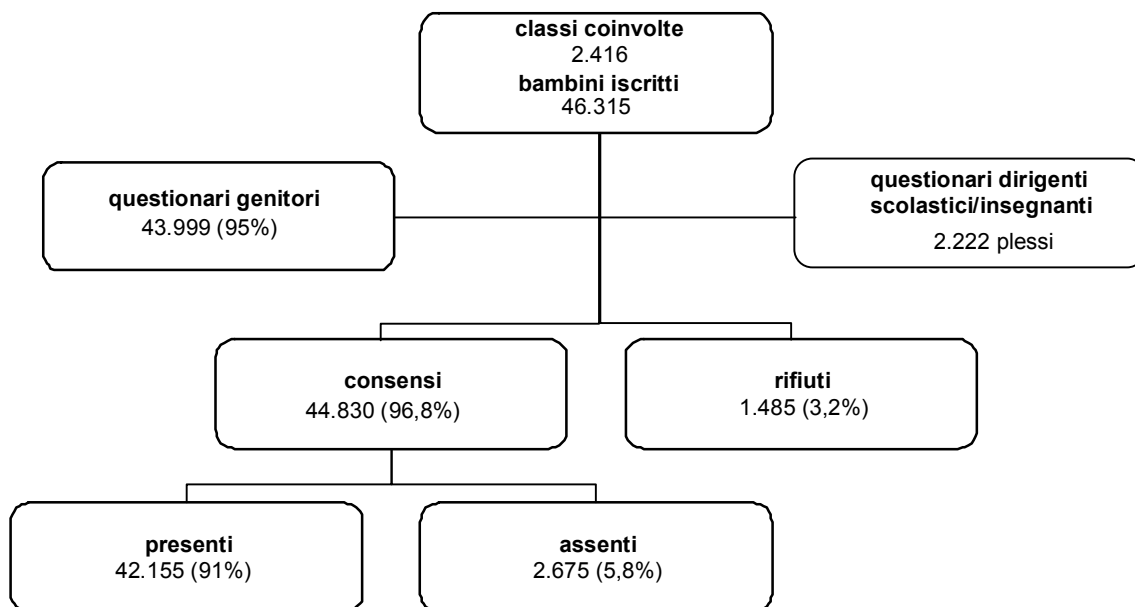


Figura 1 – Campione dei bambini delle terze classi della scuola primaria arruolato nell'indagine nazionale OKkio alla SALUTE 2010

Un totale di 42.155 alunni hanno compilato un breve questionario sulle abitudini alimentari e l'attività fisica e sono stati poi pesati e misurati vestiti da operatori sanitari delle ASL appositamente formati, che hanno garantito l'uniformità e la qualità dei dati raccolti. Tra i genitori, 43.999 (pari al 95%) hanno compilato il questionario, fornendo informazioni sugli stili di vita dei propri figli e sulla propria percezione del problema.

Al momento della rilevazione, la quasi totalità bambini (98%) presentava un'età compresa tra 8 e 9 anni, con una lieve prevalenza maschile (52%) e una distribuzione bilanciata per aree a diversa densità abitativa.

Stato ponderale dei bambini

I dati confermano livelli preoccupanti di eccesso ponderale: il 22,9% dei bambini misurati è risultato in sovrappeso e l'11,1% in condizioni di obesità.

Si evidenzia, inoltre, una spiccata variabilità interregionale (Figura 2), con percentuali tendenzialmente più basse nell'Italia settentrionale e più alte nel Sud (dal 15% di sovrappeso e obesità nella Provincia Autonoma di Bolzano al 48% in Campania).

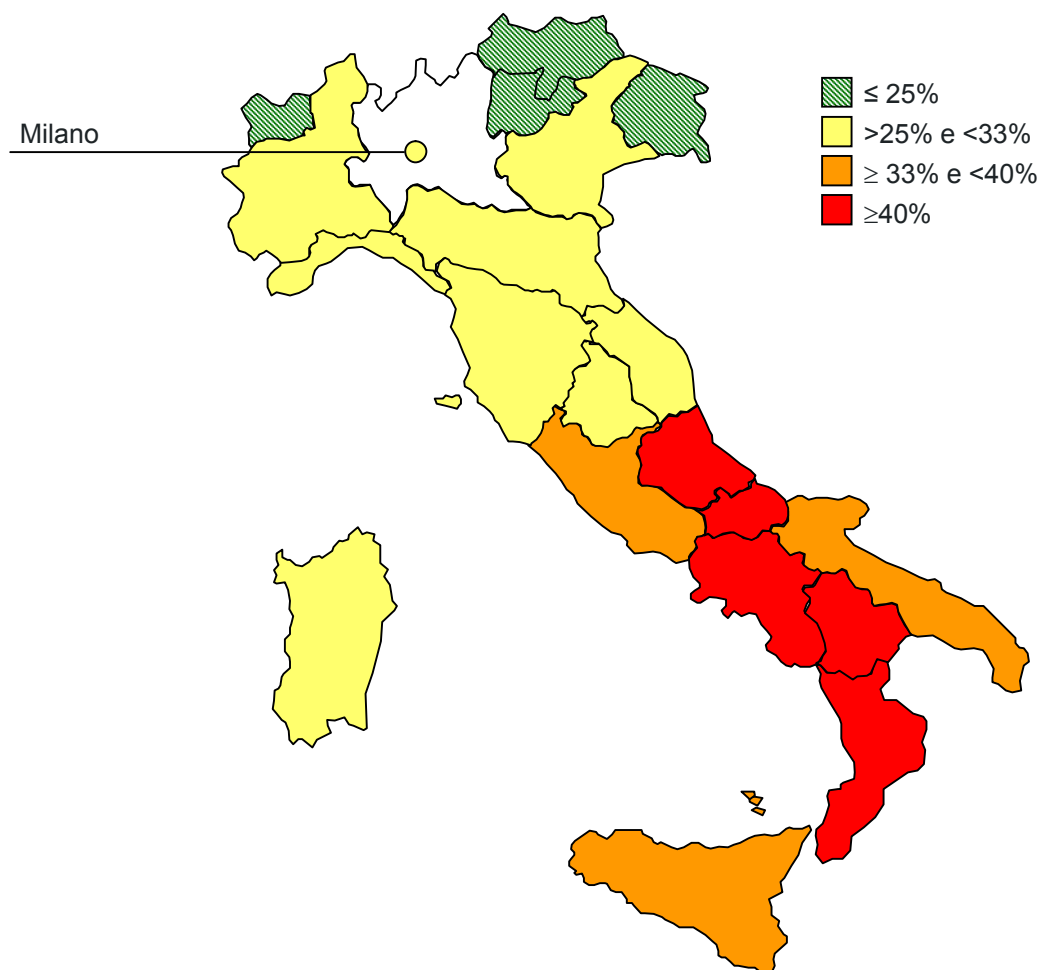


Figura 2 – Prevalenza di sovrappeso+obesità nei bambini di 8-9 anni per regione di residenza.
OKkio alla SALUTE 2010

Estrapolando le stime all'intera popolazione di alunni della scuola primaria, il numero di bambini in eccesso ponderale sarebbe pari a circa 1 milione e centomila, di cui quasi 400 mila obesi.

Le abitudini alimentari, l'attività fisica e i comportamenti sedentari

La raccolta dati 2010 ha messo in luce la grande diffusione tra i bambini di abitudini alimentari che non favoriscono una crescita armonica e che predispongono all'aumento di peso, specie se concomitanti (Figura 3). In particolare, è emerso che il 9% dei bambini salta la prima colazione e il 30% fa una colazione non adeguata (ossia sbilanciata in termini di carboidrati e proteine); il 68% fa una merenda di metà mattina troppo abbondante, mentre il 23% dei genitori dichiara che i propri figli non consumano quotidianamente frutta e verdura e il 48% consuma abitualmente bevande zuccherate e/o gassate.

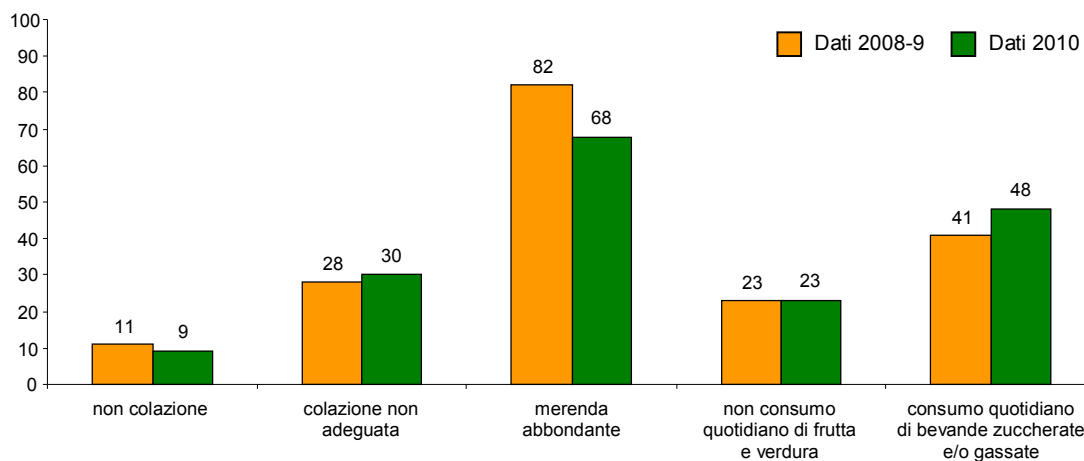


Figura 3 – Prevalenza dei fattori di rischio alimentari. Confronto tra OKkio alla SALUTE 2008-9 e 2010

Anche i dati raccolti sull'attività fisica sono poco confortanti: il 22% dei bambini pratica sport per non più di un'ora a settimana e il 18% non ha fatto attività fisica il giorno precedente l'indagine. Inoltre, la metà circa dei bambini ha la TV in camera, il 38% guarda la TV e/o gioca con i videogiochi per 3 o più ore al giorno e solo un bambino su 4 si reca a scuola a piedi o in bicicletta (Figura 4).

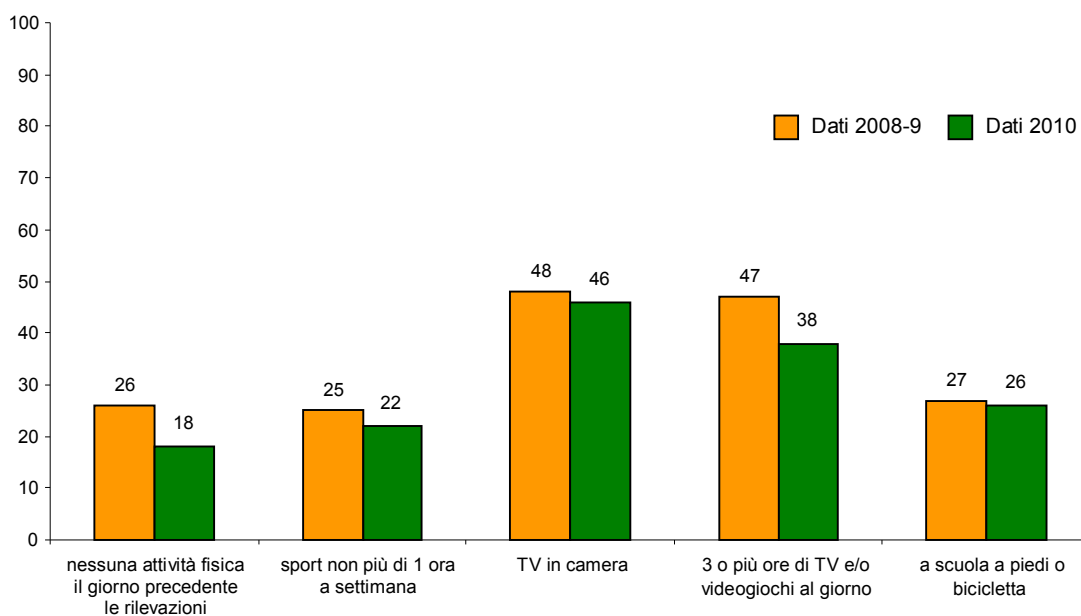


Figura 4 – Prevalenza dei fattori di rischio dovuti a scarsa attività fisica e sedentarietà. Confronto tra OKkio alla SALUTE 2008-9 e 2010

Le madri sembrano sottovalutare il problema

I genitori non sempre hanno un quadro corretto dello stato ponderale del proprio figlio: tra le madri di bambini in sovrappeso o obesi, il 36% non ritiene che il proprio figlio sia in eccesso ponderale e solo il 29% pensa che la quantità di cibo da lui assunta sia eccessiva. Inoltre, solo il 43% delle madri di figli fisicamente poco attivi ritiene che il proprio figlio svolga un'attività motoria insufficiente.

Il ruolo chiave della scuola

Grazie alla partecipazione attiva dei dirigenti scolastici e degli insegnanti, sono stati raccolti dati su 2.222 plessi di scuole primarie italiane, relativamente alla struttura degli impianti, ai programmi didattici, alle iniziative di promozione della sana nutrizione e dell'attività fisica degli alunni. È emerso che solo il 68% delle scuole possiede una mensa; il 38% prevede la distribuzione per la merenda di metà mattina di alimenti salutari (frutta, yogurt ecc.); il 34% delle classi svolge meno di due ore di attività motoria a settimana. Inoltre, solo 1 scuola su 3 ha avviato iniziative favorevoli a una sana alimentazione e l'attività motoria con il coinvolgimento dei genitori (Figura 5).

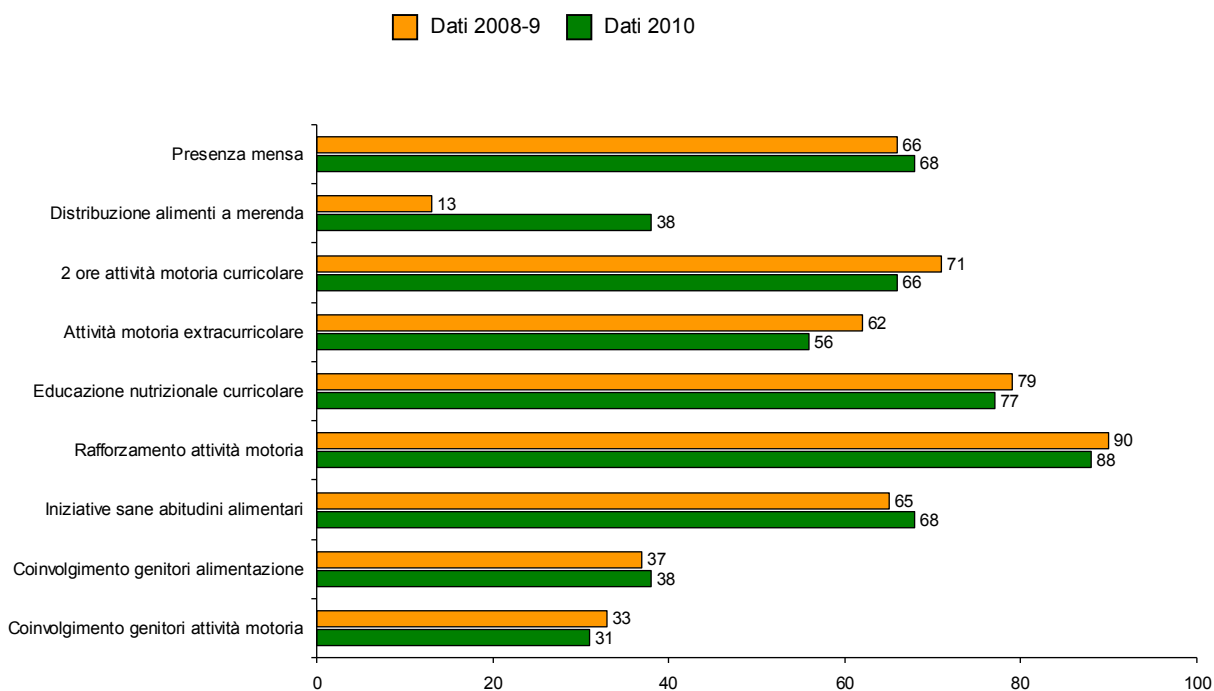


Figura 5 – Caratteristiche delle scuole e iniziative in favore di una sana alimentazione e dell'attività motoria. Confronto tra OKkio alla SALUTE 2008-9 e 2010

Conclusioni

Per la seconda volta OKkio alla SALUTE ha permesso di raccogliere informazioni rappresentative, in tempi brevi e a costi limitati, grazie al lavoro e all'efficiente rete di collaborazione realizzata fra gli operatori del mondo della scuola e della salute (in particolare i Sian e i Dipartimenti di Prevenzione). I risultati del 2010 confermano i dati della prima raccolta, con elevata prevalenza di eccesso ponderale, di cattive abitudini alimentari e stili di vita sedentari. Per valutare l'andamento del fenomeno è importante assicurare la continuazione negli anni del sistema di sorveglianza attraverso la cooperazione avviata tra salute e scuola.

Per gli sviluppi futuri è anche essenziale la condivisione dei risultati di OKkio alla SALUTE con gli altri “attori” coinvolti nella prevenzione delle malattie croniche (pediatra di libera scelta, medico di medicina generale, “policy makers”, ecc) per pianificare delle azioni mirate di promozione della salute.

La letteratura scientifica, infatti, mostra sempre più chiaramente che gli interventi coronati da successo sono quelli integrati (con la partecipazione di famiglie, scuole, operatori della salute e comunità) e multicomponenti (che promuovono per esempio non solo la sana alimentazione ma anche l’attività fisica e la diminuzione della sedentarietà, la formazione dei genitori, il *counselling* comportamentale e l’educazione nutrizionale) e che hanno durata pluriennale.

È essenziale, quindi, programmare azioni di sanità pubblica in modo coordinato e condiviso tra enti, istituzioni e realtà locali per cercare di promuovere il consumo giornaliero di frutta e verdura così come la pratica dell’attività fisica tra i bambini. A questo proposito, la scuola potrebbe contribuire in modo determinante distribuendo una merenda bilanciata a metà mattina, facendo svolgere almeno le due ore di attività motoria suggerite dal curriculum scolastico a tutti gli alunni e implementando programmi didattici ed educativi specifici. Ugualmente importante è rendere l’ambiente urbano “a misura di bambino” aumentando i parchi pubblici, le aree pedonali e le piste ciclabili così da incentivare il movimento all’aria aperta.

Un primo passo per la promozione di sani stili di vita è stato avviato già nel 2009-2010. Il Ministero della Salute, il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca, l’Istituto Superiore di Sanità e le Regioni hanno infatti elaborato e distribuito in ogni Regione alcuni materiali di comunicazione e informazione rivolti a specifici target: bambini, genitori, insegnanti e scuole che hanno partecipato a OKkio alla SALUTE. Lo scopo di tale iniziativa è duplice: far conoscere le dimensioni del fenomeno obesità tra le nuove generazioni e fornire suggerimenti per scelte di stili di vita salutari.

Sono stati realizzati, in collaborazione con la Società Italiana di Pediatria e con la Federazione Italiana dei Medici Pediatri, dei poster per i pediatri di libera scelta. Tutti i materiali sono stati elaborati nell’ambito di OKkio alla SALUTE in collaborazione con il progetto “PinC - Programma nazionale di informazione e comunicazione a sostegno degli obiettivi di Guadagnare Salute”, coordinato sempre dal CNESPS dell’Istituto Superiore di Sanità e sono disponibili sul sito del Ministero della SALUTE (<http://www.salute.gov.it/dettaglio/phPrimoPianoNew.jsp?id=278>).