

Capitolo 5

Stili di vita: abitudini alimentari, attività fisica e stato nutrizionale

Giacomo Lazzeri, Alberto Casorelli, Donatello Giallombardo, Giulia Almagioni, Stefania Rossi e Mariano Giacchi

Nei capitoli precedenti abbiamo esplorato il contesto di vita dei giovani toscani da diverse prospettive (la famiglia, la scuola e il gruppo dei pari, il capitale sociale). In questo capitolo affronteremo il tema sugli stili di vita, intesi come un modo di vivere impostato secondo modelli di comportamento identificabili, che sono frutto dell'azione reciproca delle caratteristiche proprie di un individuo, delle interazioni sociali con le condizioni di vita di carattere socioeconomico e ambientale. Selezionando tutta una serie di comportamenti che hanno ricadute dirette o indirette sulla salute degli adolescenti lo studio HBSC si pone l'obiettivo di monitorare in maniera articolata, attraverso domande specifiche e puntuali le pratiche quotidiane dei ragazzi del campione, per poi ragionare sui modelli prevalenti che da tali pratiche emergono: sono questi modelli che costituiscono materiale utile per l'individuazione e la pianificazione di azioni volte alla promozione della salute e del benessere.

E' importante dunque prendere in considerazione la centralità della fase di sviluppo adolescenziale per strutturare modelli comportamentali favorevoli alla salute: essi andranno a costituire una sorta di patrimonio di pratiche abituali, quello che alcuni sociologi chiamano *habitus* della persona adulta, che avranno importanti conseguenze sullo stato di salute e sul benessere.

I comportamenti che in quest'ottica sono presi in considerazione dallo studio possono essere classificati in tre aree tematiche:

- abitudini alimentari
- attività fisica e sedentarietà
- comportamenti a rischio.

5.1 Le abitudini alimentari

Le abitudini alimentari nell'infanzia e nell'adolescenza hanno una ricaduta duratura. E' riconosciuto anche dall'OMS che l'acquisizione di una sana alimentazione durante l'adolescenza è facilmente mantenuta anche nell'età adulta, con ricadute positive sulla prevenzione di molte malattie.

La dimensione culturale, dunque gioca un'importante influenza sui modelli di consumo alimentare, per cui diventa importante nella fase adolescenziale il passaggio da un livello familiare ad una azione giocata dal gruppo dei pari e dalla società. Il trasformarsi dei modelli di alimentazione in questa fase si associa - sia sul piano della pratica che su quello delle rappresentazioni- al bisogno di manifestare autonomia, dalla famiglia per costruire sempre più una propria identità adulta, ecco allora che si assiste ad un incremento dei pasti consumati fuori casa, con scelte di alimenti sempre più omologanti al gruppo dei pari, dovute anche a forti azioni di marketing attraverso pubblicità diretta e indiretta.

Un aspetto particolarmente importante da indagare nei paesi industrializzati è quello del rischio del sovrappeso e dell'obesità: in questi contesti, infatti, stiamo assistendo ad un rapido incremento dell'obesità sia nell'età adulta che in quella adolescenziale, in gran parte attribuibile al cambiamento dello stile di vita, sempre più sedentario e tendente a favorire il consumo di alimenti ad alto valore energetico. A questo rischio si contrappone il problema opposto, costituito dall'ideale della estrema magrezza con rischio, in particolare per le ragazze, di cadere nell'anorexia

Lo studio HBSC affronta l'indagine sulle abitudini alimentari ricostruendo i modelli quotidiani dell'alimentazione dei giovani, studiandone la dieta oltre che ai modi e ai tempi di assunzione dei pasti. Questo nell'ottica di acquisire informazioni il più possibile vicine alla realtà quotidiana degli adolescenti, e poter quindi individuare i punti di forza e i punti di debolezza (in termini di diffusione di pratiche non corrette) sui quali lavorare attraverso un lavoro congiunto di informazione, educazione e comunicazione.

Lo studio inoltre presenta dati raccolti tra gli adolescenti e riguardanti le misure corporee (peso e altezza) elaborate tramite il calcolo dell'Indice di Massa Corporea (IMC). Questi dati forniscono importanti indicazioni sullo stato nutrizionale, e informazioni sulla percezione del proprio corpo da parte dei ragazzi e delle ragazze.

All'interno della sezione sull'alimentazione è stato dedicato anche uno spazio all'igiene del cavo orale: molte sono infatti le patologie del cavo orale, legate ad una igiene non corretta acquisite durante l'infanzia e l'adolescenza.

5.1.1 Frequenza di consumo dei pasti principali

La domanda sulla frequenza dei pasti principali (colazione, pranzo e cena) distingue le abitudini relative ai giorni di scuola da quelle del week-end.

Nella tabella 5.1 si può osservare come la percentuale dei ragazzi che dichiarano di non fare mai colazione aumenti con l'aumentare dell'età (dal 15.6% degli undicenni al 26.5% dei quindicenni), mentre accade il contrario per coloro che affermano di farla tutti i giorni di scuola (dal 72.8% al 58.2%).

Per tutte le fasce d'età (cfr. grafici 5.1; 5.2; 5.3) le ragazze esprimono percentuali maggiori all'interno del gruppo che dichiara di non fare mai colazione; viceversa sono i ragazzi che, almeno negli 11 e nei 13 anni, sembrano farla tutti i giorni in misura maggiore.

E' utile ricordare che la colazione rappresenta un pasto estremamente importante per l'equilibrio fisiologico ma anche psicologico soprattutto nell'infanzia e nell'adolescenza: saltare questo pasto può compromettere le capacità di concentrazione e di apprendimento, nonché favorire il consumo disordinato di snack e cibi "spazzatura" (junk food) eccessivamente calorici e poco nutrienti.

Per quanto riguarda il pranzo (cfr. tabella 5.2) circa il 90% dei tredicenni e dei quindicenni dichiara di fare pranzo tutti i giorni mentre per gli undicenni la percentuale è circa del 85%, coloro che non fanno mai pranzo varia dal 3% in prima media al 1.5% in seconda superiore.

Infine per la cena la tabella 5.3 ripropone lo stesso fenomeno del pranzo anche se con delle frequenze più elevate, infatti la percentuale di coloro che fanno regolarmente la cena è del 90% tranne che per gli undicenni dove si attesta all'86%, e sempre in quest'ultima classe di età si ritrova la percentuale più alta 6.4% di coloro che dichiarano di non farla mai.

Sia per la frequenza del pranzo che per quella della cena non si sono rilevate notevoli differenze tra maschi e femmine.

Tabella 5.1 - "Di solito quante volte fai colazione?"

	11 anni %	13 anni %	15 anni %
	(N)	(N)	(N)
Mai	15,6 (193)	21 (267)	26,5 (328)
Un giorno	2,9 (36)	2,1 (27)	2,6 (32)
Due giorni	1,7 (21)	2,2 (28)	2,4 (30)
Tre giorni	2 (25)	3 (38)	4 (49)
Quattro giorni	1,5 (19)	2,1 (27)	1,8 (22)
Cinque giorni	3,5 (44)	3,4 (43)	4,6 (57)
Tutti i giorni di scuola	72,8 (903)	66,2 (841)	58,2 (720)
Totale	100 (1241)	100 (1271)	100 (1238)

Grafico 5.1 - Frequenza per sesso prima colazione 11 anni

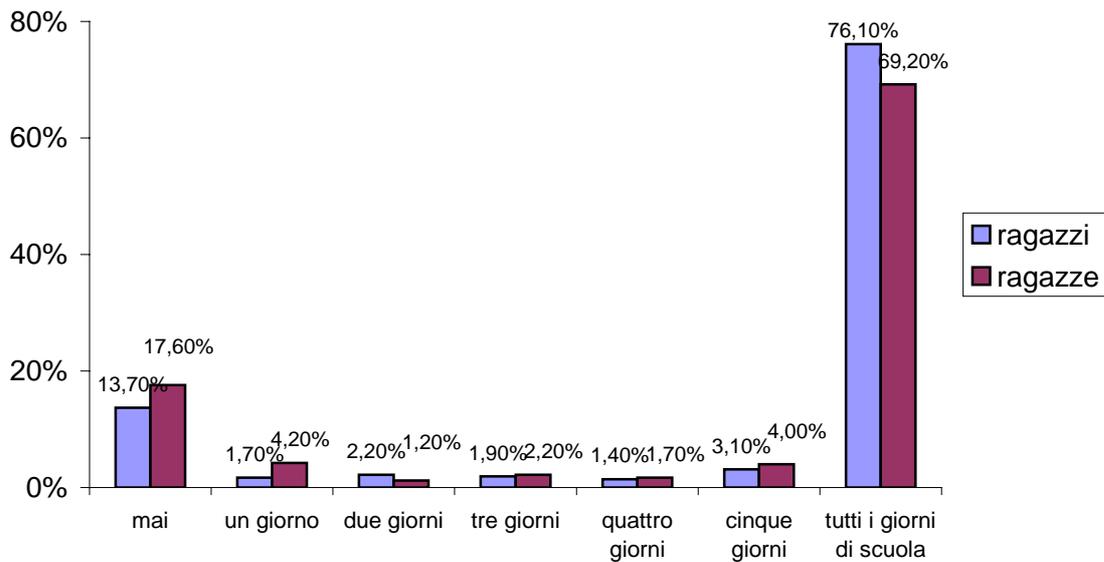


Grafico 5.2 - Frequenza per sesso prima colazione 13 anni

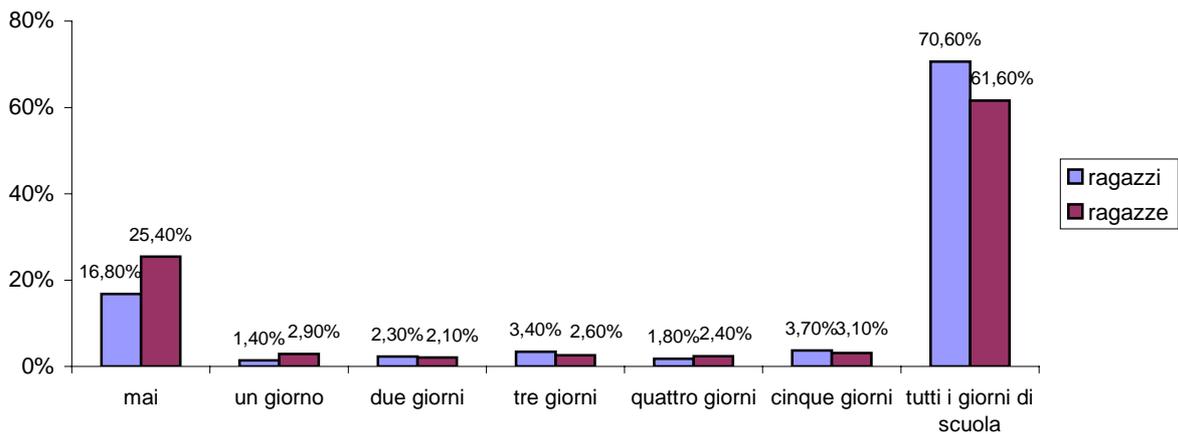


Grafico 5.3 - Frequenza per sesso prima colazione 15 anni

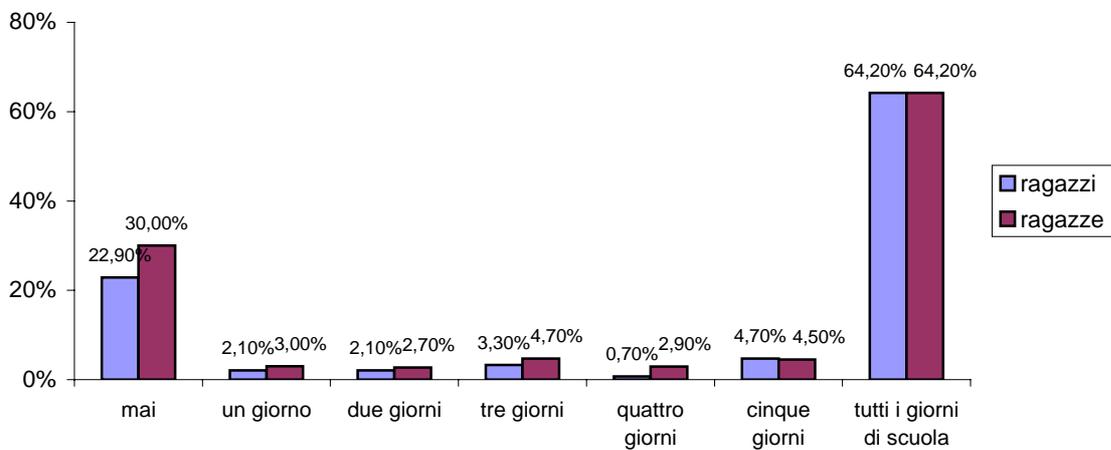


Tabella 5.2 -Di solito quante volte fai pranzo durante i giorni di scuola?

	11 anni % (N)	13 anni % (N)	15 anni % (N)
Mai	3,0 (38)	2,3 (29)	1,5 (19)
Un giorno	1,8 (22)	0,8 (10)	1,2 (15)
Due giorni	3,7 (46)	2,1 (27)	0,6 (8)
Tre giorni	1,8 (23)	1,0 (13)	1,3 (16)
Quattro giorni	0,9 (11)	1,2 (16)	1,7 (21)
Cinque giorni	4,1 (51)	3,7 (47)	3,9 (49)
Tutti i giorni di scuola	84,7 (1055)	88,9 (1142)	89,7 (1115)
Totale	100,00 (1246)	100,00 (1284)	100,00 (1243)

Grafico 5.4 - Frequenza di consumo del pranzo per sesso a 11 anni

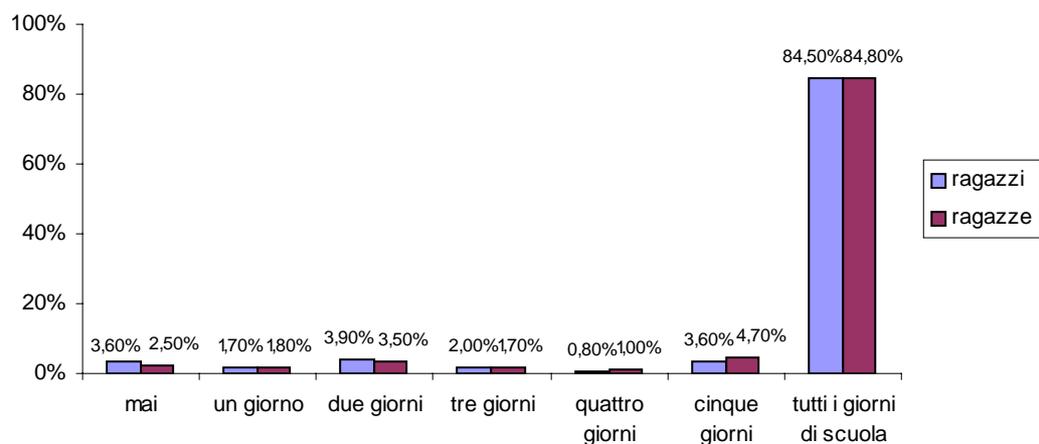


Grafico 5.5 - Frequenza di consumo del pranzo per sesso a 13 anni.

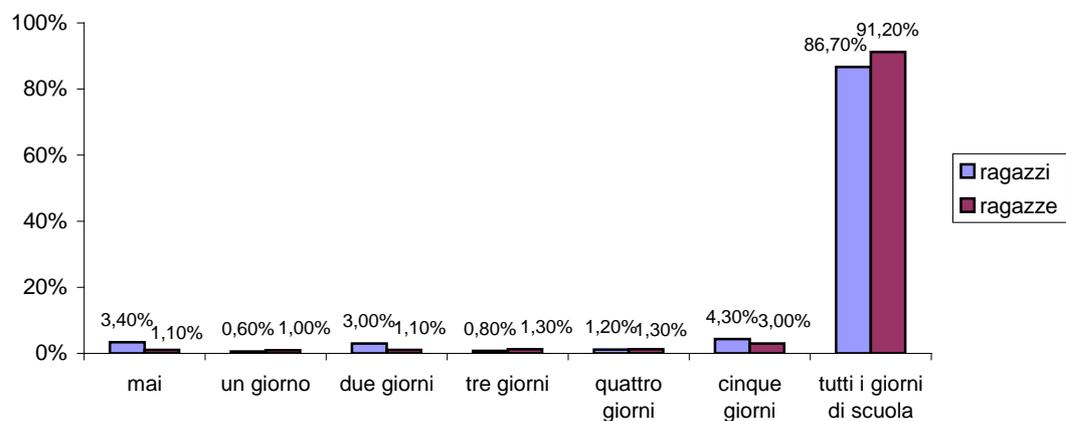


Grafico 5.6 - Frequenza di consumo del pranzo per sesso a 15 anni

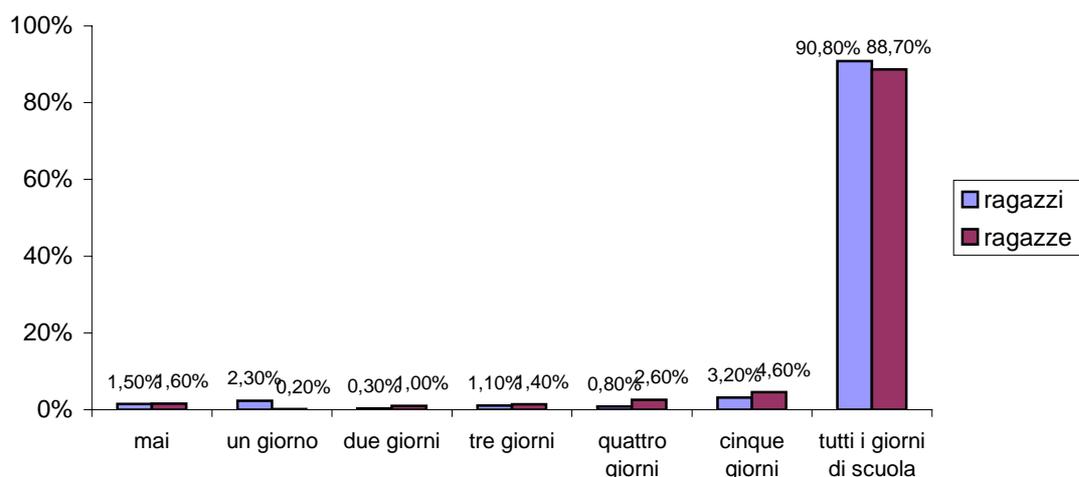


Tabella 5.3 - Di solito quante volte fai cena durante i giorni di scuola?

	11 anni % (N)	13 anni % (N)	15 anni % (N)
Mai	6,4 (79)	3,8 (49)	2,6 (32)
Un giorno	0,6 (8)	0,5 (7)	0,2 (3)
Due giorni	0,4 (5)	0,2 (3)	0,2 (2)
Tre giorni	0,9 (11)	0,4 (5)	1,1 (13)
Quattro giorni	0,6 (7)	0,6 (8)	1,7 (21)
Cinque giorni	4,5 (56)	4,3 (55)	4,2 (52)
Tutti i giorni di scuola	86,6 (1074)	90,1 (1159)	90,1 (1115)
Totale	100,00 (1240)	100,00 (1286)	100,00 (1238)

Grafico 5.7 – Frequenza di consumo della cena per sesso a 11 anni

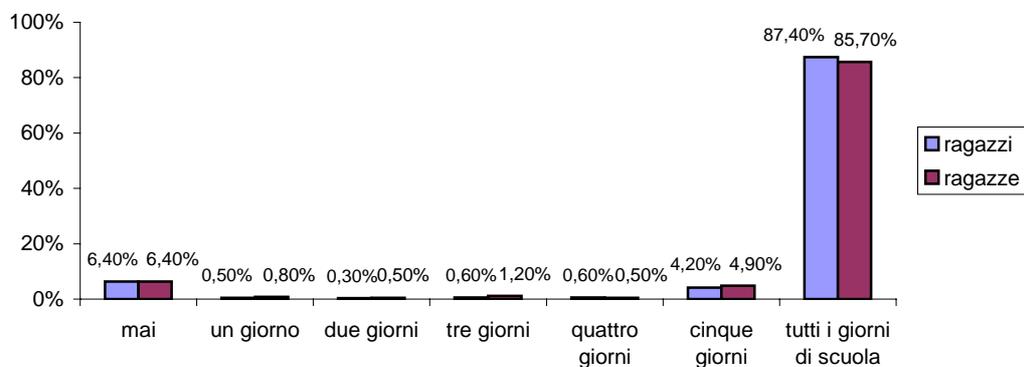


Grafico 5.8 - Frequenza di consumo della cena per sesso a 13 anni

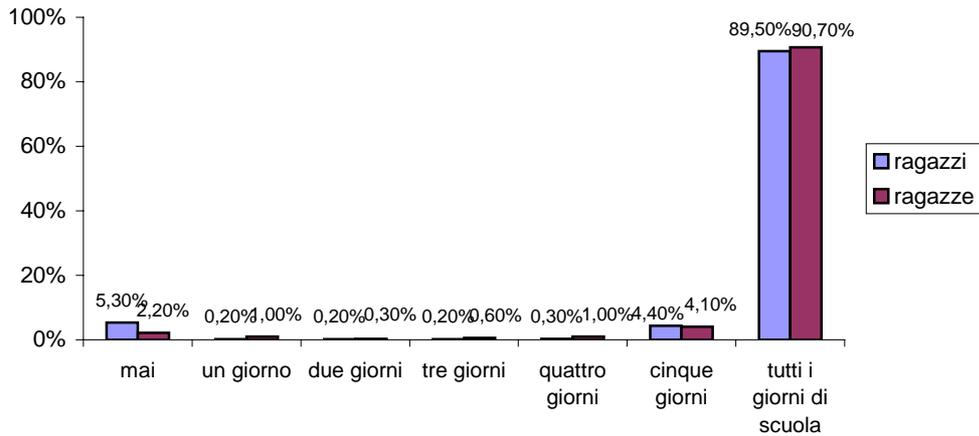
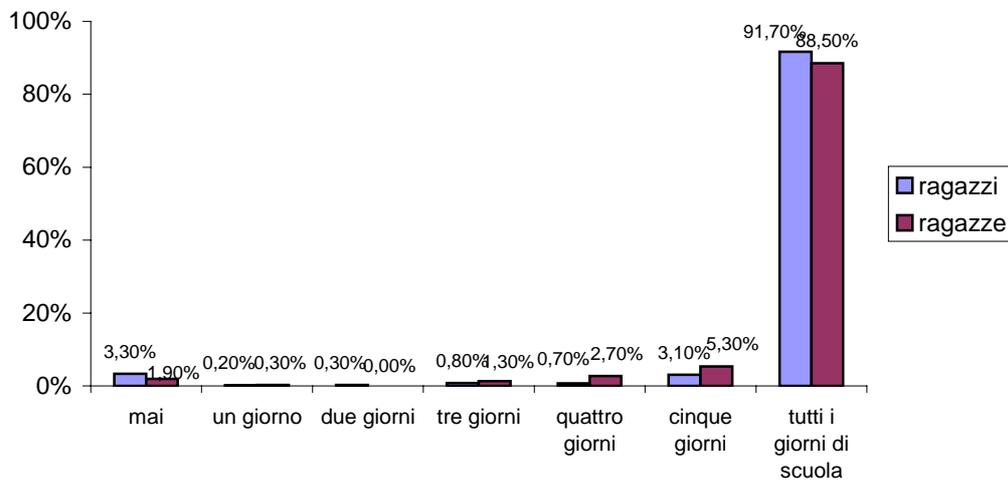


Grafico 5.9 Frequenza di consumo della cena per sesso a 15 anni



5.1.2 Consumo di frutta e verdura

Per quanto riguarda la frequenza di consumo della frutta (cfr. tabella 5.4 e grafico 5.10) risulta che il 50% circa di tutti i ragazzi ne fa uso almeno 5-6 giorni a settimana e il 17% circa più di una volta al giorno. Da notare che non ci sono grandi differenze fra le varie classi di età; la percentuale più alta per coloro che dichiarano di non consumarne mai si riscontra negli 11 anni con un 6.6%.

Se guardiamo al consumo giornaliero di verdura (cfr. tabella 5.5 e grafico 5.11) vediamo che le percentuali di consumo “almeno per 5-6 giorni alla settimana” crescono con l’aumentare dell’età, partendo dal 36.2% per gli undicenni e arrivando al 44% per i ragazzi di seconda superiore; è importante sottolineare come esista una grande differenza proprio in quest’ultima classe fra maschi e femmine, soprattutto per quello che riguarda la risposta “più di una volta al giorno” (maschi 5.6% femmine 18.1%; dati non rappresentati nei grafici).

La percentuale più alta per quanto riguarda la risposta, “non mangio mai verdura”, la troviamo nei ragazzi di prima media con il 12%; se differenziamo per sesso, i maschi sono percentualmente quasi il doppio rispetto alle femmine (15.1% maschi 9.9% femmine, dati non riportati in tabella), mentre per le altre due classi la percentuale si attesta intorno al 7% senza importanti differenze tra i sessi.

Tabella 5.4 Quante volte a settimana mangi frutta?

	11 anni % (N)	13 anni % (N)	15 anni % (N)
Mai	6,6 (82)	4,6 (60)	6,0 (75)
Meno di una volta a settimana	8,4 (104)	8,0 (104)	8,9 (110)
Una volta a settimana	8,8 (110)	10,4 (134)	9,6 (119)
2-4 giorni a settimana	23,2 (288)	25,9 (334)	28,1 (349)
5-6 giorni a settimana	9,7 (121)	14,1 (182)	10,9 (135)
Una volta al giorno tutti i giorni	25,6 (318)	20,8 (264)	18,8 (234)
Più di una volta al giorno	17,7 (220)	16,2 (209)	17,7 (220)
Totale	100,00 (1243)	100,00 (1292)	100,00 (1242)

Grafico 5.10 - Frequenza di consumo di frutta per età

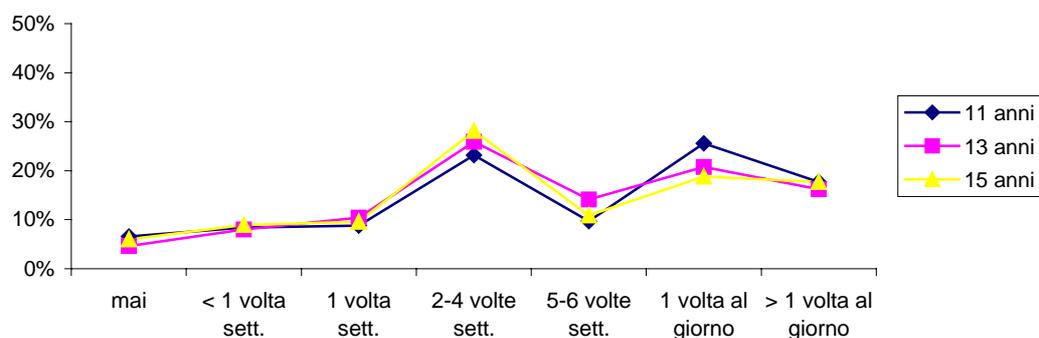
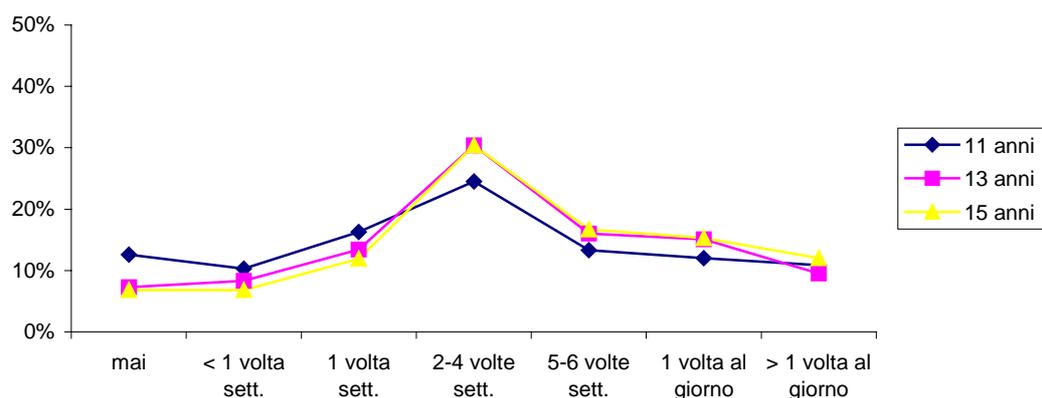


Tabella 5.5 Quante volte a settimana mangi verdura?

	11 anni % (N)	13 anni % (N)	15 anni % (N)
Mai	12,6 (154)	7,3 (94)	6,8 (84)
Meno di una volta a settimana	10,3 (126)	8,3 (107)	8,8 (84)
Una volta a settimana	16,3 (199)	13,4 (172)	11,9 (148)
2-4 giorni a settimana	24,5 (300)	30,4 (391)	30,4 (377)
5-6 giorni a settimana	13,3 (163)	16,0 (206)	16,7 (207)
Una volta al giorno tutti i giorni	12,0 (147)	15,1 (195)	15,3 (190)
Più di una volta al giorno	10,9 (133)	9,5 (123)	12,0 (149)
Totale	100,00 (1222)	100,00 (1288)	100,00 (1239)

Grafico 5.11 - Frequenza percentuale consumo di verdura per età



5.1.3 Bevande gassate e dolci

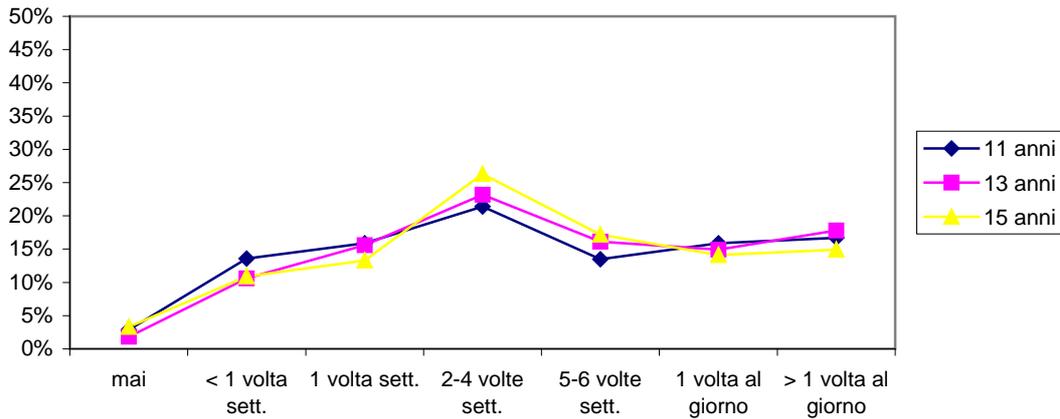
Se da un lato sia gli zuccheri che i grassi devono a tutti gli effetti fare parte di una dieta bilanciata, è d'altra parte ormai riconosciuto che l'assunzione di zuccheri e grassi in eccesso è un'abitudine sempre più diffusa, in buona parte dovuta al consumo di prodotti dell'industria alimentare.

Il 47% circa del campione (cfr.tabella 5.6 e grafico 5.12) dichiara di mangiare dolci almeno 5-6 volte a settimana, e circa il 15% di consumarne più di una volta al giorno; Si può notare come questa risposta presenti le percentuali più elevate nelle prime due classi d'età. Non si evidenziano particolari differenze fra i sessi.

Tabella 5.6 - Di solito quante volte alla settimana mangi dolci (caramelle o cioccolato)?

	11 anni % (N)	13 anni % (N)	15 anni % (N)
Mai	2,9 (36)	1,8 (23)	3,3 (41)
Meno di una volta a settimana	13,6 (167)	10,6 (136)	10,9 (135)
Una volta a settimana	15,9 (195)	15,6 (199)	13,3 (165)
2-4 giorni a settimana	21,4 (262)	23,2 (297)	26,3 (326)
5-6 giorni a settimana	13,5 (165)	16,1 (206)	17,2 (213)
Una volta al giorno tutti i giorni	15,9 (195)	14,9 (190)	14,1 (175)
Più di una volta al giorno	16,7 (205)	17,8 (227)	14,9 (185)
Totale	100,00 (1225)	100,00 (1278)	100,00 (1240)

Grafico 5.12 – Frequenza percentuale del consumo di dolci per età

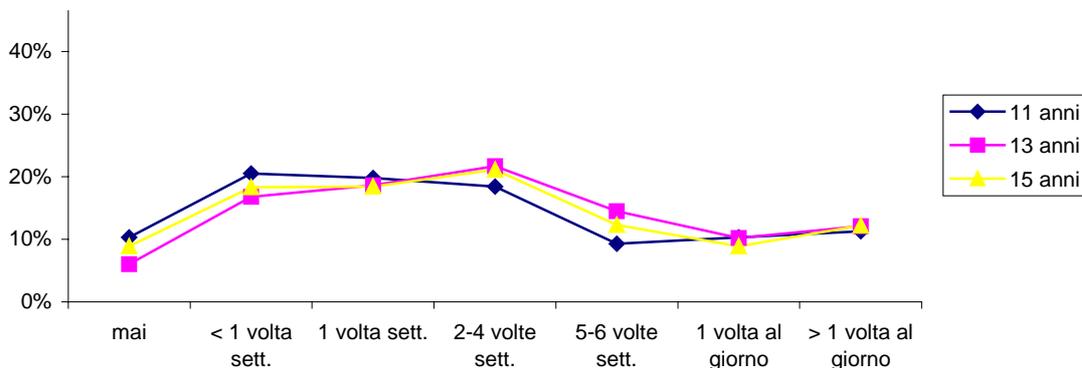


Il consumo di bevande dolci/gassate (cfr. tabella 5.7 e grafico 5.13) è attribuibile a circa il 35% del campione per almeno 5-6 giorni alla settimana.

Tabella 5.7 Di solito quante volte alla settimana bevi coca cola o altre bibite con zucchero?

	11 anni % (N)	13 anni % (N)	15 anni % (N)
Mai	10,3 (127)	6,0 (77)	8,9 (110)
Meno di una volta a settimana	20,5 (253)	16,8 (216)	18,3 (226)
Una volta a settimana	19,8 (244)	18,6 (239)	18,4 (228)
2-4 giorni a settimana	18,4 (227)	21,7 (279)	21,1 (261)
5-6 giorni a settimana	9,3 (115)	14,5 (186)	12,3 (152)
Una volta al giorno tutti i giorni	10,3 (127)	10,2 (131)	8,9 (110)
Più di una volta al giorno	11,3 (139)	12,1 (155)	12,2 (151)
Totale	100,00 (1232)	100,00 (1283)	100,00 (1238)

Grafico 5.13 – Frequenza percentuale di bibite gassate dolci/per età



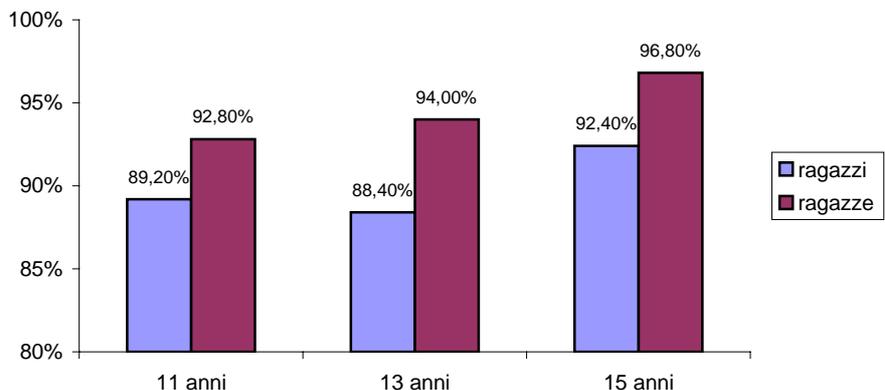
5.1.4 Igiene orale

Per quanto riguarda l'abitudine di lavarsi i denti (tabella 5.8 e grafico 5.14) almeno una volta al giorno, risulta che la percentuale più alta è rappresentata dal 94.6% dei ragazzi di 15 anni, mentre i giovani di altri età si attestano al 91%. In generale, risulta che sono le femmine ad avere comunque una maggiore cura nell'igiene orale .

Tabella 5.8 - Quante volte ti lavi i denti?

	11 anni % (N)	13 anni % (N)	15 anni % (N)
Più di una volta al giorno	54,7 (685)	61,5 (794)	69,1 (861)
Una volta al giorno	36,2 (453)	29,6 (383)	25,5 (318)
Almeno una volta a settimana ma non tutti i giorni	5,9 (74)	6,0 (77)	3,2 (40)
Meno di una volta a settimana	2,1 (26)	1,6 (21)	1,1 (14)
Mai	1,1 (14)	1,3 (17)	1,0 (13)
Totale	100,00 (1252)	100,00 (1292)	100,00 (1246)

Grafico 5.14 - Frequenza percentuale di coloro che dichiarano di lavarsi i denti almeno una volta al giorno per età e genere.



Riassumendo i dati emersi in questa sezione sulle abitudini alimentari degli adolescenti toscani, possiamo notare come il pranzo e la cena siano effettuati regolarmente da una buona percentuale del nostro campione, mentre per quanto riguarda la prima colazione, i risultati non sono soddisfacenti in quanto circa il 20% dei ragazzi dichiara di non farla mai.

Il 50% dei giovani consuma quotidianamente la frutta e solo il 36% la verdura, e ciò indica la necessità di sviluppare ulteriormente interventi in grado di aumentare la percentuale di giovani che consumano regolarmente frutta e verdura.

I dati sullo stato nutrizionale indicano valori di sovrappeso e obesità in diminuzione con l'età.

L'abitudine a lavarsi i denti sembra essere ormai entrata definitivamente nei costumi dei ragazzi, ed in particolar modo delle ragazze.

5.2 Il movimento e il tempo libero

Questa sezione affronta un altro ambito di comportamenti quotidiani estremamente rilevante per la salute degli adolescenti: l'attività fisica.

Modelli di vita che prevedono una sufficiente pratica quotidiana di attività fisica anche nella fase dell'adolescenza presentano molteplici effetti positivi: un corretto sviluppo fisico, un'importante prevenzione rispetto al rischio di obesità o sovrappeso, ricadute positive in termini psicologici (autostima; soddisfazione di sé; sviluppo della socialità), nonché l'introduzione di un modello comportamentale "attivo" che incrementa le probabilità di una vita adulta equilibrata da questo punto di vista Fare un'attività fisica regolare porta un eccellente beneficio per la salute: bastano 30 minuti quotidiani di attività fisica moderata, come la camminata a passo spedito, per ottenere già degli effetti positivi. Con l'aumentare del livello di attività, da lieve a moderata ad intensa gli effetti benefici aumentano.

L'abitudine acquisita durante l'infanzia e l'adolescenza a fare esercizio fisico ha buone possibilità di mantenersi nel corso della vita, gettando così la base di una vita sana e attiva. L'attività fisica rappresenta inoltre un sano e divertente modo per incontrare persone e socializzare, oltre a:

- migliorare e rafforzare interazioni, integrazioni sociali e interculturali
- facilitare l'allargamento della propria rete sociale
- offrire possibilità di contatti intergenerazionali
- favorire il mantenimento di un ruolo attivo nella società

5.2.1 Attività fisica

E' importante specificare che con *attività fisica* non si intende solo la pratica di sport formalmente organizzati e regolarmente praticati, ma l'insieme dei movimenti del corpo che favoriscono il dispendio di energia: *camminare di buon passo, giocare, andare in bicicletta, fare le pulizie, ballare o salire le scale.*

Per valutare correttamente i livelli di attività fisica è importante disporre di strumenti di misura affidabili e diversi a seconda che si voglia indagare sui singoli individui o sulle comunità.

Le linee guida internazionali più recenti raccomandano come livello ottimale negli adolescenti un totale di un'ora al giorno di "attività fisica" così definita, non necessariamente continuativa, per almeno 5 giorni alla settimana. Nel calcolo di questi 60 minuti complessivi quotidiani devono rientrare tutti i tipi di attività che comportano sforzo fisico:

- dal percorso in bicicletta per andare a scuola alla camminata veloce
- dalla partita di calcio informale all'intervallo all'ora di ginnastica curriculare
- dal ballo in discoteca all'allenamento settimanale di basket.

Proprio sulla base di queste linee guida, le domande poste dal nostro questionario, precedute da una chiara definizione di cosa si intende per "attività fisica", chiedono appunto quanti giorni alla settimana i ragazzi praticano un totale di almeno 60 minuti di attività fisica.

Ai ragazzi viene richiesto in modo esplicito di rispondere sommando i tempi spesi in una giornata per tutte le diverse attività che rientrano nella definizione.

Per ottenere informazioni il più possibile vicine alla realtà della vita quotidiana dei ragazzi, il questionario pone la stessa domanda due volte: la prima con riferimento specifico all'ultima settimana trascorsa, la seconda con riferimento più generale ad una settimana tipica. In questo capitolo riportiamo i dati relativi alla "settimana tipica", che sono stati comunque confermati dal confronto con i dati emersi dalla domanda relativa agli ultimi sette giorni.

Guardiamo ora cosa emerge relativamente alla pratica dell'attività fisica nei giovani toscani.

I grafici 5.15, 5.16 e 5.17 ci forniscono immediatamente l'informazione importante che le percentuali dei ragazzi/e che non fanno *mai* almeno un'ora di attività fisica in un giorno sono molto basse; d'altra parte sono piuttosto basse anche le percentuali di coloro che la praticano 6 o 7 giorni alla settimana. Il picco in termini di percentuale si ha per tutte le età e per entrambi i generi in corrispondenza delle risposte "due, tre, quattro giorni alla settimana".

Si evidenziano anche molto chiaramente dei trend definiti in base all'età e al sesso: la regolarità nella pratica di attività fisica tende a crescere leggermente tra gli 11 e i 13 anni, mentre decresce nettamente nei 15 anni, e in modo più marcato per le ragazze.

Se mettiamo a confronto i grafici distinti per sesso, è subito evidente che le risposte delle ragazze sono molto concentrate intorno alla opzione "due giorni", mentre quelle dei ragazzi sono più distribuite tra i "due" e i "quattro giorni", la differenza inoltre tra classi d'età è più evidente e significativa nella popolazione femminile.

Grafico 5.15 - "In una settimana tipica, quanti giorni fai attività fisica per un totale di almeno 60 minuti al giorno?" ragazzi e ragazze per classi d'età

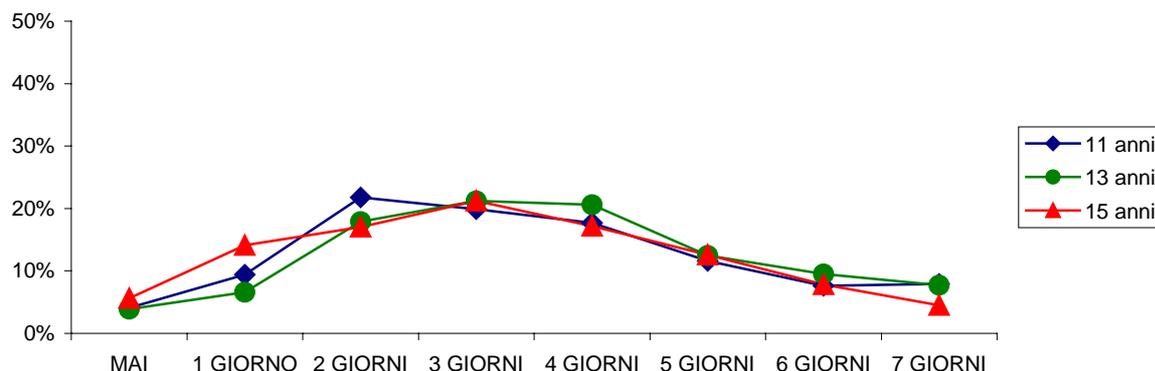


Grafico 5.16 - "In una settimana tipica, quanti giorni fai attività fisica per un totale di almeno 60 minuti al giorno?" solo ragazzi per classi d'età

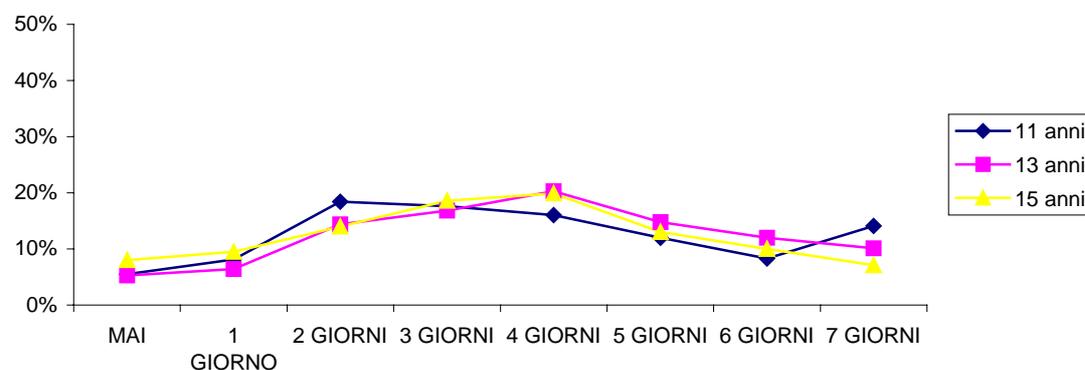
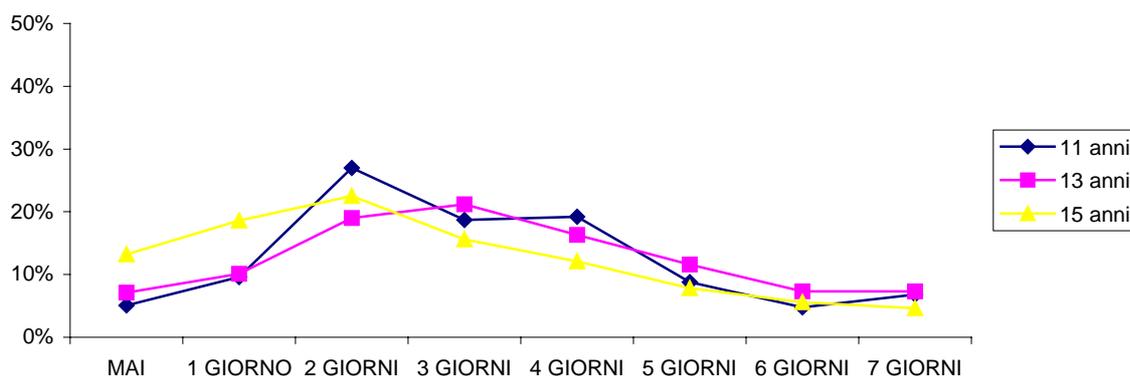


Grafico 5.17 - "In una settimana tipica, quanti giorni fai attività fisica per un totale di almeno 60 minuti al giorno?" solo ragazze per classi d'età



Questi trend sono confermati anche dal confronto, tra il numero medio di giorni nei quali si pratica complessivamente almeno 60 minuti di attività fisica per le diverse fasce d'età e per i due sessi. La tabella 5.9 ci mostra come tale media cresce leggermente per entrambi i sessi tra gli 11 e i 13 anni, diminuendo poi per i 15 anni; insieme mette in evidenza una minore frequenza dell'attività fisica nella popolazione femminile, soprattutto nella fascia d'età superiore.

Tabella 5.9 Numero medio di giorni alla settimana nei quali si praticano almeno 60 minuti complessivi di attività fisica; per età e per sesso

	11 anni	13 anni	15 anni
Ragazzi	3,6 giorni	4 giorni	3,6 giorni
Ragazze	3,2 giorni	3,4 giorni	2,8 giorni

Possiamo indicare, a titolo comparativo, che i valori in termini di numero medio di giorni nei quali si pratica attività fisica per almeno un'ora emersi per la Toscana sono molto vicini a quelli emersi a livello nazionale, mentre si collocano tra i più bassi a livello internazionale.

Ad esempio, i ragazzi irlandesi raggiungono un valore medio di 5 giorni, mentre le ragazze canadesi raggiungono un valore medio di 4.1 giorni.

Se guardiamo ora i dati emersi dalla nostra ricerca rispetto alle raccomandazioni delle linee guida internazionali (cfr. tabella 5.10) scopriamo che complessivamente solo un terzo circa della popolazione giovanile toscana rientra negli standard suggeriti (ovvero almeno un'ora di attività fisica per almeno 5 giorni alla settimana).

Ancora una volta questa proporzione varia notevolmente con l'età e per il sesso: i maschi hanno percentuali di adeguatezza agli standard proposti più elevati delle femmine, e per entrambi i sessi, la fascia d'età dei 13 anni è quella con risposnde migliori, mentre notevole è la flessione nei 15 anni per entrambi i sessi (4 e 6 punti percentuale rispettivamente per i ragazzi e per le ragazze).

Tabella 5.10 - Percentuali di giovani che praticano almeno 60 minuti complessivi di attività fisica almeno 5 giorni alla settimana (come raccomandato dalle linee guida internazionali); per età e per sesso

	11 anni	13 anni	15 anni
Ragazzi	33,2 %	34,3 %	30,8 %
Ragazze	20,4 %	25,1 %	19 %

Anche in questo caso le percentuali di rispondenza emerse per i giovani toscani sono molto vicine (anzi leggermente superiori soprattutto per l'ultima fascia d'età) rispetto a quelle emerse dall'indagine nazionale, mentre sono tra le più basse a livello internazionale (in Irlanda i maschi raggiungono il 57% di rispondenza; negli Stati Uniti le ragazze raggiungono il 44%).

Sicuramente va messo in luce che tali differenze tra i paesi dipendono molto anche dalla quantità di attività fisica organizzata come elemento curriculare nei percorsi scolastici, nonché dalla disponibilità e accessibilità di spazi ed attrezzature adatte alle attività sportive.

Inoltre è forse significativo il fatto che i Paesi del sud registrano percentuali inferiori di pratica di attività fisica. Questo può anche essere legato ad una maggiore diffusione di attività informali all'aperto dovute ad un clima più mite ed a una tradizione culturale di minor strutturazione del tempo libero.

5.2.2 Comportamenti sedentari

L'indagine sulla pratica di attività fisica viene arricchita da alcune domande complementari che riguardano viceversa le attività tipicamente sedentarie dei giovani, ovvero: quante ore al giorno si passano davanti alla televisione, quante davanti al computer e quante a fare i compiti.

Queste attività sono spesso associate a modelli di vita sedentari, ad un consumo maggiore di cibi ipercalorici fuori pasto, con conseguente rischio di scarso sviluppo della socialità e dell'autostima fino ad arrivare alla depressione.

Naturalmente non si può semplificare trasformando ipotesi di causalità possibili in conseguenze certe o probabili: alcuni studi hanno per esempio riscontrato che un elevato utilizzo del computer può essere associato a successo scolastico, buona autostima, ed anche buona socialità e attività fisica.

Proprio nell'ottica di indagare i modelli di comportamento nella loro complessità e globalità (e non solo in termini di quantità di ore astratte), il questionario distingue, nel rilevare il numero di ore trascorse dai ragazzi davanti alla televisione, al computer o a fare i compiti, tra giorni settimanali e week-end.

Grafico 5.18 - “Di solito, nel tuo tempo libero, quante ore al giorno guardi la televisione (videocassette comprese) nei giorni di scuola?” ragazzi e ragazze per classi d’età

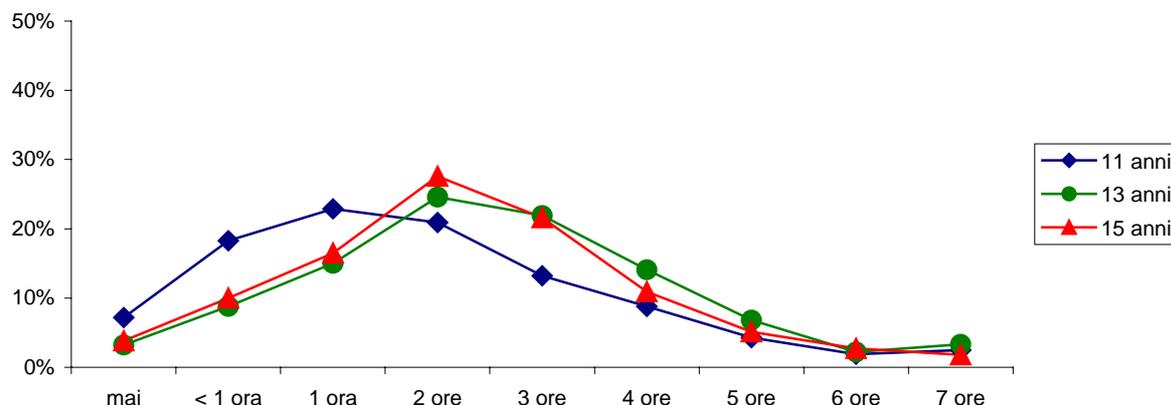
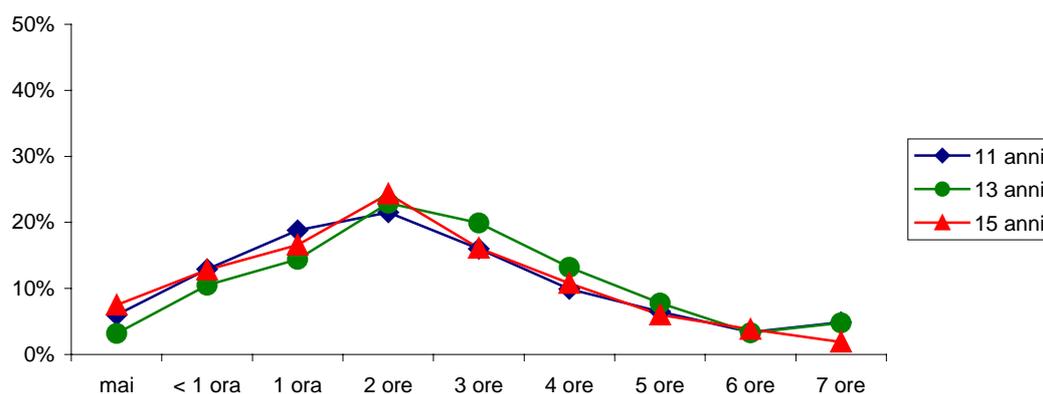


Grafico 5.19 “Di solito, nel tuo tempo libero, quante ore al giorno guardi la televisione (videocassette comprese) nel fine settimana?” ragazzi e ragazze per classi d’età



Il picco in termini di percentuali si ha per tutte le età intorno alle due ore di televisione giornaliera (grafico 5.18); la distribuzione delle risposte non varia molto rispetto alla distinzione tra i giorni settimanali e quelli del fine settimana, se non per la classe degli 11 anni, che segnala una maggior concentrazione di risposte sotto le due ore durante la settimana rispetto ad uno spostamento verso le 3 ore nei fine settimana (grafico 5.19).

I livelli di “consumo televisivo” riportato dai giovani toscani è molto basso rispetto ai livelli internazionali e anche rispetto alle raccomandazioni internazionali, secondo le quali un alto consumo è quello che va da 4 ore giornaliere in su; ad esempio in Israele il 46% dei giovani riporta un uso della televisione di almeno 4 ore al giorno durante la settimana e addirittura in Ucraina il 70% nei week-end.

Grafico 5.20 - “Di solito, al di fuori dell'orario scolastico, quante ore al giorno impieghi per fare i compiti, nei giorni di scuola?” ragazzi e ragazze per classi d'età

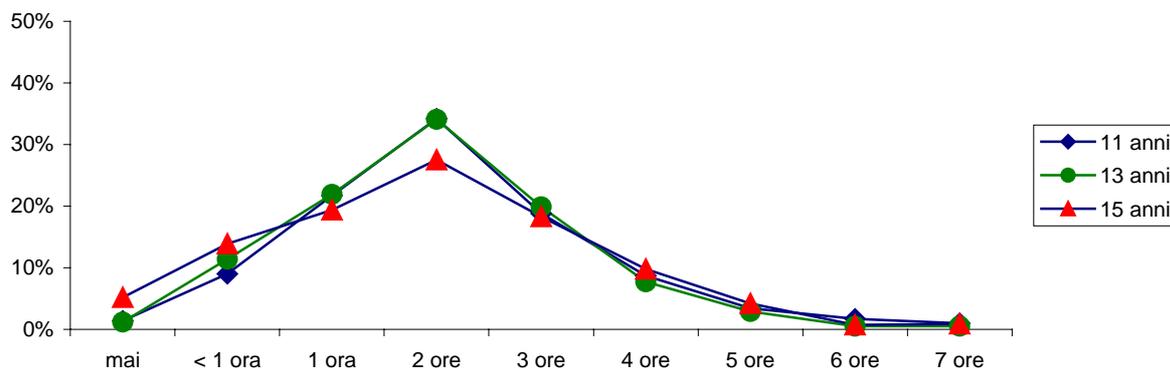
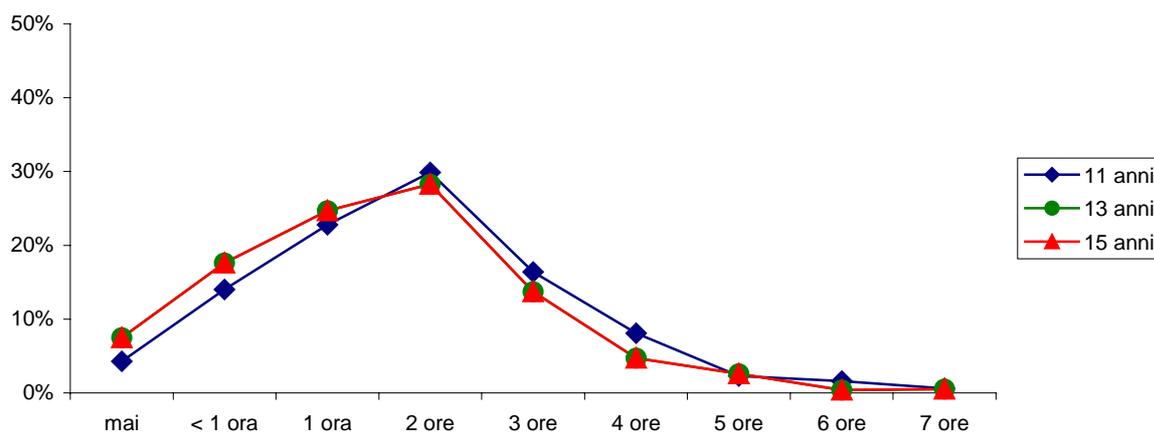


Grafico 5.21 - “Di solito, al di fuori dell'orario scolastico, quante ore al giorno impieghi per fare i compiti, nel fine settimana?” ragazzi e ragazze per classi d'età



Circa un terzo di tutta la popolazione impiega, sia durante la settimana che nel fine settimana, due ore al giorno per fare i compiti (Grafico 5.20; 5.21); si hanno più oscillazioni in base all'età durante la settimana mentre nel fine settimana le risposte sono spostate leggermente verso i valori più bassi (un'ora).

Le indicazioni internazionali segnalano 3 o più ore come livello di guardia per il tempo impiegato quotidianamente nei compiti; l'Italia si colloca nel quadro internazionale tra i paesi con percentuali più alte di ragazzi che raggiungono questo livello di guardia, in particolare nei giorni settimanali; anche la popolazione giovanile toscana sembra riportare livelli abbastanza significativi, con una percentuale di risposte dai 3 giorni in su intorno al 35-38% (a seconda della fascia d'età).

Grafico 5.22 - - “Di solito, nel tuo tempo libero, quante ore al giorno usi un computer (per giocare, scrivere e ricevere e-mail, chattare o navigare in internet), nei giorni di scuola?” ragazzi e ragazze per classi d’età

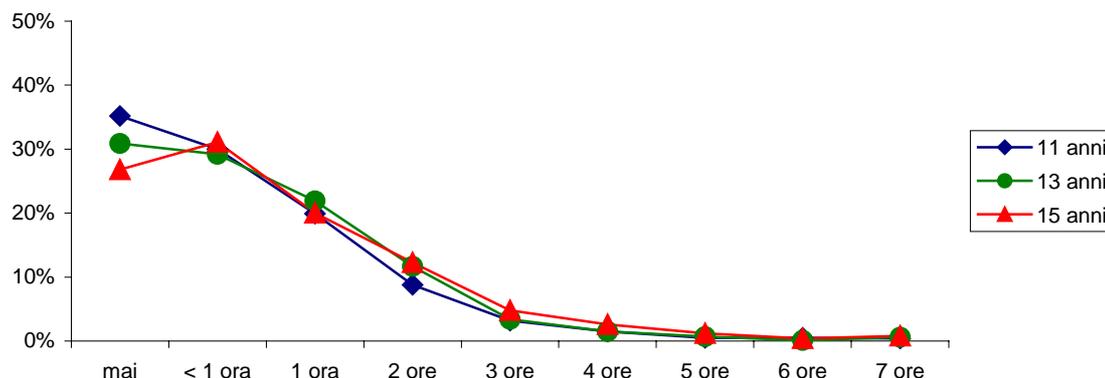
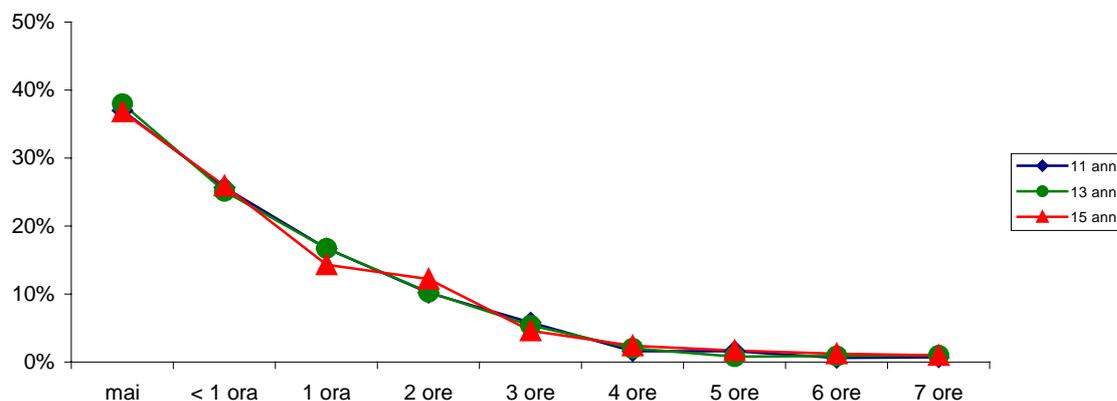


Grafico 5.23 - - “Di solito, nel tuo tempo libero, quante ore al giorno usi un computer (per giocare, scrivere e ricevere e-mail, chattare o navigare in internet), nel fine settimana?” ragazzi e ragazze per classi d’età



I dati relativi al tempo passato davanti al computer mostrano con grande evidenza livelli di utilizzo molto bassi: non lo usa *mai* intorno al 30% della popolazione nei giorni di scuola, mentre più del 35% nel fine settimana (Grafico 5.22; 5.23). Non si riscontra quasi nessuna differenza nel suo utilizzo da parte delle diverse fasce d’età nei fine settimana, mentre lievi sono le differenze nei giorni di scuola: in questo caso infatti le tre fasce d’età riportano la risposta *mai* con percentuali che si distanziano per 5 punti percentuali e che sono inversamente proporzionali all’età: gli 11 anni hanno una percentuale di “mai” del 35%; i 13 anni del 30%; i 15 anni del 25% (il che è comprensibile anche in relazione all’utilizzo del computer per motivi di studio). Se le linee guida internazionali definiscono come elevato (e dunque a rischio) un uso del computer pari a “3 o più” ore al giorno, risulta evidente come la popolazione giovanile toscana sia ben lontana dal rischio di un consumo eccessivo del computer.

5.3 Lo stato nutrizionale

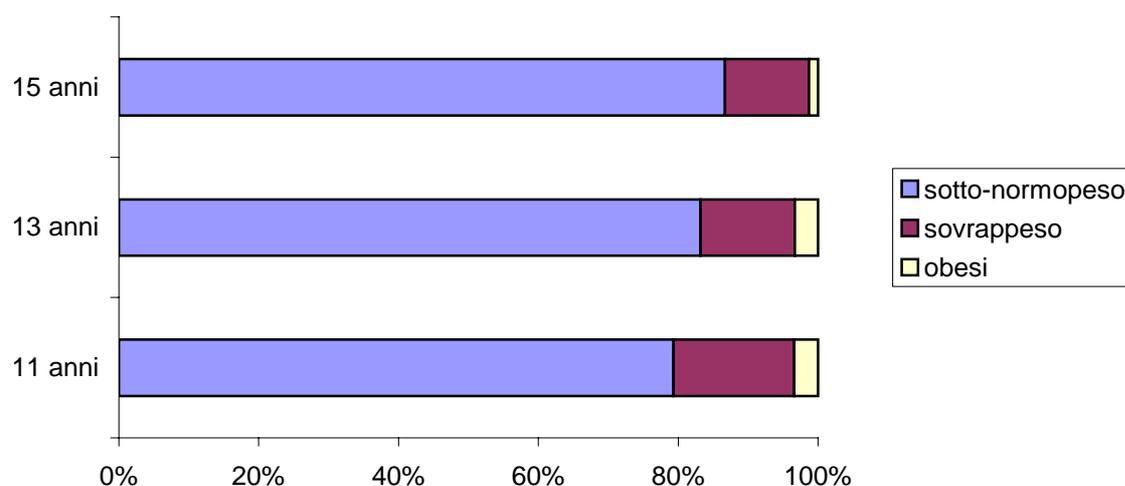
In questo paragrafo utilizziamo le misure antropometriche auto-riferite dagli adolescenti coinvolti nella ricerca come previsto dal protocollo, per calcolare l’Indice di Massa Corporea (IMC, Kg/m²), o indice di Quetelet, l’indicatore epidemiologico più utilizzato a livello internazionale per valutare lo stato nutrizionale. Rimandiamo al prossimo capitolo una descrizione del sovrappeso in termini di immagine corporea, in quanto elemento importante della percezione di sé, dell’autostima e in generale del proprio benessere in particolare in questa fase della vita.

Della lettura della tabella 5.11 e del grafico 5.24, possiamo notare come all’aumentare dell’età diminuisca la percentuale complessiva dei ragazzi in sovrappeso.

Tabella 5.11 - Frequenza IMC per fascia di età

	11 anni % (N)	13 anni % (N)	15 anni % (N)
Normopeso	79,4 (759)	83,2 (782)	86,7 (725)
Preobeso	17,3 (239)	13,5 (294)	12,0 (338)
Obeso	3,4 (68)	3,3 (109)	1,3 (97)
Totale	100,00 (1066)	100,00 (1185)	100,00 (1160)

Grafico 5.24 - Distribuzione classi IMC per fascia di età



Bibliografia

1. Alfermann D, Stoll O (2000). *Effects of physical exercise on self concept and well being*. International Journal of Sport Psychology, 30:47-65
2. American College of Sport Medicine. (1991). *Guidelines for exercise testing and prescription*. Philadelphia. Lea & Febiger
3. Andersen RE et al (1998). *Relationship of physical activity and television watching with body weight and level of fatness among children*. JAMA, 279(12):938-942.
4. Centers for Disease Control and Prevention (1997). *Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating*. Journal of School Health, 67:9-26
5. Currie C, Samdal O, Boyce W et al., eds (2001). *Health Behaviour in School-aged Children: a World Health Organization cross-national study (HBSC). Research protocol for the 2001/2002 survey*. Edinburgh, Child and Adolescent Health Research Unit, University of Edinburgh.
6. Currie C. et al eds. (2004). *Young People's Health in Context: international report from the HBSC 2001/02 survey*. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 4, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. Department of Health and Ageing. National Physical Activity Guidelines for Adults.
7. Dietz W (1991). *Factors associated with childhood obesity*. Nutrition, 7(4):290-291.
8. Fox KR (2000). *Self-esteem, self perceptions and exercise*. International Journal of Sport Psychology, 31:228-240
9. Garcia AW, Pendler N, Antonakos CL, Ronis DL (1998). *Changes in physical activities beliefs and behavior of boy and girl across the transition of junior high school*. Journal of adolescence Health, 22(5), 394-402.
10. Giacchi M., Mattei R., Rossi S. (1998). *Correction of self-reported BMI in a teenage population*. Int. J. Obesity, 22, 673-77
11. *Guidelines for School and Community Programs to Promote Lifelong Physical Activity Among Young People* (1997). Available at: www.cdc.gov
12. Honkala et al (2000). A cause study in oral health promotion. In: *The evidence of Health Promotion Effectiveness.. A report for the European Commission by the International Union for Health Promotion and Education*. Brussels-Luxemburg. World Health Organization (WHO). Health Promotion Glossary. Geneva, 1998.

13. Honkala E, Kannas L, Rise J (1990). *Oral health habits of schoolchildren in 11 European countries*. International Dental Journal, 40:211–217.
14. Lazzeri G, Giallombardo D, Guidoni C, Zani A, Casorelli A, Grasso A, Pozzi T, Rossi S, Giacchi M. *Nutritional Surveillance in Tuscany: Eating habits at breakfast, mid-morning and afternoon snack among 8-9 y-old children*. J Prev Med Hyg, in press.
15. Lobstein T, Frelut ML (2003). *Prevalence of overweight among children in Europe*. Obes Rev;4(4):195-200
16. Ludwig DS, Peterson KE, Gortmaker SL (2001). *Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis*. Lancet, 357:505–508.
17. Marthaler TM (1990). *Caries status in Europe and predictions of future trends*. Caries Research, , 24:381–396.
18. Miles G, Eid S (1997). *The dietary habits of young people*. Nursery Times, 93:46-48.
19. Pesa J (1999). *Psychosocial factors associated with dieting behaviors among female adolescents*. J Sch Health.;69(5):196-201.
20. Pollitt E, Mathews R (1998). *Breakfast and cognition: an integrative summary*. American Journal of Clinical Nutrition, 67:804S–813S.
21. Power C, Lake JK, Cole TJ (1997). *Measurement and long-term health risks of child and adolescent fatness*. International Journal of Obesity, 21:507–526.
22. *Rapporto sullo Stato di Salute e gli Stili di Vita dei Giovani Veneti in Età Scolare*, Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, Università di Padova, Tipografia Scaligera, Buttapietra (VR).
23. Reed DR, Price RA (1998). *Estimates of the heights and weights of family members: accuracy of informant reports*. Int J Obes; 22: 827-835.
24. Rocheleau B (1995). *Computer use by school-age children: trends, patterns, and predictors*. Journal of Educational Computing Research, 12(1):1–17.
25. Sallis JF, ed (1994). *Physical activity guidelines for adolescents (special issue)*. Pediatric Exercise Science, 6:299–463
26. Sallis JF, McKenzie TL, Alcaraz JE (1993). *Habitual physical activity and health-related physical fitness in fourth-grade children*. Am J Dis Child;147:890-6.
27. *Sorveglianza nutrizionale ed educazione alimentare. Progetto pilota*, (2005). Quaderni di Igiene Pubblica e Veterinaria, a cura della Regione Toscana.
28. *Stili di vita e salute dei giovani italiani (11-15 anni). Rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC 2001-2002*, (2004), Università degli studi di Torino, Dipartimento di sanità pubblica e microbiologia; Università degli studi di Padova, Dipartimento di psicologia dello sviluppo e della socializzazione, Edizioni Minerva Medica, Torino.
29. St-Onge MP, Keller KL, Heymsfield SB (2003). *Changes in childhood food consumption patterns: a cause for concern in light of increasing body weights*. Am J Clin Nutr; 78:1068-73. Review.
30. Welk GJ, Corbin CB, Dale D (2000). *Measurement issues in the Assessment of Physical Activity in children*. Research Quarterly for Exercise and Sport, Vol 71, No.2, 59-73
31. Wildey MB, Pampalone SZ, Pelletier RL, Zive MM, Elder JP, Sallis JF (2000). *Fat and sugar levels are high in snacks purchased from student stores in middle schools*. J Am Diet Assoc;100:319-22
32. Williams CL, Bollella M, Wynder EL (1995). *A new recommendation for dietary fibre in childhood*. Pediatrics: 985-988
33. World Health Organization (WHO). *Global Strategy on diet, physical activity and health* (2004). www.who.int/dietphysicalactivity