

Rifletti(amo)ci

Maria Vittoria Lami 545281

Viviana Scicolone 547167

Giorgia Tani 546480

Abstract

Il progetto si colloca nell'ambiente della salute e della sanità, in particolare riguarda quelle patologie che vengono sviluppate a partire da cattive abitudini alimentari e che degenerano a causa di fattori esterni che influiscono sulla persona. Lo scopo del progetto è quello di far riflettere il lettore sull'importanza dell'amore verso il proprio corpo, imparando ad accettarlo così com'è, senza far predominare quei canoni di bellezza estetica che tanto pesano sulla società odierna.

A differenza di altri progetti il nostro sito si propone di fornire una visione d'insieme sui disturbi alimentari e sulle conseguenze da esso derivate.

Introduzione

Le condizioni fisiche della persona dal punto di vista del peso influiscono in modo significativo sulla condizione di salute. Il sottopeso e l'obesità, che si trovano ai poli opposti di questo range, sono entrambi dannosi perché possono degenerare in malattie croniche come l'anoressia e la bulimia.

L'obiettivo del nostro sito è quello di mostrare, attraverso anche il supporto di alcuni grafici, come le abitudini alimentari e la frequenza con cui le persone controllano il proprio peso contribuiscano alla nascita di queste patologie. Vogliamo inoltre sottolineare l'importanza del ruolo della società e dei messaggi che essa trasmette attraverso mass media, pubblicità o social network.

Questo ci conduce a parlare del titolo, che già di per sé chiarisce lo scopo del progetto. L'invito, infatti, è quello di "rifletterci" e "riflettersi". Attraverso questo gioco di parole vogliamo dimostrare che il guardarsi allo specchio deve essere visto come qualcosa di positivo, senza procurare ansie, disagi o angosce. Le diversità esistono ed è giusto così, ma ognuno deve essere libero di sentirsi a proprio agio di fronte alla sua immagine. L'invito, perciò, è quello di riflettere su questa situazione, in modo che l'influenza della società non sfoci in veri e propri malesseri personali e sanitari.

Dal punto di vista progettuale il sito è diviso in 7 sezioni alternate da citazioni sull'argomento. Le sezioni sono così strutturate:

- Introduzione: apre brevemente le porte al tema che andremo a trattare successivamente e invoglia chi legge a continuare con la lettura e saperne di più;
- Cause: specifica la frequenza con cui uomini e donne controllano il loro peso in uno specifico arco temporale;
- Abitudini alimentari: chiarisce quali sono le differenze riguardo le abitudini alimentari che gli uomini e le donne sono soliti avere, in correlazione anche alla professione svolta;
- Massa corporea: mostra in quali fasce di peso si trovano le persone a seconda della loro età
- Conseguenze: mostra quali sono gli effetti che queste malattie hanno sulle persone che ne sono affette;
- Prevenzione e cura: si occupa di chiarire quali sono le prevenzioni e i possibili trattamenti per tali disturbi;
- Conclusione: trae una conclusione a livello giornalistico di quello che viene esposto nel resto del sito.

Stato dell'arte

Il tema dei disturbi alimentari è molto attuale, quindi sono numerose sia sul Web che sui giornali le informazioni da cui si può trarre ispirazione o ricavare dei dati. Questi siti ci sono stati molto d'aiuto per la realizzazione del nostro progetto, anche se ci siamo rese conto che in ognuno di questi mancava un filo conduttore che facesse un excursus a partire dalle abitudini alimentari, passando per la condizione di salute e le influenze della società, fino ad arrivare alle conseguenze che tutto ciò provoca.

Tra i siti che abbiamo consultato vi sono:

- <http://dati.istat.it/> → fornisce un numero considerevole di tabelle sull'argomento, quasi tutte presentano la divisione tra uomini e donne e la fascia di età, tuttavia si focalizza solo sulle abitudini alimentari e sugli stili di vita, tralasciando il resto, e non fornendocene un'interpretazione.
Le tabelle risultano poi molto confusionarie perché molti non hanno dei grafici che possano essere intuitivi, mettendo subito a fuoco quale sia il messaggio che vogliono mandare.
- <http://www.epicentro.iss.it/problemi/anoressia/anoressia.asp> → tocca in maniera generica la maggior parte delle sezioni del nostro sito, tuttavia non presenta un supporto numerico sotto forma di tabelle da cui poter estrarre i dati e riportarli in maniera oggettiva.
- <https://www.wired.it/internet/social-network/2018/05/02/instagram-anti-bullismo-filtro/> → tratta in maniera esclusiva come Instagram abbia contribuito alla prevenzione contro le violenze verso l'aspetto fisico e le minacce alla sicurezza.
- <http://www.chiarasole.com/possibili-danni-rischi-medici-dei-disturbi-del-comportamento-alimentare/> → spiega le conseguenze derivate dalla bulimia e dall'anoressia in modo discorsivo e chiaro.

Modello dei Dati

I dati utilizzati per il nostro sito sono stati estratti da <http://dati.istat.it/> e sono stati sottoposti a numerose modifiche. Abbiamo mantenuto molte delle colonne proposte da ISTAT, tuttavia lo scheletro delle tabelle è stato quasi totalmente modificato. Inoltre, siamo riuscite a recuperare sul Web due file, che sono stati il punto di partenza per la costruzione ex novo di altre quattro tabelle.

Le tabelle che abbiamo recuperato da ISTAT ed importato sono le seguenti:

- **controlloPeso** → contiene i dati relativi alla frequenza con cui, un campione di 100 persone con le stesse caratteristiche, si pesano in un determinato arco temporale, rispetto ad una determinata condizione (sottopeso, normopeso, sovrappeso, obesi). Le frequenze si dividono tra: almeno una volta a settimana, qualche volta al mese, almeno una volta l'anno e mai. I dati si dividono tra uomini e donne e sono relativi agli anni 2016 e 2017.
- **pesoPerProfessione** → contiene i dati relativi alla condizione (sottopeso, normopeso, sovrappeso, obesi) in cui si trova un campione di 100 persone con le stesse caratteristiche, a seconda della professione che svolge. I dati si dividono tra uomini e donne e sono relativi agli anni 2016 e 2017.
- **pesoStudioEta** → contiene i dati relativi alla condizione (sottopeso, normopeso, sovrappeso, obesi) in cui si trova un campione di 100 persone con le stesse caratteristiche, a seconda del proprio titolo di studio e della classe di età. I dati si dividono tra uomini e donne e sono relativi agli anni 2016 e 2017.

- **regioni** → contiene i dati relativi alla condizione (sottopeso, normopeso, sovrappeso, obesi) in cui si trova un campione di 100 persone con le stesse caratteristiche, a seconda della regione italiana di appartenenza. I dati non presentano la distinzione tra uomini e donne e si riferiscono agli anni 2016 e 2017.
- (**codiceRegioni** → contiene i dati di supporto per la costruzione della Choropleth Map, che associa ogni regione italiana a un codice univoco.)
- **stiliAlimentariProfessione** → contiene i dati relativi alle abitudini alimentari per un campione di 100 persone con le stesse caratteristiche, a seconda della professione svolta. I dati si riferiscono all'anno 2016, con la distinzione tra uomini e donne e specificano per ogni professione quanti fanno una colazione adeguata, chi la fa con latte e cibo, chi pranza a casa, a mensa, a ristorante, al bar o a lavoro e infine chi considera il pranzo o chi la cena come pasto principale.
- **stiliAlimentariRegione** → contiene i dati relativi alle abitudini alimentari per un campione di 100 persone con le stesse caratteristiche a seconda della regione italiana di appartenenza. I dati si riferiscono all'anno 2016, non presentano la distinzione tra uomini e donne e specificano chi fa una colazione adeguata, chi la fa con latte e cibo, chi pranza a casa, a mensa, a ristorante, al bar o a lavoro e infine chi considera il pranzo o chi la cena come pasto principale.
- **stiliAlimentariStudio** → contiene i dati relativi alle abitudini alimentari per un campione di 100 persone con le stesse caratteristiche a seconda del titolo di studio. I dati si riferiscono all'anno 2016, con la distinzione tra uomini e donne e specificano per ogni titolo di studio e classe di età chi fa una colazione adeguata, chi la fa con latte e cibo, chi pranza a casa, a mensa, a ristorante, al bar o a lavoro e infine chi considera il pranzo o chi la cena come pasto principale.

Le tabelle che abbiamo elaborato ed importato a partire da uno studio sui disturbi del comportamento alimentare (DCA) negli adolescenti e nei giovani adulti (<http://old.iss.it/binary/publ/cont/tredici6web.pdf>), e uno sul suicidio e tentato suicidio nell'anoressia nervosa e nella bulimia nervosa (<http://old.iss.it/publ/anna/2003/2/392275.pdf>), entrambi a cura dell'Istituto Superiore di Sanità solo le seguenti:

- **suicidiAnoressia** → contiene i dati relativi al numero di suicidi che conseguono l'anoressia e il numero di follow-up in diversi anni e secondo studi fatti in diversi territori.
- **tentatoSuicidioAn** → contiene i dati relativi al numero di tentati suicidi che conseguono in un campione di persone anoressiche e il numero di follow-up in diversi anni e secondo studi fatti in diversi stati.
- **tentatoSuicidioBul** → contiene i dati relativi al numero di tentati suicidi che conseguono in un campione di persone bulimiche e il numero di follow-up in diversi anni e secondo studi fatti in diverse nazioni.
- **malattiePerPaesi** → contiene i dati relativi a degli studi condotti su diversi territori (in 6 paesi europei: Belgio, Francia, Germania, Italia, Olanda, Spagna, in USA, in Turchia, in Giappone e su scala mondiale) che vengono suddivisi per malattia (anoressia, bulimia, DAI e DANAS), sesso, età e in alcuni casi viene specificata anche l'ampiezza del campione di riferimento, se si tratta di gemelli e la durata dello studio.

Nonostante l'aver importato queste tabelle, abbiamo fatto un uso effettivo nel sito di controlloPeso, stiliAlimentariProfessione, pesoStudioEtà, regioni e codiciRegioni.

3. Peso per fasce di età e titolo di studio

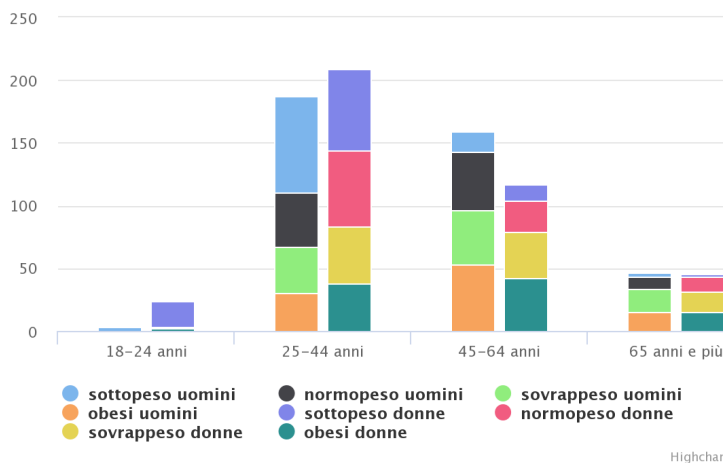
Ognuno dei quattro grafici sottostanti rappresenta la distribuzione di persone in base alla loro età e alla loro condizione di salute rispetto ai titoli di studio acquisiti. Per ogni grafico vi è la suddivisione tra uomini e donne. I titoli di studio sono:

1. Licenza di scuola elementare, nessun titolo di studio
2. Licenza di scuola media
3. Diploma
4. Laurea-Post Laurea

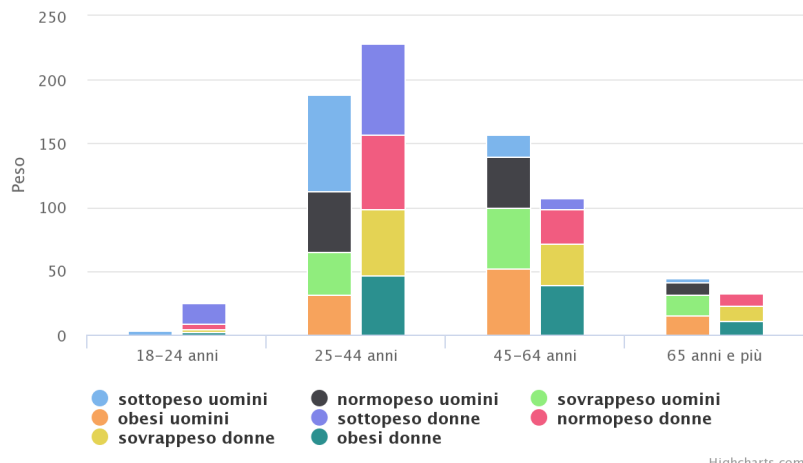
Sull'asse delle x vi è la suddivisione delle persone per fasce di età, per ogni fascia di età le persone sono suddivise sulla base della loro condizione di salute (sottopeso, normopeso, sovrappeso, obesi). Per ogni fascia di età si hanno due colonne, una per gli uomini e una per le donne.

Si evince chiaramente che nella fascia di età compresa tra i 18 e i 24 anni, le persone sottopeso sono per lo più donne. Questo dato potrebbe essere uno spunto a riflettere sul fatto che tra i giovani, categoria per natura più soggetta all'influenza del mondo che la circonda e quindi a questo tipo di problematiche, siano soprattutto le ragazze a risultare sottopeso: forse un invito a prendersi a cuore maggiormente questa fascia di età?

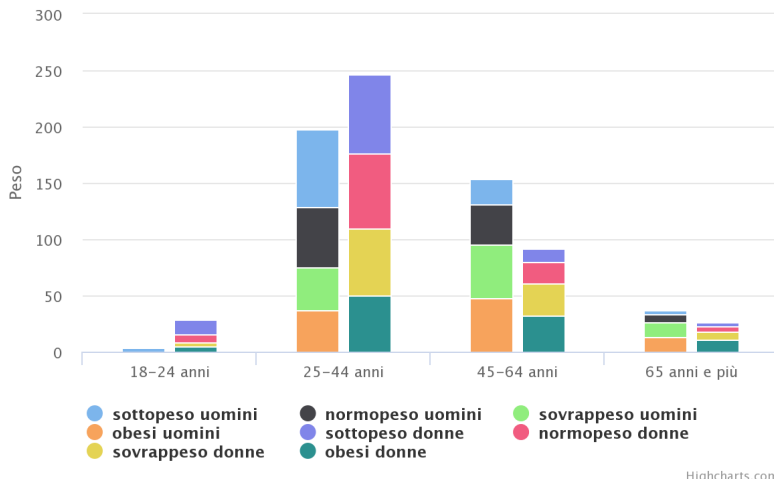
Peso per fasce di età nelle persone con licenza di scuola elementare



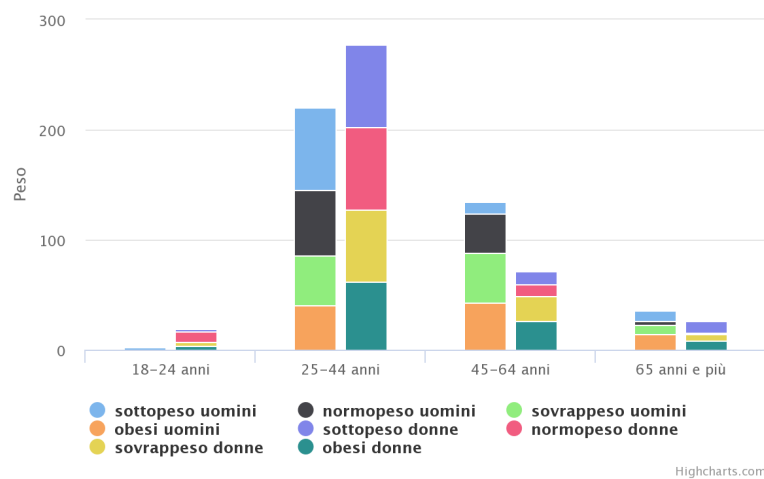
Peso per fasce di età nelle persone con licenza di scuola media



Peso per fasce di età nelle persone con il diploma



Peso per fasce di età nelle persone con la laurea



4. Distribuzione del peso per regione

Abbiamo deciso di creare una mappa che mostra la distribuzione delle persone sottopeso nelle varie province (in particolare, per ogni provincia si fa riferimento alla percentuale di persone sottopeso della regione italiana di appartenenza). Da questo deduciamo che nell'Italia settentrionale vi è una percentuale più alta di persone sottopeso rispetto all'Italia meridionale. Questo può dirci che al nord, essendoci le città italiane più inserite nel processo di globalizzazione, gli abitanti sono più soggetti al confronto con i modelli imposti dalla società di massa, creando quell'ansia da perfezione che ha dei risvolti negativi anche sulla salute. Inoltre, possiamo anche collegare i risultati di questo grafico alla distribuzione del tasso di disoccupazione in Italia: se è vero che nelle regioni dell'Italia settentrionale c'è più disponibilità di lavoro, è altrettanto vero che le persone hanno un ritmo di vita più frenetico che non consente loro di dedicare il tempo necessario a coltivare uno stile di vita sano.

Distribuzione delle persone sottopeso in Italia

Source map: Italy



Highcharts.com © Natural Earth

Conclusioni e possibili sviluppi

La conclusione alla quale siamo giunte con il nostro lavoro è che non c'è fattore più importante della prevenzione. Una immediata sensibilizzazione al problema, soprattutto in età preadolescenziale, potrebbe aiutare sia chi già soffre, sia chi assiste al fenomeno e non sa come gestirlo.

Un interessante sviluppo futuro del progetto potrebbe essere quello di approfondire il peso dell'influenza dei social network sui disturbi alimentari, dato che i giovani dedicano loro sempre più tempo e importanza.