

# OKkio alla SALUTE

## Promozione della salute e della crescita sana nei bambini della scuola primaria

M.La Rocca ,V.Rocchino, F. Faragò, D. Mamone.

*UNITA' OPERATIVA DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE- AREA TERRITORIALE DI CATANZARO  
SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE - AREA TERRITORIALE DI LAMEZIA TERME*

La frequenza dei casi di sovrappeso e obesità negli ultimi decenni è andata aumentando, tanto da indurre l'OMS a considerare tali condizioni come un problema di salute pubblica di proporzioni epidemiche in tutti i paesi occidentali e porre la loro prevenzione come obiettivo prioritario.

L'aumento del peso, infatti, rappresenta uno dei principali fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili (sindrome metabolica, diabete mellito di tipo 2, ipertensione arteriosa, alcuni tipi di tumori, osteoartrosi, etc.).

Se il trend di crescita di questa patologia sarà quello degli ultimi anni, si è stimato che tra 20 anni quasi l'80% della popolazione mondiale sarà affetto da sovrappeso e/o obesità: una vera pandemia.

La prevalenza dell'obesità varia da un paese all'altro in funzione di fattori socio-economici, culturali, genetici. In genere nei paesi industrializzati la prevalenza dell'obesità è più elevata rispetto ai paesi in via di sviluppo. Negli USA, per es., circa il 12% della popolazione ha il BMI superiore a 40.

Si calcola che i costi legati all'obesità (spese per la cura degli obesi) assorbono il 5% di tutta la spesa sanitaria a cui devono aggiungersi i costi indiretti correlati alla perdita di produttività legata alla maggiore assenza dal lavoro.

Anche l'Italia è ampiamente interessata da questa "epidemia": nel nostro Paese nell'ultima Indagine Multiscopo dell'ISTAT (anno 2003) si è stimato che oltre il 40% della popolazione è globalmente in sovrappeso, mentre quasi il 10% è francamente obesa. I maschi sono più interessati dal problema rispetto alle donne, mentre per entrambi i sessi le fasce di età più interessate sono quelle intorno ai 50 anni. La stessa patologia sembra compiere di più gli abitanti dei piccoli comuni (mediamente intorno al 45%) rispetto a quelli delle grandi città (40%).

Per quanto riguarda la distribuzione sul territorio nazionale, negli ultimi anni è stato evidenziato un gradiente Nord – Sud, in cui le popolazioni delle Regioni Meridionali risultano più colpite da questa malattia.

Ma sono le condizioni della popolazione infantile a destare maggiore preoccupazione, perché l'obesità infantile è **il principale fattore di rischio per lo sviluppo dell'obesità nell'età adulta.**

La conoscenza di dati sicuri e standardizzati sulla prevalenza di obesità e sovrappeso nella popolazione infantile per tutto il territorio nazionale, con possibilità di confrontarli sia a livello nazionale che internazionale, era quindi una priorità nell'ambito della salute pubblica. Su tale base è stato ideato il progetto "OKkio alla SALUTE – Promozione della salute e della crescita sana dei bambini della scuola primaria", coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, collegato al programma europeo "Guadagnare salute" e al "Piano nazionale di prevenzione".

A tale progetto ha aderito la Regione Calabria e l'ASP di Catanzaro è stata una delle cinque Aziende che a livello nazionale hanno contribuito alla realizzazione della fase pilota del progetto stesso. Le due Unità Operative dell'Igiene degli Alimenti e della Nutrizione degli ambiti territoriali di Catanzaro e di Lamezia Terme hanno coordinato i lavori dell'indagine epidemiologica a livello aziendale, ai quali hanno collaborato i servizi di Pediatria di Comunità, di Educazione alla Salute e di Medicina dello Sport per il territorio di Catanzaro, di Educazione alla Salute per il territorio di Lametia Terme.

Fondamentale per buona riuscita del progetto è stata la piena collaborazione di tutte le Autorità Scolastiche, Regionale, Provinciale e delle singole Direzioni.

Dopo la fase preparatoria nell'ultimo trimestre 2007, la prima indagine dello studio di sorveglianza è stata condotta nei mesi di Marzo-Aprile 2008.

- **OKkio alla SALUTE** è una iniziativa che ha lo scopo di raccogliere informazioni su peso corporeo, altezza, alimentazione e attività fisica dei bambini delle scuole primarie per valutarne le modifiche nel tempo e promuovere azioni di miglioramento
- Nel primo anno di attività, in tutto il Paese hanno partecipato 45.000 bambini della III classe primaria e 2.000 scuole

- Nella nostra ASP i bambini partecipanti sono stati 573 (91% di quelli invitati a partecipare) e le scuole 35 sulle 35 campionate.(nessun rifiuto)
- 614 genitori (98%) hanno rinviato il questionario a loro proposto

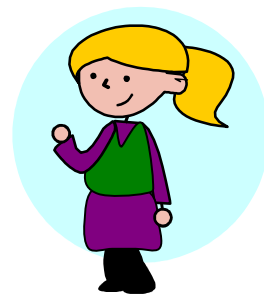
## Che cosa è OKkio alla SALUTE?

**OKkio alla SALUTE** è stato promosso nel 2007 dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali insieme con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ed è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con le Regioni.

Scopo di **OKkio alla SALUTE** è raccogliere nel tempo informazioni su peso corporeo, altezza, alimentazione e attività fisica dei bambini di 6-10 anni e promuovere interventi per migliorare questi aspetti del comportamento così importanti per la salute. Infatti il sovrappeso e l'obesità possono causare problemi di salute in età pediatrica e soprattutto in età adulta. D'altra parte alimentazione eccessiva e poco movimento sono il risultato di numerosi fattori che dipendono anche dalle caratteristiche delle nostre società e da condizioni che possono essere, almeno in parte, modificate attraverso azioni coordinate. Per questo **OKkio alla SALUTE**, che è un sistema di sorveglianza con raccolte dati ripetute ogni due anni su un campione rappresentativo della popolazione, permette di comprendere la dimensione del fenomeno e di alcuni fattori ad esso correlati per programmare interventi di promozione della salute. **OKkio alla SALUTE** non deve essere considerato, pertanto, un sistema di screening e non mira al trattamento dei bambini in condizioni di sovrappeso o obesità.

## Il sovrappeso e l'obesità sono un problema per i bambini?

In molti Paesi del mondo sovrappeso e obesità sono aumentati in modo considerevole. In Italia, si valuta che negli ultimi 25 anni la percentuale di bambini sovrappeso e obesi sia aumentata 3 volte e continui ad aumentare, con notevoli effetti di natura fisica (ad esempio pressione arteriosa alta) e di natura psico-sociale (ad esempio discriminazione sociale). Tali danni alla salute in età pediatrica possono inoltre avere delle conseguenze sulla salute in età adulta.



## Come è stato realizzato OKkio?

**OKkio** è stato realizzato a livello regionale e locale in collaborazione con le scuole, utilizzando metodi riconosciuti validi a livello internazionale; in ogni Regione e ASP le informazioni sono state raccolte su un campione di bambini rappresentativi di tutti quelli frequentanti la scuola primaria.

Nella nostra ASP sono state selezionate 35 classi, e il 100% di queste classi ha deciso di partecipare. Inoltre ogni scuola ha compilato un questionario sulle iniziative avviate per favorire la crescita adeguata dei propri alunni, una sana alimentazione e l'attività fisica.

Nel giorno fissato per l'indagine a scuola, i bambini sono stati pesati e misurati da personale sanitario in collaborazione con il personale scolastico; i dati sono stati registrati in forma anonima. Inoltre bambini e genitori hanno compilato due brevi questionari su abitudini alimentari e attività fisica. L'adesione è stata altissima: nella nostra ASP hanno partecipato all'indagine 573 bambini sul totale dei 627 bambini selezionati (91%) e il 98% dei genitori ha compilato il questionario.

## Bambini e genitori partecipanti: alcune caratteristiche

Maschi e femmine erano ugualmente rappresentati e quasi tutti i bambini avevano tra gli 8 e i 9 anni. Tra i genitori la madre è la persona che ha compilato il questionario più frequentemente (86%). La maggior parte di loro aveva il titolo di scuola superiore (45%) o laurea (15%), e 5 su 10 lavorava a tempo pieno o part-time.

## LA SITUAZIONE NUTRIZIONALE DEI BAMBINI

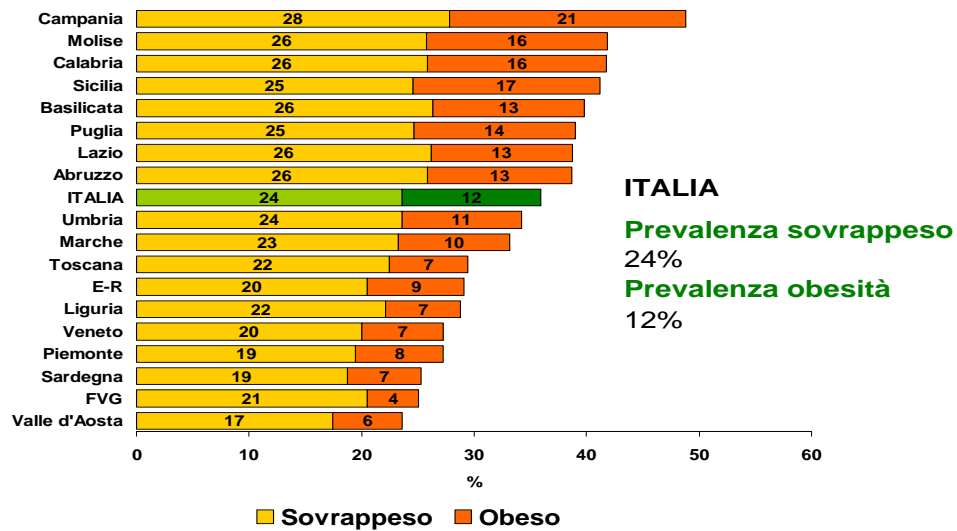
Nella nostra ASP il 19% dei bambini è risultato obeso, il 26% sovrappeso, il 55% normopeso (o sottopeso). Complessivamente quasi 1 bambino su 2 presenta un eccesso di peso.

- A livello nazionale, il 24% dei bambini sono risultati sovrappeso e il 12% obesi;
- Il problema del sovrappeso e dell'obesità colpisce in egual misura maschi e femmine;
- Nella nostra ASP il 64% delle madri di bambini sovrappeso e il 23% delle madri di bambini obesi ritengono che il proprio figlio abbia un giusto peso.

### Quanti bambini sono sovrappeso o obesi?

Utilizzando il peso e l'altezza, è stato calcolato per ciascun bambino l'indice di massa corporea o IMC (peso in Kg/altezza in m<sup>2</sup>) che è stato poi confrontato con i parametri internazionali di riferimento per età e sesso (i parametri della International Obesity Task Force). L'IMC è utilizzato in moltissimi paesi del mondo per valutare se un bambino sia normopeso (o sottopeso), sovrappeso o obeso.

Figura 1. Sovrappeso/obesità per Regione (bambini di 8-9 anni). OKkio alla SALUTE 2008



Nella nostra ASP il 19% dei bambini è risultato obeso, il 26% sovrappeso, il 55% normopeso (o sottopeso). Complessivamente quasi 1 bambino su 2 presenta un eccesso di peso; maschi e femmine ne sono colpiti in egual misura. Valori più elevati di obesità si sono riscontrati, in controtendenza con i dati nazionali, quando le madri avevano un titolo di studio più alto.

A livello nazionale, il 24% dei bambini sono risultati sovrappeso e il 12% obesi, con una grande variabilità tra regioni.

**E' importante che i genitori siano consapevoli del sovrappeso o dell'obesità dei propri figli?**

La bassa percezione e la mancanza di consapevolezza da parte dei genitori dello stato di sovrappeso/obesità del proprio figlio/a limita la probabilità di successo di interventi di prevenzione. In Italia e in tutto il mondo occidentale tre fattori sembrano contribuire in modo determinante al sovrappeso e all'obesità tra i bambini: scorretta alimentazione, mancanza di attività fisica e alti livelli di sedentarietà.

Nella nostra ASP il 64% delle madri di bambini sovrappeso e il 23% delle madri di bambini obesi è risultato ritenere che il proprio bambino avesse un giusto peso. Pertanto per adottare interventi di prevenzione e di modifica del comportamento alimentare e sedentario dei bambini è opportuno aumentare il livello di consapevolezza dei genitori.

## ALIMENTAZIONE

OKkio ha messo in luce la grande diffusione fra i bambini di abitudini alimentari sfavorevoli per una crescita armonica e predisponenti all'aumento di peso.

Nella nostra ASP, risulta che:

- solo 5 bambini su 10 fanno una colazione qualitativamente adeguata;
- solo il 6% dei bambini consuma una merenda adeguata a metà mattina;
- solo l'1% dei bambini consuma 5 o più porzioni di frutta e verdura ogni giorno;
- ben 4 bambini su 10 consumano delle bevande zuccherate una o più volte al giorno;
- 8 madri di bambini sovrappeso su 10 e 5 madri di bambini obesi su 10 ritengono che il proprio bambino mangi "il giusto".

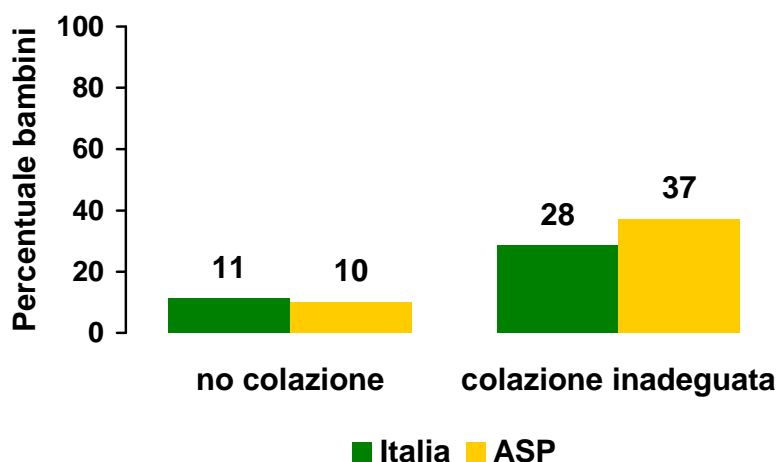
### I bambini fanno la prima colazione?

La prima colazione è un pasto molto importante per i bambini. Per essere qualitativamente adeguata deve garantire un buon apporto di carboidrati e proteine (ad esempio una **tazza di latte fresco intero, con 3 biscotti o pane**

**ed un frutto, oppure latte con cereali o pane, o uno yogurt e una spremuta o un succo di frutta senza zuccheri aggiunti**). Nella nostra ASP solo 1 bambino su 2 fa una colazione qualitativamente adeguata, mentre il 10% non fa affatto colazione ed il 37% la fa ma in modo qualitativamente inadeguato.



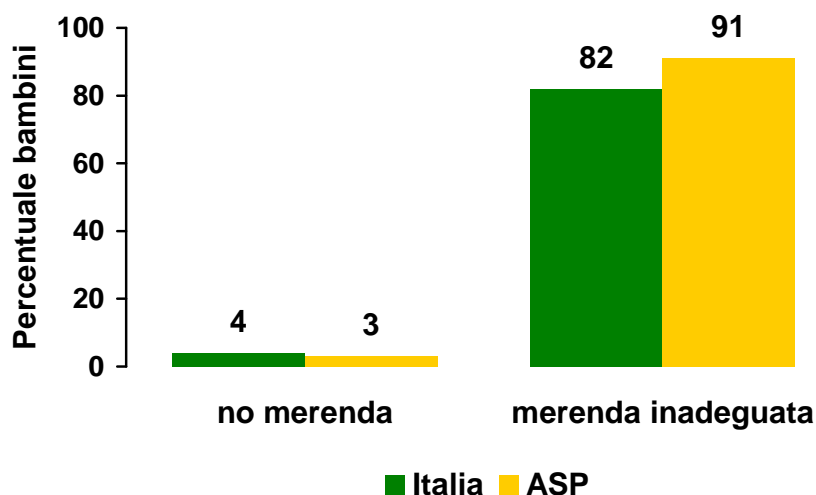
**Figura 4. Percentuale di bambini che salta la colazione o fa una colazione non bilanciata qualitativamente**



### La merenda di metà mattina dei bambini è qualitativamente adeguata ai loro bisogni in termini di calorie?

E' raccomandabile che il bambino consumi a metà mattina una merenda contenente circa 100 calorie, ossia l'equivalente di uno yogurt, di un frutto, o di una spremuta o un succo di frutta senza zuccheri aggiunti. Nella nostra ASP solo una piccola parte di bambini, meno di 1 su 10, consuma una merenda adeguata a metà mattina

Figura 5. Percentuale di bambini che non fa merenda o fa una merenda qualitativamente non adeguata



### Quante porzioni di frutta e verdura mangiano al giorno i bambini?

Il consumo di frutta e verdura nell'arco della giornata garantisce un adeguato apporto di fibre, sali minerali e antiossidanti e consente di limitare la quantità di calorie introdotte. Nella nostra ASP, i genitori hanno riferito che solo l'1% dei bambini consuma 5 o più porzioni di frutta e verdura ogni giorno e che il 29% ne consuma meno di una volta al giorno o mai nell'intera settimana.



## Quante bibite zuccherate bevono al giorno i bambini?

In media una lattina di bevanda zuccherata (33 cc) contiene circa 40-50 grammi di zuccheri, pari a 5 - 8 cucchiaini , con il carico di calorie che ne consegue. Le bevande zuccherate possono quindi contribuire a favorire il sovrappeso, l'obesità e anche la carie.

Nella nostra ASP è risultato che 4 bambini su 10 consumano delle bevande zuccherate una o più volte al giorno.

## Qual è la percezione dei genitori circa la quantità di cibo assunta dal proprio figlio?

Quando i genitori percepiscono che i propri figli, seppur in sovrappeso o obesi, assumono una giusta quantità di calorie nell'arco della giornata, risulta più difficile che siano predisposti ad un cambiamento. Sono molte le cause di sovrappeso e obesità, ma è chiaro che l'eccessiva assunzione di cibo può contribuire al problema. Ben 8 madri di bambini sovrappeso su 10 e 5 madri di bambini obesi su 10 ritengono che il proprio bambino mangi "il giusto".



### Alimentazione: alcune riflessioni

Una dieta ad alto apporto di grassi e con eccessivo contenuto calorico provoca un aumento del peso. Un'alimentazione qualitativamente equilibrata, in termini di bilancio fra grassi, proteine e zuccheri, e la sua giusta distribuzione nell'arco della giornata, contribuisce a produrre e a mantenere un corretto stato nutrizionale e previene l'obesità, oltre a promuovere un migliore stato di salute. E' ad esempio importante:

- fare colazione
- fare una merenda leggera a metà mattina
- mangiare 5 porzioni di frutta e verdura ogni giorno
- ridurre notevolmente il consumo di bibite zuccherate

## ATTIVITÀ FISICA

I risultati di OKkio alla SALUTE indicano che i bambini della nostra ASP fanno poca attività fisica.

- 8 bambini su 10 svolgono un'ora di attività fisica meno di 5 giorni a settimana.
- Il giorno precedente l'indagine 3 bambini su 10 sono risultati fisicamente inattivi, complessivamente sono più inattive le femmine.
- La percezione delle madri sul livello di attività fisica che fanno i loro figli spesso non coincide con il livello riscontrato con OKkio.

### I bambini sono fisicamente attivi?

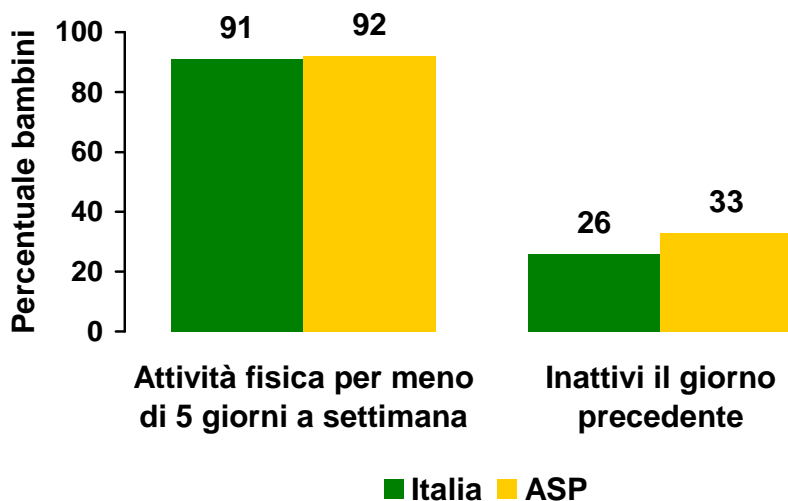
La creazione delle condizioni che permettono ai bambini di essere attivi fisicamente dipende innanzitutto dalla comprensione di tale necessità da parte della famiglia e quindi da una buona collaborazione fra la scuola e la famiglia. In OKkio, un bambino è stato considerato attivo se aveva svolto almeno 1 ora di attività fisica il giorno precedente l'indagine (cioè, attività motoria a scuola e/o attività sportiva strutturata e/o gioco all'aperto nel pomeriggio).

Nella nostra ASP ben 3 bambini su 10 sono risultati inattivi il giorno antecedente l'indagine; complessivamente sono più attivi i maschi.

Per cercare di capire quanta attività fisica facciano i bambini è stato anche chiesto ai genitori per quanti giorni della settimana i bambini praticano attività fisica almeno un'ora al giorno (sport, ginnastica, danza, ecc. o altre attività fisiche

fatte in palestra o all'aperto). Secondo i genitori, circa 4 bambini su 10 (37%) fanno un'ora di attività fisica per solo 2 giorni a settimana, mentre solo 1 su 10 da 5 a 7 giorni, come indicato dalle linee guida internazionali.

**Figura 5. Percentuale di bambini che svolgono attività fisica meno di 5 giorni a settimana e inattivi il giorno precedente l'indagine**



### **Come si recano a scuola i bambini?**

Un altro modo per favorire l'attività fisica dei bambini è facilitare gli spostamenti per la scuola a piedi o in bicicletta, compatibilmente con la distanza del loro domicilio dalla scuola. Nella nostra ASP, solo 2 bambini su 10 hanno dichiarato di essersi recati a scuola la mattina dell'indagine a piedi o in bicicletta e 7 su 10 in macchina.



### **Qual è la percezione dei genitori rispetto all'attività fisica?**

Anche se i genitori incoraggiano i loro figli ad impegnarsi in attività fisica e nello sport organizzato, molti di loro possono non essere a conoscenza delle raccomandazioni secondo cui i bambini devono fare almeno un'ora di attività fisica ogni giorno. L'attività fisica è difficile da misurare, ma se un genitore ritiene che il suo bambino sia attivo, quando in realtà quest'ultimo non si impegna in nessuno sport o gioco all'aperto, la percezione del livello di attività fisica del proprio figlio è probabilmente distorta. Nella nostra ASP è risultato che il 61% delle mamme dei bambini considerati non attivi ha ritenuto che il proprio figlio svolgesse sufficiente o molta attività fisica.

## Attività fisica: alcune riflessioni

Un'adeguata attività fisica associata ad una corretta alimentazione può aiutare a prevenire il rischio di sovrappeso nei bambini. Inoltre, l'attività fisica è un fattore determinante per mantenere o migliorare la salute dell'individuo essendo in grado di ridurre il rischio di molte malattie. È importante che i bambini facciano attività fisica ogni giorno per almeno 1 ora. Questa attività non deve essere necessariamente continua ed include tutte le attività motorie quotidiane, tra cui è importante il gioco in movimento.

## SEDENTARIETÀ

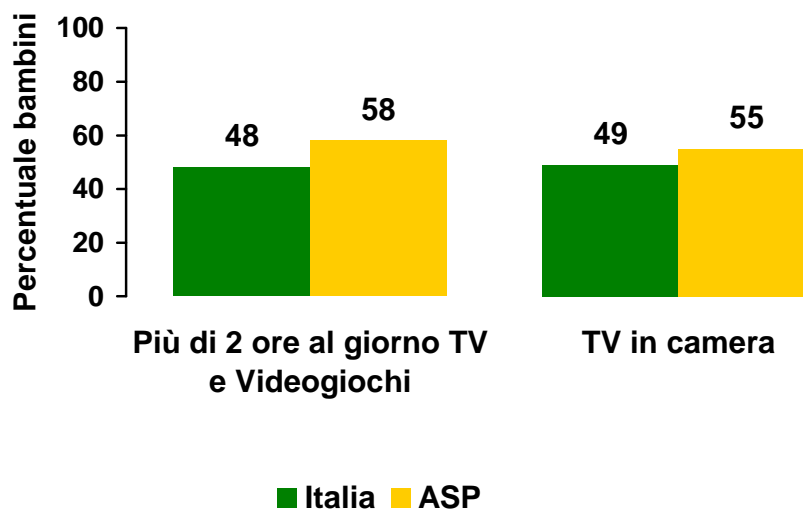
Nella nostra ASP sono molto diffuse tra i bambini le attività sedentarie, come il trascorrere molto tempo a guardare la televisione e giocare con i videogiochi.

- 1 bambino su 10 passa almeno 5 ore al giorno davanti alla Tv o usa i videogiochi, con una frequenza maggiore tra i maschi.
- La sedentarietà è favorita dal fatto che addirittura la metà dei bambini dispone di un televisore nella propria camera.
- Solo 4 bambini su 10 di fatto seguono le raccomandazioni per un uso moderato di televisione e videogiochi (non più di 2 ore al giorno di TV o videogiochi).

### Per quante ore al giorno i bambini guardano la televisione o usano i videogiochi, e in quale momento della giornata?

Per stimare il livello di sedentarietà, si sono sommate le ore che, secondo i genitori, i bambini trascorrono in media davanti alla televisione, al computer, o con i videogiochi in un normale giorno di scuola. Nella nostra ASP, i genitori riferiscono che il 42% dei bambini guarda la TV o usa videogiochi da 0 a 2 ore al giorno, mentre il 45% lo fa per 3-4 ore e il 13% per almeno 5 ore al giorno. Le 5 o più ore di TV o di videogiochi sono più frequenti tra i maschi.

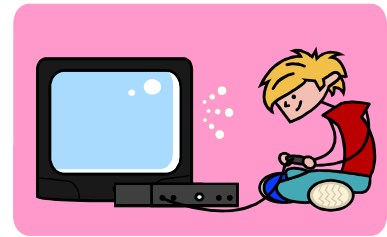
Figura 11. Bambini che usano TV e videogiochi per più di 2 ore al giorno e hanno la TV in camera





La metà dei bambini ha un televisore nella propria camera; questi bambini stanno più frequentemente 5 o più ore davanti alla TV rispetto a coloro che non hanno la televisione nella propria camera.

Riguardo ai momenti della giornata in cui i bambini stanno davanti alla televisione: 6 bambini su 10 hanno dichiarato che il giorno precedente l'indagine hanno guardato la TV prima di andare a scuola mentre 9 su 10 hanno dichiarato di farlo nel pomeriggio e 8 su 10 la sera. 5 bambini su 10 hanno guardato la televisione la mattina, il pomeriggio e la sera; anche in questo caso, tale comportamento è più frequente tra i maschi.



### **Sedentarietà: alcune riflessioni**

I comportamenti sedentari, come guardare la televisione, giocare con i videogiochi e usare il computer sono un rischio di sovrappeso o obesità per i bambini. Pur costituendo un'opportunità di divertimento e talvolta di sviluppo cognitivo del bambino, vari gruppi di esperti raccomandano che i bambini non trascorano più di due ore al giorno davanti alla televisione o allo schermo di un computer, sia per evitare una eccessiva dipendenza che un isolamento dalla vita sociale attiva. È decisamente sconsigliata la televisione nella camera da letto dei bambini, che contribuisce ad aumentare il numero di ore passate davanti allo schermo e molto spesso può contribuire a ridurre il tempo di sonno dei bambini, fattore di rischio per lo sviluppo del sovrappeso.

## **L'AMBIENTE SCOLASTICO**

Vari studi dimostrano il ruolo chiave della scuola nella promozione della sana alimentazione e dell'attività fisica degli alunni e dei loro genitori. Dal campione selezionato con **OKkio alla SALUTE** nella nostra ASP è risultato che:

- 6 scuole su 10 hanno una mensa scolastica funzionante, che viene utilizzata mediamente dal 55% dei bambini;
- solo 1 scuola su 10 distribuisce ai bambini frutta, latte o yogurt;
- in 3 scuola su 10 sono presenti i distributori automatici di alimenti;
- la maggioranza delle scuole (73%) ha dichiarato che tutte le classi svolgono normalmente le 2 ore raccomandate dal curriculum scolastico;
- l'attività curriculare nutrizionale è prevista nel 91% delle scuole nella nostra ASP.

### **La scuola può influenzare le abitudini alimentari dei bambini?**



È dimostrato che la scuola può giocare un ruolo fondamentale, attraverso l'educazione, per promuovere abitudini alimentari adeguate e migliorare lo stato nutrizionale dei bambini. Può anche favorire l'attività motoria strutturata ed il gioco. La scuola inoltre, rappresenta l'ambiente ideale per creare occasioni di comunicazione con le famiglie, che portino a un maggior coinvolgimento nelle iniziative integrate di promozione della alimentazione corretta e dell'attività fisica dei bambini. Per questo motivo si è deciso di raccogliere con **OKkio alla SALUTE**, oltre che dati sui bambini, alcune informazioni sulle attività delle scuole primarie.

### **Quante scuole hanno una mensa e quanto la usano?**

Quando le mense propongono pasti qualitativamente e quantitativamente equilibrati per un'alimentazione adeguata, e quando sono frequentate dalla maggior parte dei bambini,



possono avere una ricaduta diretta sulla diffusione di una corretta alimentazione e la prevenzione del sovrappeso e dell'obesità.

Dal campione selezionato con **OKkio alla SALUTE**, nella nostra ASP è risultato che 6 scuole su 10 hanno una mensa scolastica funzionante, che viene utilizzata mediamente dal 55% dei bambini.

### **Le scuole offrono alimenti sani ai bambini?**

Negli anni recenti sempre più scuole hanno avviato la distribuzione di alimenti allo scopo di migliorare l'alimentazione dei propri alunni e, in alcuni casi, tale iniziativa viene integrata con l'educazione alla corretta alimentazione. Nella nostra ASP, solo 1 scuola su 10 distribuisce ai bambini frutta, latte o yogurt, pane, ecc.

### **Sono segnalati dei distributori automatici?**

In alcuni Paesi, lo stato nutrizionale dei bambini è risultato negativamente influenzato dalla presenza diffusa nelle scuole di distributori automatici di merendine o bevande zuccherate. Nella nostra ASP i distributori automatici di alimenti sono presenti in una scuola su 3, benché la maggior parte non siano direttamente accessibili ai bambini.

### **La scuola influenza l'attività motoria dei bambini?**

Molti dei bambini trascorrono circa un terzo della loro vita quotidiana all'interno della scuola. Per tale ragione la scuola può contribuire a favorire lo sviluppo dell'attività fisica dei bambini, creando diverse opportunità di miglioramento. Anche su questo aspetto sono state raccolte alcune informazioni con **OKkio alla SALUTE**.

### **In quante scuole gli alunni svolgono le 2 ore di attività motoria raccomandata e quali sono gli ostacoli riscontrati?**



Attualmente il curriculum scolastico raccomanda 2 ore settimanali di attività motoria per i bambini delle scuole primarie. Nella nostra ASP la maggioranza delle scuole (73%) ha dichiarato che tutte le classi svolgono normalmente le 2 ore raccomandate dal curriculum. Le ragioni che spiegano il mancato svolgimento delle due ore di attività motoria raccomandata includono mancanza di una palestra (30%), insufficienza della palestra (30%) e mancanza di un insegnante esperto in educazione motoria (30%).

### **Le scuole offrono opportunità di praticare attività motoria oltre quella curricolare all'interno della struttura scolastica?**

L'opportunità offerta dalla scuola ai propri alunni di fare attività motoria extra-curricolare potrebbe avere un effetto benefico oltre che sulla salute dei bambini anche sulla loro abitudine a privilegiare l'attività motoria. Nella nostra ASP 8 scuole su 10 offrono agli alunni la possibilità di effettuare all'interno della scuola attività motoria oltre le 2 ore curricolari raccomandate

### **Quante scuole prevedono nel loro curriculum la formazione sui temi della nutrizione e dell'attività motoria?**

In molte scuole primarie del Paese è in atto un'iniziativa di miglioramento del curriculum formativo scolastico a favore della sana alimentazione e della qualità dell'attività motoria.

Dalle informazioni raccolte con **OKkio alla SALUTE** nel 2008 è risultato che lo svolgimento dell'attività curricolare nutrizionale è previsto nel 91% delle scuole nella nostra ASP. La figura più frequentemente coinvolta è l'insegnante di classe. Nell'anno scolastico 2007-

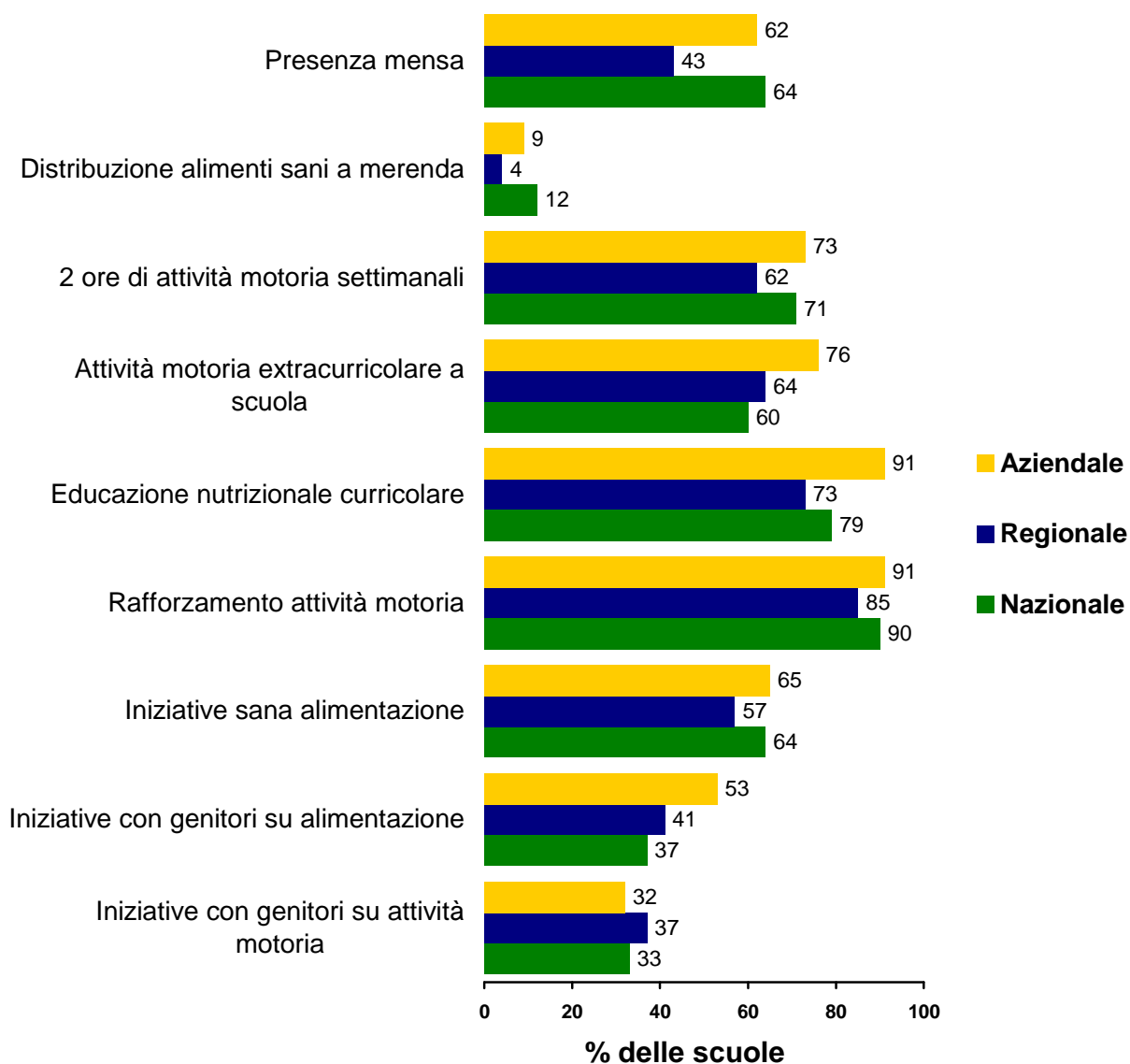


2008, il 91% delle scuole ha partecipato ad ulteriori iniziative di educazione alimentare rivolta ai bambini. Gli enti più frequentemente coinvolti sono risultati la direzione scolastica/insegnanti, il volontariato e il comune.

Nella nostra ASP il 91% delle scuole ha avviato almeno un'attività per incrementare il tempo dedicato all'attività motoria e la figura più frequentemente coinvolta è stata un esperto esterno.

Inoltre, molte scuole hanno avviato iniziative che prevedono la partecipazione dei genitori. Una scuola su 2 ha coinvolto attivamente la famiglia nelle iniziative rivolte alla promozione di sane abitudini alimentari nei bambini, e 1 su 3 in quelle rivolte alla promozione dell'attività motoria.

**Figura 12. Principali caratteristiche delle scuole che hanno partecipato ad OKkio alla SALUTE 2008**



**L'ambiente scolastico: alcune riflessioni**

In questa prima fotografia realizzata dall'indagine OKkio alla SALUTE, l'ambiente scolastico mostra un grande dinamismo nelle messa in atto di iniziative per migliorare la crescita dei bambini, seppure queste iniziative non siano equamente distribuite su tutto il territorio, limitandone l'efficacia. La continuazione del progetto permetterà di capire quanto solidi e positivi siano questi cambiamenti nei prossimi anni.

## **INDIRIZZI PER L’AZIONE**

Le azioni possibili conseguenti alla nostra indagine saranno ispirate dalla consapevolezza che non esistono soluzioni miracolose capaci di invertire bruscamente la tendenza della nostra popolazione ad aumentare eccessivamente di peso. La letteratura scientifica mostra sempre più chiaramente che gli interventi coronati da successo sono quelli integrati (con la partecipazione di famiglie, scuole, operatori della salute e comunità), 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 abbiano durata pluriennale. Su questi presupposti sarà intrapreso un impegno costante e regolare da parte degli operatori sanitari nella raccolta dei dati, nell’interpretazione delle tendenze, nella comunicazione ampia ed efficace dei risultati a tutti i gruppi di interesse.

**HANNO PARTECIPATO ALL’INDAGINE :** Giuseppe Perri e Francesco Faragò, Marina La Rocca, Vittoria Rocchino, Marina Rosato, Annalisa Spinelli, Valentino Scalise, Daniela Mamone, Franca Faillace, Antonio Tomaselli, Gianfranco Consolo, Rosa Anfosso, Giuseppe Aielli, Eugenia Fiumanò, Maria Rosa Madonna, Rachele Accoti, Antonella Sia, Giuseppe Bova, Rosa Lo Pilato, Adele Aquila, Lucia Lo Presti, Mario Pungillo, Maria Rania, Angelo Bianchi, Francesco Comberati.