
*Indagine conoscitiva sulle abitudini alimentari
e sulle conoscenze di igiene degli alimenti
su un campione di 10.371 studenti delle scuole superiori
della Provincia di Palermo*

Pietro Di Fiore

Con la collaborazione di:

G. Alparone, V. Giordano, D. Masanelli, M.C. Pollara, G. Rizzo,
S. Sgrò, S. Stodiale, S. Russo, A. Corrao e C. Pulvino

(Progetto interamente finanziato dalla Provincia Regionale di Palermo)

Sintesi dei risultati presentata nel corso del I Congresso Nazionale della



Società Italiana di Alimentazione e Sport ~ SIAS ONLUS

Palermo 19 -21 settembre 2003

con il patrocinio di



Provincia Regionale di Palermo



Comune di Palermo
Assessorato alla Salute e Servizi alla Persona

Numerosi studi usciti negli stessi giorni hanno riportato l'attenzione sull'epidemia di obesità giovanile che da qualche anno e con sempre maggiore insistenza colpisce i Paesi industrializzati.

I dati americani resi noti questo mese dai Centers for Disease Control (CDC) di Atlanta parlano anche per le fasce più giovani della popolazione di un "preoccupante incremento" di sovrappeso e obesità, che induce direttamente una spesa per ricoveri ospedalieri che oggi ammonta a circa 150 milioni di euro, ed è più che triplicata negli ultimi vent'anni.

Secondo William Dietz, che ha diretto l'indagine dei CDC, "cambia la prospettiva secondo cui l'obesità infantile e giovanile era solo un problema cosmetico, per mettere in evidenza il fatto che costituisce invece un grave problema medico". Un problema che affligge circa il 13 per cento dei giovanissimi di oltreoceano, accrescendo il rischio di trascinarsi l'obesità nell'età adulta e con essa il maggiore rischio di disturbi cardiaci, diabete di tipo 2 e altre malattie croniche.

Una politica nutrizionale prevede interventi sulle scelte alimentari della popolazione e sul sistema produttivo per ridurre l'incidenza delle patologie a componente nutrizionale, migliorando la salute e permettendo risparmi non indifferenti sulla spesa sanitaria. In una politica alimentare e nutrizionale, importanza fondamentale riveste l'educazione della popolazione.

Oggi l'obesità rappresenta una malattia ad andamento cronico recidivante, caratterizzata da elevata prevalenza con costante ed allarmante aumento. Essa costituisce un fattore di rischio per l'insorgenza di numerose altre patologie, metaboliche, respiratorie, cardiovascolari, motorie, oncologiche ed epatiche e contribuisce in modo sempre maggiore ad un aumento della morbilità e della mortalità ed all'incremento della spesa economica della Sanità Pubblica.

Nel tentativo di capire meglio i meccanismi scatenanti e di mantenimento dello stato di obesità sono stati attuati studi molto approfonditi, con indagini e valutazioni sia di tipo genetico-familiari che ambientali. I risultati ottenuti hanno portato ad ipotizzare un'eziologia di tipo multifattoriale all'interno della quale i fattori di tipo ereditario sembrano detenere il ruolo primario nel determinare una predisposizione (genetica) su cui l'ambiente agirebbe come fattore scatenante (espressione fenotipica).

E' comunque necessario porre molta attenzione nello scegliere messaggi appropriati che non enfaticino, in questa fascia d'età, la magrezza per evitare che gli adolescenti, in special modo, ricorrano a pratiche dannose per il controllo del peso o l'insorgenza di disordini alimentari come l'anoressia o la bulimia nervosa, soprattutto nel sesso femminile.

Tra le cause note dell'obesità e del sovrappeso c'è un bilancio energetico positivo protratto nel tempo; tale bilancio positivo è determinato da un eccessivo introito calorico (quali-quantitativo) e da un ridotto dispendio energetico.

La riduzione marcata e costante dell'attività fisica può, però, da sola rappresentare l'unica causa dell'eccesso ponderale tanto che individui sedentari in sovrappeso trovano estremamente difficile riuscire a dimagrire pur adottando un regime alimentare controllato.

Secondo le recenti indicazioni dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità (OMS), sono stati identificati degli obiettivi fisico-salutari primari per soggetti sani suddivisi in quattro gruppi di età, per le quali viene definito uno specifico programma di attività fisica e di corretta nutrizione.

Alcune indagini compiute da altri AA. indicano nei bambini e negli adolescenti una forte

recettività dei messaggi pubblicitari specialmente televisivi. La TV, infatti, può influenzare negativamente il peso corporeo facilitando lo stile di vita sedentario, il consumo di alimenti altamente calorici, e comportamenti nutrizionali non corretti.

Nei soggetti obesi, una perdita di peso persistente anche solo del 5%, o meglio del 10% del peso corporeo, viene ritenuta sufficiente a migliorare i parametri di rischio associati all'obesità; tuttavia, nonostante l'effetto positivo sulla salute e gli incentivi sociali alla riduzione del peso, i tentativi da parte dei pazienti obesi volti al raggiungimento e mantenimento di un calo ponderale mediante restrizioni dietetiche, sono nella maggioranza dei casi fallimentari.

Poiché il trattamento dell'obesità risulta scarsamente efficace nel lungo termine e la maggior parte degli adulti obesi non riesce a risolvere il problema dell'eccesso ponderale in modo definitivo e soddisfacente, appare quanto mai importante il ruolo della prevenzione, soprattutto nell'età evolutiva, ove la presenza di abitudini alimentari e di stili di vita ancora non ben consolidati rende i soggetti più recettivi ad eventuali cambiamenti.

La prevenzione dell'obesità può essere primaria, secondaria o terziaria; l'obiettivo della prevenzione primaria è quello di ridurre l'incidenza di obesità, ossia la frequenza con cui nuovi casi si aggiungono alla popolazione, mentre la prevenzione secondaria mira a ridurre la prevalenza, ossia la proporzione di casi già riscontrati nella popolazione; la prevenzione terziaria è invece finalizzata a ridurre le complicanze associate all'obesità.

L'interesse dei ricercatori si è per molto tempo focalizzato quasi esclusivamente sugli interventi di prevenzione secondaria e terziaria, ma recenti acquisizioni hanno riaffermato l'importante ruolo delle strategie di prevenzione primaria a livello di popolazione, a lungo trascurate. Prime fra tutte l'impossibilità di disporre di markers utili a stratificare il rischio: sappiamo che i 2/3 degli adolescenti obesi diventeranno adulti obesi ma non abbiamo a disposizione fattori predittivi che ci consentano di stabilire quali e quanti, tra i soggetti normopeso nell'infanzia e nell'adolescenza, diventeranno obesi in età adulta. Inoltre alcuni dati indicano che il trattamento dei soggetti obesi in età evolutiva è suscettibile di successo, a lungo termine, solo nel 30 % dei casi.

Oggi, inoltre, le conoscenze del corpo docente scolastico, a tutti i livelli, non risultano adeguate alle esigenze di formazione/informazione, anche perché l'Università trascura colpevolmente gli aspetti non solamente medici di una scorretta alimentazione.

In particolare si dovrà monitorare la popolazione scolastica, e occorrerà valutare la ricaduta sociale e sanitaria di una corretta impostazione alimentare.

Partendo dai dati derivanti dalla somministrazione di un questionario si sono valutate le reali conoscenze sulla corretta nutrizione e sulle elementari norme di igiene alimentare.

Obiettivo generale del Progetto sarà quello di fornire agli insegnanti, sulla base dei risultati dell'indagine conoscitiva e della realizzazione di un successivo Programma di formazione, le conoscenze necessarie per tentare di prevenire nella popolazione scolastica, ed, attraverso questa, nell'intera popolazione, i disturbi del comportamento alimentare (disturbi dell'apparato digerente, patologie cardiovascolari, ipertensione, dislipidemie, obesità) oltre alle pericolosissime patologie legate alla bulimia n. ed all'anoressia n. nelle popolazioni adolescenti.

Fornire agli insegnanti le conoscenze necessarie per educare ad una migliore qualità di vita per ciò che concerne l'alimentazione (saper scegliere gli alimenti non solo dal punto di vista nutrizionale).

Favorire negli insegnanti e nella popolazione, non solo scolastica, la presa di coscienza dei motivi che condizionano l'apprendimento dei comportamenti alimentari.

I dati forniti dalla Direzione Pubblica Istruzione della Provincia per procedere allo screening, certificano che la popolazione scolastica degli Istituti superiori per l'anno 2002/2003 è così articolata:

Palermo	45.837 studenti
Provincia	19.947 studenti
Palermo e Provincia	65.784 studenti.

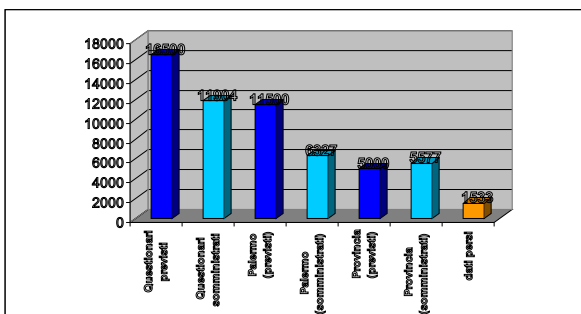
Ci è sembrata congrua la scelta di lavorare sul 25% del campione reale. Tale campione, calcolato sul totale degli studenti (65.784), equivale a 16.446 questionari da distribuire; tale dato, per comodità di studio viene arrotondato a 16.500.

La stessa percentuale viene applicata tanto sui totali parziali degli: studenti della città di Palermo ; il 25% di 45.837 = 11.459 (arrotondato a 11.500)studenti della Provincia ; il 25% di 19.947 = 4.986 (arrotondato a 5.000).

Nel progettare questo lavoro abbiamo dedicato particolare attenzione all'arruolamento di un congruo numero di soggetti per aumentare il potere statistico, al rapporto costo-efficacia del lavoro, al carattere adeguato ed appropriato dell'analisi statistica.

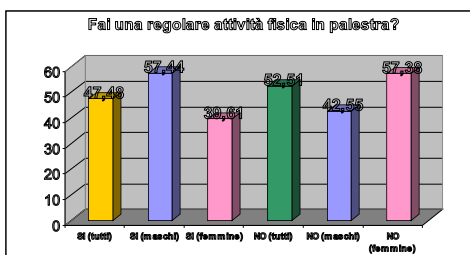
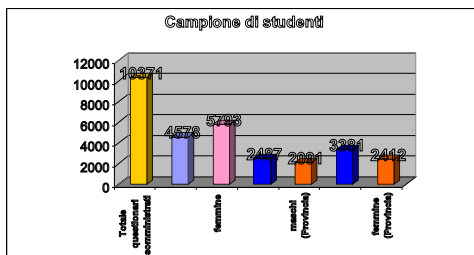
Rispetto ai dati forniti dall'Assessorato Provinciale Pubblica Istruzione, abbiamo trovato un numero di studenti inferiore, a causa di una notevole dispersione e delle assenze, spesso corpose, all'interno di qualche Istituto.

Grafico riepilogativo della somministrazione

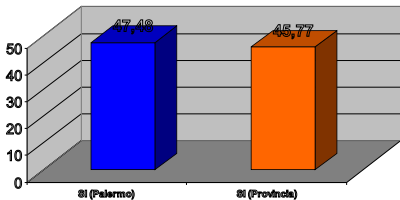


NB. I dati persi si riferiscono a questionari non utilizzabili poiché mancanti o dell'indicazione del sesso, o dell'età, o del Comune di residenza, o di altri dati non compatibili con l'elaborazione.

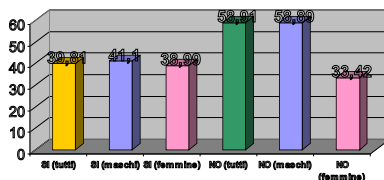
Analisi dei Dati



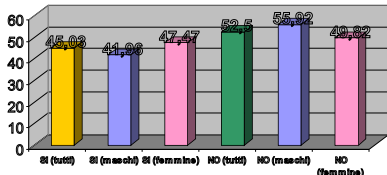
Fai una regolare attività fisica in palestra?



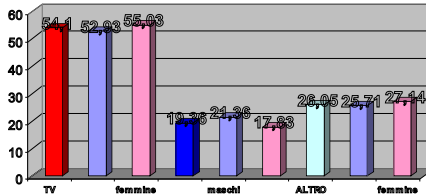
Secondo te, mangi una giusta quantità di frutta e verdura?



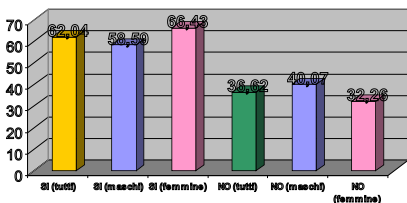
Per una sana alimentazione, rinunciaresti agli alimenti preferiti?



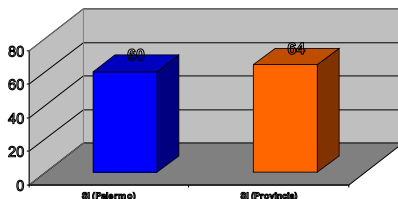
Dove attingi le informazioni sull'alimentazione?



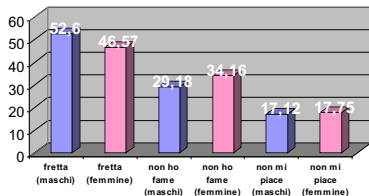
Consumi la prima colazione?



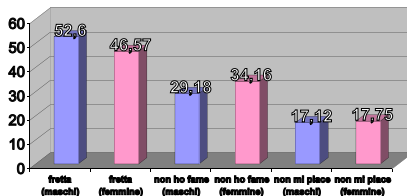
Consumi la prima colazione?



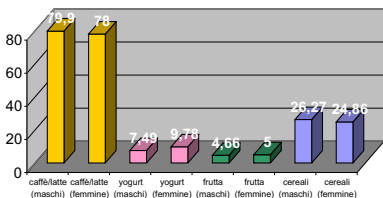
Non consumo la prima colazione perchè...



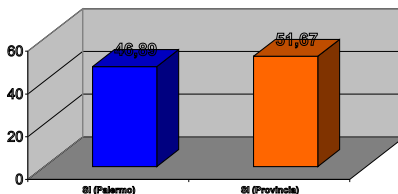
Non consumo la prima colazione perchè...



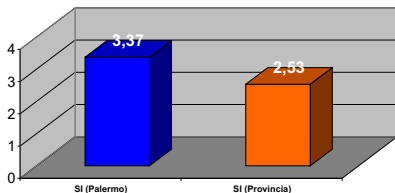
Con che cosa fai la prima colazione?



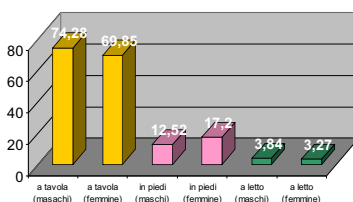
Consumi il latte ed il caffè per la prima colazione?



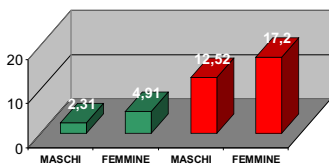
Consumi la frutta per la prima colazione?



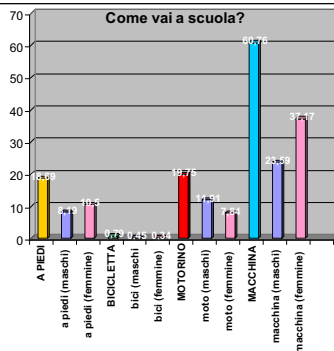
Come consumi la prima colazione?



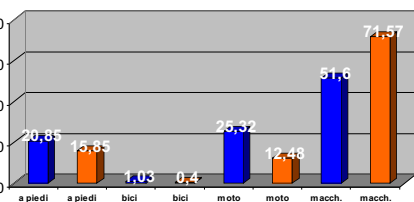
Percentuale del campione che FA (in verde) e NON FA (in rosso): regolare attività fisica, non salta i pasti e consuma la prima colazione



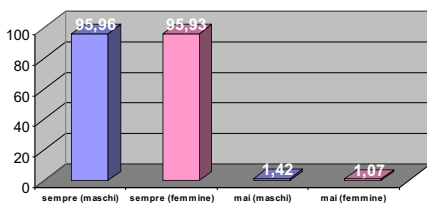
Come vai a scuola?



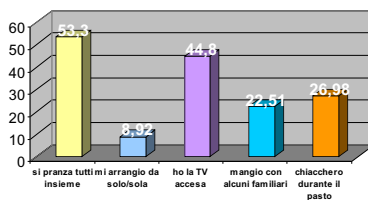
Come vai a scuola?



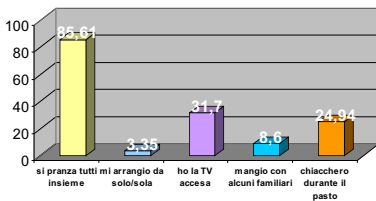
Consumi il pranzo?



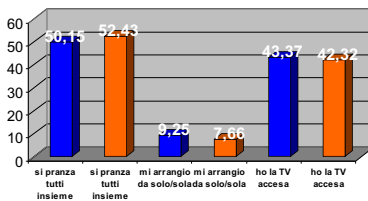
Quando pranzi, a casa tua...



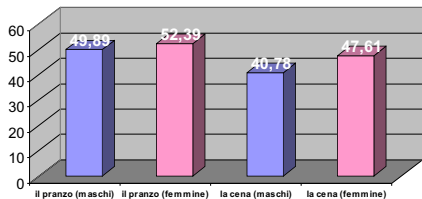
Quando ceni, a casa tua...



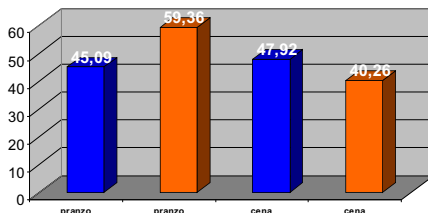
Quando pranzi, a casa tua...



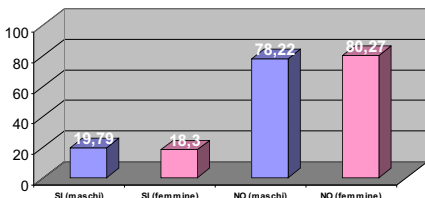
A casa tua il pasto principale è...



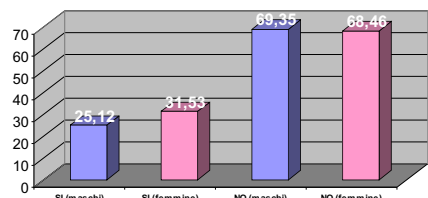
A casa tua il pasto principale è...



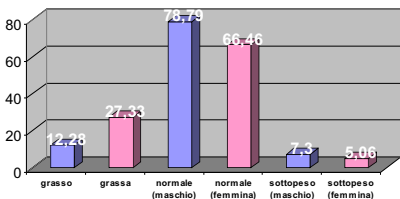
Ti capita di mangiare di nascosto?



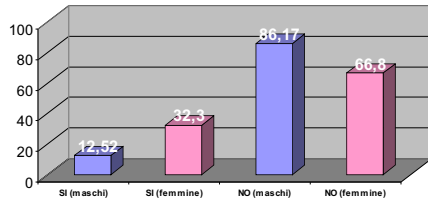
Ti rivolgi al cibo per gratificarti?



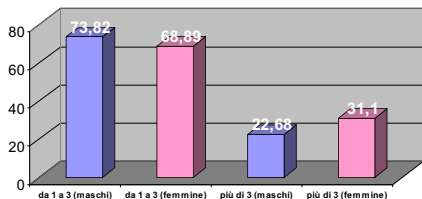
Ti ritieni:



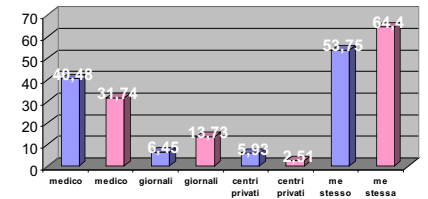
Hai fatto mai cure dimagranti?



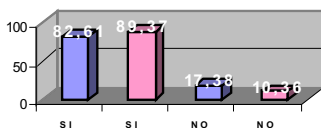
Se si, quante volte?



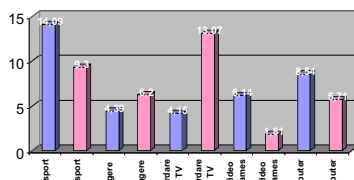
Se si, fatta da...?



Ritieni utile un intervento di educazione alimentare e motoria?



Quali tra queste attività pratichi più spesso?



Istituti della Città di Palermo in cui sono stati somministrati i questionari:

LICEO CLASSICO "G.GARIBALDI - LICEO CLASSICO "UMBERTO I" - LICEO SCIENTIFICO "G. GALILEI" - LIC. CLASSICO "VITT. EMANUELE III" - V ISTITUTO MAGISTRALE - I.P.S.S.A.R. "F.F. JACONA" - CONSERV. DI MUSICA "V. BELLINI" - IST. MAGISTRALE "REG. MARGHERITA" - I.T.G. "FILIPPO PARLATORE" - I.T.G. "MARIO RUTELLI" - I.T.T. "LUIGI EINAUDI" - IST. PROV. CULT. SC. PARITARIA - I.T.T. "MARCO POLO" - EDUC. STAT. "MARIA ADELAIDE" - I.P.S.S.C.T. "GAETANO SALVEMINI" - LIC. SOC. PAR. "C. F. APRILE" - I.P.S.S.A.R. "F.PCASCINO" - LICEO SCIENTIFICO "E.BASILE" - ISTITUTO NAUTICO "G. TRABIA" - I.P.S.I.A. "MEDI"

Istituti della Provincia di Palermo in cui sono stati somministrati i questionari:

LIC. SCIENT. "D'ALESSANDRO" BAGHERIA - I.T.C "L. STURZO" BAGHERIA - LICEO SCIENTIFICO "U. MURSIA" CARINI - I.P.S.S.A.R. CEFALU' - LICEO SCIENTIFICO CASTELBUONO - ISTITUTO "V.PARETO" CIMINNA - ISTITUTO "DON COLLETO" CORLEONE - I.T.C. "SALERNO" GANGI - LICEO SCIENTIFICO "MAURO PICONE" LERCARA FRIDDI - I.T.C.G PRIZZI - I.P.A.S.G. JATO - LICEO SCIENTIFICO "SANTI SAVARINO" PARTINICO - I.T.C.G."C.A. DALLA CHIESA" PARTINICO - ISTITUTO MAGISTRALE "P. DOMINA" PETRALIA - LICEO SCIENTIFICO "PALMERI" TERMINI IMERESE - ISTITUTO SUPERIORE "STENIO" TERMINI IMERESE - LICEO SCIENTIFICO USTICA - IST. "DON CALOGERO DI VINCENTI" BISACQUINO - I.P.S.S.A.R. BALESTRATE - I.T.C. MARINEO - LICEO SOCIO PEDAGOGICO CACCAMO



Ringraziamenti:

Un lavoro, anche quando è coordinato da un singolo, si avvale sempre della collaborazione di molte persone che, a vario titolo, hanno fornito suggerimenti, materiale, indicazioni: anche questo nostro Progetto, non si sottrae alla regola.

*Oltre, infatti, alla collaborazione importante e determinante dei coautori, dott.ssa Gloria Alparone, biologo; dott. **Vincenzo Giordano**, agronomo; **Daniela Masanelli**, dietista; dott.ssa **Maria Carmela Pollara**, medico; **Giuseppina Rizzo**, dietista; **Serena Sgrò**, dietista; dott.ssa **Simonetta Stodiale**, pedagoga; dott. **Salvatore Russo**, biologo; **Andrea Corrao**, esperto di informatica; **Carmelo Pulvino** responsabile Immagine della SIAS-ONLUS; i risultati finali sono stati resi possibili dalla adesione convinta e fattiva degli insegnanti e dei dirigenti scolastici che hanno facilitato il lavoro del gruppo nella somministrazione dei questionari e nella raccolta dei dati.*

Inoltre, e principalmente, un particolare apprezzamento va, alla Amministrazione provinciale di Palermo ed al suo Presidente, che ha finanziato interamente il Progetto.

*Un riconoscimento va anche ai componenti del gruppo di lavoro **DEMETRA** dell'**AUSL n. 6** di Palermo, i cui componenti hanno contribuito alla realizzazione del questionario.*

Prof. Pietro Di Fiore
