



BIMBI INFORMA



**INDAGINE QUALI-QUANTITATIVA SUL LIVELLO DI
CONOSCENZA E CONSAPEVOLEZZA DEL CORRETTO
STILE NUTRIZIONALE DEGLI ADOLESCENTI E SCELTE
ALIMENTARI DELLE FAMIGLIE**

A cura di

**Silvia Biasotto
Marco Golato**

***BIMBI INFORMA
Progetto realizzato nell'ambito del Programma Utenti e Consumatori 2009
della Regione Lazio***

Si ringraziano tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione della ricerca partecipando ai focus group e alla distribuzione dei questionari, in particolare I.Arnone; G.Baviera; F.Belli; V.Borsetti; G.Bracaglia; A.Campitelli; P.Carlini; R.Corsetti;; C.Dell'Imperio; S.Dell'Imperio; A.Florenzi; C.Paris; S.Pastorella; S.Perfetto; I.Ricciardi; A.Santoro; G.Savi; F.Stirpe; M.Totani; A.Vania.

INDICE

1.IL PROGETTO	pag.4
2. LA RICERCA QUANTITATIVA	pag.5
2.1 Introduzione alla Ricerca	pag.6
2.2 Preferenze Alimentari del bambino/a	pag.9
2.3 Tv e abitudini alimentari	pag.12
2.4 Abitudini familiari per l'acquisto di alimenti	pag.16
2.5 Attività fisica	pag.18
3. LA RICERCA QUALITATIVA	pag.19
3.1 Introduzione alla Ricerca	pag.20
3.2 I Focus Group	pag.24
3.3 Report dei singoli Focus Group:	
3.3.1 Roma	pag.27
3.3.2 Latina	pag.31
3.3.3 Rieti	pag.34
4. CONCLUSIONI	pag.36

1.IL PROGETTO

Il progetto **Bimbi InForma**, finanziato dalla **Regione Lazio** nell'ambito del Programma Utenti e Consumatori 2009, si rivolge a bambini e ragazzi fra i 6 e i 13 anni, alle loro famiglie e alle scuole. Obiettivo principale è la **prevenzione dell'obesità infantile**, problema di crescente rilevanza sanitaria e sociale che in Italia colpisce un bambino su quattro. Il fenomeno, denunciato a gran voce dai più autorevoli nutrizionisti, porta a serie conseguenze i soggetti colpiti: le più frequenti sono rappresentate da problemi fisici e di carattere psicologico e sociale.

L'obiettivo principale del progetto è prevenire l'obesità infantile diffondendo una **cultura del corretto stile di vita nutrizionale** con un ventaglio di azioni: dal monitoraggio delle principali criticità esistenti alla individuazione di ipotesi di intervento ad attività di informazione ed educazione al consumo.

Tra i servizi Informativi sono stati divulgati in scuole e studi pediatrici della Regione:

- **manuale per i genitori sul corretto stile di vita alimentare:** la guida sarà scaricabile dalla pagina del sito www.mdclazio.it;
- **data-base dei servizi socio-sanitari regionali** pubblici e privati specializzati sulla nutrizione e sull'obesità infantile. Strumento consultabile dalla pagina del sito www.mdclazio.it;
- **campagna informativa video-spot** di sensibilizzazione al corretto stile di vita nutrizionale e all'attività fisica, rivolta ai bambini e ai loro genitori. (Sul canale Youtube dedicato <http://www.youtube.com/user/BIMBINFORMA>)

Proprio in relazione alle azioni di monitoraggio, pubblicati nel presente dossier, è stata svolta un'attività di **ricerca quali-quantitativa**, con l'obiettivo di indagare sul livello di conoscenza e consapevolezza del corretto stile di vita nutrizionale nonché sulle motivazioni delle scelte alimentari delle famiglie.

Grazie anche ai **3 focus group** condotti in tre diverse province del Lazio da uno psicologo con la funzione di moderatore del gruppo di ricerca sono stati analizzate le proposte di intervento sul tema dell'obesità infantile proprio attraverso il coinvolgimento diretto nel gruppo di esperti del settore come nutrizionisti, pediatri, sociologi e psicologi.

LA RICERCA QUANTITATIVA

2.LA RICERCA QUANTITATIVA

2.1 Introduzione Alla Ricerca

Che sia definita un'epidemia o un'emergenza l'obesità e in particolare quella infantile rappresentano un problema della società attuale che non va sottovalutato. I dati sulle proporzioni del fenomeno non mancano. L'ultimo rapporto dell'Ocse sull'obesità, "Obesity and the economics of prevention: fit not fat" parla di un incremento del 10% del tasso di obesità negli ultimi 30 con un circa 50% della popolazione è in sovrappeso nell'area dei Paesi Ocse. Un dato allarmante se consideriamo che i bambini con almeno un genitore obeso hanno una probabilità 3 o 4 volte superiore di essere obesi da adulti.

A livello europeo l'Organizzazione mondiale della sanità ha previsto entro il 2010 150 milioni di adulti e 15 milioni di bambini obesi. Per quanto riguarda i bambini italiani il riferimento va al progetto Okkio alla salute 2008, del Ministero della Salute e coordinato dall'Istituto superiore della sanità e in accordo con l'Organizzazione Mondiale della Sanità. Secondo l'indagine condotta nell'ambito del progetto in Italia oltre 1 bambino italiano su 3 che frequenta la terza elementare è obeso o in sovrappeso.

Il Movimento Difesa del Cittadino aveva già indagato sul tema in riferimento ai bambini in età prescolare. Si è infatti appena concluso il progetto europeo Periscope (Pilot European Regional Interventions for Smart Childhood Obesity Prevention in Early Age), in collaborazione con l'Azienda Sanitaria Locale Brindisi (coordinatore scientifico), il Movimento Consumatori, l'Agenzia Nazionale per l'Alimentazione per la Danimarca e l'Università medica della Silesia per la Polonia. Dall'indagine svolta nell'ambito del progetto era emerso che in Italia il 21,2% dei bambini fra i 3 e i 6 anni è in sovrappeso o è obeso.

Con il progetto Bimbi In Forma MDC, grazie al lavoro della sede regionale del Lazio, è tornato ad indagare il problema con una indagine quanti-qualitativa. Nelle pagine seguenti presentiamo la ricerca quantitativa che ha riguardato 4 aspetti dello stile di vita alimentare delle famiglie prese in esame: le preferenze alimentari dei figli, il rapporto tra fruizione della televisione e abitudini alimentari, le abitudini di acquisto delle famiglie e l'attività fisica.

Obiettivo dell'indagine

Indagare sullo stile di vita alimentare e sul livello di conoscenza e consapevolezza del corretto stile nutrizionale delle famiglie di ragazzi della Regione Lazio con un'età compresa fra i 6 e i 13 anni.

Il campione

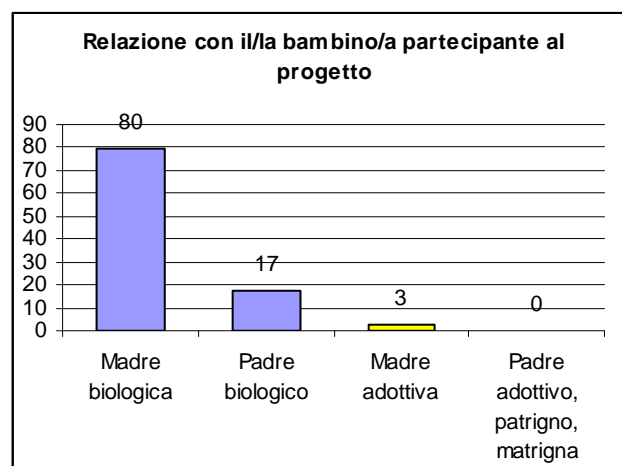
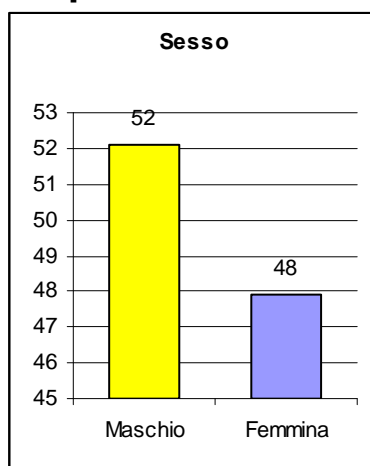
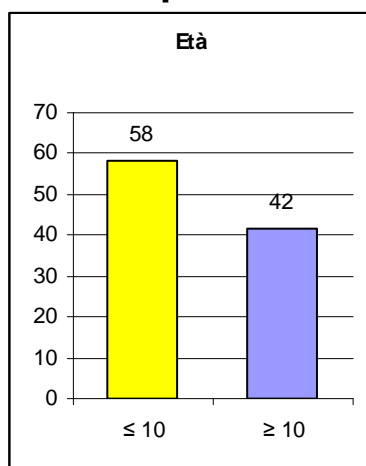
Fascia di età del campione: ragazzi della Regione Lazio con un'età compresa fra i 6 e i 13 anni

Periodo di somministrazione: marzo 2010 – settembre 2010

Questionari somministrati ai genitori: 500

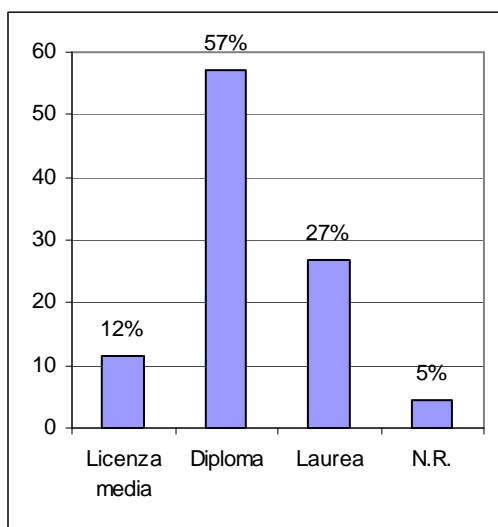
Canale di somministrazione: studi di pediatri

Composizione del campione



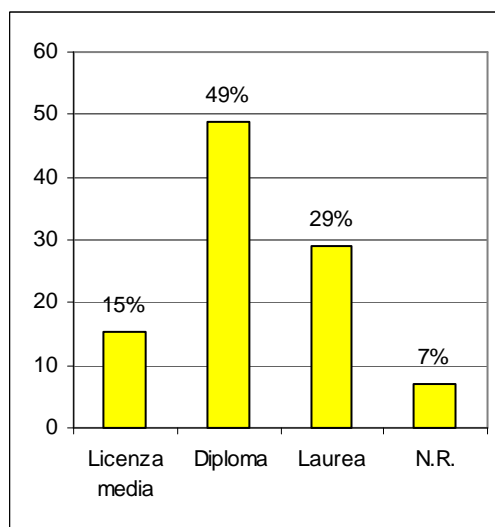
I genitori che hanno risposto al **questionario** Bimbi In Forma avevano una età media compresa tra i 31 e i 50 anni sia per la madre che per il padre. Il livello scolastico più diffuso per entrambe è il diploma, mentre la professione principale è quella di impiegato/a.

Madre

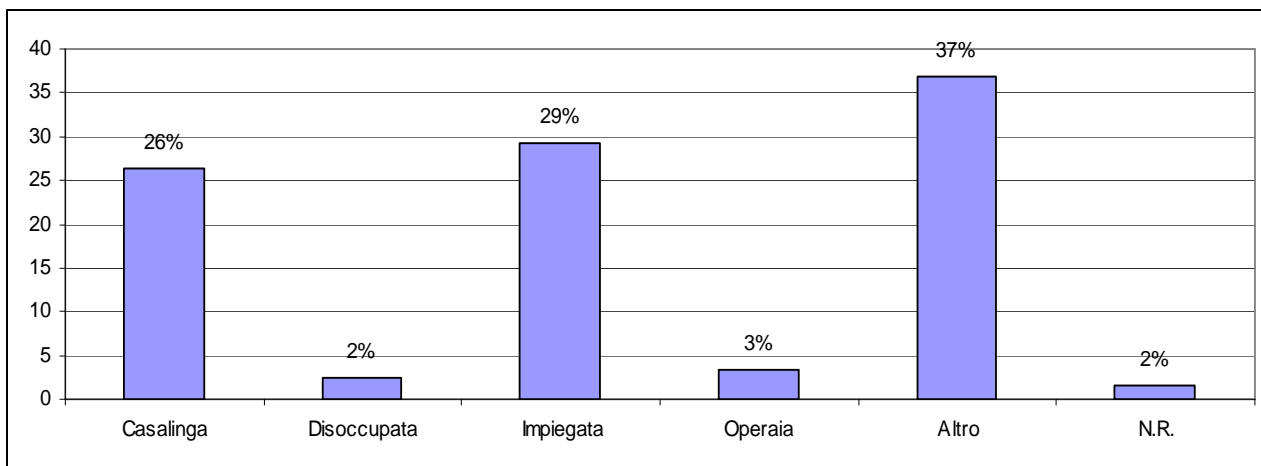


Livello scolastico

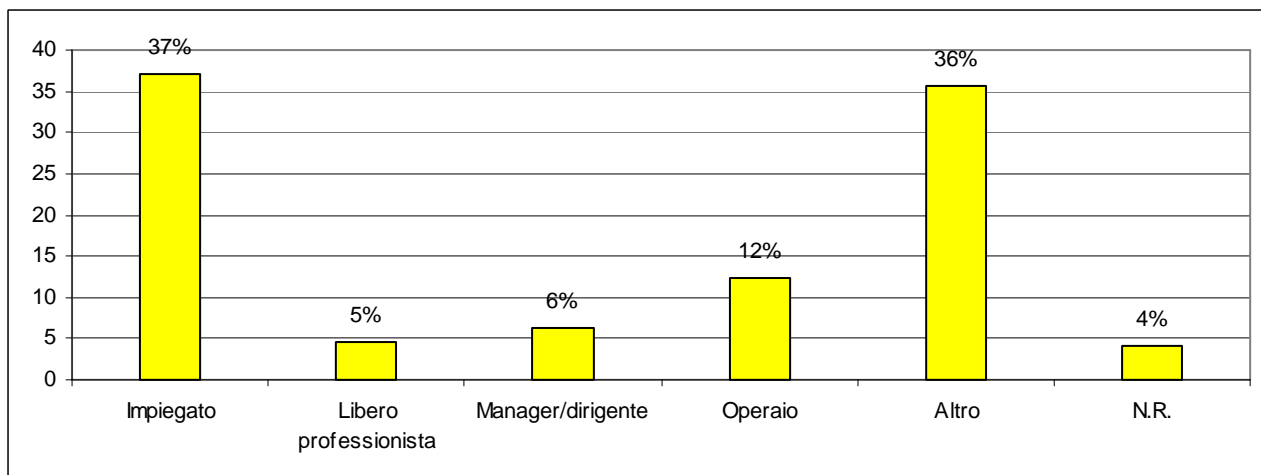
Padre



Impiego madre



Impiego padre

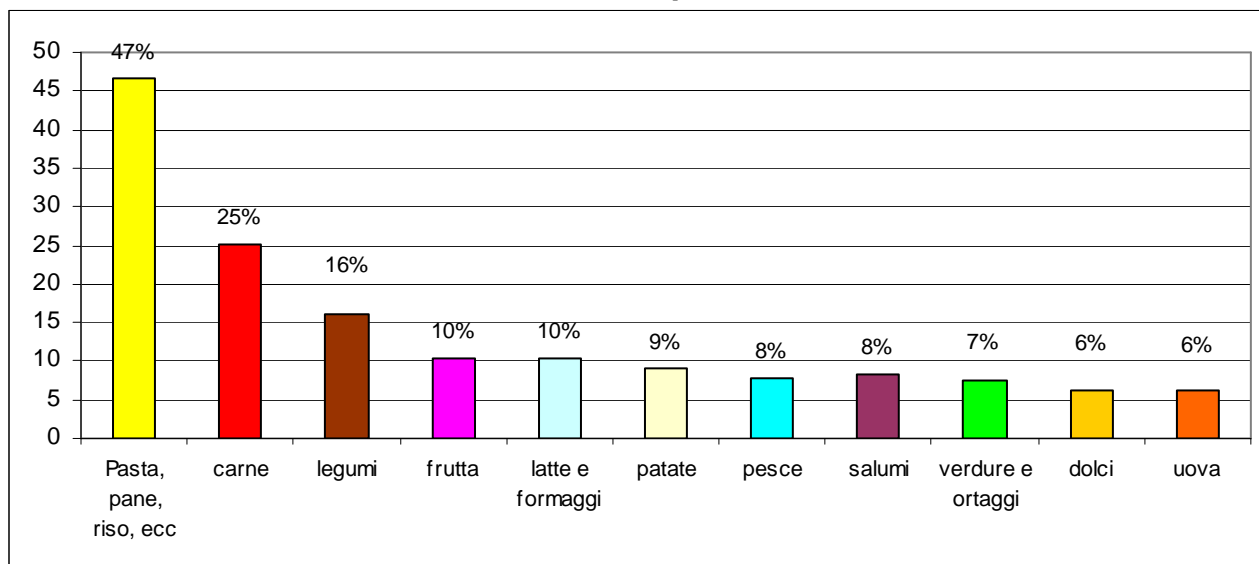


2.2 PREFERENZE ALIMENTARI DEL BAMBINO/A

Pane, pasta, riso e carne. Questi gli alimenti preferiti dai giovani del Lazio secondo quanto indicato dai loro genitori. Un risultato che sorprende soprattutto per quanto riguarda le discrete/buone posizioni raggiunte dai legumi e dalla frutta (rispettivamente terzo e quarto posto), mentre i dolci si trovano solo al decimo posto tra le preferenze suggerite. In particolare, i cereali sono i preferiti di quasi la metà del campione (47%), seguiti dalla carne (25%) e legumi (16%).

Nel caso dei legumi il dato va interpretato in relazione a quante volte a settimana l'alimento viene mangiato. Sorprende positivamente il fatto che oltre la metà del campione (50,8%) consumi legumi 1-3 volte a settimana ma si evidenzia negativamente un consumo nullo per oltre un terzo delle famiglie intervistate: 34,3%. Si spiega così il perché i legumi salgano comunque sul podio dei cibi più rifiutati, con un terzo posto e una percentuale di scelta pari al 10%.

Gli alimenti preferiti



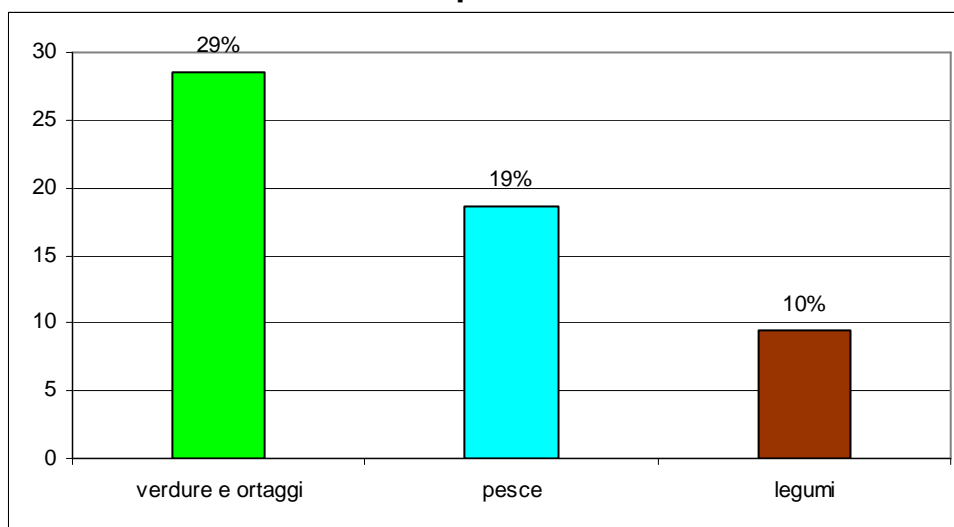
Discorso simile nel caso della frutta. Pur essendo al quarto posto a pari merito con i legumi tra i cibi preferiti, ben il 12,8% non la consuma mai e oltre il 18,2% solo 1-3 volte a settimana. Siamo ben lontani dalle dosi raccomandate considerando che la verdura è tra gli alimenti meno preferiti di bambini e

ragazzi. INRAN, *Linee guida per una sana alimentazione: Consuma quotidianamente più porzioni di ortaggi e frutta fresca, e aumenta il consumo di legumi sia freschi che secchi. INRAN, Educazione alimentare e del gusto nella scuola primaria. da 5 a 6 porzioni al giorno di frutta e verdura.*

Frequenza di consumo

	Pane	Pasta, riso	Carne	Legumi	Frutta
Mai	5,0	0,4	5,4	34,3	12,8
1-3 volte alla settimana	9,9	11,6	52,1	50,8	18,2
1 volta al giorno	49,6	62,0	31,0	3,3	28,5
2-3 volte al giorno	22,3	12,4	2,9	2,1	22,7
Non so	0,4	0,8	8,7	9,5	2,1
N.R.	12,8	12,8	5,4	34,3	15,7

...e i più odiati



Come accennato, purtroppo la verdura e gli ortaggi occupano solo la nona posizione con una preferenza pari al 7%. Valore confermato dai risultati alla domanda "Vostro figlio/a che cosa rifiuta soprattutto di mangiare?", dove rappresenta il cibo più rifiutato dal campione. In media solo il 16,5% mangia almeno una volta al giorno verdure crude o cotte e un quarto del campione ha dichiarato di non mangiarle mai!

Anche il pesce non è gradito sulle tavole delle giovani generazioni. I prodotti ittici occupano infatti il secondo posto tra i cibi meno graditi dai figli delle famiglie del Lazio anche se un buon 57% afferma di mangiarne 1-3 volte la settimana. *Tra i consigli generali contenuti nelle Linee guida per una sana alimentazione dell'Inran, si parla di un consumo ottimale pari a 2-3 volte a settimana.*

Frequenza di consumo

	Verdure crude	Verdure cotte	Pesce
Mai	22,7	26,9	22,3
1-3 volte alla settimana	39,3	40,5	57,0
1 volta al giorno	19,4	13,6	4,1
2-3 volte al giorno	7,9	4,5	0,4
Non so	1,7	2,5	1,2
N.R.	9,1	12,0	14,9

Per quanto riguarda invece prodotti il cui consumo frequente è sconsigliato dagli esperti perché ad alto contenuto calorico, ricchi di additivi o grassi ma di scarso valore nutrizionale la situazione appare positiva. Sia per le bevande zuccherate, che le caramelle o lecca lecca che per gli alimenti fritti, le percentuali di frequenza di consumo maggiori si riscontrano per la risposta "Mai" o per un uso non giornaliero pari a una o tre volte la settimana.

Frequenza di consumo

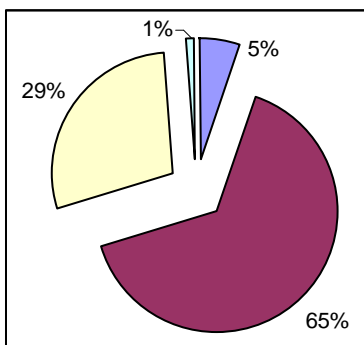
	Bevande zuccherate	Caramelle, lecca lecca	Fritti
Mai	45,9	47,9	48,8
1-3 volte alla settimana	28,1	18,2	26,9
1 volta al giorno	6,6	5,8	2,5
2-3 volte al giorno	3,7	3,3	0,4
Non so	6,6	9,9	5,0
N.R.	9,1	14,9	16,5

2.3 TV E ABITUDINI ALIMENTARI

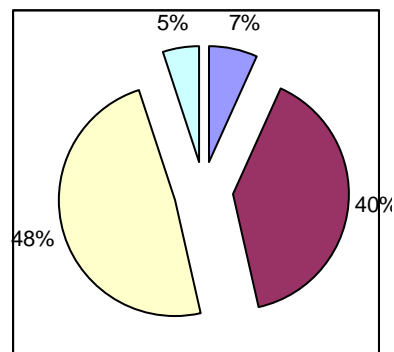
Accanto alle scorpacciate a tavola non mancano quelle di televisione. Ma anche di computer e videogiochi! Alle famiglie abbiamo chiesto quante ore i propri figli guardassero la televisione o giocassero al computer, alla playstation o similari. Sebbene una notevole fetta del campione si posizioni sotto le due ore (ben il 71% nei giorni feriali considerando che il 5% non la guarda affatto), il dato sconcertante è che circa un terzo dei genitori dichiara che i loro ragazzi passano più di due ore o addirittura più di 4 ore (4% nei giorni feriali e 15% nel week end) davanti il teleschermo. In questo ultimo caso si tratta di un intero pomeriggio o forse più.

Per quanto tempo al giorno vostro/a figlio/a guarda la TV?

Giorni feriali



Fine settimana



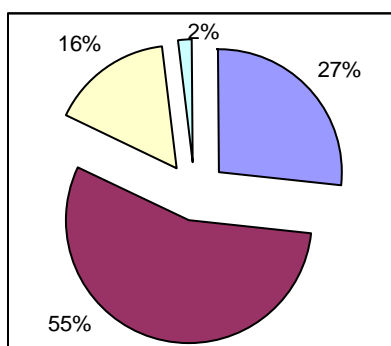
■ Per niente ■ Meno di 2 ore al gg ■ Più di due ore al gg ■ N.R.

Da evidenziare il peggioramento dei risultati nel fine settimana. Dal grafico è evidente come diminuisca notevolmente la fetta di coloro che guardano la tv "meno di due ore" a tutto vantaggio della risposta "Più di 2 ore al giorno" pari a circa la metà degli intervistati. Il dato ha maggiore rilevanza se si considera che all'interno di questa fetta coloro che hanno affermato di superare la visione delle 4 ore giornaliere passa dal 4% dei giorni feriali a un inquietante 15% del sabato e domenica. D'altra parte oltre la metà (54%) del campione ha la tv in camera!

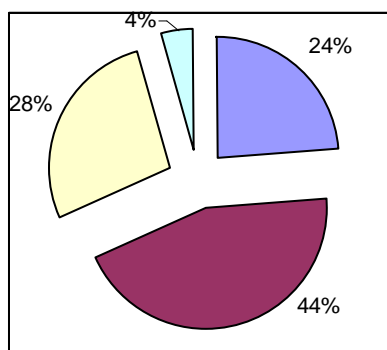
Tra i programmi preferiti ci sono soprattutto i cartoni animati e programmi per bambini, seguiti dai film, dallo sport e dai documentari. La tv è guardata per lo più in compagnia: nel 31% dei casi con i genitori e nel 41% con i fratelli. Una compagnia che sembra portare al dialogo visto che il 40% del campione ha dichiarato di parlare del programma e della pubblicità con i propri figli spesso o sempre e il 42% "qualche volta".

Per quanto tempo vostro/a figlio/a in genere gioca al computer, game boy, playstation, ecc. al giorno?

Giorni feriali



Fine settimana



■ Per niente

■ Meno di 2 ore al gg

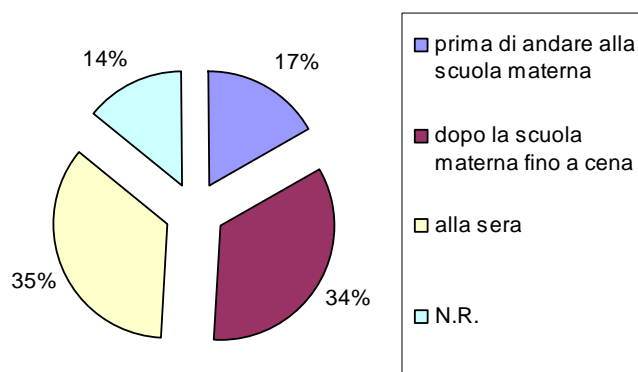
■ Più di due ore al gg

■ N.R.

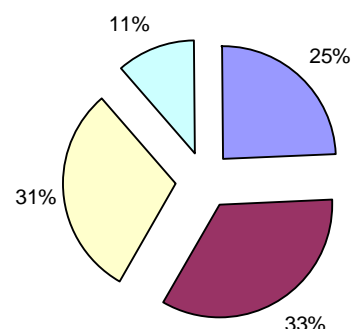
Se alle ore passate davanti la tv ci aggiungiamo quelle trascorse a navigare su internet o a giocare alla playstation o similari il fenomeno della "sedentarietà da tecnologia" potrebbe diventare davvero preoccupante. In particolare, il 16% degli intervistati ha affermato che i loro figli giocano al pc nei giorni feriali per almeno 2 ore al giorno. Come nel caso della televisione, la percentuale aumenta nel fine settimana passando al 28%.

Infine, il 20,7% del campione dichiara che, nel fine settimana, i propri figli trascorrono almeno due ore al giorno guardando la tv e almeno due giocando al computer, playstation, game boy, eccetera; Non è stato però precisato se tali attività vengano svolte in contemporanea o in alternativa (raddoppiando, quindi, i tempi di "esposizione").

Quando vostro figlio guarda la TV in genere? Giorni feriali



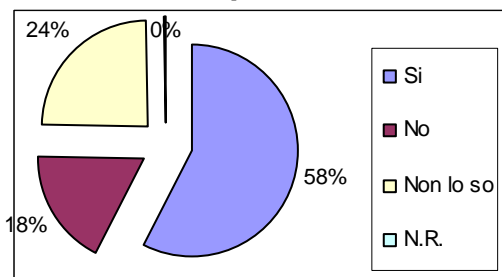
Fine settimana



Rimanendo nell'ambito dell'analisi degli stili di vita di bambini e ragazzi abbiamo voluto rilevare non solo quanto tempo usufruiscono di tv e pc, ma anche quando. Il dato potrebbe infatti essere interessante per definire delle fasce orarie durante le quali regolamentare il marketing di alimenti destinati all'infanzia. Come si può osservare dai grafici in alto, le percentuali sono equamente divise tra il pomeriggio e la sera con un valore minore, ma non irrilevante, nel corso del mattino soprattutto in riferimento al week end (25%).

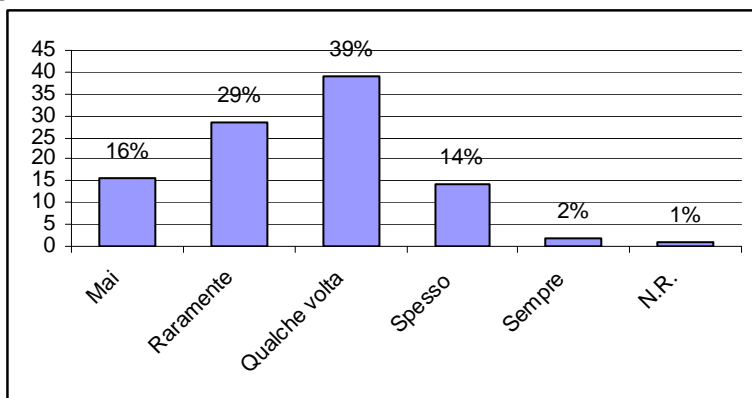
Questi dati testimoniano la necessità di limitare le pubblicità in tutte le fasce orarie della giornata, e non solo nel canale televisivo ma anche in altri canali quali internet. A tale proposito sottolineiamo il nostro disappunto nel vedere escluso il Movimento Difesa del Cittadino, ma anche tutte le altre associazioni di consumatori, dal tavolo tecnico per la definizione di un "codice etico per la commercializzazione di alimenti per l'infanzia" istituito dal **Ministero della Salute** nell'ottobre del 2009.

Secondo voi la pubblicità di alimenti diretta ai bambini dovrebbe essere proibita?



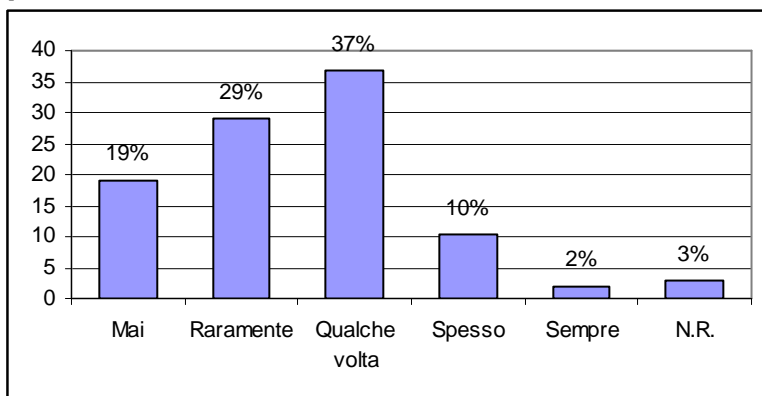
A questo punto è utile osservare l'opinione del campione in merito alla possibilità non di "limitare" ma di "vietare" la pubblicità diretta ai bambini: circa il 60% ha risposto di sì. Un quarto invece (24%) si dichiara indeciso e un 18% contrario.

Vostro/a figlio/a vi chiede di comprare alimenti pubblicizzati in TV?



Volendo misurare a livello concreto l'influenza di "mamma tv" nei confronti dei nostri figli, abbiamo osservato se questi ultimi chiedono di comprare i cibi reclamizzati. Il risultato è buono: il 16% ha risposto "mai", circa il 70% degli intervistati ha affermato che i loro ragazzi chiedono "raramente" o "qualche volta" di comprare gli alimenti pubblicizzati in tv. Un 14% ha detto "spesso" e solo un 2% "sempre".

Quanto spesso voi accontentate vostro/a figlio/a in queste richieste?



Ma anche di fronte alle richieste più pressanti i genitori del Lazio sembrano essere non inflessibili ma giustamente severi: circa il 20% non accontenta mai queste richieste, il 66% "raramente" o "qualche volta", il 10% "spesso" e solo il 2% "sempre".

2.4 ABITUDINI FAMILIARI PER L'ACQUISTO DI ALIMENTI

Per quanto riguarda le abitudini di spesa alimentare di alimenti delle famiglie intervistate emerge un alto consumo di prodotti freschi da cucinare a scapito di zuppe pronte, succhi preparati o altri piatti pronti. In particolare, quasi l'intero campione ha affermato di comprare spesso o sempre alimenti freschi e solo un 7% "qualche volta". Il risultato è confermato a prescindere dal tempo a disposizione dei genitori e in particolare della madre. I preparati pronti da mangiare sono utilizzati ma non in maniera massiccia visto che solo il 7% ha risposto di comprarli "spesso" o "sempre" e oltre la metà degli intervistati "mai" o "raramente" (53%). Questa percentuale scende di poco (47%) se si considerano solo le famiglie con la madre occupata.

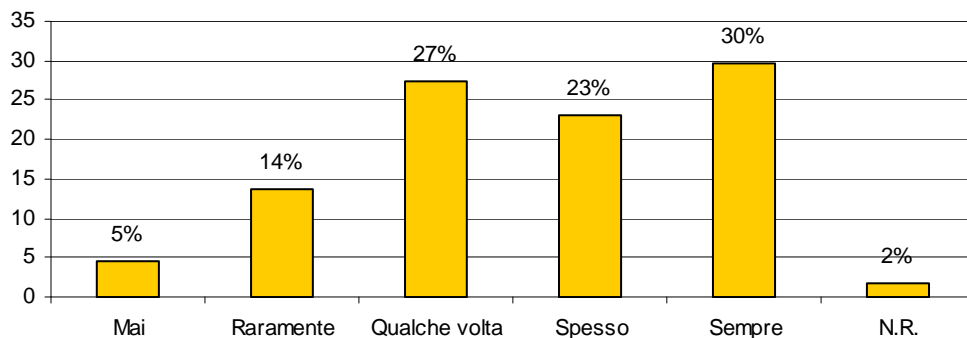
Il biologico stenta invece ad affermarsi: la variabile più scelta è "qualche volta" (41%) mentre un buon 35% ha risposto "mai" o raramente".

Noi compriamo cibi....

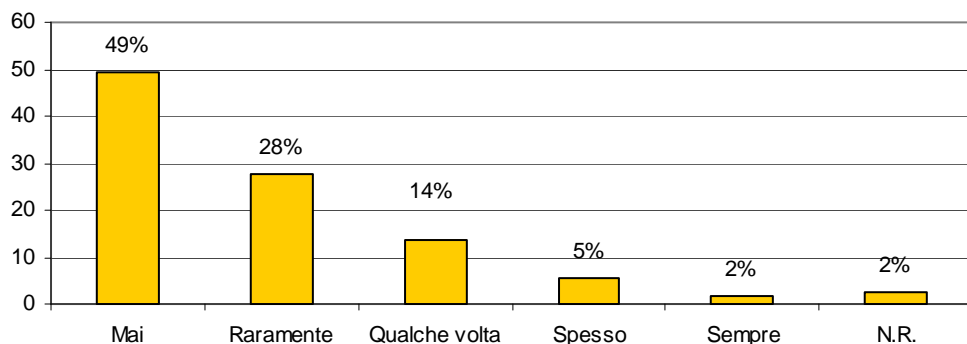
	Freschi da cucinare %	Biologici %	Pronti da mangiare %
Mai	0	14	21
Raramente	0	21	32
Qualche volta	7	41	38
Spesso	48	17	6
Sempre	44	4	1
N.R.	1	2	3

L'etichetta è la carta di **identità del prodotto** e l'informazione che questa fornisce al consumatore è l'unico strumento per aiutarlo a effettuare una spesa consapevole, anche in termini nutrizionali. Le informazioni sulle calorie e sui nutrienti contenuti nell'alimento possono essere un valido aiuto contro l'obesità infantile e degli adulti. Purtroppo i cittadini del Lazio sembrano non capire l'importanza dell'etichetta nutrizionale visto che circa la metà del campione non le legge assiduamente. Sottolineiamo come circa il 20% vi faccia riferimento "mai" o "raramente".

Noi leggiamo le etichette di ogni alimento che compriamo per conoscere le loro proprietà nutrizionali



Noi usiamo la pubblicità televisiva per sapere quali alimenti sono buoni da comprare



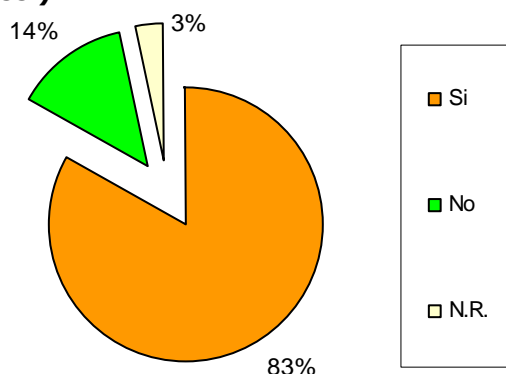
Se le **etichette** non rappresentano la fonte di informazioni alimentari per eccellenza per i consumatori, lo stesso vale anche per la pubblicità. Circa la metà del campione ha dichiarato che gli spot non sono un utile mezzo per sapere quali alimenti sono buoni da comprare. A questi si aggiunge un buon 28% di coloro che hanno risposto "raramente". Questi risultati sono confermati da quanto emerge dalle risposte date a una domanda simile che abbiamo posto al campione: "Secondo voi la qualità degli alimenti pubblicizzati in TV è migliore di quella degli alimenti non pubblicizzati?". Il 71% ha risposto "mai" o "raramente" e il 25% "qualche volta".

2.5 ATTIVITÀ FISICA

Mangiare sano non basta per prevenire l'obesità. E' essenziale muoversi e fare attività fisica. Il Ministero della Salute precisa che "con almeno 15-20 minuti di una vigorosa attività tipo corsa o altro sport aerobico al giorno, i bambini e ragazzi riescono a: mantenere sani ed efficienti il tessuto osseo e le articolazioni; costruire delle buone masse muscolari; ridurre il grasso corporeo; mantenere un buon peso; prevenire lo sviluppo di pressione alta e aiutare la diminuzione della pressione negli adolescenti con ipertensione; migliorare le capacità di apprendimento¹".

Nel caso di bambini e ragazzi questo significa non solo fare sport, ma anche camminare con i genitori per una passeggiata o per andare a scuola, giocare all'aria aperta con gli amici. Significa, quindi, **interagire** con gli altri e con l'ambiente, socializzare, condividere e soprattutto divertirsi. In merito all'attività sportiva abbiamo domandato alle famiglie se i loro figli conducessero qualche sport: oltre l'80% ha risposto sì precisando le specialità più diffuse: nuoto, calcio per i maschi e danza per le femmine.

Vostro/a figlio/a pratica qualche sport organizzato (tipo calcio, basket, nuoto, ecc.)?

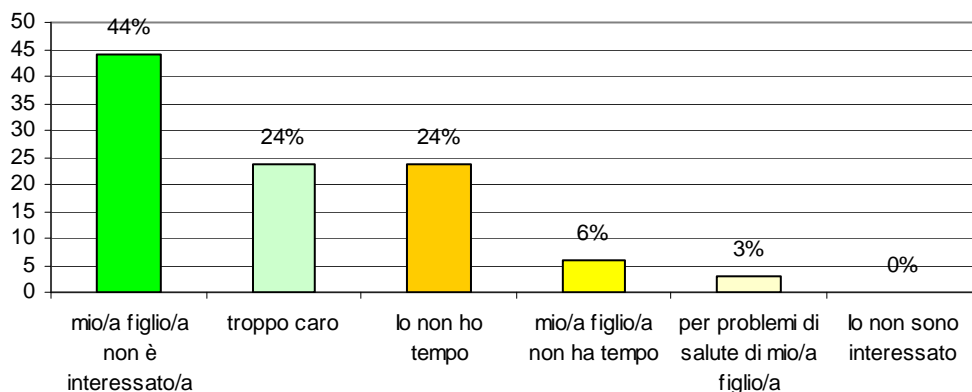


Per quanto riguarda la frequenza il 61% di coloro che hanno risposto "Sì" ha affermato che i propri figli svolgono lo sport indicato 2 volte a settimana e l'83% ha precisato fino a 2 ore a settimana.

¹ L'importanza dell'attività fisica nei bambini e negli adolescenti – Ministero della Salute - <http://www.salute.gov.it/speciali/pdSpeciali.jsp?sub=1&id=45&area=ministero&lang=it&titolo=&idhome=44>

Il risultato è positivo ma non dobbiamo sottovalutare quel 14% che ha risposto di no. Abbiamo voluto indagare sulle motivazioni di questo dato. Circa metà (44%) di questa piccola fetta ha affermato che il proprio/a figlio/a non ha interesse a praticare uno sport organizzato. Tra le **motivazioni** proposte troviamo al secondo posto con il 24% le problematiche economiche e la mancanza di tempo dei genitori di accompagnare i propri figli in palestra o in piscina. Seguono la mancanza di tempo dei figli stessi (6%) e la presenza di problemi di salute dei genitori o dei figli (3%).

No perché...



LA RICERCA QUALITATIVA

3. LA RICERCA QUALITATIVA

3.1 INTRODUZIONE ALLA RICERCA

Il **focus group** (F.G.) è una forma di ricerca qualitativa, in cui un gruppo di persone invitate a parlare tra loro, è interrogato riguardo all'atteggiamento personale nei confronti di un *prodotto*, di un *concetto*, di un *servizio*, di un' *idea* ecc....

Ognuna delle persone che compongono il gruppo rappresenta una categoria o un ruolo lavorativo che, in sede di progettazione dell'indagine, si pensa possa essere utile interpellare per il raggiungimento degli obiettivi di progetto.

Il gruppo discute e confronta le proprie opinioni sulla base di domande stimolo suggerite da un consulente moderatore. Le **principali considerazioni** emerse vengono riassunte in una relazione finale, utilizzata come base per eventuali azioni migliorative.

Nell'ambito del progetto Bimbi-Informa si sono svolti 3 Focus Group nelle città di Roma, Latina e Rieti.

Obiettivi dei focus group "Bimbi In-forma":

Gli obiettivi che si è voluto raggiungere durante ogni incontro, sono stati i seguenti:

- Indagare le principali cause legate alla diffusione dell'obesità nella società di oggi tra i bambini con un'età compresa tra i 6 e i 13 anni;
- Individuare possibili azioni migliorative attuabili per la prevenzione e la cura dell'obesità infantile, partendo da eventuali criticità riscontrate nel proprio territorio di residenza.

Le domande –stimolo:

Le domande proposte dal moderatore per stimolare il dibattito tra i partecipanti sono state le seguenti:

1. *Facendo un iniziale giro di tavolo quali sono le prime cose che vi vengono in mente quando pensate al problema dell' "obesità infantile"? Si prega di rispondere considerando la propria esperienza personale;* Questa domanda ha avuto il senso di orientare la concentrazione dei partecipanti verso i contenuti d' incontro.
2. *Nei paesi sviluppati, si è stimato che il tasso di obesità è stato sempre maggiore col passare del tempo. Tra il '76 e l' 80, per i bambini tra i 6 e 12 anni, il tasso di obesità era del 7% mentre, nella stessa fascia d'età, dal 1988 al 1994 era del 12% per poi passare alla punta del 15% nel 2000. Oggi l'Italia è ai primi posti in Europa per il numero di bambini in soprappeso. Dal vostro punto di vista quali sono le principali cause legate a questo incremento?;* Questa domanda ha avuto il senso di favorire il dibattito sulle principali cause che sono alla base della problematica.

Le successive due domande hanno avuto il senso di individuare le principali azioni migliorative:

3. *Quali sono le iniziative che conoscete, attivate in passato o tuttora attive finalizzate a prevenire e far fronte al problema dell' Obesità Infantile?;*
4. *Rispetto al futuro, quali sono secondo voi, le altre iniziative attuabili?*

Il Campione:

Il "campione" è stato identificato favorendo la maggior varietà di informazioni possibili dai seguenti ruoli:

- Pediatra
- Psicologo
- Nutrizionista
- Genitore di bambino obeso

I partecipanti coinvolti complessivamente sono stati 19.

Il kit del Focus Group:

Le modalità di svolgimento sono state condivise con tutti i referenti di progetto, compreso i partecipanti (nella fase di primo contatto telefonico e di introduzione in aula).

Il Kit si è composto dall'insieme dei seguenti **strumenti operativi** identificati per la buona riuscita degli incontri:

- procedura di svolgimento: metodo e tempi uguali per tutti F.G.;
- griglia di domande-stimolo;
- modulo per il reporting (uguale per tutti i focus).

La durata di ciascun incontro è stata di circa 2 ore.

Per ogni F.G. il tempo è stato gestito in modo analogo e ha previsto le seguenti fasi:

1. L' accoglienza del gruppo;
2. L' introduzione al concetto di Focus Group;
3. La presentazione degli obiettivi d' incontro;
4. La formulazione di domande stimolo;
5. La presa di appunti sulla lavagna a fogli mobili inerenti gli aspetti salienti della discussione;
6. La sintesi (verso la fine) delle considerazioni emerse;
7. Il commiato e ringraziamento ai partecipanti.

Alla fine di ogni Focus Group è stato scritto un report di sintesi con la specifica del numero di presenti e delle caratteristiche del gruppo (sesso e ruoli rappresentati).

3.2 I FOCUS GROUP

Nel corso dei 3 incontri sono emerse indicazioni convergenti, i partecipanti sembrano condividere e delineare un **quadro complessivo ben circoscritto** sia per gli aspetti positivi che per quelli negativi.

Proponendo una descrizione complessiva emerge quanto segue.

L'obesità infantile è un problema complesso che intreccia sinergicamente le competenze di nutrizionisti, psicologi, dietologi, sociologi, insegnanti e genitori. Molte delle cause che ne sono alla base sono catalizzate da diversi aspetti che si legano alla società di oggi: i genitori hanno meno tempo per stare con i figli, c'è un'eccessiva promozione pubblicitaria di alimenti poco sani, molti alimenti contengono **sostanze obesiogene**, i controlli sui prodotti non sempre sono rigidi, c'è una sostanziale mancanza di azioni concrete mirate alla salvaguardia dei prodotti locali, la società sottolinea soprattutto l'estetica (oggi una mela bella si vende di più di una mela nutriente). Inoltre la cultura della grande distribuzione emerge più forte e nei più comuni centri commerciali è possibile acquistare prodotti in offerta o sottocosto che richiamano i consumatori in maniera sempre maggiore. L'attenzione costante al prezzo determina un altro aspetto rilevante: oggi l'obesità è un fenomeno che riguarda maggiormente le **fasce meno abbienti della popolazione**.

Per contrastare tutti questi aspetti è fondamentale agire sulla consapevolezza dell'individuo per favorire l'attuazione di comportamenti responsabili.

Agire sulla **consapevolezza** significa formare gli adulti ed educare i bambini. A proposito di questi ultimi la scuola svolge un ruolo strategico, perché proprio a scuola il bambino passa la maggior parte del tempo, socializza con i suoi coetanei e trova modelli di comportamento a cui ispirarsi.

Agire nel contesto scolastico significa promuovere azioni di integrazione tra scuola e famiglia, considerando che la radice del problema spesso si trova proprio in famiglia. Molte sono le affermazioni emerse durante gli incontri, del tipo *"l'obesità è una richiesta di attenzione da parte del bambino"*, *"è una forma di protesta nei confronti dei genitori"*, *"è conseguenza di una chiusura in se stessi"*, ecc...

Ecco perché, tra le tante **attività** che vengono organizzate a scuola, si ritiene importante il contributo dei genitori, la loro partecipazione come testimonial in attività didattiche, il confronto tra loro e gli insegnanti durante gli orari di ricevimento e il loro punto di vista per la progettazione dei contenuti didattici integrativi.

Tutto ciò è fondamentalmente per due aspetti.

Il primo è che, con il passare del **tempo**, l'obesità tra i giovani sta aumentando in maniera progressiva (oggi l'Italia è ai primi posti in Europa per il numero di ragazzi tra i 6 e i 12 anni in sovrappeso con circa 1 su 7).

Il secondo è che, l'obesità, comporta costi rilevanti per lo Stato (ad es. in assistenza medica e medicinali) che non sono destinati a risolversi nell'età infantile perché è probabile che un bambino obeso mantenga problemi di obesità anche da adulto.

Alle considerazioni citate si aggiungono le peculiarità che ognuna delle tre città mantiene come caratteristiche proprie, come elementi distintivi.

Roma è una metropoli, Latina e Rieti vengono accomunate dal fatto che sono realtà più provinciali dove si riesce ancora a valorizzare la realtà del singolo individuo.

Ecco, quindi, perché a Roma la **dimensione dello spazio** all'aperto dove giocare, del punto di ritrovo all'interno del quartiere, della minore possibilità di accompagnare i figli in palestra o in piscina a causa delle maggiori distanze provocano una maggiore predisposizione dei ragazzi a stare in casa, a fare una vita più sedentaria. Inoltre, i genitori tornano a casa più tardi la sera, i figli cenano più tardi e vanno a dormire a stomaco pieno.

Questo è il motivo per cui a Roma sembra quasi che si crei un rapporto più circolare tra "genitore, figli e contesto di riferimento" rispetto a Rieti e Latina dove si sottolinea in maniera più esclusiva il rapporto genitori - figli. A Roma si parla di "cultura della famiglia", si sottolinea un po' di più l'aspetto sociologico, a Rieti e Latina si sottolineano maggiormente gli aspetti più psicologici della relazione.

Vari sono i suggerimenti proposti: dalle attività formative, ai focus group, alla programmazione di giornate a tema, alle visite presso le fattorie didattiche all' introduzione di distributori automatici di frutta a scuola. Inoltre, dalla promozione di **indagini quali-quantitative**, all' introduzione dei servizi a piedi bus e di bike-sharing convenzionati con le scuole.

Tutti suggerimenti che nel complesso mirano ad agire sulle cause e ad attenuare gli effetti. Suggerimenti che vengono ripresi anche da iniziative passate considerate di successo.

In tutte le città si è notata una certa sensibilità nei confronti della problematica e disponibilità a partecipare a questa come ad iniziative future da parte di tutti i partecipanti. Inoltre tutti hanno portato il loro contributo in maniera costruttiva; questi aspetti sottolineano l' importanza della tematica ma anche la volontà di affrontarla, perché in fondo si parla di salute e perché in fondo si parla degli adulti del domani ma anche dei bambini di oggi.

3.3 Report dei singoli Focus Group

3.3.1 Roma:

Data	26 Giugno 2010
Persone intervenute	6 + lo staff

A. Premessa

E' stato il primo Focus group realizzato.

Alcuni dei partecipanti già si conoscevano, in particolare alcuni tra i professionisti intervenuti. Ciò ha facilitato la relazione anche se inizialmente si è resa necessaria una maggiore attenzione al clima di gruppo per favorire l' integrazione anche degli altri componenti.

Il focus group si è svolto nel tardo pomeriggio, compatibilmente con i tempi di spostamento e gli orari di lavoro e si è svolto nella sede di MDC Lazio, posizione centrale e facilmente raggiungibile dalle varie zone della capitale. La durata è stata di circa due ore.

Il gruppo si è composto di 6 persone, di cui:

- 1 genitore
- 1 insegnante
- 2 pediatri
- 1 psicologo
- 1 nutrizionista

Del totale, 3 persone di sesso femminile e 3 di sesso maschile.

I partecipanti sono stati ben ripartiti anche per l' esperienza lavorativa e per la tipologia di lavoro svolto, operando sia in strutture pubbliche che private.

B. Sintesi dei contenuti di riunione

Secondo i partecipanti una delle principali cause dell' obesità infantile è la **mancanza di un' educazione** adeguata da parte dei genitori.

In questo senso sono nette le considerazioni fornite nello stabilire che oggi in famiglia ci sono poche regole e che più di ogni altra cosa viene meno il concetto di "cultura della famiglia".

La responsabilità del genitore è di essere a volte "distratto" nell' impartire le giuste indicazioni, di essere informato poco sulle principali cause legate all' obesità, sui rischi che corrono i propri figli, sulle tipologie di cibi da evitare e sulle regole base che permettono un' alimentazione sana. A questi aspetti, di cui è direttamente responsabile, se ne aggiungono altri che dipendono da altri fattori.

In una città come Roma, ad esempio, ci sono poche aree verdi, i quartieri sono molto trafficati, a volte poco sicuri, le preoccupazioni sono maggiori che in provincia nel lasciar liberi i figli di giocare sotto casa. Inoltre, rispetto al passato, sicuramente la vita è più frenetica e la giornata lavorativa si conclude più tardi. Ciò determina uno slittamento dell' orario di cena, portando i bambini ad andare a letto a stomaco pieno, cosa che sicuramente non beneficia la digestione.

Altre motivazioni citate riguardano gli aspetti commerciali legati alla vendita dei prodotti ("sul mercato c' è una presenza eccessiva di cibi poco sani", "ci dovrebbero essere più controlli sulla qualità") e inerenti l' "etica dei messaggi pubblicitari": gli spot presentano spesso modelli comportamentali fuorvianti. Basti pensare ai calciatori che promuovono **spot sui dolciumi** ad alto contenuto calorico.

La catena sembra quindi essere: educazione non sempre adeguata da parte dei genitori, a ciò contribuisce sicuramente un' alimentazione poco sana e la presenza in commercio di molti cibi non sani.

Inoltre, si riconosce alla persona la capacità di essere attivamente consapevole delle proprie scelte e non bersaglio passivo della società tramite l' influenza del mercato economico e dei messaggi pubblicitari, sebbene questi siano

confermati come i principali aspetti che condizionano i comportamenti di acquisto nella società moderna.

Accingendo dalle iniziative passate ce ne sono diverse che sarebbero rispendibili.

Prima tra tutte l' introduzione di cibi biologici a mensa. Positivo è stato il progetto di una scuola che ha promosso il consumo di cibi biologici tramite menù interculturali abbinati a piccole descrizioni riguardanti la tipologia di produzione e il Paese di origine. In pratica è risultata una maniera di mangiare sano stimolando la curiosità dei bambini e agendo sull' **effetto novità**.

Inoltre, si potrebbe promuovere il consumo della frutta tramite distributori automatici come quelli utilizzati per le bevande.

Sono state apprezzate anche le iniziative di alcune scuole che hanno organizzato le attività didattiche consentendo ai ragazzi di pranzare a casa e, quindi, in maniera più equilibrata rispetto alle loro esigenze nutrizionali.

Promotori di iniziative migliorative potrebbero essere prima di tutto le associazioni a difesa dei cittadini insieme alle altre organizzazioni che sono interessate alla salvaguardia diretta del cittadino.

Queste, hanno il compito di sensibilizzare le amministrazioni pubbliche, continuando a dimostrare attraverso rilevazioni statistiche, studi di mercato, indagini qualitative come la presente che l' obesità provoca conseguenze negative non solo per la persona coinvolta ma per tutta la società, inoltre che è una spesa e che prevenirla conviene. Basti pensare alle spese sanitarie che affronterà lo Stato per la cura dell' adulto obeso, partendo dal presupposto che una percentuale consistente di ragazzi obesi rimarranno con il problema anche da adulti.

Di supporto possono essere le **iniziative promozionali**. La promozione ad esempio attraverso giornate dedicate alla salute aiuta a mantenere vivo l' interesse dei cittadini.

Ma la promozione può essere fatta anche più in piccolo ad esempio, dentro le scuole, attraverso la promozione di cibi biologici a mensa.

Oltre alla promozione sicuramente assume una valenza strategica il controllo. Controllo sui prodotti mediante l'analisi delle sostanze nascoste nei cibi (i cosiddetti *obesiogeni*, sostanze presenti in minima quantità ma che fanno male come antimuffa, ecc...).

Controllo significa anche **regolamentazione delle pubblicità**, riducendo il numero massimo di passaggi televisivi consentiti alle aziende che vendono cibi ad alto contenuto calorico.

A questo proposito sarebbe importante che le associazioni a difesa dei consumatori rafforzassero la loro presenza in tavoli di consultazione insieme alle organizzazioni interessate per stabilire regole di comportamento condivise e che siano garanti degli interessi dei cittadini.

3.3.2 Latina:

Data	29 Giugno 2010
Persone intervenute	6 + lo staff

A. Premessa:

Il focus group, realizzato nella seconda parte della mattinata si è svolto in un clima di informalità data la già consolidata conoscenza di alcuni partecipanti e la dimestichezza nell'entrare in sintonia anche da parte degli altri intervenuti. La caratteristica di informalità del gruppo ha rappresentato un punto di forza, poiché non vi sono stati "ammorbidenti" nell'esprimere le opinioni, né formalismi di difficile interpretazione.

Data l'esiguità del gruppo, anche il moderatore ha partecipato alla discussione, evitando comunque di dare giudizi di valore sui contenuti emersi, ma piuttosto contribuendo alla ricostruzione critica di quanto emerso.

Il gruppo è stato formato da:

- 1 Genitore
- 1 Insegnante
- 1 Pediatra
- 2 Psicologhe
- 1 Nutrizionista

Dei **6 partecipanti**, 1 di sesso maschile, 5 femminile.

B. Sintesi dei contenuti emersi:

Rispetto al F.G. di Roma, i partecipanti hanno sottolineato maggiormente l'aspetto psicologico, identificando l'obesità come una richiesta di attenzione o di protesta nei confronti dei **principali legami affettivi**: il concetto di "obesità" viene abbinato a quello di "disagio psicologico", di "tendenza al ritiro

del sé”, di “difficoltà di introspezione”, di “resistenza al cambiamento” ecc...Tutti motivi che possono avere svariate origini ma che provocano effetti convergenti: sedentarietà, spuntini ad alto contenuto calorico e fuori orario, poca voglia di giocare all’ aperto, di socializzare con i propri coetanei, ecc
A ciò contribuisce sicuramente l’ atteggiamento dei genitori che viziano i figli comprando loro ogni genere di alimenti oppure che li educano ai principi della sana alimentazione.

A questi aspetti si abbina anche la **componente ereditaria**.

Rispetto al passato, la globalizzazione, l’ influenza di cucine estere e l’ imitazione del modello americano sono gli aspetti che hanno influenzato maggiormente le abitudini alimentari, anche considerando che oggi si ha una maggiore accessibilità economica ai cibi.

Inoltre, si riscontra una diffusa mancanza di cultura alimentare, di tempo e i ritmi lavorativi sono più veloci. I genitori sono maggiormente influenzabili dalla pubblicità (a volte la TV diventa l’ unico mezzo d’ informazione).

Come conseguenza di questi aspetti, i suggerimenti principali riguardano principalmente due aree di intervento.

La prima legata al supporto psicologico del bambino attraverso attività integrative da proporre a scuola (laboratori teatrali, giornate a tema, focus group con i genitori, ecc...)

La seconda legata maggiormente agli effetti, ponendo l’ attenzione sulla nutrizione e sulla corretta alimentazione (distributori di frutta, menù biologici a mensa, giornate di promozione prodotti locale durante la ricreazione, visite guidate alle fattorie didattiche presenti sul territorio ecc...).

A ciò si aggiungono le azioni quali-quantitative che mirano a monitorare costantemente le priorità sulle **abitudini alimentari**, sui comportamenti di acquisto, sulle attività motorie svolte durante la settimana ecc...

Inoltre si potrebbero promuovere azioni di sensibilizzazione nei confronti delle amministrazioni comunali, ad esempio per riorganizzare le zone pedonali, per attivare dei “a piedi-bus”, ossia dei “passaggi” a piedi da parte di una persona incaricata che di volta in volta si fa carico dei bambini che sono in attesa alle

fermate stabilite e li accompagna a scuola, lasciando ai genitori soltanto l' onere di portarli alla fermata più vicina. Ma la stessa cosa si potrebbe fare attraverso il servizio di *bike-sharing* presso le scuole, che consentirebbe ai genitori di accompagnare i figli a scuola con biciclette messe a disposizione dal Comune, potendo così evitare il traffico.

3.3.3 Rieti:

Data	29 Giugno 2010
Persone intervenute	7 + lo staff

A. Premessa:

L' incontro si è svolto nel tardo pomeriggio, subito dopo il F.G. di Latina.

Anche in questo caso alcuni partecipanti già si conoscevano e tutti provenivano dalla città di Rieti o dalle immediate vicinanze.

Come negli altri F.G. i partecipanti si sono mostrati da subito propositivi mostrando collaborazione nel fornire i riscontri richiesti, nonostante che nessuno di loro avesse mai partecipato ad un **Focus Group**. Inoltre hanno mostrato particolare sensibilità sia nei confronti della tipologia di indagine proposta che di MDC Lazio in quanto promotore dell' iniziativa, perché si è occupata del problema dell' obesità infantile da un punto di vista nuovo, quello del bambino consumatore.

Il gruppo è stato formato da:

- 2 Genitori;
- 1 Insegnante;
- 2 Pediatri;
- 1 Psicologo;
- 1 Nutrizionista.

I **7 partecipanti**, sono stati tutti di sesso femminile.

B. Sintesi dei contenuti di riunione

Con particolare coerenza rispetto al F.G. di Latina, viene da subito sottolineata l' importanza dell' **aspetto psicologico** (bisogno di attenzione, senso di rifiuto e/o di protesta ecc ...). A ciò consegue la paura del giudizio degli altri sul

proprio aspetto fisico e il timore di essere presi in giro, provocando un effetto a catena che con il passare del tempo può diventare logorante e provocare disagi oltre che fisici anche psicologici duraturi. A ciò contribuisce la mancata sensibilità dei genitori che spesso sminuiscono causa ed effetti del problema e non si predispongono ad affrontarlo negandone l'esistenza.

Gli esperti guardano al futuro con preoccupazione sottolineando che il bambino obeso potrà avere facilmente problemi di obesità anche in futuro.

Rispetto a ieri ci sono **meno spazi** dove giocare e si svolgono più attività sedentarie, oggi si passa molto più tempo davanti alla Tv o al computer. In più i genitori sono più impegnati e, in casa, si cucina sempre meno preferendo l'utilizzo di cibi precotti.

I suggerimenti vanno prevalentemente nella direzione di favorire azioni sinergiche tra la scuola e la famiglia. I genitori devono confrontarsi spesso con gli insegnanti ad esempio utilizzando i colloqui di ricevimento e per quanto possibile partecipare alle attività formative. Ad esempio gruppi di genitori potrebbero essere coinvolti come testimonial durante corsi pomeridiani sul tema dell'obesità. Il bambino vedrebbe rafforzato il senso del messaggio e si sentirebbe più motivato ad azioni correttive. Importanza viene data alla prevenzione più che alla cura, la prevenzione può garantire consapevolezza sui motivi per i quali non si deve essere obesi.

Anche nel caso di Rieti ruolo centrale viene assegnato alla scuola in quanto luogo principale di socializzazione e luogo in cui il bambino passa la maggior parte del tempo. Supporto fondamentale deve essere dato dalla famiglia perché se il bambino, attraverso l'obesità, sublima un malessere psicologico lo fa come forma di protesta nei confronti dei suoi **affetti principali**, ossia dei genitori.

A scuola possono essere promosse anche azioni di altro tipo; ad esempio l'introduzione della frutta biologica a mensa e l'allestimento di stand di degustazione a tema durante la ricreazione o il pranzo con il supporto dei produttori locali. Inoltre, gli insegnanti possono portare in visita i bambini presso le fattorie didattiche per farli assistere durante le fasi di produzione dei

latticini o della lavorazione di verdura e carni. A scuola possono essere promosse anche attività di monitoraggio quali-quantitativo attraverso l' utilizzo di questionari da sottoporre agli insegnanti e ai genitori.

D' altro lato devono essere più severi anche i controlli delle Asl e degli altri organismi competenti per garantire la qualità dei cibi, anche a discapito dell' estetica del prodotto: nella società di oggi sembra quasi che "una mela bella" sia migliore di "una mela nutriente".

Un altro aspetto importante è promuovere controlli costanti presso i negozi per fare in modo che si adeguino fedelmente alle normative europee sull' etichettatura degli alimenti.

Infine, si suggerisce l' attivazione di **sportelli informativi** e di consulenza a livello territoriale e comunale che possano garantire al cittadino la possibilità di approfondire le sue conoscenze e, nel caso, segnalare situazioni di disservizio. A tal proposito è stata molto apprezzata l' iniziativa "Bimbi informa" che ha permesso ai cittadini di avere maggiori punti di riferimento sul territorio; si auspica che tali iniziative proseguano e non rimangano isolate.

4. CONCLUSIONI

In tema di lotta all'**obesità infantile** si potrebbe fare di più. Si può fare di più. L'indagine **Bimbi In Forma** sugli stili di vita alimentare dei piccoli del Lazio conferma il desiderio e la volontà delle famiglie, e di tutti gli esperti interessati, a mettere in atto azioni concrete per uno stile nutrizionale migliore.

Dalla ricerca è emerso che i cibi meno graditi sono proprio i più raccomandati dagli esperti, quali verdure, pesce e legumi. Consola però il dato che il consumo di prodotti ad alto contenuto calorico, ricchi di additivi o grassi ma di scarso valore nutrizionale, siano scarsamente presenti nella **dieta giornaliera** indicata dai genitori per i loro figli.

In questo contesto è essenziale valutare l'influenza della televisione presente nelle camere dei ragazzi di ben il 54% del campione analizzato dalla indagine quantitativa. In generale è comunque emersa una consapevolezza da parte di genitori del peso ascendente del **piccolo schermo**. Nei focus group si parla di un' eccessiva promozione pubblicitaria di alimenti poco sani mentre nell'indagine quantitativa circa il 60% ha risposto di voler vietare gli spot di alimenti diretti ai bambini. La questione "tv come baby sitter" apre il fronte a due importanti riflessioni.

La prima riguarda la mancanza di tempo da dedicare ai propri da parte dei genitori. La seconda la scarsità di alternative. Nel primo caso la ricerca evidenzia come si tratti di un problema molto sentito e diffuso. Basti pensare che la seconda motivazione addetta dai genitori alla non pratica di sport dei loro figli è proprio la mancanza di tempo di poter portare i loro figli in palestra. Colpa dei rimi frenetici imposti dalle esigenze lavorative e amplificati nelle grandi città come Roma. Un problema, questo, a cui è difficile trovare una soluzione visto che nelle famiglie attuali entrambi i genitori lavorano e spesso non potrebbe essere altrimenti. E anche se i genitori avessero tempo non saprebbero dove portare i loro figli, visto che di **aree verdi** corredate da aria pulita ce ne sono sempre di meno.

Non da meno **l'aspetto psicologico** del problema obesità, emerso soprattutto nei focus group condotti in provincia dove, rispetto a Roma, le problematiche

logistiche hanno un minor impatto nella vita familiare. In questi casi l'obesità è stata identificata come una richiesta di attenzione o di protesta nei confronti dei principali legami affettivi o abbinata a concetti quali il "disagio psicologico" o la "tendenza al ritiro del sé". Tutti motivi che possono avere svariate origini ma che provocano effetti convergenti: sedentarietà, spuntini ad alto contenuto calorico e fuori orario, poca voglia di giocare all'aperto, di socializzare con i propri coetanei, ecc

Si può e si deve fare di più. Sono tanti i fronti sui quali si può agire. Innanzitutto un ruolo cruciale lo riveste la scuola, perché proprio qui il bambino passa la maggior parte del tempo, socializza con i suoi coetanei e trova modelli di comportamento a cui ispirarsi. Agire nel contesto scolastico significa promuovere azioni di integrazione tra scuola e famiglia, considerando che la radice del problema spesso si trova proprio in famiglia. Non solo **attività formative** ma anche ai focus group, programmazione di giornate a tema, visite presso le fattorie didattiche, introduzione di distributori automatici di frutta a. Inoltre, dalla promozione di indagini quali-quantitative, all'introduzione dei servizi a-piedi bus e di bike-sharing convenzionati con le scuole.

*Il **Movimento Difesa del Cittadino Lazio** (MDC Lazio), associazione autonoma ed indipendente senza fine di lucro, è membro del Comitato Regionale degli Utenti e dei Consumatori (CRUC) istituito dalla **Regione Lazio**.*

*MDC Lazio, **Associazione di Promozione Sociale**, svolge attività di utilità sociale, in particolare promuovere **la tutela dei diritti dei cittadini** sollecitando il consumatore ad un **consumo consapevole** attraverso campagne di informazione.*

*Elemento distintivo di MDC Lazio è anche l'attenzione nei confronti dei **problemi pratici** che il consumatore si trova a dover affrontare nella vita quotidiana fornendo l'assistenza giuridica dei propri esperti e cercando inoltre di influenzare le controparti istituzionali e private perché forniscano servizi e prodotti che corrispondano alle esigenze dei consumatori.*