



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO

FACOLTA' DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE

ESAME DI PEDAGOGIA SPERIMENTALE
E METODOLOGIA DELLA RICERCA SOCIALE

**QUALI SONO I MECCANISMI CHE SCATENANO L'ANORESSIA
NEGLI ADOLESCENTI?**

A.A. 2013 – 2014

Prof. Renato Grimaldi
Prof. Roberto Trincherò

Candidato:
Emanuela Torta



INDICE

Premessa.....	3
Tema di ricerca.....	3
Problema di ricerca.....	3
Obiettivo di ricerca.....	3
Quadro teorico.....	3
Mappa concettuale.....	7
Strategia di ricerca.....	7
Formulazione delle ipotesi di ricerca.....	7
Definizione operativa: individuazione dei fattori e relativi indicatori.....	8
Individuazione della popolazione di riferimento.....	9
Individuazione del campione.....	9
Questionario.....	9
Tecniche di analisi dei dati.....	11
Analisi monovariata.....	12
Analisi bivariata.....	31
Interpretazione dei dati.....	37
Autoriflessione sull'esperienza compiuta.....	38

PREMESSA

“Un corpo odiato, vissuto come deforme, un corpo da distruggere, assottigliare, offendere, annullare: un corpo erroneamente percepito, che diviene il bersaglio di ogni insoddisfazione e senso di colpa. Un corpo che diviene lo strumento di comunicazione di ogni sofferto disagio e di ogni paralizzante bisogno di attenzione, mai dichiarato, mai chiesto, ma sempre agognato nel silenzio”.

Ho deciso di iniziare, citando una frase che ben illustra il quotidiano tormento vissuto da ogni ragazza anoressica.

Negli ultimi decenni, i disturbi alimentari negli adolescenti sono aumentati notevolmente, ciò mi ha portato ad indagare se vi sia una relazione tra questo fenomeno e l'avere disagi familiari, non accettarsi per come si è. Procediamo dunque con l'analisi del lavoro.

TEMA DI RICERCA:

Le cause dell'anoressia negli adolescenti.

PROBLEMA DI RICERCA:

Il problema conoscitivo da cui parte la mia ricerca si può esprimere attraverso la seguente domanda: il disagio familiare, la non accettazione di sé e il conseguente soffocamento del proprio reale modo di essere, possono essere cause dell'anoressia in età adolescenziale?

OBIETTIVO DI RICERCA:

Capire se c'è relazione tra il diventare anoressici e avere disagi familiari, non accettarsi per come si è e soffocare il proprio reale modo di essere.

QUADRO TEORICO:

L'anoressia è un grave stato morboso sintomatico causato da una malattia o da un'alterazione psichica . Il termine *anoressia* deriva dal greco “*an*”(particella di negazione) e “*orexia*”, letteralmente significa “perdita di appetito”, ma in realtà questo malessere è molto più serio di una semplice inappetenza, in quanto può degenerare in una vera e propria repulsione ossessiva nei confronti del cibo.

Nella nostra società, associato al concetto di cittadino/consumatore, si sono diffusi, ad opera delle aziende produttrici e dei media, una vasta gamma di modelli legati all'ambito del “dover essere”, che troppo spesso finiscono per imporsi come linee guida comportamentali, specie all'interno delle fasce di popolazione più facilmente influenzabili; quali gli adolescenti per esempio.

Le conseguenze più gravi dell'anoressia riguardano soprattutto ragazze di età compresa tra i 12 e i

25 anni, il periodo del passaggio dall'età infantile a quella adulta. Questo particolare passaggio può infatti risultare difficile in alcuni soggetti: il corpo che cambia e si modifica, la personalità che tende a marcare in maniera più netta i propri limiti e le proprie peculiarità. Questi fenomeni possono spaventare gli individui che li vivono che spesso si traduce nel controllo del cibo e dell'alimentazione. I malati di anoressia si vedono, paradossalmente, grassi e goffi e mettono in atto strategie molto sofisticate nel tentativo continuo di combattere la fame (l'uso di sostanze a effetto dimagrante, l'autoinduzione del vomito, l'uso improprio di farmaci a effetto lassativo, l'assunzione di farmaci diuretici, un'attività fisica eccessiva ecc.) nascondendo spesso il proprio stato e mentendo sulla quantità di cibo assunto. Il soggetto affetto da anoressia ha paura di ingrassare e tale paura non tende a ridursi quando il dimagrimento si manifesta, ma anzi ad aumentare. La persona che soffre di anoressia ha la tendenza a pesarsi di continuo ed a osservarsi allo specchio.

Ricordiamo, inoltre, che l'anoressia non interessa unicamente il genere femminile, ma è molto diffusa anche nei maschi. Essa nasconde un profondo disagio psichico che la persona prova a mettere a tacere (celandolo a sé e agli altri) attraverso il controllo ossessivo delle calorie e del peso. Chi soffre di questo disagio difficilmente riesce a comprendere la gravità dell'eccessivo dimagrimento, si mostrano spesso fredde, scostanti, controllate e rigide. Non hanno coscienza del loro disagio e sembrano indifferenti alle proprie condizioni fisiche.

L'anoressia è una patologia che attraversa diverse fasi: inizialmente è possibile che le restrizioni alimentari auto-imposte dal malato siano addirittura elogiate dai familiari o da figure di riferimento, divenendo fonte di gratificazione. In una fase intermedia il paziente ha l'impressione di trarre maggiore energia dalla privazione del cibo, iniziano però a verificarsi i primi problemi. Il soggetto, infatti, inizia a dare i primi segni di irritabilità quando avverte la paura di perdere il controllo della situazione e ritornare ad aumentare il peso. In questa fase compaiono pensieri ossessivi riguardanti il cibo e la persona mette in atto tutte le strategie sopra descritte per continuare nei suoi intenti autolesionistici. Nell'ultima fase della malattia il calo ponderale è notevole (la riduzione è almeno del 15-20% del peso ottimale) e la mente comincia a mostrare segni di cedimento, con il calo della concentrazione, la perdita di memoria e di capacità di giudizio critico e disturbi frequenti del sonno. Nel 15-20% dei casi di anoressia si arriva alla morte del paziente.¹

- ***Criteri diagnostici dell'anoressia***

Secondo il DSM IV la diagnosi di anoressia è subordinata alla presenza dei seguenti disturbi:

-rifiuto di mantenere il peso maggiore o uguale a quello corretto secondo i canoni di età e statura

¹Informazioni tratte dal sito: www.albanesi.it/salute/anoressia.

(volontà di mantenere il peso inferiore all'85% di quello corretto o incapacità di aumentare peso proporzionalmente alla crescita in altezza)

- Timore paranoico di ingrassare anche quando si sia nettamente sottopeso
- alterazione del modo in cui il soggetto vive il peso o la forma del corpo: eccessiva influenza di questi elementi sui livelli di autostima, rifiuto di riconoscersi sottopeso
- nelle femmine l'assenza di almeno 3 cicli mestruali consecutivi.²

- ***Il regime alimentare dell'anoressica***

Una persona diventa anoressica quando, riducendo o interrompendo la propria consueta alimentazione, scende sotto l'85% del peso normale per la propria età, sesso e altezza (stadio avanzato della malattia).

Il soggetto patologico comincia con l'evitare tutti i cibi ritenuti grassi e concentrarsi su alimenti sani e poco calorici, con un'attenzione ossessiva alla bilancia. Frequentemente i pasti vengono evitati o consumati con estrema lentezza, rimuginando a lungo su ogni boccone ingerito. Cerca, inoltre, di mangiare sempre nello stesso luogo e orario e possibilmente da sola.

Il rifiuto del cibo può avvenire attraverso modalità differenti:

- Alcuni iniziano con l'eliminare uno specifico tipo di cibo, successivamente un altro e così via.
- Altri mangiano solo tre o quattro cose, sempre le stesse, sempre di meno.
- Altri ancora passano gradatamente da un'alimentazione solida ad una quasi liquida (yogurt, budini, ecc...). In questo modo lo stomaco si disabituava a digerire il cibo, rendendo più difficile la ripresa dell'alimentazione normale.
- Un altro meccanismo che l'anoressica mette in atto è quello di utilizzare spezie e bere bevande molto calde tra un pasto e l'altro, al fine di calmare la sensazione di fame.³

- ***Le possibili cause: le influenze familiari***

Da una recente stima, pare che in Italia l'1% delle ragazze tra i 12 e i 25 soffra di questa malattia. Le cause sono culturali, ma soprattutto familiari. Il sintomo anoressico viene utilizzato per ribellarsi ad una realtà familiare che è vissuta in modo sofferto o addirittura insostenibile.

Dal punto di vista psicologico, il quadro familiare, è spesso caratterizzato da :

- Relazioni intense, ma difficili, tra genitori e figli
- Conflittualità permanente e quasi sempre nascosta tra genitori

²Informazione tratte dal libro: DSM-IV manuale diagnostico dei disturbi mentali, Andreoli V., Cassano G., Rossi R.

³Informazioni tratte dal sito: www.epicentro.iss.it/problemi/anoressia

- Il padre, che in genere sul lavoro è realizzato, in casa è assente o conta poco, viene svalutato e deriso
- La madre viene definita come ansiosa, rigida, “aggressivamente iperprotettiva” e affettivamente “impervia”, incapace di concedere ai figli la libertà di crescere come persona autonoma.
- La madre ha rinunciato, per poter seguire i figli, alla realizzazione professionale; per questo si sente spesso soffocata e ricatta direttamente/indirettamente gli altri membri della famiglia. In questi casi la madre non riesce a costruirsi e a trasmettere alle figlie un’immagine accettabile di femminilità.
- Nell’infanzia dei figli, la madre preme sull’aspetto necessario e rituale dell’alimentazione (“si deve mangiare”), ma senza nessuna gioia; sono assenti manifestazioni fisiche di tenerezza, mentre predominano controllo e sorveglianza. In questo modo il bambino non impara mai ad apprezzare il proprio corpo e a provarne piacere.
- Nella preadolescenza e adolescenza, la madre si intromette sempre nella vita dei figli critica continuamente, suggerisce, comanda e si impossessa della loro vita e delle loro esperienze. Conseguentemente i figli percepiscono il proprio corpo come se appartenesse ai genitori o fosse sempre sotto il loro controllo.

Se il quadro familiare è quello descritto, il passaggio dall’infanzia all’adolescenza, soprattutto per le figlie, rappresenta una tappa difficilissima alla quale arrivano spaventate e non preparate. Nella maggior parte dei casi, una madre e una figlia sono fuse in un rapporto simbiotico contraddistinto da una reciproca dipendenza, in una confusione di ruoli e di esigenze personali. I cambiamenti e le trasformazioni del corpo, l’arrivo della prima mestruazione (menarca), sono vissuti come traumi, mentre la madre è incapace di stabilire con la figlia la necessaria complicità femminile per aiutarla a vivere serenamente questo difficile passaggio.

Alcune madri, proprio in questo periodo, trasmettono alle figlie le proprie difficoltà irrisolte e descrivono la femminilità e la sessualità così come loro la vivono: in maniera squallida e sporca.

Gli uomini, in questo contesto, vengono descritti come individui molto limitati, interessati solo al sesso e al lavoro.

Il corpo che si trasforma, inoltre, può essere rifiutato perchè rischia di assomigliare sempre di più a quello della madre. Il comportamento anoressico diventa quindi un disperato tentativo di affermare la propria personalità anche a costo della vita. La disciplina necessaria per vincere la fame viene scambiata con la forza di carattere.

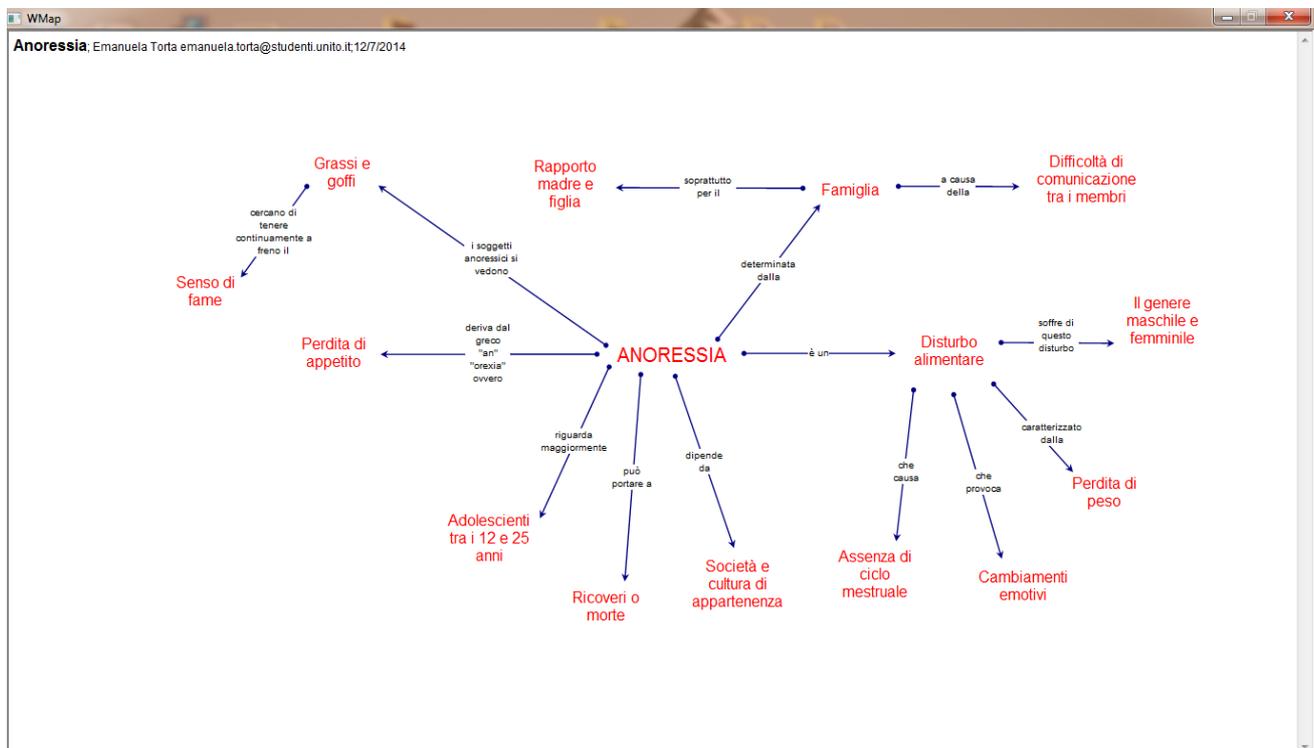
In certi casi, l’anoressia diventa anche un tentativo che la figlia inconsciamente mette in atto per distogliere l’attenzione della famiglia dalle continue tensioni derivanti dal rapporto padre-madre.

Nel caso dell'anoressia il soggetto appare facilmente irritabile. In particolare per le ragazze la figura materna produce sentimenti compresenti di amore e di odio; si riscontrano maggiormente casi in cui la madre è una donna bella, attenta all'aspetto fisico e alla linea o, al contrario, perennemente in sovrappeso. In questi casi infatti è frequente che si tocchi spesso, all'interno della famiglia, l'argomento peso, calorie, diete miracolose anche se molto rigide.

Nei confronti dei fratelli e delle sorelle i soggetti anoressici sono spesso pedanti ed ipercritici.

Quasi sempre l'intera famiglia è in qualche modo coinvolta nella situazione patologica.⁴

MAPPA CONCETTUALE



STRATEGIA DI RICERCA

Ho scelto di utilizzare la tipologia di ricerca standard, basata sulla matrice dei dati, servendomi di questionari le cui risposte sono state analizzate secondo tecniche statistiche.

FORMULAZIONE DELLE IPOTESI

L'ipotesi che guida l'indagine si riferisce ad un asserto sulla realtà sotto esame che lega più variabili:

⁴Morse Elizabeth, *Se mio figlio non mangia*, F. Angeli, Milano, 1997

- La presenza di disagi familiari può essere causa, in età adolescenziale, dell'insorgere di comportamenti alimentari associabili alla patologia dell'anoressia
- La non accettazione di sé stessi può essere causa, in età adolescenziale, dell'insorgere di comportamenti alimentari associabili alla patologia dell'anoressia. Il soffocamento del proprio reale modo di essere può essere causa, in età adolescenziale, dell'insorgere di comportamenti alimentari associabili alla patologia dell'anoressia.

DEFINIZIONE OPERATIVA: INDIVIDUAZIONE DEI FATTORI E RELATIVI INDICATORI

Di seguito gli indicatori: proprietà empiricamente rilevabili di un oggetto che consentono di avere una rilevazione indiretta di un concetto astratto, e i fattori da considerare nello svolgimento della ricerca:

FATTORI	INDICATORI	DOMANDE DI QUESTIONARIO
- avere disagi familiari (fattore indipendente)	-tipo di rapporto con i genitori -avere genitori violenti -rapporto dei genitori con le sostanze (droghe, alcolici)	- Chiedi consigli ai tuoi genitori? Con che frequenza? -Hanno mai usato, o usano, la forza nei tuoi confronti? Con che frequenza? -I tuoi genitori fanno uso di medicine o stupefacenti? - I tuoi genitori bevono superalcolici?
- non accettazione di sé stessi (fattore indipendente)	-tipo di rapporto con il proprio corpo/ iperattività -percepire difetti -sentirsi inferiore agli altri -avere sensi di colpa	-Pratichi sport? Quale e per quanto tempo? -Ti ritieni una persona con difetti? -Ti mangi le unghie? -Ti tocchi spesso i capelli? -Ti mordi spesso le labbra? -Ti reputi attraente? - Quanto in confronto ai tuoi compagni? - Ti è mai capitato di sentirti in colpa per aver mangiato troppo? Con che frequenza?
-soffocare il proprio reale modo di essere (fattore indipendente)	-assumere ruoli maturi in età giovane -reprimere se stessi per compiacere gli altri	-Ti è mai capitato di assumere grosse responsabilità durante la vita? Con che frequenza? -Ti capita di modificare qualcosa del tuo modo di essere per piacere agli altri? Con che frequenza?
-diventare anoressici (fattore dipendente)	-alimentazione -avere ossessioni legate al cibo	- Età, peso, altezza (coefficiente BMI) - Cosa mangi e quanto, secondo te, a: colazione, pranzo, cena? - Presti attenzione alle calorie presenti negli alimenti? Con che frequenza? - Ti senti in sovrappeso?

INDIVIDUAZIONE DELLA POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO

Il questionario verrà somministrato ad un campione di cinque classi (dalla prima alla quinta) di una scuola superiore (Liceo scientifico M. Curie, Grugliasco -TO-).

INDIVIDUAZIONE DEL CAMPIONE

Il campione selezionato per questa indagine è, dunque, un campione per quote. La selezione degli individui all'interno di ogni strato, pertanto, è di tipo non casuale: è stata scelta, infatti, una classe per ogni età.

La popolazione di riferimento potrebbe dunque comprendere giovani adolescenti residenti nella provincia di Torino e frequentanti le scuole superiori.

QUESTIONARIO

Liceo Scientifico M. Curie, -TO- classi 1° 2° 3° 4° 5°

Il questionario è anonimo

sexso M F

età..... peso..... altezza.....

1- Com'è la tua colazione abituale?

- 1- abbondante
- 2- equilibrata
- 3- scarsa
- 4- assente

2- Com'è il tuo pranzo abituale?

- 1-abbondante
- 2-equilibrato
- 3-scarso
- 4-assente

3- Com'è la tua cena abituale?

- 1-abbondante
- 2-equilibrata

3-scarsa

4-assente

4- *Presti attenzione alle calorie presenti negli alimenti?*

1-raramente 2-mai 3-spesso 4-sempre

5- *Ti è capitato di sentirti in colpa per aver mangiato troppo?*

1-sempre 2-spesso 3-raramente 4-mai

6- *Ti senti sovrappeso?* 1-sì 2-no

7- *Chiedi consigli ai tuoi genitori? Con che frequenza?*

1- mai 2-raramente 3- spesso 4-sempre

8- *I tuoi genitori bevono superalcolici?*

1- sempre 2-spesso 3-raramente 4-mai

9- *I tuoi genitori fanno uso di medicinali e/o stupefacenti?*

1- sempre 2-spesso 3-raramente 4-mai

10- *I tuoi genitori hanno usato (o usano) la forza nei tuoi confronti?*

1-sempre 2-spesso 3-raramente 4-mai

11- *Pratichi sport?*

1-sì 2-no

12- *Quante ore alla settimana, in media, pratici sport?*

1- da 1 a 2 ore la settimana

2- da 2 a 4 ore la settimana

3- da 4 a 6 ore la settimana

4- più di 6 ore la settimana

13- *Ti ritieni una persona con difetti?*

1-molti 2-abbastanza 3-pochi 4-nessun difetto

14- *Ti mangi le unghie?* 1- si 2-a volte 3- no

15- *Ti tocchi spesso i capelli?* 1- si 2- a volte 3-no

16- *Ti mordi spesso le labbra?* 1- si 2- a volte 3-no

17- *Ti reperi attraente?*

1- no, per niente 2- poco 3- abbastanza 4- molto

18- *Quanto ti reperi attraente in confronto ai tuoi compagni/compagne e amici/amiche?*

1- meno attraente 2-sullo stesso livello 3-più attraente

19-*Ti capita di cambiare qualcosa del tuo modo di essere per piacere agli altri?*

1-molto 2-abbastanza 3-poco 4-mai

20- *Ti è mai capitato di assumere grosse responsabilità durante la vita?*

1- sempre 2-spesso 3-raramente 4-mai

Grazie della collaborazione

TECNICHE DI ANALISI DEI DATI

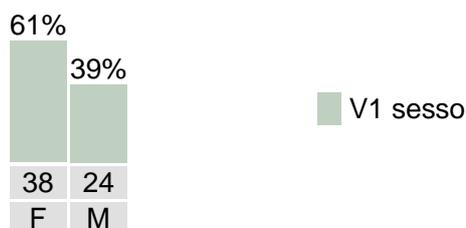
Le tecniche di analisi dei dati utilizzate, come previsto per la tipologia di ricerca standard, sono quelle statistiche. In base alle risposte ottenute con i questionari, ho costruito una matrice dei dati in formato Excel, che poi è stata caricata sul programma di analisi statistica JsSTAT, che mi ha poi consentito di effettuare l'analisi monovariata di tutte le variabili prese in considerazione, per concludere in un secondo momento con l'analisi bivariata. Tramite quest'ultima è stato possibile giungere ad una conclusione circa quanto mi ero proposto all'inizio della nostra ricerca, ovvero l'esistenza di una relazione tra l'aver disagi familiari e l'insorgenza dei disturbi alimentari, non accettarsi per come si è e soffocare il proprio reale modo di essere.

ANALISI MONOVARIATA

Distribuzione di frequenza:

V1 sesso

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
F	38	61%	38	61%	49%:73%
M	24	39%	62	100%	27%:51%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = F

Mediana = F

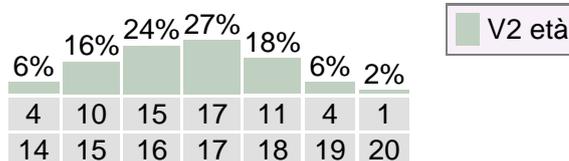
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.53

Distribuzione di frequenza:

V2 età

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
14	4	6%	4	6%	0%:13%
15	10	16%	14	23%	7%:25%
16	15	24%	29	47%	14%:35%
17	17	27%	46	74%	16%:39%
18	11	18%	57	92%	8%:27%
19	4	6%	61	98%	0%:13%
20	1	2%	62	100%	0%:6%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 17

Mediana = 17

Media = 16.6

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.2

Campo di variazione = 6

Differenza interquartilica = 2

Scarto tipo = 1.37

Indici di forma:

Asimmetria = 0.08

Curtosi = -0.46

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 16.25 a 16.94
Scarto tipo	da 1.18 a 1.71

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jaque-Bera): 0.735

Distribuzione di frequenza:

V3 peso corporeo

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
40	1	2%	1	2%	0%:6%
41	1	2%	2	3%	0%:6%
42	3	5%	5	8%	0%:11%
43	1	2%	6	10%	0%:6%
45	4	6%	10	16%	0%:13%
46	3	5%	13	21%	0%:11%
47	2	3%	15	24%	0%:10%
48	4	6%	19	31%	0%:13%
50	5	8%	24	39%	1%:15%
51	2	3%	26	42%	0%:10%
52	2	3%	28	45%	0%:10%
54	2	3%	30	48%	0%:10%
55	2	3%	32	52%	0%:10%
56	4	6%	36	58%	0%:13%
57	1	2%	37	60%	0%:6%
58	5	8%	42	68%	1%:15%
60	3	5%	45	73%	0%:11%
62	2	3%	47	76%	0%:10%
64	1	2%	48	77%	0%:6%
65	2	3%	50	81%	0%:10%
66	2	3%	52	84%	0%:10%
67	3	5%	55	89%	0%:11%
68	5	8%	60	97%	1%:15%
69	1	2%	61	98%	0%:6%
70	1	2%	62	100%	0%:6%

V3 peso corporeo

2%	2%	5%	2%	6%	5%	3%	6%	8%	3%	3%	3%	3%	6%	2%	8%	5%	3%	2%	3%	3%	5%	8%	2%	2%
1	1	3	1	4	3	2	4	5	2	2	2	2	4	1	5	3	2	1	2	2	3	5	1	1
40	41	42	43	45	46	47	48	50	51	52	54	55	56	57	58	60	62	64	65	66	67	68	69	70

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 50; 58; 68

Mediana = 55

Media = 54.98

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.05

Campo di variazione = 30

Differenza interquartilica = 14

Scarto tipo = 8.67

Indici di forma:

Asimmetria = 0.13

Curtosi = -1.19

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 52.83 a 57.14
Scarto tipo	da 7.45 a 10.8

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.146

Distribuzione di frequenza:**V4 altezza**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1.52	1	2%	1	2%	0%:6%
1.55	3	5%	4	6%	0%:11%
1.57	1	2%	5	8%	0%:6%
1.58	2	3%	7	11%	0%:10%
1.6	5	8%	12	19%	1%:15%
1.61	2	3%	14	23%	0%:10%
1.62	4	6%	18	29%	0%:13%
1.63	2	3%	20	32%	0%:10%
1.64	2	3%	22	35%	0%:10%
1.65	9	15%	31	50%	6%:23%
1.66	2	3%	33	53%	0%:10%
1.67	5	8%	38	61%	1%:15%
1.68	6	10%	44	71%	2%:17%
1.69	2	3%	46	74%	0%:10%
1.7	7	11%	53	85%	3%:19%
1.71	2	3%	55	89%	0%:10%
1.72	2	3%	57	92%	0%:10%
1.73	4	6%	61	98%	0%:13%
1.74	1	2%	62	100%	0%:6%

2%	5%	2%	3%	8%	3%	6%	3%	3%	15%	3%	8%	10%	3%	11%	3%	3%	6%	2%
1	3	1	2	5	2	4	2	2	9	2	5	6	2	7	2	2	4	1
1.52	1.55	1.57	1.58	1.6	1.61	1.62	1.63	1.64	1.65	1.66	1.67	1.68	1.69	1.7	1.71	1.72	1.73	1.74

V4 altezza

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 1.65

Mediana = tra 1.65 e 1.66

Media = 1.65

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.08

Campo di variazione = 0.21999999999999997

Differenza interquartilica = 0.07999999999999985

Scarto tipo = 0.05

Indici di forma:

Asimmetria = -0.49

Curtosi = -0.34

Popolazione:

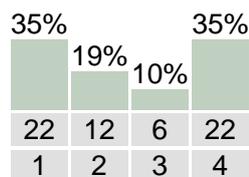
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.64 a 1.67
Scarto tipo	da 0.04 a 0.06

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.248

Distribuzione di frequenza:

V5 com'è la tua colazione abituale?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	22	35%	22	35%	24%:47%
2	12	19%	34	55%	10%:29%
3	6	10%	40	65%	2%:17%
4	22	35%	62	100%	24%:47%



V5 com'è la tua colazione abituale?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 1; 4
 Mediana = 2
 Media = 2.45
 Indici di dispersione:
 Squilibrio = 0.3
 Campo di variazione = 3
 Differenza interquartilica = 3
 Scarto tipo = 1.29
 Indici di forma:
 Asimmetria = 0.11
 Curtosi = -1.69

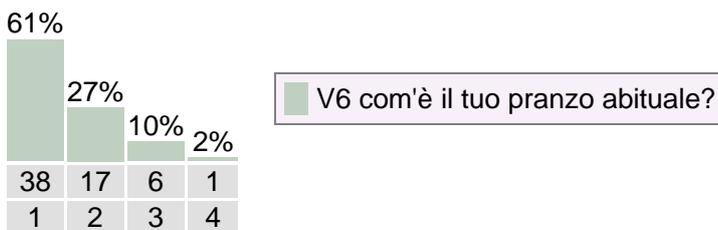
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 2.13 a 2.77
Scarto tipo	da 1.11 a 1.61

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.023

**Distribuzione di frequenza:
V6 com'è il tuo pranzo abituale?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	38	61%	38	61%	49%:73%
2	17	27%	55	89%	16%:39%
3	6	10%	61	98%	2%:17%
4	1	2%	62	100%	0%:6%



Campione:

Numero di casi= 62
 Indici di tendenza centrale:
 Moda = 1
 Mediana = 1
 Media = 1.52
 Indici di dispersione:
 Squilibrio = 0.46
 Campo di variazione = 3
 Differenza interquartilica = 1
 Scarto tipo = 0.73
 Indici di forma:
 Asimmetria = 1.29
 Curtosi = 0.91

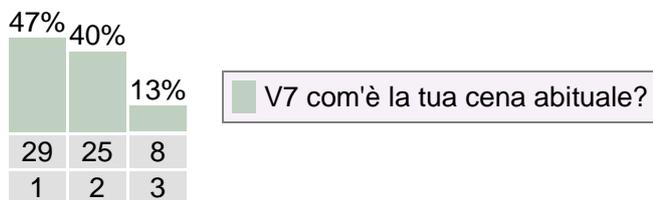
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.33 a 1.7
Scarto tipo	da 0.63 a 0.91

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0

Distribuzione di frequenza: V7 com'è la tua cena abituale?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	29	47%	29	47%	34%:59%
2	25	40%	54	87%	28%:53%
3	8	13%	62	100%	5%:21%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 1

Mediana = 2

Media = 1.66

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.4

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.69

Indici di forma:

Asimmetria = 0.57

Curtosi = -0.81

Popolazione:

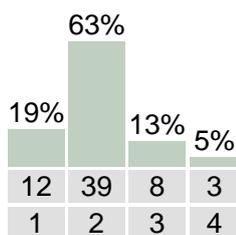
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.49 a 1.83
Scarto tipo	da 0.6 a 0.86

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.081

Distribuzione di frequenza:

V8 presti attenzione alle calorie presenti negli alimenti?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	12	19%	12	19%	10%:29%
2	39	63%	51	82%	51%:75%
3	8	13%	59	95%	5%:21%
4	3	5%	62	100%	0%:11%



V8 presti attenzione alle calorie presenti negli alimenti?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 2

Mediana = 2

Media = 2.03

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.45

Campo di variazione = 3

Differenza interquartilica = 0

Scarto tipo = 0.72

Indici di forma:

Asimmetria = 0.74

Curtosi = 0.99

Popolazione:

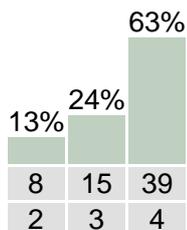
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.85 a 2.21
Scarto tipo	da 0.62 a 0.89

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.017

Distribuzione di frequenza:

V9 ti è capitato di sentirti in colpa per aver mangiato troppo?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
2	8	13%	8	13%	5%:21%
3	15	24%	23	37%	14%:35%
4	39	63%	62	100%	51%:75%



V9 ti è capitato di sentirti in colpa per aver mangiato troppo?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 4

Mediana = 4

Media = 3.5

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.47

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.71

Indici di forma:

Asimmetria = -1.07

Curtosi = -0.26

Popolazione:

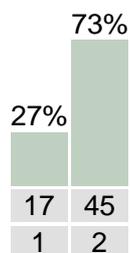
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 3.32 a 3.68
Scarto tipo	da 0.61 a 0.89

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.003

Distribuzione di frequenza:

V10 ti senti in sovrappeso?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	17	27%	17	27%	16%:39%
2	45	73%	62	100%	61%:84%



V10 ti senti in sovrappeso?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 2

Mediana = 2
 Media = 1.73
 Indici di dispersione:
 Squilibrio = 0.6
 Campo di variazione = 1
 Differenza interquartilica = 1
 Scarto tipo = 0.45
 Indici di forma:
 Asimmetria = -1.01
 Curtosi = -0.98

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.61 a 1.84
Scarto tipo	da 0.38 a 0.56

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.001

**Distribuzione di frequenza:
V11 chiedi consigli ai tuoi genitori?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	21	34%	21	34%	22%-46%
2	15	24%	36	58%	14%-35%
3	19	31%	55	89%	19%-42%
4	7	11%	62	100%	3%-19%



Campione:

Numero di casi= 62
 Indici di tendenza centrale:
 Moda = 1
 Mediana = 2
 Media = 2.19
 Indici di dispersione:
 Squilibrio = 0.28
 Campo di variazione = 3
 Differenza interquartilica = 2
 Scarto tipo = 1.03
 Indici di forma:
 Asimmetria = 0.23
 Curtosi = -1.2

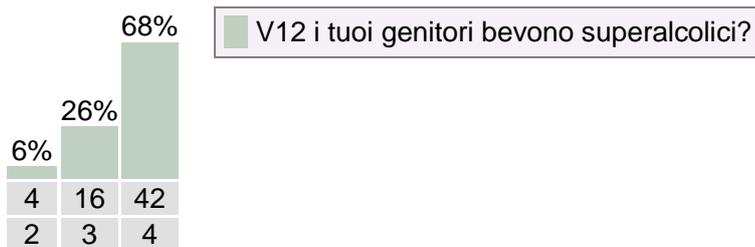
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.94 a 2.45
Scarto tipo	da 0.88 a 1.28

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.119

Distribuzione di frequenza:**V12 i tuoi genitori bevono superalcolici?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
2	4	6%	4	6%	0%:13%
3	16	26%	20	32%	15%:37%
4	42	68%	62	100%	56%:79%

**Campione:**

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 4

Mediana = 4

Media = 3.61

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.53

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.61

Indici di forma:

Asimmetria = -1.31

Curtosi = 0.64

Popolazione:

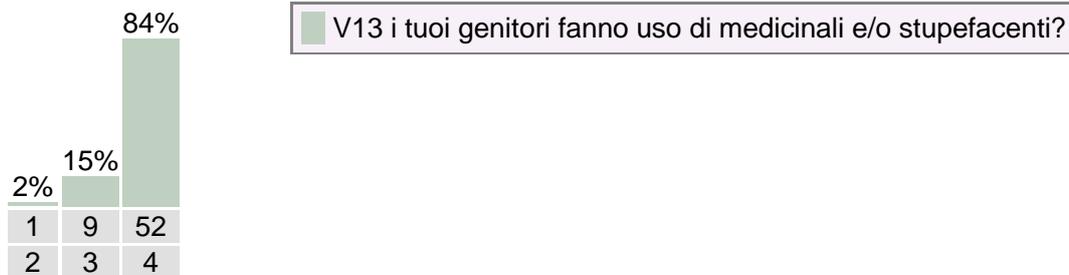
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 3.46 a 3.76
Scarto tipo	da 0.52 a 0.75

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0

Distribuzione di frequenza:

V13 i tuoi genitori fanno uso di medicinali e/o stupefacenti?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
2	1	2%	1	2%	0%:6%
3	9	15%	10	16%	6%:23%
4	52	84%	62	100%	75%:93%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 4

Mediana = 4

Media = 3.82

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.72

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 0

Scarto tipo = 0.42

Indici di forma:

Asimmetria = -2.31

Curtosi = 4.72

Popolazione:

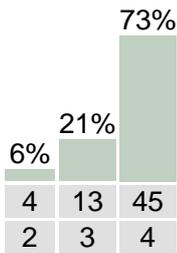
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 3.72 a 3.93
Scarto tipo	da 0.36 a 0.53

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0

Distribuzione di frequenza:

V14 i tuoi genitori hanno usato (o usano) la forza nei tuoi confronti?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
2	4	6%	4	6%	0%:13%
3	13	21%	17	27%	11%:31%
4	45	73%	62	100%	61%:84%



V14 i tuoi genitori hanno usato (o usano) la forza nei tuoi confronti?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 4

Mediana = 4

Media = 3.66

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.57

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.59

Indici di forma:

Asimmetria = -1.56

Curtosi = 1.34

Popolazione:

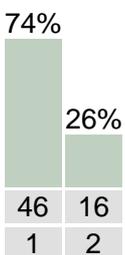
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 3.51 a 3.81
Scarto tipo	da 0.51 a 0.74

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0

Distribuzione di frequenza:

V15 pratici sport?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	46	74%	46	74%	63%:85%
2	16	26%	62	100%	15%:37%



V15 pratici sport?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 1

Mediana = 1

Media = 1.26
 Indici di dispersione:
 Squilibrio = 0.62
 Campo di variazione = 1
 Differenza interquartilica = 1
 Scarto tipo = 0.44
 Indici di forma:
 Asimmetria = 1.11
 Curtosi = -0.78

Popolazione:

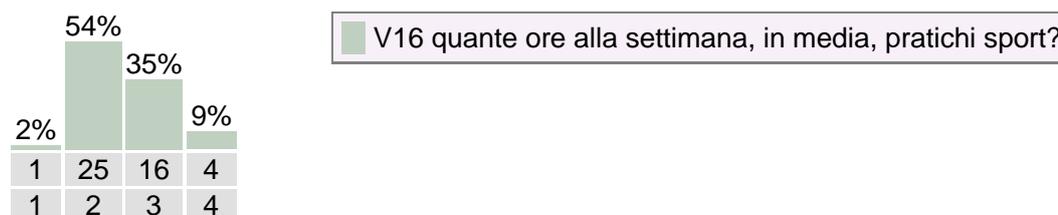
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.15 a 1.37
Scarto tipo	da 0.38 a 0.54

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.001

Distribuzione di frequenza:

V16 quante ore alla settimana, in media, pratici sport?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	1	2%	1	2%	0%:9%
2	25	54%	26	57%	40%:69%
3	16	35%	42	91%	21%:49%
4	4	9%	46	100%	1%:17%



Campione:

Numero di casi= 46
 Indici di tendenza centrale:
 Moda = 2
 Mediana = 2
 Media = 2.5
 Indici di dispersione:
 Squilibrio = 0.42
 Campo di variazione = 3
 Differenza interquartilica = 1
 Scarto tipo = 0.68
 Indici di forma:
 Asimmetria = 0.61
 Curtosi = -0.23

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 2.3 a 2.7
Scarto tipo	da 0.58 a 0.89

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.226

Distribuzione di frequenza:**V17 ti ritieni una persona con difetti?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	9	15%	9	15%	6%:23%
2	20	32%	29	47%	21%:44%
3	28	45%	57	92%	33%:58%
4	5	8%	62	100%	1%:15%

**Campione:**

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 3

Mediana = 3

Media = 2.47

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.34

Campo di variazione = 3

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.84

Indici di forma:

Asimmetria = -0.23

Curtosi = -0.62

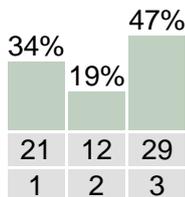
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 2.26 a 2.68
Scarto tipo	da 0.72 a 1.04

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.46

**Distribuzione di frequenza:
V18 ti mangi le unghie?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	21	34%	21	34%	22%:46%
2	12	19%	33	53%	10%:29%
3	29	47%	62	100%	34%:59%



V18 ti mangi le unghie?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 3

Mediana = 2

Media = 2.13

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.37

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 2

Scarto tipo = 0.89

Indici di forma:

Asimmetria = -0.25

Curtosi = -1.69

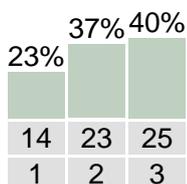
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.91 a 2.35
Scarto tipo	da 0.76 a 1.11

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.018

**Distribuzione di frequenza:
V19 ti tocchi spesso i capelli?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	14	23%	14	23%	12%:33%
2	23	37%	37	60%	25%:49%
3	25	40%	62	100%	28%:53%



V19 ti tocchi spesso i capelli?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 3

Mediana = 2

Media = 2.18

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.35

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.77

Indici di forma:

Asimmetria = -0.32

Curtosi = -1.27

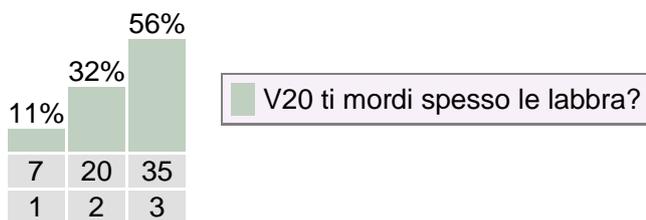
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.99 a 2.37
Scarto tipo	da 0.66 a 0.96

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.075

Distribuzione di frequenza:**V20 ti mordi spesso le labbra?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	7	11%	7	11%	3%:19%
2	20	32%	27	44%	21%:44%
3	35	56%	62	100%	44%:69%

**Campione:**

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 3

Mediana = 3

Media = 2.45

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.44

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.69
 Indici di forma:
 Asimmetria = -0.87
 Curtosi = -0.48

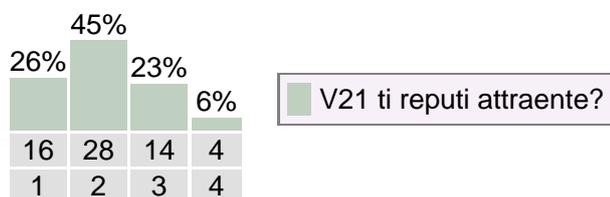
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 2.28 a 2.62
Scarto tipo	da 0.59 a 0.86

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.016

**Distribuzione di frequenza:
 V21 ti reputi attraente?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	16	26%	16	26%	15%:37%
2	28	45%	44	71%	33%:58%
3	14	23%	58	94%	12%:33%
4	4	6%	62	100%	0%:13%



Campione:

Numero di casi= 62
 Indici di tendenza centrale:
 Moda = 2
 Mediana = 2
 Media = 2.1
 Indici di dispersione:
 Squilibrio = 0.33
 Campo di variazione = 3
 Differenza interquartilica = 2
 Scarto tipo = 0.86
 Indici di forma:
 Asimmetria = 0.43
 Curtosi = -0.45

Popolazione:

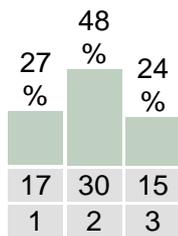
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.88 a 2.31
Scarto tipo	da 0.74 a 1.07

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.296

Distribuzione di frequenza:

V22 quanto ti reputi attraente in confronto ai tuoi compagni/compagne e amici/amiche

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	17	27%	17	27%	16%:39%
2	30	48%	47	76%	36%:61%
3	15	24%	62	100%	14%:35%



V22 quanto ti reputi attraente in confronto ai tuoi compagni/compagne e amici/amiche

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 2

Mediana = 2

Media = 1.97

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.37

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.72

Indici di forma:

Asimmetria = 0.05

Curtosi = -1.06

Popolazione:

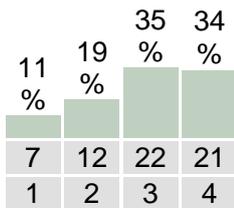
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.79 a 2.15
Scarto tipo	da 0.62 a 0.89

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.233

Distribuzione di frequenza:

V23 ti capita di cambiare qualcosa del tuo modo di essere per piacere agli altri?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	7	11%	7	11%	3%:19%
2	12	19%	19	31%	10%:29%
3	22	35%	41	66%	24%:47%
4	21	34%	62	100%	22%:46%



V23 ti capita di cambiare qualcosa del tuo modo di essere per piacere agli altri?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 3

Mediana = 3

Media = 2.92

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.29

Campo di variazione = 3

Differenza interquartilica = 2

Scarto tipo = 0.99

Indici di forma:

Asimmetria = -0.54

Curtosi = -0.77

Popolazione:

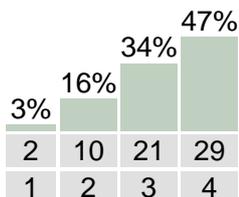
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 2.67 a 3.17
Scarto tipo	da 0.85 a 1.23

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.104

Distribuzione di frequenza:

V24 ti è mai capitato di assumere grosse responsabilità durante la vita?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	2	3%	2	3%	0%:10%
2	10	16%	12	19%	7%:25%
3	21	34%	33	53%	22%:46%
4	29	47%	62	100%	34%:59%



V24 ti è mai capitato di assumere grosse responsabilità durante la vita?

Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 4

Mediana = 3

Media = 3.24

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.36

Campo di variazione = 3

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.84

Indici di forma:

Asimmetria = -0.81

Curtosi = -0.23

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 3.03 a 3.45
Scarto tipo	da 0.72 a 1.04

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.03

ANALISI BIVARIATA

Qui metto in relazione le variabili tra di loro per capire se vi è una relazione tra di loro che sia in grado di confermare le nostre ipotesi. Questa procedura avviene attraverso l'utilizzo della tabella a doppia entrata. La tabella a doppia entrata riporta la distribuzione congiunta delle due variabili. I dati del campione ci danno per ogni cella :

- LA FREQUENZA OSSERVATA O ossia il numero dei casi che hanno quei dati valori sulle variabili considerate.

- LA FREQUENZA ATTESA A ossia la frequenza che avremmo osservato nella cella se non vi fosse relazione tra le due variabili.

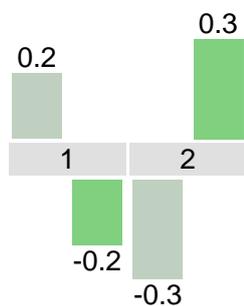
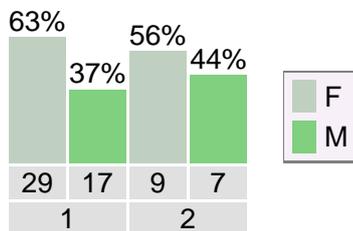
Quanto più le frequenze osservate si discostano dalle frequenze attese tanto più è probabile vi sia attrazione tra le singole modalità delle due variabili e quindi vi sia una relazione tra le variabili stesse. Questo indice non va utilizzato se la frequenza attesa è inferiore a 1. Se ciò si verifica è utile accorpate i casi per evitare di avere frequenze marginali troppo basse, oppure escludere le modalità corrispondenti dall'elaborazione. Quando il valore di probabilità (significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

Tabella a doppia entrata:

V15pratici sport? x V1maschio o femmina?

V1maschio o femmina?-> V15pratici sport?	F	M	Marginale di riga
1	29 28.2 0.2	17 17.8 -0.2	46

2	9 9.8 -0.3	7 6.2 0.3	16
Marginale di colonna	38	24	62



X quadro = 0.23. Significatività = 0.631
V di Cramer = 0.06

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.206

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa $(O-A)/\text{radq}(A)$

Legenda:

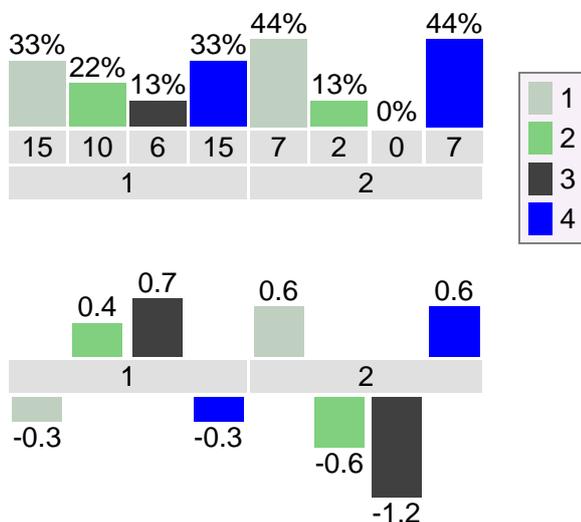
Sesso: M o F?

Pratichi sport? 1-sì 2-no

**Tabella a doppia entrata:
V15pratichi sport? x V5com'è la tua colazione abituale?**

V5com'è la tua colazione abituale?-> V15pratichi sport?	1	2	3	4	Marginale di riga
1	15 16.3 -0.3	10 8.9 0.4	6 4.5 0.7	15 16.3 -0.3	46
2	7	2	0	7	16

	5.7 0.6	3.1 -0.6	1.5 -1.2	5.7 0.6	
Marginale di colonna	22	12	6	22	62



X quadro = 3.44. Significatività = 0.328
V di Cramer = 0.24

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa $(O-A)/\text{radq}(A)$

Legenda:

Com'è la tua colazione abituale?

1- abbondante 2- equilibrata 3- scarsa 4- assente

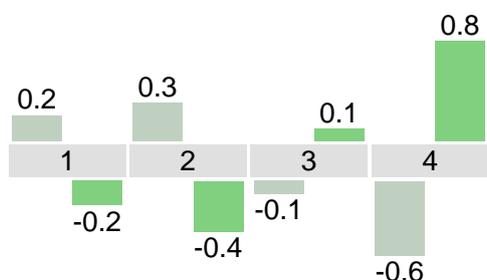
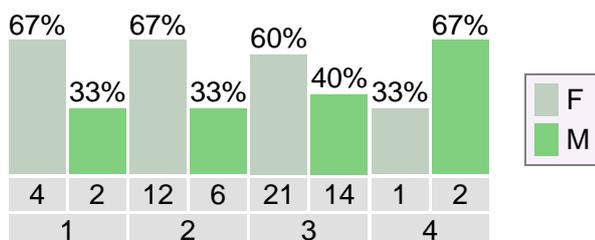
Pratichi sport? 1-sì 2-no

Tabella a doppia entrata:

V21ti reputi una persona attraente? x V1

V1-> V21ti reputi una persona attraente?	F	M	Marginale di riga
1	4 3.7 0.2	2 2.3 -0.2	6
2	12 11 0.3	6 7 -0.4	18

3	21 21.5 -0.1	14 13.5 0.1	35
4	1 1.8 -0.6	2 1.2 0.8	3
Marginale di colonna	38	24	62



X quadro = 1.31. Significatività = 0.728
V di Cramer = 0.15

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa $(O-A)/\text{radq}(A)$

Legenda:

Sesso: M o F

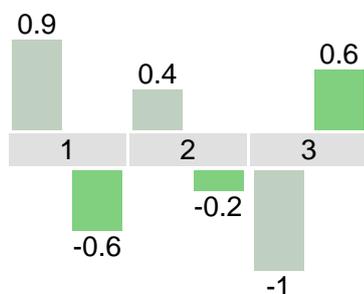
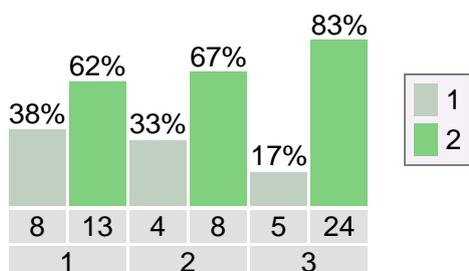
Ti reputi attraente?

1- no, per niente 2- poco 3- abbastanza 4- molto

Tabella a doppia entrata:
V18ti mangi le unghie? x V10ti senti in sovrappeso?

V10ti senti in sovrappeso?-> V18ti mangi le unghie?	1	2	Marginale di riga
1	8 5.8 0.9	13 15.2 -0.6	21

2	4	8	12
	3.3	8.7	
	0.4	-0.2	
3	5	24	29
	8	21	
	-1	0.6	
Marginale di colonna	17	45	62



X quadro = 2.92. Significatività = 0.232
V di Cramer = 0.22

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa $(O-A)/\text{radq}(A)$

Legenda:

Ti senti sovrappeso? 1-sì 2-no

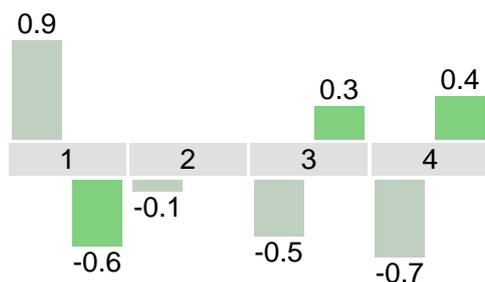
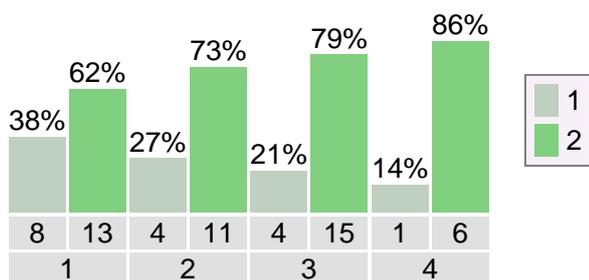
Ti mangi le unghie? 1- sì 2-a volte 3- no

Tabella a doppia entrata:

V11chiedi consigli ai tuoi genitori? x V10ti senti in sovrappeso?

V10ti senti in sovrappeso?-> V11chiedi consigli ai tuoi genitori?	1	2	Marginale di riga
1	8 5.8	13 15.2	21

	0.9	-0.6	
2	4 4.1 -0.1	11 10.9 0	15
3	4 5.2 -0.5	15 13.8 0.3	19
4	1 1.9 -0.7	6 5.1 0.4	7
Marginale di colonna	17	45	62



X quadro = 2.2. Significatività = 0.532
V di Cramer = 0.19

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa $(O-A)/\text{radq}(A)$

Legenda:

Ti senti sovrappeso? 1-sì 2-no

Chiedi consigli ai tuoi genitori? Con che frequenza?

1- mai 2-raramente 3- spesso 4-sempre

INTERPRETAZIONE DEI DATI

Il campione è ripartito tra femmine (61%) e maschi (39%).

L'età del campione di riferimento varia tra i 14 e 20 anni. L'età maggiormente rappresentata sono i 17 anni (27%), a cui seguono i 16 anni (24%) , i 18 anni (18%), i 15 anni (16%) a cui seguono una piccola percentuale (6%) di 14 e 19 anni.

Il 35% dei ragazzi intervistati dichiara di fare una colazione **ABBONDANTE**, mentre per un altro 35% la prima colazione è **ASSENTE**, il 19% dichiara di fare un' **EQUILIBRATA** colazione ed il restante 10% dichiara una **SCARSA** prima colazione.

Qui il 61% dei ragazzi intervistati alla domanda com'è il tuo pranzo abituale dichiara **ABBONDANTE**, il 27% risponde **EQUILIBRATO** mentre solo per il 10% il pranzo è **SCARSO** ed il restante 2% dichiara **ASSENTE** il pranzo.

Il 47% dei ragazzi dichiara **ABBONDANTE** la sua cena abituale, per il 40% dichiara **EQUILIBRATA** la sua cena abituale, mentre per il restante 13% dichiara **SCARSA** la sua cena abituale.

Alla domanda presti attenzione alle calorie presenti negli alimenti il 63% risponde **MAI**, il 19% **RARAMENTE**, il 13% **SPESSO** presta attenzione alle calorie ed il 5% presta **SEMPRE** attenzione.

Il 63% dei ragazzi intervistati dichiara di non essersi **MAI** sentito in colpa per aver mangiato troppo, un 24% dichiara che **RARAMENTE** può capitare ed il restante 13% **SPESSO** si è sentito in colpa per aver mangiato troppo.

Alla domanda ti senti in sovrappeso il 73% dei ragazzi intervistati ha risposto di no mentre il restante il 27% dichiara di sentirsi in sovrappeso.

Il 34% di loro dichiara di non chiedere **MAI** consigli ai propri genitori, al contrario il 31% dei ragazzi intervistati **SPESSO** chiede consigli ai propri genitori, il 24% **RARAMENTE** chiede consigli ed il restante 11% **SEMPRE** chiede consigli ai loro genitori,

Il 68% dei ragazzi alla domanda i tuoi genitori bevono spesso super alcolici ha risposto **MAI**, il 26% dichiara **RARAMENTE** mentre il restante 6% dichiara che **SPESSO** i suoi genitori bevono super alcolici.

Mentre alla domanda i tuoi genitori fanno spesso uso di medicinali e/o stupefacenti l'84% di loro ha risposto **MAI**, il 15% **RARAMENTE** ed il restante 6% dichiara che **SPESSO** i loro genitori fanno uso di medicinali e/stupefacenti.

Il 73% dichiara che i loro genitori non hanno **MAI** usato la forza nei loro confronti, il 21% di loro dichiara che **RARAMENTE** questo succede, mentre il restante 6% dichiara che spesso i loro genitori usano la forza nei loro confronti.

Alla domanda pratici sport il 74% dei ragazzi intervistati ha risposto di Sì mentre il 26% ha dichiarato di non praticare nessuno sport.

Inoltre il 54% dei ragazzi ha dichiarato di praticare sport da 2 a 4 ORE alla settimana, il 35% da 4 a 6 ORE alla settimana, il 9% di loro dichiara più di 6 ORE alla settimana mentre il restante 2% da 1 a 2 ORE alla settimana.

Alla domanda ti ritieni una persona con difetti il 45% dichiara di aver POCHI difetti, il 32% invece dichiara ABBASTANZA, il 15% dice di aver MOLTI difetti e infine l'8% di loro risponde NESSUN difetto.

Alla domanda ti mangi le unghie il 47% risponde NO, il 34% dichiara di Sì ed il restante 19% dichiara che A VOLTE si mangia le unghie.

Alla domande ti tocchi spesso i capelli il 40% di loro dichiara di NO, il 37% di loro A VOLTE ed il restante 23% dichiara di Sì.

Il 56% poi dichiara di non mordersi MAI spesso le labbra, il 32% dei ragazzi A VOLTE e il restante 11% dichiara che SPESSO si morde le labbra.

Il 45% dei ragazzi intervistati dichiara di ritenersi POCO attraente, il 26% poi si ritiene PER NIENTE attraente, mentre il 23% si ritiene ABBASTANZA attraente ed il restante 6% si dichiara di sentirsi MOLTO attraente.

Alla domanda quanto ti reputeri attraente in confronto ai tuoi compagni/compagne e amici/amiche il 48% dichiara di sentirsi SULLO STESSO LIVELLO, il 27% si sente MENO ATTRAENTE ed il restante 24% si reputa PIU' ATTRAENTE.

Il 35% dei ragazzi dichiara di cambiare POCO del proprio modo di essere per piacere agli altri, il 34% dichiara che MAI ha cambiato per piacere agli altri, invece il 19% di loro dichiara di cambiare ABBASTANZA per gli altri ed il restante 11% dice di cambiare MOLTO per piacere agli altri.

Il 47% di loro dichiara che non gli è MAI capitato di assumere grosse responsabilità durante la vita, il 34% invece risponde che RARAMENTE gli è capitato, il 16% dichiara di assumere SPESSO grosse responsabilità ed il restante 3% dichiara di assumersi SEMPRE grosse responsabilità.

AUTORIFLESSIONE SULL'ESPERIENZA COMPIUTA

Alla luce di queste diverse relazioni è subito evidente la presenza di un ulteriore fattore che interviene a modificare il sistema e ad influire sulle aspettative della ricerca esplicitate nelle ipotesi: si tratta del fattore età. Non posso dunque affermare che le variabili considerate siano esaustive dell'argomento.

Il campione selezionato per questa indagine è un campione per quote. La selezione degli individui

all'interno di ogni strato, pertanto, è di tipo non casuale: è stata scelta, infatti, una classe per ogni età con l'intento di dare rappresentazione dei giovani frequentanti le scuole superiori.

Questo mi porta a dover premettere che il numero degli intervistati, per questo tipo di popolazione di riferimento, può non essere sufficientemente rappresentativo.

I dati raccolti soffrono del limite di non approfondire i casi in maniera particolare e comprensiva.

Non intendo, perciò, spiegare la realtà ma dare un contributo alla raccolta di dati scientifici, cumulabili con altri, leggibili e pertanto passibili di interpretazione allo scopo di costruire tipologie di risposte frequenti all'incrocio di determinate variabili contribuendo così alla lettura dei fenomeni in questione al di fuori del senso comune.

Il campione analizzato è di soli 62 individui. Dunque non si può assolutamente pensare di estendere i risultati ad ambiti maggiori, ma tali risultati e considerazioni rimangono legate alla popolazione oggetto analizzata. Inoltre bisogna considerare l'attendibilità della fonte, e la serietà con la quale i ragazzi hanno affrontato la compilazione dei questionari anonimi, la quale si spera sia stata seria.

Non si può dunque affermare che queste siano le cause dell'anoressia ma posso comunque affermare che queste tre condizioni possono incidere, in età adolescenziale, sugli equilibri del giovane.

E' stato un interessante lavoro di indagine che mi ha portato, nel nostro ristretto ambito, a scorgere le relazioni ed influenze della famiglia e della percezione del proprio corpo su quelle che potrebbero rivelarsi come presenti/futuri disturbi.