



C E N S I S

**CONOSCENZA E PREVENZIONE DEL PAPILLOMAVIRUS E
DELLE PATOLOGIE SESSUALMENTE TRASMESSE TRA I
GIOVANI IN ITALIA**

Sintesi dei risultati

Roma, 8 febbraio 2017

Qual è il rapporto che la nuova generazione dei giovanissimi (dai 12 ai 17 anni) e dei Millennials più giovani (dai 18 ai 24 anni) ha con la sessualità e la prevenzione da infezioni e malattie sessualmente trasmesse?

Il tema è stato indagato dal Censis, attraverso la realizzazione di un'indagine a carattere nazionale su un campione rappresentativo di 1.000 giovani da 12 a 24 anni residenti nel territorio italiano.

Una valutazione preliminare riguarda il *livello di informazione* che gli stessi intervistati ritengono di avere su temi riguardanti la sessualità, ed è solo il 15,3% a giudicarsi molto informato, la grande parte del campione si giudica abbastanza informato (66,3%), il 18,4% poco e per nulla.

E' evidente che il giudizio sul livello di informazione percepito varia in base all'età dell'intervistato e, nello specifico, a fasce d'età più elevate si associa la percezione di un livello di informazione più elevato: tra i giovani da 12 a 14 anni solo il 5,8% si giudica molto informato, quota che sale al 26,0% tra chi ha da 22 a 24 anni.

Ed in effetti, rispetto all'*esperienza della sessualità*, poco più della metà (51,2%) del campione afferma di aver avuto rapporti non completi, e si tratta di una variabile su cui l'età ha un impatto significativo, in quanto a fasce d'età più elevate si associa una maggiore tendenza ad avere rapporti sessuali non completi (passando dal 13,3% dei 12-14enni al 79,6% dei 22-24enni). In media, per la prima volta gli intervistati hanno avuto rapporti sessuali completi a 17,1 anni (senza differenze di genere) e nella quasi totalità dei casi con un partner con un legame affettivo (87,8%) (fig. 1).

Il 92,9% di chi ha avuto rapporti sessuali completi dichiara di essere sempre *attento ad evitare gravidanze* (senza significative differenze per genere e per età), il 5,5% talvolta, solo l'1,6% risponde mai. Più ridotta la percentuale di chi indica di stare sempre *attento a proteggersi da infezioni e malattie* durante i rapporti sessuali completi (74,5%), e in questo caso si tratta in maggior misura dei ragazzi (78,9%) rispetto alle ragazze (69,5%), il 19,5% risponde invece di proteggersi talvolta e il 6,0% di non proteggersi mai (tab. 1).

Chi non si protegge mai o lo fa solo talvolta, inoltre, motiva la sua scelta, indicando come motivazione più ampiamente citata (45,9%) che questo tipo di infezioni o malattie si possano contrarre solo in casi particolari (come nel caso in cui si abbiano rapporti con prostitute), quota che tra i ragazzi si alza al 61,2%.

Ma l'aspetto su cui si concentrano le principali criticità si rintraccia nell'indicazione dei *metodi* cui i giovani ricorrono per proteggersi dalle malattie e per evitare le gravidanze, risposte da cui si evince una non sempre chiara differenza tra protezione e contraccezione. *Tra i metodi di prevenzione dalle malattie e infezioni sessualmente trasmesse*, la grande parte indica di utilizzare sempre il profilattico (70,7%), ma vi è anche un 17,6% che indica di ricorrere alla pillola anti-concezionale, collocandola quindi erroneamente tra gli strumenti di prevenzione piuttosto che tra i mezzi di contraccezione. Stessa considerazione vale per chi indica il coito interrotto (13,2%), la pillola del giorno dopo (3,4%), evitare i rapporti durante i giorni a rischio gravidanza (3,4%) (fig. 2).

Aver sentito parlare di infezioni e malattie sessualmente trasmesse accomuna quasi la totalità degli intervistati (93,8%), solo il 6,2% non ne ha mai sentito parlare, quota che sale al 18,7% tra i giovanissimi da 12 a 14 anni. Ma andando ad approfondire la conoscenza, alla richiesta di indicare in maniera spontanea le infezioni e malattie conosciute, quasi la totalità (89,6%) menziona l'AIDS che si presenta quindi come la patologia più conosciuta. Quote più ridotte menzionano altre infezioni e malattie: il 23,1% menziona la sifilide, il 18,2% la candidosi vaginale, il 15,6% indica spontaneamente il papillomavirus e con percentuali che oscillano tra il 13%

e l'11% i rispondenti indicano la Gonorrea, le Epatiti e l'Herpes genitale. Residuali le percentuali di chi indica altre infezioni e malattie, come la Clamidia o i Condilomi. Nessuno fa menzione in maniera spontanea del cancro al collo dell'utero e di altri tumori anogenitali correlati all'HPV (fig. 3).

In linea generale, il campione appare diviso tra chi indica di conoscere o aver sentito parlare di almeno 3 infezioni e malattie (31,1%), chi indica di conoscerne da 4 a 6 (31,4%) e più di 6 (37,5%). È interessante osservare che sono le ragazze ad indicare più frequentemente di conoscere o aver sentito parlare di più di 6 infezioni e malattie (47,8%). Inoltre, si osserva che all'aumentare dell'età aumenta anche la quota di chi indica di conoscere più di 6 malattie (passando dall'8,4% dei 12-14enni al 61,6% dei giovani da 22 a 24 anni). La variabile età impatta visibilmente sulla conoscenza di una o più infezione e malattia trasmissibile sessualmente (fig. 4).

Analizzando le *fonti di informazione* sulle infezioni sessualmente trasmesse si evince come preponderante il ruolo giocato dai *media* (tv, riviste, internet) (62,3%), con più frequenza tra gli intervistati del Centro (65,0%) e del Sud e Isole (68,9%). In seconda istanza è riconosciuto come significativo il contributo offerto dalla *scuola*, menzionata dal 53,8% dei rispondenti, in particolare tra gli intervistati al Nord Est (66,1%) e al Nord Ovest (60,0%). Solo il 9,8% menziona invece i *professionisti della salute* come i medici di famiglia, gli specialisti e i farmacisti (fig. 5).

Solo una piccola quota, dunque, menziona i professionisti della salute come fonti di informazione sulle infezioni e malattie sessualmente trasmesse. Del resto, i dati mettono in luce che, nell'esperienza dei giovani intervistati, ad essersi *recato da uno specialista in ginecologia, andrologia o urologia accompagnato dai genitori e/o autonomamente, sia da un medico specialista e/o generico, per un controllo o per problematiche legate alla sessualità* è, in totale, il 42,5% del campione, quindi meno della metà degli intervistati, viceversa il 57,5% degli intervistati ammette di non averlo mai fatto.

Si tratta comunque di un dato che varia in base all'età del rispondente, con i più piccoli che indicano in maniera meno frequente di essere andati, accompagnati o da soli, da un medico specialista in ginecologia, andrologia o urologia e/o un medico generico per un controllo o per problematiche relative alla sessualità, solo il 27,6% di chi ha da 12 a 14 anni dice di essersi recato da un medico per questo scopo, quota che tra chi ha da 22 a 24 anni sale al 60,4%. In base al genere, tra le ragazze vi si è recata circa la metà 52,2%, quota che tra i ragazzi scende al 33,4%.

Una parte specifica dello studio è stata dedicata all'analisi della *conoscenza dei giovani del papillomavirus umano (HPV) e del vaccino contro l'HPV*, con attenzione anche alle fonti dalle quali gli intervistati hanno appreso le informazioni di cui dispongono. Il 63,6% dichiara di aver sentito parlare del papillomavirus umano e tra le ragazze la quota di chi conosce il virus sale all'83,5%, mentre tra i maschi scende al 44,9%. In base all'età, si osserva che all'aumentare dell'età aumenta anche la quota di chi indica di aver sentito parlare del papillomavirus passando dal 48,4% degli intervistati da 12 a 14 anni al 75,2% dei giovani da 22 a 24 anni (fig. 6).

Approfondendo più nel dettaglio *la conoscenza del papillomavirus umano*, il livello di informazione effettivo si presenta più ridimensionato rispetto a quello dichiarato, con un bagaglio di notizie che non appare completamente adeguato: l'80,0% sa che si tratta di un virus responsabile di diversi tumori, soprattutto di quello al collo dell'utero; il 62,4% sa che si tratta di un virus che causa diverse patologie dell'apparato genitale, sia benigne che maligne ma che molto spesso rimane completamente asintomatico; una quota più ridotta e di molto inferiore alla metà del campione (37,1%) sa invece che l'HPV è responsabile di tumori che riguardano anche l'uomo, come quelli anogenitali. Ancora più contenuta la quota di chi è a conoscenza che si tratta di un virus responsabile dei condilomi genitali (il 26,4%). Inoltre, un terzo del campione pensa che questo virus colpisca solo le donne (fig. 7).

Rispetto alle *modalità di trasmissione dell'HPV*, la grande parte di chi ha sentito parlare dell'HPV (81,8%) cita i rapporti sessuali completi, una quota più ridotta ma comunque superiore alla metà del campione (58,0%) sa che l'HPV si può trasmettere anche attraverso rapporti sessuali non completi

(come il petting, il contatto con le mucose delle parti intime). Considerando le opinioni errate, il 27,8% pensa che l'HPV possa essere trasmesso attraverso trasfusioni di sangue e scambio di siringhe, in particolare i giovani tra i 18 e i 21 anni (42,9%) e i ragazzi (32,5%). Il 17,8% pensa si trasmetta attraverso l'uso di servizi igienici comuni (toilette, doccia, sauna) e il 16,5% mediante l'uso di oggetti contaminati (ad esempio asciugamani). Molto contenuta e pari al 5,3% è la percentuale di chi pensa che possa essere trasmesso attraverso il contatto ravvicinato con una persona infetta (stretta di mano, bacio, starnuto).

Inoltre, il 64,6% afferma che il preservativo è uno strumento sufficiente a *prevenire la trasmissione del virus*, mentre solo il 17,9% è consapevole del fatto che non è possibile eliminare i rischi di contagio se si è sessualmente attivi.

Il 70,8% (sempre di coloro che indicano di aver sentito parlare di HPV) sa che esiste *un vaccino contro il papillomavirus umano* e si tratta più diffusamente delle ragazze (79,8% a fronte del 55,0% dei ragazzi) e in base all'età si osserva che sono gli intervistati delle prime fasce d'età ad essere più frequentemente a conoscenza dell'esistenza del vaccino (84,4% tra i 12-14enni e 85,1% tra i 15-17enni) (fig. 8).

Se le informazioni acquisite sulle infezioni sessualmente trasmesse provengono principalmente dai *media* e dalla scuola, rispetto a quelle più specifiche e relative al papillomavirus si ridimensiona notevolmente il ruolo complessivo dei *media* e significativo si presenta il contributo informativo offerto dai genitori e dai medici (25% per entrambe le fonti) e, nel caso del vaccino, il ruolo dei medici si presenta come fonte di informazione principale (36,2%) (fig. 5).

Come più volte specificato, il campione è composto da ragazzi e ragazze da 12 a 24 anni e il vaccino contro l'HPV è stato reso disponibile gratuitamente e con chiamata attiva dal 2008 per le ragazze nel corso del dodicesimo anno di vita (dal compimento degli 11 fino al compimento dei 12 anni). Dal 2015 diverse regioni italiane hanno, inoltre, esteso l'offerta gratuita e attiva del vaccino anche ai maschi nel dodicesimo anno di vita.

Tra coloro che hanno risposto di essere a conoscenza dell'esistenza del vaccino (70,8% di coloro che sanno qualcosa dell'HPV), il 47,1% dichiara di *essere stato vaccinato*, e, come ci si aspetterebbe, con una netta superiorità delle ragazze (61,0%) rispetto ai ragazzi tra i quali solo l'11,8% afferma di essere stato vaccinato. La piccola quota di maschi vaccinati non si distribuisce comunque solo sulla prima fascia d'età, quella dei ragazzi da 12 ai 14 anni, oggi potenzialmente destinatari dell'offerta attiva e gratuita, ad indicare che i maschi vaccinati sono stati sottoposti al vaccino ma non in forma gratuita.

Considerando invece soltanto le femmine che indicano di essere state vaccinate (sempre tra chi ha sentito parlare di HPV e del vaccino) si nota che all'aumentare dell'età diminuisce la quota di chi è stata sottoposta al vaccino, risultano pertanto più ampiamente vaccinate le più piccole da 12 a 14 anni (74,6%). Le ragazze che nel 2008 rientravano nella fascia d'età raccomandata si presume abbiano oggi tra i 19 e i 21 anni. Nel nostro campione il 68,0% delle ragazze tra i 18 e i 21 anni indica di essere stata vaccinata, mentre tra le più grandi, che hanno compiuto 12 anni prima che fosse stabilita l'offerta gratuita e attiva del vaccino, una quota più ridotta e pari al 36,9% indica di essere stata vaccinata contro l'HPV.

Su questo dato impatta evidentemente la conoscenza che gli intervistati hanno dell'HPV e del vaccino, rapportandolo invece al *totale del campione*, la quota di chi si è vaccinato risulta pari al 21,2%, con significative differenze legate al genere ed alla età. Le ragazze vaccinate sul totale del campione salgono al 40,6% mentre i ragazzi si fermano ad un ridotto 2,9%. Tuttavia anche questo dato non riesce a fotografare il dato reale della diffusione del vaccino contro l'HPV nei ragazzi di questa fascia d'età, dal momento che è presente anche una quota di rispondenti, pari a poco meno di un terzo del campione, che pur conoscendo il vaccino non ricordano se è stato vaccinato o non lo sono.

A chi ha indicato di sapere dell'esistenza del vaccino è stato chiesto, inoltre, se qualcuno lo avesse *espressamente sconsigliato* e per il 63,8% ciò non è mai accaduto, la parte restante invece e pari al 36,2% indica invece che effettivamente il vaccino gli è stato sconsigliato. In particolare, il 21,6%

(circa il 10% del totale del campione) ha ricevuto il suggerimento di non sottoporsi al vaccino da uno o più professionisti della sanità (nello specifico il 12,2% indica il medico di medicina generale, il 6,9% il pediatra, il 5,3% amici medici), il 17,3% da amici e conoscenti.

Si è cercato poi di indagare *la propensione alla vaccinazione tra coloro che non sono stati vaccinati*: agli intervistati che indicano che non esiste un vaccino contro l'HPV e a coloro che non sanno se esiste o meno (29,2% nel complesso) è stato chiesto se, una volta venuti a conoscenza della disponibilità del vaccino, il rispondente stesso o i genitori sarebbero favorevoli a questa specifica vaccinazione. Il 71,0% di questa porzione di intervistati si dichiara favorevole alla vaccinazione e in misura più intensa i ragazzi rispetto alle ragazze (rispettivamente 75,0%, 65,9%) e chi ha tra i 18 e i 21 anni (77,2%). Il 7,0% si dichiara contrario a questa vaccinazione mentre la parte restante non sa rispondere. In particolare, si osserva che gli intervistati si dichiarano tendenzialmente più favorevoli al vaccino rispetto a quanto ritengano possano esserlo i genitori e che le mamme sono ritenute più propense dei padri alla vaccinazione (rispettivamente 58,6% e 50,5%).

Gli atteggiamenti, le propensioni ed i comportamenti dei giovani italiani nei confronti del vaccino contro l'HPV risentono certamente *dell'atteggiamento culturale più complessivo* della famiglia di appartenenza nei confronti delle vaccinazioni.

Considerando il valore che la famiglia attribuisce alla vaccinazione in generale come *strumento di prevenzione*, non si rileva una netta predominanza delle opinioni totalmente positive, sostenute comunque dalla maggioranza. Il 21,5% afferma che la famiglia si fida totalmente delle vaccinazioni, il 32,9% molto, che sommate rappresentano il 54,4% del campione. Un terzo circa del campione (33,9%) si fida però soltanto abbastanza, e la parte restante poco e per nulla (11,7%) (fig. 9).

In base all'area geografica di residenza, si osserva che a Nord Est si concentrano più ampiamente le opinioni di chi si fida totalmente e molto (64,2%) e in misura più ridotta al Sud e Isole (48,0%) e senza significative differenze in base all'età e al genere dell'intervistato.

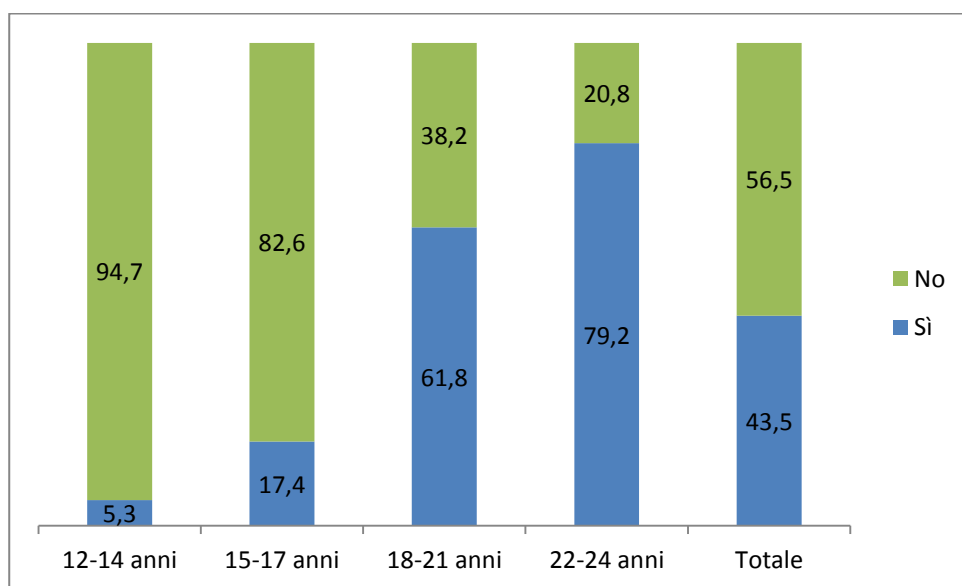
Il fatto che solo la metà circa del campione esprima una piena fiducia nei confronti dei vaccini è confermato anche dal 50,9% di rispondenti che indica che in famiglia le vaccinazioni sono considerate utili e sicure, e anche in questo caso a pensarlo sono più spesso gli intervistati del Nord Ovest e Nord Est (58% in entrambi i casi) e meno i rispondenti del Centro e del Sud e Isole (rispettivamente il 49,2% e il 44,2%). Il 30,9% indica inoltre di essere favorevoli in famiglia solo alle vaccinazioni previste gratuitamente dal SSN, per il 15,4% si decide di volta in volta (il 19,5% al Sud e Isole) e il 2,8% riconosce di essere contrari in famiglia alle vaccinazioni perché considerate rischiose.

Questa valutazione in cui prevale una considerazione tendenzialmente positiva nei confronti della pratica vaccinale contribuisce a definire *l'atteggiamento più specifico nei confronti della vaccinazione contro l'HPV*. L'apertura al vaccino è confermata dalla grande parte dei giovani che ritiene che il vaccino contro l'HPV protegga da malattie molto pericolose (72,3%), senza differenze in base al genere e in misura meno diffusa tra chi ha da 22 a 24 anni (67,6%). Il 78,4% ritiene giusto che la vaccinazione contro l'HPV sia obbligatoria per tutti, e lo pensa in particolare il 79,4% dei ragazzi e il 77,3% delle ragazze senza significative differenze in base all'età. Inoltre, il 73,0% pensa che vaccinare anche i maschi sia una strategia utile per ridurre il contagio (75,0% ragazzi e 70,9% ragazze).

Se da un lato l'utilità del vaccino contro l'HPV come strumento di prevenzione appare riconosciuta a grande voce dai giovani, il quadro si presenta differente dinnanzi ad affermazioni più specifiche e relative all'efficacia e alla sicurezza del vaccino, con un livello di fiducia che appare ridimensionato, lasciando trapelare dubbi circa la veridicità di certe affermazioni. Da un lato, solo con quote ridotte, e che oscillano dal 12 al 15%, i rispondenti indicano di non fidarsi del vaccino per gli effetti collaterali che può determinare (15,8%), perché la protezione dura poco (12,1%), perché non elimina la necessità di fare il Pap test (12,1%), dall'altro si presenta consistente la quota di chi non sa rispondere (rispettivamente il 39,9%, 40,4% e 39,8%). Inoltre, solo il 12,1% pensa che sia sufficiente somministrare il vaccino solo alle ragazze per evitare il contagio, e anche in questo caso pari al 30% circa è la quota di chi non sa

rispondere. In base all'età, quote leggermente più elevate di rispondenti che si reputano d'accordo queste affermazioni si rintracciano in corrispondenza della prima fascia d'età, quella dei più piccoli.

Fig. 1 - Intervistati che hanno avuto rapporti sessuali completi, per età (val.%)



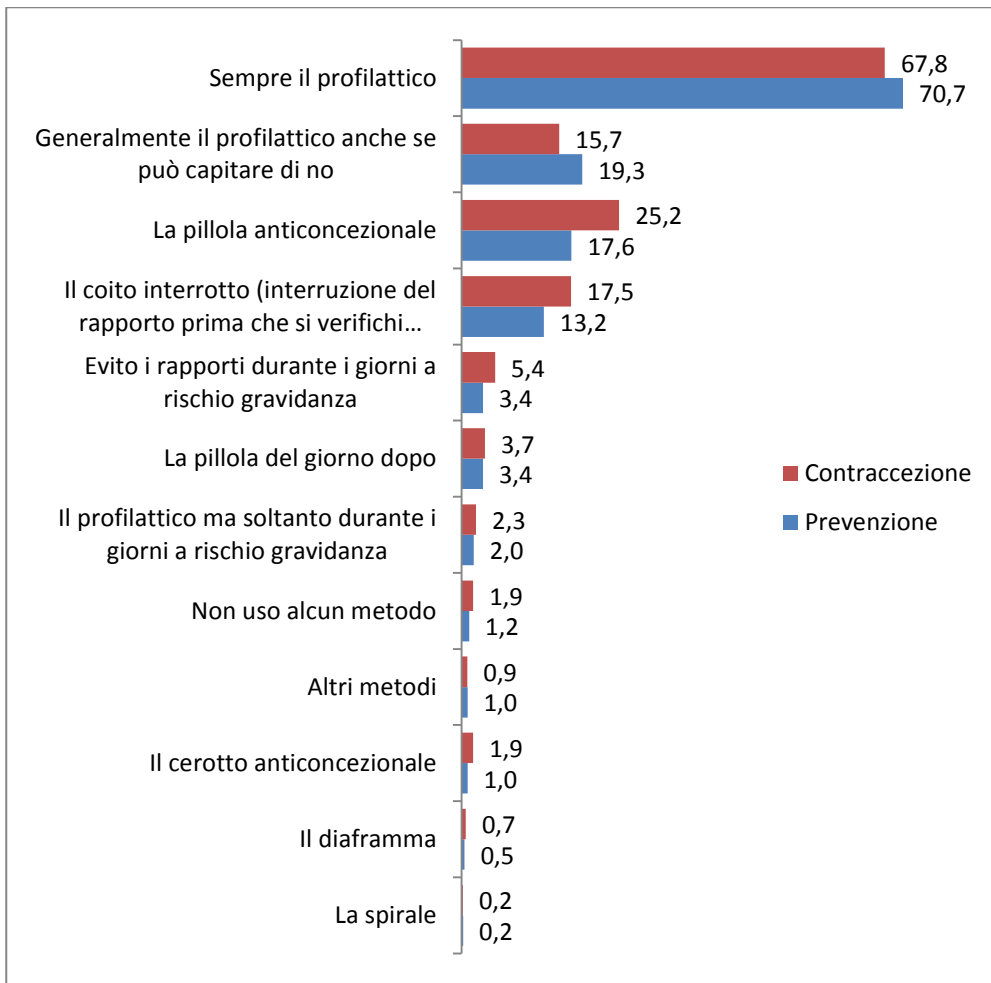
Fonte: indagine Censis, 2016

Tab. 1 - Intervistati che stanno attenti a proteggersi da malattie e infezioni sessualmente trasmesse e ad evitare gravidanze, per genere (val.%)

	Protezione infezioni e malattie			Evitare gravidanze		
	Ragazzo	Ragazza	Totale	Ragazzo	Ragazza	Totale
Sì, sempre	78,9	69,5	74,5	91,8	94,1	92,9
Sì, talvolta	16,4	23,2	19,5	6,0	4,9	5,5
No, mai	4,7	7,4	6,0	2,2	1,0	1,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2016

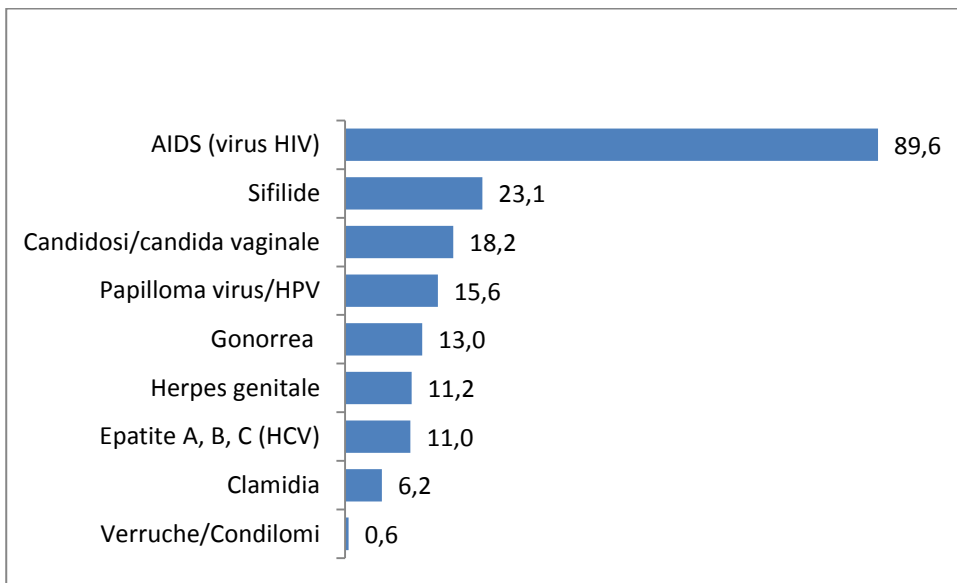
Fig. 2 - Strumenti e strategie usate per prevenzione da infezioni e malattie sessualmente trasmesse e contraccezione (val.%)



Il totale è diverso da 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2016

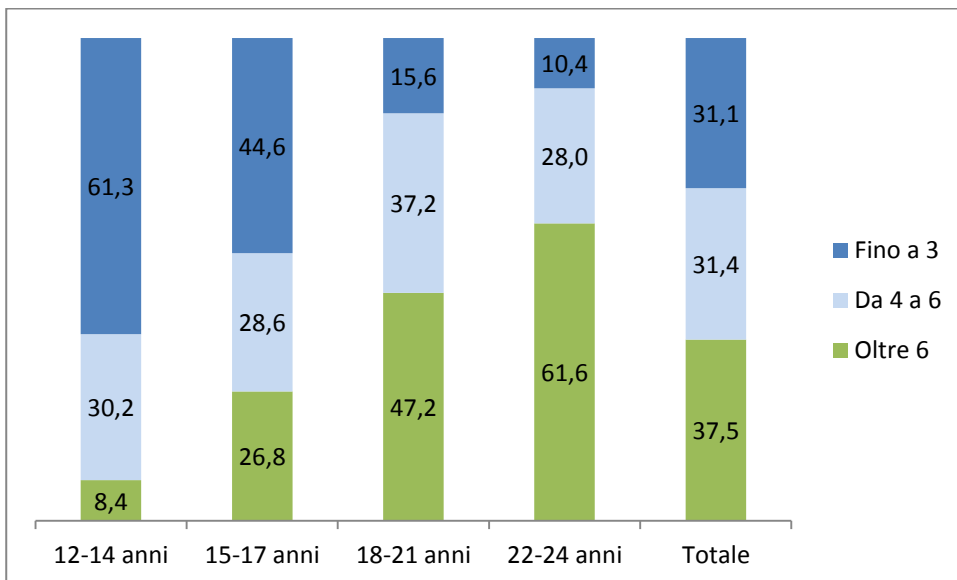
Fig. 3 – Infezioni e malattie sessualmente trasmesse conosciute e indicate spontaneamente (val.%)



Il totale è diverso da 100 perché erano possibili più risposte

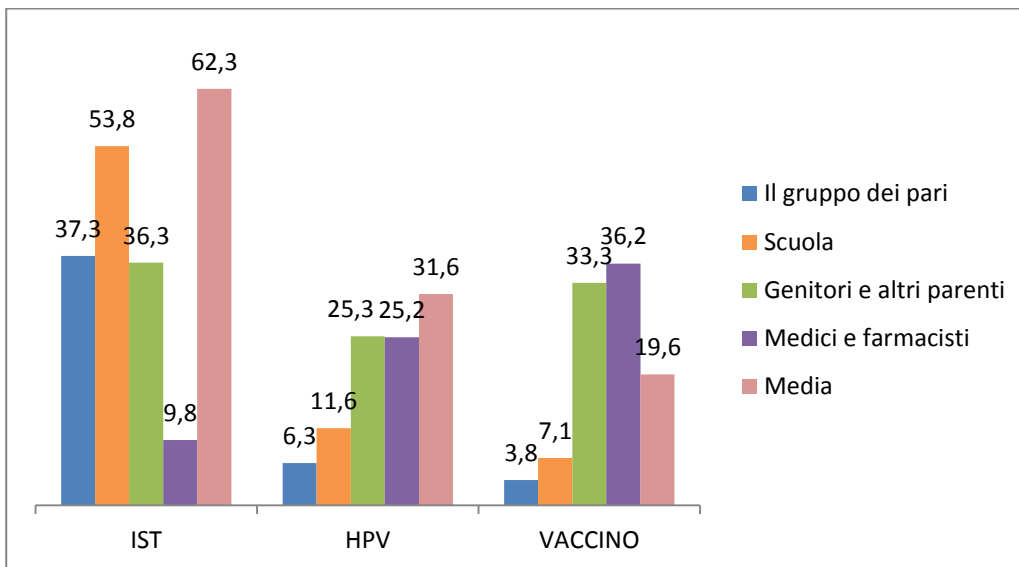
Fonte: indagine Censis, 2016

Fig. 4 – Intervistati che hanno indicato di conoscere o di aver sentito parlare di più di una infezione e malattia trasmissibile sessualmente, per età (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2016

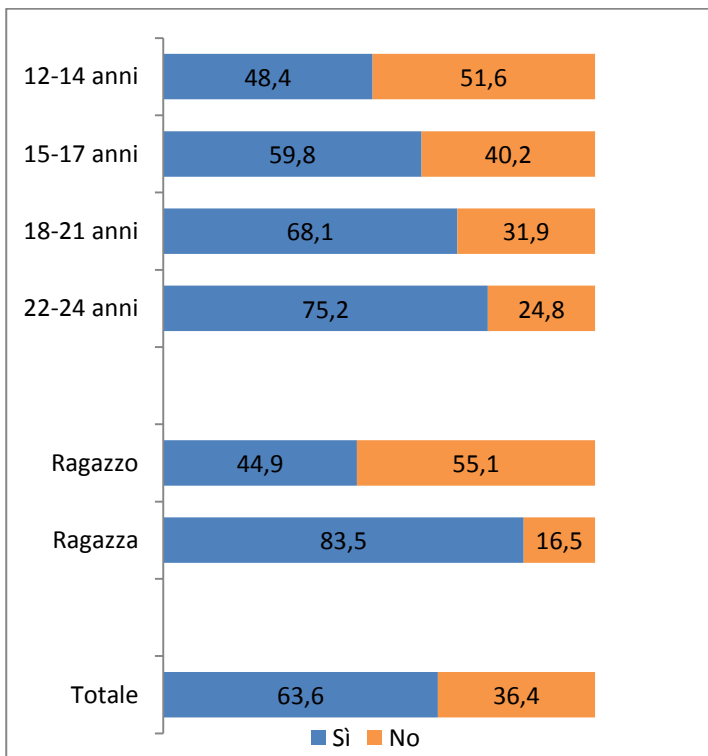
Fig. 5 - Fonti di informazione su Ist, Hpv e vaccino contro Hpv (val.%)



Il totale è diverso da 100 perché erano possibili più risposte

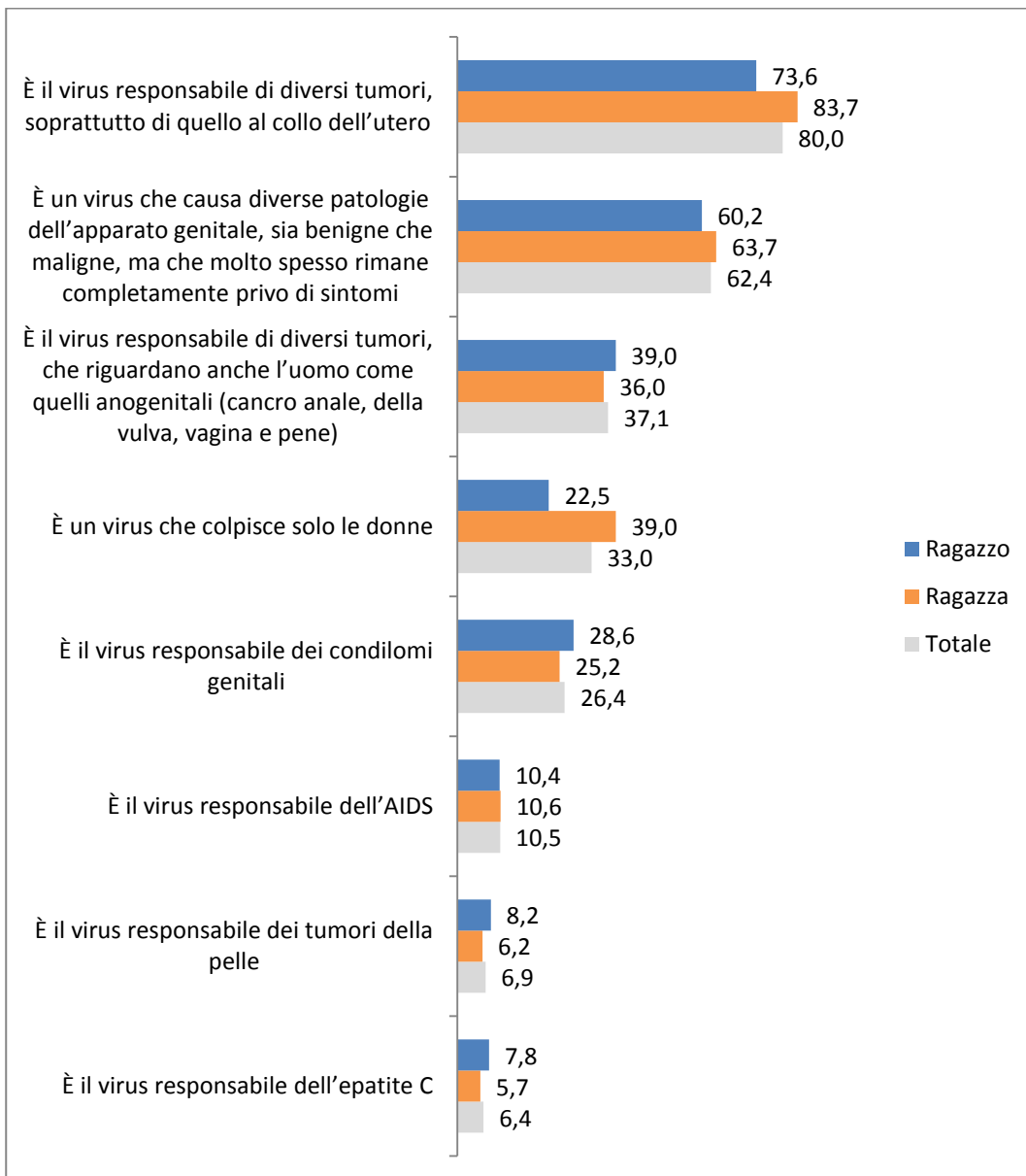
Fonte: indagine Censis, 2016

Fig. 6 - Intervistati che hanno sentito parlare, anche in maniera non dettagliata dell'Hpv, per genere ed età (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2016

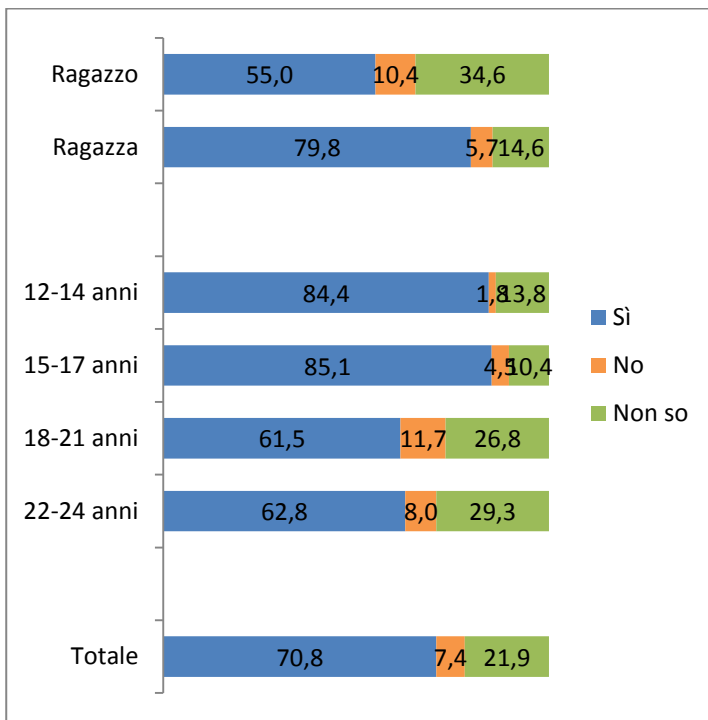
Fig. 7 - Definizioni di Hpv, per genere (val.%)



Intervistati che hanno risposto "corretto"

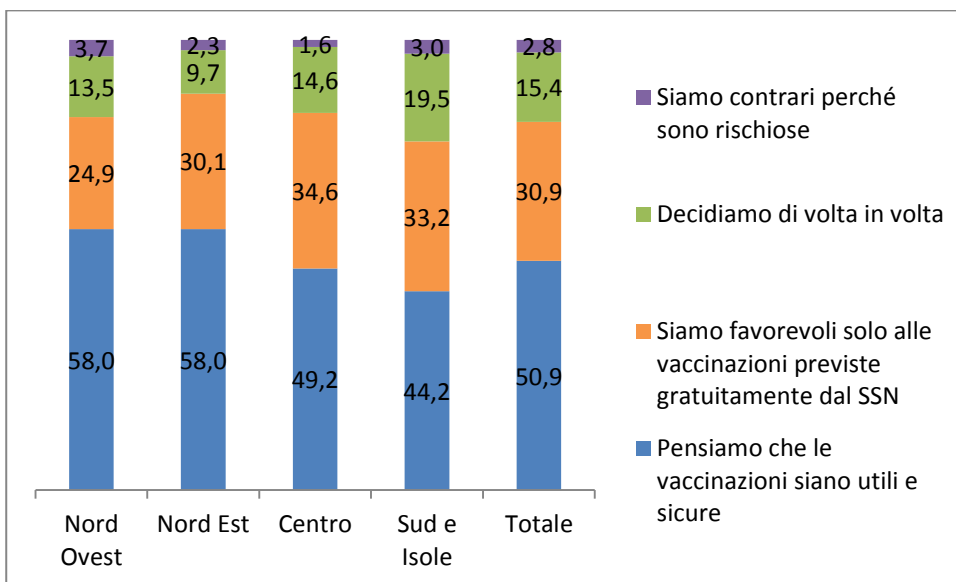
Fonte: indagine Censis, 2016

Fig. 8 - Intervistati a conoscenza dell'esistenza di un vaccino contro l'Hpv, per genere ed età (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2016

Fig. 9 - Il punto di vista della famiglia sulle vaccinazioni, per area geografica (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2016