



benessere tecnologia società

Stili alimentari e cibo biologico nelle scuole primarie

Un'analisi sociologica a Rimini

a cura di Antonio Maturo
e Annalisa Plava

collana benessere tecnologia società

Direzione scientifica: Antonio Maturo (Università di Bologna)

Lo sviluppo tecnologico appare oggi in accelerazione esponenziale, soprattutto grazie al digitale. Comunicazioni, pratiche sociali e culture si presentano come forme simboliche sempre più elusive, evanescenti e cangianti. L'ambito della salute è una delle dimensioni più investite dalle scoperte e dalle nuove applicazioni. Possiamo utilizzare lo smartphone per curarci, fare prevenzione, migliorarci. In generale, possiamo raccogliere big data su noi stessi. Ovviamente, anche le organizzazioni e le professioni si giovano delle nuove possibilità. Parallelamente, il discorso sulla salute si estende oltre la medicina e la malattia per abbracciare le dimensioni dello stare bene e della qualità della vita. In altri termini, accanto alla cura, prendono corpo interventi istituzionali, aziendali e di altre organizzazioni volti ad accrescere il benessere (well-being) delle persone e la loro felicità. Non va tuttavia dimenticato che il "soluzionismo tecnologico" non ha inciso molto sulle grandi e gravi disuguaglianze sociali e che i bramini della rete hanno spesso alimentato aspettative irrealistiche. La stratificazione sociale condiziona ancora pesantemente i destini individuali.

In questo contesto, la Collana BTS – aperta anche a tematiche relative al welfare e al benessere sociale nella sua accezione più ampia – attraverso contributi sociologici rigorosi, ma scritti con uno stile divulgativo, vuole proporre modelli teorici, ricerche empiriche e strumenti operativi per analizzare e intervenire su questa mutevole realtà sociale.

Comitato Scientifico

Kristin Barker (University of New Mexico); Andrea Bassi (Università di Bologna); Jason Beckfield (Harvard University); Giovanni Bertin (Università Ca' Foscari); Giovanni Boccia Artieri (Università di Urbino); Piet Bracke (Ghent University); Mario Cardano (Università di Torino); Giuseppina Cersosimo (Università di Salerno); Federico Chicchi (Università di Bologna); Costantino Cipolla (Università di Bologna); Dalton Conley (Princeton University); Cleto Corporanto (Università Magna Graecia di Catanzaro) Paola Di Nicola (Università di Verona); Maurizio Esposito (Università di Cassino); Anna Rosa Favretto (Università del Piemonte Orientale); Luca Fazzi (Università di Trento); Raffaella Ferrero Camoletto (Università di Torino); Guido Giarelli (Università Magna Graecia di Catanzaro); Guendalina Graffigna (Università Cattolica di Milano); David Lindstrom (Brown University); Massimiliano Magrini (United Ventures); Luca Mori (Università di Verona); Sigrun Olafsdottir (Boston University); Anna Olofsson (Mid Sweden University); Paltrinieri Roberta (Università di Bologna); Riccardo Prandini (Università di Bologna); Claudio Riva (Università di Padova); Domenico Secondulfo (Università di Verona); Mara Tognetti (Università Bicocca Milano); Stefano Tomelleri (Università di Bergamo); Assunta Viteritti (Università La Sapienza Roma).

Redazione

Linda Lombi (coordinamento) (Università Cattolica Milano); Alberto Ardissoni (Università di Macerata); Flavia Atzori (Università di Bologna); Emilio Geco (Università La Sapienza, Roma); Roberto Lusardi (Università di Bergamo); Giulia Mascagni (Università di Firenze); Veronica Moretti (Università di Bologna); Arianna Radin (Università di Bergamo); Alessandra Sannella (Università di Cassino).

I manoscritti proposti sono sottoposti a referaggio in doppio cieco.



Il presente volume è pubblicato in open access, ossia il file dell'intero lavoro è liberamente scaricabile dalla piattaforma **FrancoAngeli Open Access** (<http://bit.ly/francoangeli-oa>).

FrancoAngeli Open Access è la piattaforma per pubblicare articoli e monografie, rispettando gli standard etici e qualitativi e la messa a disposizione dei contenuti ad accesso aperto. Oltre a garantire il deposito nei maggiori archivi e repository internazionali OA, la sua integrazione con tutto il ricco catalogo di riviste e collane FrancoAngeli massimizza la visibilità, favorisce facilità di ricerca per l'utente e possibilità di impatto per l'autore.

Per saperne di più: [Pubblica con noi](#)

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "[Informatemi](#)" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Stili alimentari e cibo biologico nelle scuole primarie

Un'analisi sociologica a Rimini

a cura di Antonio Maturo
e Annalisa Plava

Progetto grafico di copertina di Alessandro Petrini

Antonio Maturo, Annalisa Plava (a cura di), *Stili alimentari e cibo biologico nelle scuole primarie. Un'analisi sociologica a Rimini*, Milano: FrancoAngeli, 2023
Isbn: 9788835128595 (eBook)

La versione digitale del volume è pubblicata in Open Access sul sito www.francoangeli.it.

Copyright © 2023 Antonio Maturo, Annalisa Plava. Pubblicato da FrancoAngeli srl, Milano, Italia, con il contributo del Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'economia dell'Università di Bologna.

L'opera è realizzata con licenza *Creative Commons Attribution 4.0 International license* (CC BY 4.0: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>). Tale licenza consente di condividere ogni parte dell'opera con ogni mezzo di comunicazione, su ogni supporto e in tutti i formati esistenti e sviluppati in futuro.

Consente inoltre di modificare l'opera per qualsiasi scopo, anche commerciale, per tutta la durata della licenza concessa all'autore, purché ogni modifica apportata venga indicata e venga fornito un link alla licenza stessa.

Indice

Prefazione di <i>Chiara Bellini e Mattia Morolli</i>	pag.	7
Introduzione di <i>Antonio Maturo e Annalisa Plava</i>	»	9
Executive summary	»	18
Colazione e merenda: l'ora dei cibi “sentinella” di <i>Fabiola Balestrieri</i>	»	27
Biorispetto e alimentazione sostenibile: le “virtù” delle mense scolastiche riminesi di <i>Annalisa Plava</i>	»	35
I pasti a casa tra biologico e tecnologia di <i>Marta Gibin e Elisa Castellaccio</i>	»	62
Uso del digitale e peso corporeo. Un rapporto turbolento di <i>Veronica Moretti e Cameron Gabriel Beckett</i>	»	76
L'educazione alimentare tra famiglia-scuola e altre istitu- zioni: un'alleanza “in corso” di <i>Annalisa Plava</i>	»	85
Attività fisica, sedentarietà e obesità di <i>Antonio Maturo e Annalisa Plava</i>	»	101
“Covibesity”: abitudini alimentari e stili di vita delle fa- miglie riminesi durante i lockdown di <i>Annalisa Plava</i>	»	113
Appendice metodologica all'indagine di <i>Annalisa Plava</i>	»	125

Introduzione

di *Antonio Maturo e Annalisa Plava*

Questa ricerca nasce con lo scopo di comprendere quali fattori sociali facilitano, ostacolano e influenzano le scelte alimentari e gli stili di vita delle famiglie con bambini tra i 6 e gli 11 anni. Più specificatamente, si è cercato di individuare se e quali fattori sociali possono promuovere il consumo di cibi biologici e quali invece stimolano consumi alimentari ipercalorici. E ovviamente le scelte intermedie.

La ricerca nasce nell'ambito di una convenzione tra il Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia dell'Università di Bologna e il Comune di Rimini. Ci preme ringraziare l'Assessore Mattia Morolli che ha seguito lo studio in tutte le sue fasi. Anche la Vice sindaca Chiara Bellini ci ha sostenuto in modo esplicito, così come il Sindaco Jamil Sadegholvaad. L'ideazione della ricerca va riconosciuta invece a Andrea Gnassi, nel 2019 Sindaco di Rimini, e ora rappresentante dei cittadini presso la Camera dei Deputati. Massimo Stefanini, dirigente del Comune di Rimini, è stato anche lui un pregevole facilitatore per molteplici fasi della ricerca. In termini pratici, prezioso supporto è arrivato dalle insegnanti-referenti dei plessi aderenti per cui si ringraziano i Dirigenti Scolastici e le/i Vicarie/i, i genitori, le dietiste del servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione Rimini, i medici (pediatri, endocrinologi, dello sport), responsabili e operatori della Ristorazione Scolastica, la Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Regione Emilia-Romagna e tutti i testimoni, come Virginia Debebe, che ci hanno generosamente permesso di approfondire il tema e comprenderlo meglio.

Certamente c'è, dicono numerosi studi, un condizionamento socio-economico sugli stili alimentari. Le disuguaglianze sociali si "incarnano" nella fisiologia individuale e i corpi possono riflettere la posizione sociale. Ciononostante, le istituzioni possono e debbono creare contesti nei quali le scelte

di salute risultino accessibili. E in tal senso, il Comune di Rimini è all'avanguardia nell'ambito delle mense scolastiche. Non è solo un semplice servizio alle famiglie che si esaurisce nel momento del consumo alimentare.

Secondo la prospettiva sociologica del “corso di vita”, i comportamenti virtuosi dell'infanzia sprigionano i loro effetti anche nella giovinezza e nella vita adulta (è vero anche il contrario). Quindi, stimolare e abituare i bambini a certe scelte alimentari forma il loro gusto e le loro attitudini future. E sappiamo quanto pesi l'alimentazione, anche infantile, nello sviluppo di malattie croniche o per lo meno nell'innescare fattori di rischio. Ma torniamo alla ricerca.

In corso d'opera è arrivato il COVID-19. Comprensibilmente, abbiamo dovuto rallentare la rilevazione e, allo stesso tempo, abbiamo ri-orientato il nostro studio, includendo e approfondendo gli effetti sociali dei *lockdown* e delle altre misure per la Salute Pubblica prese per contrastare la pandemia.

È ampiamente riconosciuto che l'obesità infantile è uno dei più seri problemi di salute pubblica del XXI secolo (COSI, 2021) ma quanto situazioni nuove e pregresse di eccesso ponderale insieme ad abitudini originate o imposte dalle misure di contenimento si siano mescolate alla pandemia da COVID-19 sono elementi ancora in corso di studio. In questo volume abbiamo provato a “pesare” la pandemia attraverso le abitudini alimentari e gli stili di vita poste sulla bilancia delle famiglie riminesi con figli tra 6-11 anni. E al netto, abbiamo cercato di mostrare come la pandemia da COVID-19 abbia impattato sulla salute sociale – alimentare, comportamentale ed economica – della realtà romagnola.

Per tracciare una panoramica, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) evidenzia come il 30% della popolazione in età pediatrica nel mondo sia obesa o gravemente obesa con una tendenza che, negli ultimi 40 anni, è aumentata di dieci volte. Con stime tra 38-43% l'Italia è tra i paesi europei che ne detengono la più alta prevalenza nella fascia 6-11 anni (COSI, 2021). Se tale prevalenza continuerà ad aumentare con lo stesso ritmo, quasi metà della popolazione adulta sarà obesa o sovrappeso entro il 2030 (Mc Kinsey Global Institute, 2014).

Sovrappeso e obesità rappresentano un importante fattore di rischio di malattie croniche e, se presenti in età pediatrica, si associano a una più precoce insorgenza di patologie tipiche dell'età adulta. L'eccesso di peso è non solo responsabile del 5% delle morti mondiali, della riduzione dell'aspettativa di vita di circa 3 anni e del 7% di anni vissuti con disabilità (WHO, 2021; OECD, 2019) ma, come stime recenti hanno messo in luce (WHO, 2022), ad una maggiore morbilità e mortalità da COVID-19.

La semantica biomedica, sin dalla tradizione classica, ha riconosciuto nella *pinguedo* una particolare condizione del corpo in cui vi è accumulo di grasso (Castelli, 1642). Con la parola latina *obesitas*, circolata a partire dal 1690, se ne cristallizza, poi, concetto – *ob-edere*, infatti, significa “mangiare in eccesso”, “divorare” – ma anche le cause – mancanza di esercizio e di movimento, una vita troppo oziosa e spensierata, il troppo dormire, gli alimenti troppo nutrienti o mangiati in quantità eccessiva (Furetière, 1690; Adelon, 1812). Non solo, ma se già Ippocrate descrisse la corpulenza non come *una malattia in sé, ma il presagio di altre*, il chirurgo indiano Suśruta la collegò alle malattie cardiache e al diabete raccomandando il *lavoro fisico* per curarne gli effetti collaterali.

Al contrario nella semantica sociale, l'obesità si è prestata e si presta continuamente ad un linguaggio in continuo cambiamento – temporale, geografico, culturale – campo di ideologie contrapposte. Prentice (2006) nella ricostruzione dell'emergere dell'epidemia di obesità sottolinea come nei paesi sviluppati tale traiettoria ha origine in America, poi penetra anche in Europa e nelle altre nazioni, prima come problema delle aree urbane ricche del mondo per poi divenire sempre più una “malattia dei poveri”. Popkin e altri autori (2002), invece ne approfondiscono il grado di “stigmatismo sociale” ovvero il grado di colpevolizzazione che la società impartisce davanti all'eccesso di peso. L'obesità è stata a lungo espressione di ricchezza e prosperità tra gli alti funzionari delle antiche civiltà o tra le popolazioni che lottavano contro la scarsità di cibo. Ha manifestato le radicali contraddizioni di una medesima società esaltando quel “corpo civilizzato” che impartì un modo per gerarchizzare il valore di ogni essere umano. Così grassi potevano esserlo solo gli uomini, bianchi ricchi e potenti non le loro donne. Grasso, insieme al colore scuro della pelle e alla povertà divenne un segno degradante e di anormalità, motivo per ridicolizzare o esporre al pubblico ludibrio (Farrell, 2020). L'obesità separa, oggi, le società che vivono (bio)medicalizzandola, in favore di un corpo in salute, magro e atletico, rispetto a quelle che la esaltano come forma di bellezza e benessere (Popkin *et al.*, 2002). *Globe-sity*: questo il nome che l'OMS nel 2001 ha assegnato al fenomeno su scala globale; è il punto temporale, geografico e culturale da cui, all'interno di questo volume, stiamo analizzando l'obesità. Un fenomeno le cui cause sono molteplici e interdipendenti. Un fenomeno “endemico”, solo recentemente riconosciuto anche come una “malattia cronica recidivante” (Burki, 2021), dalla eziologia estremamente variabile e le cui malattie correlate (es. diabete di tipo 2, malattie cardiovascolari) ammonterebbero a circa il 20% della spesa sanitaria. Un fenomeno radicato sull'intero globo che, negli ultimi anni, ha avuto una crescita importante nei paesi in via di sviluppo dove si è

assistito ad un aumento dell'eccesso ponderale di oltre il 30% rispetto ai paesi sviluppati (WHO, 2021). Un fenomeno che, durante le misure di contenimento e la sospensione dei programmi scolastici in presenza – causati dal COVID-19 – ha esacerbato sul piano fisico, cognitivo e sociale, quegli anni dell'infanzia e della prima adolescenza che già influenzano in modo consistente lo sviluppo futuro della persona (Feinberg *et al.*, 2021; Zemrani *et al.*, 2021; Hoffman, Miller, 2020; Rundle *et al.*, 2020; Coldiretti, 2020) potendo parlare di *Global Syndemic* (Swinburn *et al.*, 2019) ovvero dell'incontro sinergico tra epidemie che non solo coesistono nel tempo e nello spazio ma interagiscono strutturalmente e socialmente tra loro per produrre sequele di salute complesse.

La cornice teorico su cui ci siamo mossi ha preso in considerazione anzitutto la prospettiva del corso di vita – *life course perspective* (Cappellato, Moiso, 2020) ossia l'analisi delle traiettorie di vita individuali che considerano tutti quegli eventi dell'infanzia e dell'adolescenza che hanno effetti sulla salute fisica, ma anche cognitiva e sociale di un individuo nel corso degli anni successivi. L'obesità infantile conduce approssimativamente, più di un terzo dei bambini e circa la metà degli adolescenti a mantenere una condizione di eccesso ponderale anche da adulti (Longo, 2020). Dati della letteratura, ci evidenziano come un peso corporeo “ingombrante”, già in età pediatrica, insieme ad un'alimentazione inadeguata e alla sedentarietà contribuiscono a sviluppare una salute piuttosto cagionevole dovuta all'insorgere di malattie precoci e a gravare socialmente in termini di perdita di più giorni di scuola, rendimento scolastico più scadente, probabilità di avere un lavoro a basso reddito (Maturo, Setiffi, 2021). In linea con la *political economy* dei prodotti e delle industrie alimentari abbiamo posto il focus sulla qualità e la quantità degli alimenti. Cibi sempre più grassi, zuccherati e *palatable* (Moss, 2013) risultano in aumento vertiginoso. Il cibo prodotto su larga scala, spesso *junk*, è inoltre molto economico e non solo distribuito in grosse porzioni ma anche sponsorizzato dalle abili campagne mediatiche delle *corporation* che riescono a far passare cibi ipercalorici per alimenti salutari (Nestle 2019). Il mutamento degli stili di vita (Sullivan, 2010; Popkin, 2009) ha sostenuto l'interpretazione del quadro su attività fisica, sedentarietà e “schermi”. Per lo più per effetto dei mutamenti nella sfera del lavoro e dello sviluppo tecnologico, non c'è un'epoca che abbia contemplato, per la popolazione – soprattutto infantile, così poca attività fisica e così tanta sedentarietà, tempi lunghi davanti ad uno schermo con conseguenziale rischio di sovrappeso e obesità nei bambini ma anche comportamento alimentare non corretto. Grazie alla rivoluzione industriale la nostra attività fisica direttamente (ad es. trasporti) o indirettamente (ad es. televisione) è notevolmente

diminuita. Ed infine i molteplici livelli strutturali che generano le disuguaglianze sociali nel generare obesità. Partendo dal presupposto che le disuguaglianze sono «incarnate» (Cardano 2008) nella fisiologia delle persone abbiamo cercato di mettere in luce quanto la corporatura fisica del bambino sia influenzata dallo status socio-economico e dai comportamenti dei genitori. Va rilevato, a tal proposito, che spesso i cibi obesogeni sono meno costosi e più raggiungibili dei cibi sani. Inoltre un tipo di consumo alimentare sopra i toni può assolvere a una funzione di gratificazione immediata nel caso di persone con pochi mezzi per trovare altre forme di piacere. Le classi sociali con livelli d'istruzione e reddito più elevato, pertanto, non solo mangiano meglio ma possiedono un capitale culturale di salute – *cultural health capital* (Shim, 2010) e una alfabetizzazione sanitaria – *health literacy* (Kickbush, Maag, 2008) che permettono di condurre vite consapevolmente più sane e fisicamente più attive (Phelan *et al.*, 2010). In ultimo, ma non per importanza, la letteratura sugli studi biologico-evolutivi che assegnano alla madre la responsabilità di confezionare un'eredità salutare e genetica al figlio. Secondo questo filone scientifico definito programmazione fetale o biologica, le condizioni di vita di salute e nutrizione della madre nel periodo intrauterino delineano i possibili rischi di mortalità e malattie metaboliche dei figli (Hales, Barker 2001; Lucas, 1999). Per millenni, poi, la selezione naturale ha premiato gli individui più capaci di immagazzinare grassi e calorie utili a far fronte a periodi di carestia. Siamo evolutivamente portati alla ritenzione del grasso attraverso il cosiddetto “gene risparmiatore” (Baig *et al.*, 2011), tuttavia i nostri corpi non si sono adattati alle mutate condizioni ambientali e degli stili di vita caratterizzate dalla sedentarietà (Sullivan, 2010; Popkin, 2009).

La ricerca – che tra le pagine di questo volume presentiamo – si svolge in Emilia-Romagna e nello specifico nella città di Rimini. Se da un lato i risultati regionali dell'indagine “Okkio alla Salute” (SSRER, 2019) evidenziano un 27% di bambini con eccesso ponderale; dall'altro un recente rapporto del WHO (2019) valuta la regione quale *Italian example country* per la risposta dei sistemi di assistenza sanitaria nella prevenzione all'obesità infantile. All'interno del territorio, i bambini riminesi presentano un 20,1% di sovrappeso, 4,6% di obesità e 1.1% di obesità grave (AUSLR Rimini, 2019). Se complessivamente, l'andamento è in calo sia comparando i dati di prevalenza sul territorio riminese sia rispetto a quelli regionali e nazionali il lavoro per invertire incisivamente il trend è ancora da migliorare.

Ecco perché la restituzione della ricerca che abbiamo condotto cercherà di mostrare quali fattori sociali possono avere e avere avuto un impatto sulle scelte alimentari e negli stili di vita delle famiglie con bambini dai 6 agli 11

anni con particolare specificità sul territorio riminese. Il fine ultimo è quello di stimolare l'individuazione di possibili strategie biopedagogiche integrative ma soprattutto preventive rispetto a quelle già in essere, che permettano di sostenere l'*empowerment* delle famiglie inteso come una corretta consapevolezza, percezione e comprensione dello "stare in salute" del bambino nonostante le difficoltà. In tale ottica abbiamo cercato di verificare se il contesto romagnolo, caratterizzato già da un livello medio di sovrappeso o obesità ma anche da una grande capacità di reazione sociale e istituzionale, possa rappresentare un modello di influenza positiva, già individuato dall'OMS (2019) non solo su scala medica ma anche sociale.

Da un punto di vista analitico il volume approfondisce in capitoli le sezioni del questionario *Scuola, salute e stili alimentari delle famiglie prima e durante il COVID-19. Un'analisi sociologica sul territorio riminese* somministrato ai genitori delle scuole primarie riminesi tra maggio e novembre 2021.

Nel primo capitolo Fabiola Balestrieri analizza colazione e merenda. La colazione, pasto "principe" della giornata, emerge quale abitudine strettamente correlata a benefici per la salute del bambino ma anche dell'adulto. Rispetto alla merenda di metà mattinata, anch'essa molto importante, affiora quanto sia faticoso per i genitori adeguarsi ai regimi alimentari suggeriti dalle istituzioni internazionali sul tema. Seguire le rigide prescrizioni alimentari non è sempre facile, soprattutto per genitori che non sono relativamente affluenti o con una certa quantità di tempo disponibile.

Annalisa Plava si occupa di interpretare i dati emersi in relazione alla mensa scolastica e di fare una ricostruzione dell'importanza storica e sociale di tale dispositivo. La refezione scolastica riminese possiede una propria identità che si è rivelata – secondo il ranking nazionale Foodinsider – un modello "virtuoso" che ricerca continuamente un equilibrio tra qualità/quantità/varietà, biorispetto e salute, e che trova nei valori delle proprie radici, nei prodotti locali e a filiera corta i suoi punti di riferimento.

Il terzo capitolo di Marta Gibin ed Elisa Castellaccio affronta il tema dei pasti a casa. Le autrici si concentrano principalmente sul comprendere come le famiglie percepiscono il punto di forza delle scuole riminesi che adottano una mensa 70% biologica e quali fattori influenzano le scelte alimentari dei bambini di età 6-11 anni, e dunque delle rispettive famiglie. Dalla loro analisi emerge che la gran parte delle famiglie consuma cibi biologici anche a casa, almeno saltuariamente e che per alcune famiglie queste abitudini sono state stimolate dal servizio mensa così come, in parte quest'ultima ha avuto un'influenza positiva sul consumo quotidiano di frutta e verdura. La televisione, poi, si conferma presenza fissa durante i pasti sia feriali che festivi.

L'uso del digitale nel suo ruolo ambivalente, tra peso corporeo e tecnologia, viene approfondito da Veronica Moretti e Cameron Beckett. Nello specifico gli autori si concentrano sull'esposizione dei bambini agli "schermi" intesi come televisione e specifici strumenti digitali (PC, *tablet*, *smartphone* e *videogames*) evidenziandone i caratteri problematici relativi alla diminuzione dell'attività fisica e al conseguente aumento della sedentarietà. Le loro analisi portano all'attenzione il costante aumento delle ore trascorse a guardare la televisione ma anche di PC/*tablet/smartphone/videogames* soprattutto nei giorni festivi. Inoltre, gli autori fanno notare che ci sono significativi aumenti nell'esposizione durante i giorni festivi passando da un tempo regolamentato ad uno eccessivamente permissivo.

Il focus sull'educazione alimentare in relazione alla triade famiglia-scuola-altre istituzioni viene trattato da Annalisa Plava. L'autrice associa l'alimentazione ad un fatto biologico e culturale della vita umana e l'educazione ad un mezzo per interconnettere gli attori della socializzazione secondaria che ruotano intorno a bambini-famiglie in termini di promozione, prevenzione e ricostruzione del "peso in salute". I dati analizzati mostrano come la gran parte delle famiglie riminesi risulti attenta ad alimentare un'educazione consapevole al cibo dei propri figli perlopiù mediante atteggiamenti propositivi. Quasi la totalità delle scuole primarie indagate non solo offre programmi in cui la mensa fa parte del progetto educativo curriculare su tutta la settimana ma integra progetti e collaborazioni in ambito scolastico o extra-scolastico per porre l'attenzione del bambino e talvolta del genitore verso la promozione di abitudini alimentari corrette.

Attività, sedentarietà e obesità sono i concetti proposti da Antonio Maturo e Annalisa Plava per misurare gli stili di vita. Essi analizzano la quotidianità di bambini e famiglie lungo le traiettorie degli stili di vita attivi extra-scolastici e scolastici, *indoor* e *outdoor*. Gli autori notano come, ancora una volta, le disuguaglianze sociali siano incarnate nelle famiglie creando spesso un divario di possibilità nell'acquisizione di corretti stili di vita e abitudini alimentari. La scuola emerge come l'ambiente che, potenzialmente, può uniformare tali iniquità, oltre ad offrire ore di attività motoria curricolare promuove attività di didattica in movimento *outdoor* e progetti integrativi che educano a stili di vita attivi.

Annalisa Plava affronta, infine, COVID-19 e Obesità definita "Covibesity". Si tratta di un'obesità originata dalle misure di contenimento mediante comportamenti alimentari e di vita degli individui ma anche dallo status socio-economico delle famiglie. In particolare, l'autrice cerca di comprendere gli effetti derivanti dalla "doppia" pandemia e quali strategie abbiano messo

in campo, se le hanno messe in campo, le famiglie riminesi per contenere le conseguenze del consumo di *junk food* e di sedentarietà.

Bibliografia di riferimento

- Adelon N.P. (1812), *Dictionnaire des sciences médicales*, C.L.F. Panckoucke, Paris.
- Baig U., Belsare P., Watve M., Jog M. (2011), *Can Thrifty Gene(s) or Predictive Fetal Programming for Thriftiness Lead to Obesity?*, «J Obes.», 861049.
- Burki T. (2021), *European Commission classifies obesity as a chronic disease*, «Lancet Diabetes End.», 9(7), p. 418.
- Cappellato V., Moiso V. (2020), “Salute e corsi di vita”, in Cardano M., Giarelli G., Vicarelli G. (a cura di), *Sociologia della salute e della medicina*, il Mulino, Bologna.
- Cardano M. (2008), *Diseguaglianze sociali di salute. Differenze biografiche incise nei corpi*, «Polis», aprile, pp. 119-146.
- Castelli B. (1642), *Lexicon medicorum ex Hippocrate et Galeno desumptum*, Apud Io. Baptistae Cestari, & Franciscum Bolzettam, Venezia.
- Childhood Obesity Surveillance Initiative - COSI (2021), *Report on the fourth round of data collection, 2015–2017*, testo disponibile al sito: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341189/WHO-EURO-2021-2495-42251-58349-eng.pdf> (24/04/2022).
- Farrell A.E. (2020), *Fat shame. Lo stigma del corpo grasso*, Tlon, Roma.
- Feinberg M.E., Mogle J., Lee J.K., et al. (2021), *Impact of the COVID-19 Pandemic on Parent, Child, and Family Functioning*, «Fam Process», Mar, 61(1), pp. 361-374.
- Furetière A. (1690), *Dictionnaire Universel*, Arnout et Reinier Leers, La Haye, Rotterdam.
- Hales C.N., Barker D.J. (2001), *The thrifty phenotype hypothesis*, «Br Med Bull», 60, pp. 5-20.
- Hoffman J.A., Miller E.A. (2020), *Addressing the Consequences of School Closure Due to COVID-19 on Children's Physical and Mental Well-Being*, «World Medical & Health Policy», 12, pp. 300-310.
- Kickbusch I., Maag D. (2008), “Health literacy”, in Heggenhougen K., Quah S. (eds.), *International Encyclopedia of Public Health*, 3, pp. 204-211, Academic Press, San Diego.
- Longo V. (2020), *La longevità inizia da bambini*, Mauri Spagnol, Milano.
- Lucas A., Fewtrell M.S., Cole T.J. (1999), *Fetal origins of adult disease—the hypothesis revisited*, «BMJ», 319, pp. 245–9.
- Maturo A., Setiffo F. (2021), *Gli aspetti sociali del wellness*, FrancoAngeli, Milano.
- McKinsey Global Institute (2014), *Overcoming Obesity. An Initial Economic Analysis*, McKinsey & Company, Stati Uniti, testo disponibile in pdf: https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/business%20functions/economic%20studies%20temp/our%20insights/how%20the%20world%20could%20better%20fight%20obesity/mgi_overcoming_obesity_full_report.ashx (3/06/2021).
- Moss M. (2013), *The Extraordinary Science of Addictive Junk Food*, «The New York Times Magazine», 20 February, testo disponibile al sito: <https://www.ny-times.com/2013/02/24/magazine/the-extraordinary-science-of-junk-food.html>.

- Nestle M. (2019), *How neoliberalism ruins traditional diets and health*, «The Lancet Diabetes & Endocrinology», april 18, 7(8), p. P595.
- Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD (2019), *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention. OECD Health Policy Studies*, OECD Publishing, Paris.
- Servizio Sanitario Regione Emilia-Romagna - SSRER (2019), *OKkio alla SALUTE. Risultati dell'indagine 2019*, testo disponibile in pdf: <https://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/report-regionale-2019/emilia-romagna-2019.pdf> (10/04/2023).
- Azienda USL della Romagna Ambito di Rimini – AUSLR Rimini (2019), *OKkio alla SALUTE. Risultati dell'indagine 2019. Azienda USL della Romagna Ambito di Rimini*, testo disponibile in pdf: <https://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/report-aziendale-2019/report-aziendale-2019-usl-rimini.pdf> (10/04/2023).
- Phelan J.C., Link B.G., Tehranifar P. (2010), *Social conditions as fundamental causes of health inequalities: theory, evidence, and policy implications*, «J Health Soc Behav.», 51 Suppl., pp. S28-40.
- Popkin B.M. (2009), *The World Is Fat the Fads, Trends, Policies, And Products That Are Fattening the Human Race*, Avery, New York.
- Popkin B.M., Lu B., Zhai F. (2002), *Understanding the nutrition transition: measuring rapid dietary changes in transitional countries*, «Public Health Nutr.», 5, pp. 947-53.
- Prentice A.M. (2006), *The emerging epidemic of obesity in developing countries*, «Int J Epidemiol.», 35, pp. 93-99.
- Rundle A.G., Park Y., Herbstman J.B., Kinsey E.W., Wang Y.C. (2020), *COVID-19-related school closings and risk of weight gain among children*, «Obes Silver Spring», 28(6), pp. 1008–9.
- Shim J.K. (2010), *Cultural Health Capital: A Theoretical Approach to Understanding Health Care Interactions and the Dynamics of Unequal Treatment*, «Journal of Health and Social Behavior», 51(1), pp. 1-15.
- Sullivan D.A. (2010), “A social change model of the obesity epidemic”, in Mukherjee A. (ed.), *Understanding Emerging Epidemics: Social and Political Approaches*, Emerald Group Publishing Limited, Bingley, pp. 315-342.
- Swinburn B.A., Kraak V.I., Allender S. (2019), *The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report*, «The Lancet Commission», 393(10173), pp. 791-846. Doi: 10.1016/S0140-6736(18)3282 2-8.
- World Health Organization – WHO (2019), *Mapping the health system response to childhood obesity in the WHO European Region. An overview and country perspectives*, testo disponibile in pdf: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/401176/Childhood-obesity-web.pdf (10/04/2023).
- World Health Organization – WHO (2021), *Obesity*, testo disponibile al sito: https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1 (10/04/2023).
- World Health Organization – WHO (2022), *Who European regional obesity report*, WHO, Geneva.
- Zemrani B., Gehri M., Masserey E., Knob C., Pellaton R. (2021), *A hidden side of the COVID-19 pandemic in children: the double burden of undernutrition and overnutrition*, «Int J Equity Health», Jan 22, 20(1), p. 44.