Inventario dei
Problemi delle
Soluzioni e della
Evidenza sugli
Effetti

www.ipsee.info

2021

Un servizio di Pedibus incentiva la mobilità attiva nei bambini? E ne aumenta l'attività fisica?

Problema

Uno stile di vita attivo è indispensabile per mantenere buoni livelli di salute, eppure sono molti i bambini e gli adolescenti che non svolgono alcuna attività fisica.

La sedentarietà non è un problema esclusivo degli adulti: secondo le stime dell'ISTAT, oltre il 22% della popolazione dai 3 ai 17 anni non pratica alcuno sport né fa attività fisica nel tempo libero. Questo comportamento si ripercuote negativamente sullo stato di salute dei minori: in Italia i bambini e gli adolescenti in eccesso di peso rappresentano il 25,2%, ovvero più di un minore su quattro, portando il paese in cima alle classifiche europee per obesità minorile.

Le conseguenze in termini di salute vanno dai rischi cardiovascolari ai disturbi metabolici, quali il diabete, a cui si aggiungono problemi nello sviluppo dell'apparato muscolo-scheletrico. Inoltre, l'aumento dell'attività fisica è stato correlato con migliori funzioni cognitive e performance scolastiche.

Alla luce dell'importanza dell'attività fisica per la salute, nel 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha aggiornato le linee guida che raccomandano, per i bambini e gli adolescenti fino ai 17 anni, almeno 60 minuti giornalieri di attività fisica da moderata a vigorosa ed esercizi di potenziamento muscolare almeno tre volte a settimana.

Le linee guida sottolineano il fatto che ogni tipologia di movimento conta per il raggiungimento dei livelli consigliati. Pertanto, non vanno trascurate le modalità di spostamento, in particolare per quanto riguarda il tragitto casa-scuola: diversi studi hanno evidenziato infatti la correlazione tra mobilità scolastica attiva (a piedi o in bicicletta) e diversi esiti positivi sulla salute (riduzione dell'obesità e benessere cardiovascolare). Tuttavia, l'adozione di stili di vita attivi incontra molti ostacoli e si osserva, negli ultimi decenni, una progressiva diminuzione di bambini e adolescenti che scelgono la mobilità attiva per il tragitto casa-scuola.

Soluzione

In Texas è stato sperimentato un intervento volto a favorire la mobilità attiva da e verso la scuola nei bambini di quarta elementare.

In Texas è stato sperimentato un intervento volto a promuovere la mobilità attiva da e verso la scuola nei bambini delle scuole elementari pubbliche in quartieri svantaggiati. L'intervento è noto in Italia come Pedibus: per ogni scuola coinvolta sono stati individuati fino a tre percorsi pedonali e sono stati organizzati dei gruppi di bambini, supervisionati da due adulti, che possono utilizzare tali percorsi per raggiungere la scuola da casa (o viceversa). Al pari di uno scuolabus, quindi, il Pedibus raccoglie i bambini lungo il percorso e li accompagna a piedi fino a scuola. In tal modo viene affrontata una delle principali preoccupazioni dei genitori che ritengono pericoloso per i bambini affrontare il percorso senza la supervisione di un adulto. È frequente il caso in cui una simile attività sia organizzata e gestita dai genitori stessi, laddove nella possibilità di farlo. In questo caso si tratta invece di un vero e proprio "servizio": gli adulti che accompagnano i bambini sono operatori formati appositamente.

Per aderire all'intervento è richiesto di non abitare a una distanza maggiore di un miglio (equivalente a 1,6

km) e di non avere limitazioni fisiche che impediscono di percorrere a piedi il tragitto. L'adesione è su base volontaria ed è possibile scegliere di giorno in giorno se avvalersi del servizio o meno. In media, i percorsi sono lunghi 1,2 km e servono fino a 12 bambini, accompagnati da due adulti. Mediamente 4 bambini hanno partecipato ad ogni tragitto e ogni bambino ha percorso 20 tragitti al mese.

Risultati

I bambini coinvolti aumentano del 38% i tragitti svolti in maniera attiva. Inoltre, aumenta di sette minuti il tempo speso facendo attività fisica.

Un'analisi ha stimato gli effetti del programma su due dimensioni: la mobilità attiva nel tragitto casa-scuola e l'attività fisica svolta dai bambini.

La percentuale di tragitti svolti in maniera attiva è stata misurata per cinque giorni consecutivi tramite la somministrazione di un questionario in cui si chiedeva di indicare la modalità di trasporto utilizzata per recarsi a scuola. Il tempo speso in attività fisica invece è stato misurato attraverso un sensore da indossare intorno alla vita per un periodo di sette giorni. Tale sensore rilevava l'attività fisica sia lieve che di moderata o vigorosa intensità. Inoltre, è stato somministrato ai genitori un questionario volto alla rilevazione di variabili sociodemografiche.

Dall'analisi emerge che, a quattro settimane dall'inizio del programma, la disponibilità del servizio organizzato di Pedibus ha portato i bambini coinvolti ad aumentare i tragitti svolti in maniera attiva (sia a piedi che in bici) del 38%, raggiungendo così l'obiettivo nazionale che prevede almeno il 50% dei tragitti svolti in maniera attiva. Tale risultato si riflette in una riduzione del 36% dei tragitti svolti con veicoli a motore, con ricadute positive sul traffico, sul rischio di incidenti e sull'inquinamento dell'aria.

Per quanto riguarda l'attività fisica, i bambini coinvolti aumentano di 7 minuti al giorno il movimento moderato o vigoroso (+17%): tale aumento rappresenta il 12% dei 60 minuti giornalieri raccomandati.

L'intervento pare più efficace per i maschi e per i bambini più giovani. Inoltre, le aspettative dei genitori e il loro livello di integrazione (se stranieri) sembrano influenzare positivamente la transizione alla mobilità attiva.

Metodo

I risultati si basano su una strategia di tipo *difference in differences* applicata a una valutazione sperimentale. Partendo da otto scuole, a quattro di queste, selezionate per sorteggio, viene proposto il programma. L'effetto è stimato confrontando gli esiti dei bambini coinvolti con quelli delle scuole escluse (gruppo di controllo). Per considerare le eventuali differenze iniziali tra le scuole coinvolte e quelle di controllo, il confronto è stato affinato tenendo conto dei comportamenti osservati prima dell'intervento.

BIBLIOGRAFIA: *JASON A. ET AL. (2011), THE WALKING SCHOOL BUS AND CHILDREN'S PHYSICAL ACTIVITY: A PILOT CLUSTER RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL, PEDIATRICS, 128(3)*

AUTORE DELLA SCHEDA: *LISA ZAQUINI (ASVAPP)*