

# Parliamo di cibo

## Riflessioni sul problema dell'eccesso di peso

Paola Cremonese\*, Marina Picca\*\*, Nadia Battino°

\*Psicologa, psicoterapeuta, supervisor counselor; \*\*Pediatria di famiglia, professional counselor; °Psicologa, psicoterapeuta dell'età evolutiva

### L'atto nutritivo

Nutrire è un atto semplice, ma nel contempo di grande complessità, perché in esso cibo e amore si fondono e si confondono. Infatti, l'atto nutritivo è in sé un veicolo non solo di sostanze alimentari, ma anche di messaggi importanti che riguardano la dimensione affettivo-relazionale tra la mamma e il suo bambino. Ciò fa sì che l'alimentazione sia di fatto un ambito cruciale per la crescita psicofisica del bambino e rappresenti un importante luogo di espressione del benessere/malessere del bambino stesso.

È bene che chi nutre il piccolo (di solito la madre) mantenga il più possibile un atteggiamento di serenità e di equilibrio, potremmo dire improntato al "buon senso antico". Cerchiamo di spiegarci.

Aver fiducia nelle capacità di autoregolazione del bambino può essere una guida preziosa: lo stimolo della fame è un istinto potente e vitale, così come è protettivo e benefico il senso di sazietà. Fame e sazietà sono i due poli fondamentali del processo di autoregolazione alimentare e improntano il comportamento del bambino. È dunque fondamentale che il *caregiver* non si sostituisca ai bisogni del piccolo e impari a riconoscere i suoi segnali: la richiesta di cibo ma anche il senso di sazietà.

Questa attenzione è cruciale nei primi anni di vita, perché è bene ricordare che in tale fase si formano nel bambino quelle basilari abitudini alimentari che diventano costitutive del suo personale e specifico rapporto con il cibo.

Chi nutre il bambino deve, innanzitutto, fare in modo che il cibo conservi la sua funzione primaria di nutrimento, senza favorirne (anche in buona fede) un uso tendenzialmente "distorto". A volte avviene, infatti, che la madre utilizzi il cibo come risposta unica e generalizzata alle differenti richieste del bambino, non riuscendo a dare il giusto significato ai suoi segnali.

In queste situazioni, come abbiamo detto, può accadere (e accade) che il cibo perda per il bambino la sua funzione primaria di nutrimento. Il cibo può allora diventare un "oggetto magico" deputato

ad alleviare gli stati di ansia/frustrazione, a colmare il vuoto della solitudine, a tiranneggiare il *caregiver*. Questo uso disfunzionale del cibo (se abituale) può intaccare la buona autoregolazione nutritiva, minando il giusto equilibrio fame/sazietà. Può di conseguenza aprire la strada della sovralimentazione e del sovrappeso. Un importante compito di prevenzione da parte del pediatra può essere quello di aiutare la madre a riconoscere e a rispettare i segnali di fame e di sazietà del suo bambino. Ciò vuol dire aiutarla a gestire meglio i propri stati di ansia e a evitare dannose "confusioni" tra bisogni affettivi e bisogni nutritivi del piccolo.

### Il contesto sociale: il cibo dell'inganno

Abbiamo parlato di un atteggiamento materno improntato a serenità ed equilibrio. Ma come fare? Qual è il giusto equilibrio? Sappiamo che la società di oggi è pervasa da una logica frenetica e riempitiva, in una promessa di felicità largamente affidata al consumo di oggetti. Il cibo è certamente uno di questi oggetti, se non il più importante. In più, l'attuale contesto sociale spinge al "tutto e subito", alla soddisfazione immediata dei bisogni, contraendo in modo massiccio il tempo dell'attesa e del desiderio.

Il "cibo dell'inganno" è quello che seduce la mente e si rende appetibile fuori dal giusto equilibrio tra fame e sazietà. Sempre più esposti alla sofisticazione tecnologica (sapori artificiali, additivi ecc.) e resi appetibili dalla *packaging* attraente (immagini, forme e colori della confezione), gli alimenti s'impongono all'attenzione del compratore e invitano a un consumo senza limite.

Il bombardamento consumistico trova nelle ansie delle madri un fertile terreno che spesso produce forme dannose di ipernutrizione dei bambini. Il cibo, in un circolo vizioso disfunzionale, seduce il bambino che a sua volta seduce la mamma, inducendola a comprarglielo. Come pure (a specchio) può accadere che la mamma sia sedotta da un cibo enfatizzato dal mondo del consumo e nutra in eccesso il bambino, cadendo inconsapevolmente in un equivoco ingannevole.

Può essere questo uno dei motivi per cui negli ultimi anni il sovrappeso e l'obesità infantile sono aumentati in modo esponenziale soprattutto nei Paesi industrializzati.

Del resto, consuetudini e stili di vita appaiono oggi radicalmente mutati, in particolar modo per quanto riguarda i comportamenti, alimentare e motorio, dei bambini (vita più sedentaria, de-regolazione familiare nell'organizzazione dei pasti, uso massiccio delle nuove tecnologie che comportano una riduzione dell'attività fisica ecc.).

Senza che la famiglia quasi se ne accorga, può verificarsi nel bambino uno squilibrio energetico: il bilancio tra le "entrate" (i cibi) e le "uscite" (l'attività motoria) può facilmente pendere a favore delle "entrate", con effetti rilevanti sull'aumento di peso.

È difficile per i genitori moderni trovare e mantenere spontaneamente un "buon equilibrio energetico" per sé e per il proprio bambino: occorre uno sforzo psicologico per ridefinire uno stile di vita adeguato al mantenimento del "buon peso". Occorre contrastare consapevolmente il cibo dell'inganno.

### Un buon equilibrio energetico

Nella sfida dei nostri giorni per combattere il sovrappeso sembra dunque decisivo che all'interno delle famiglie la scelta alimentare sia il più possibile consapevole, intenzionale e finalizzata. Ai genitori è richiesto, più che nel passato, uno sforzo di attenzione e di buon senso per favorire una crescita adeguata del bambino. Ma la volontà della famiglia e del piccolo è certamente messa a dura prova.

Alcuni studi ci dicono infatti che ognuno di noi in un giorno prende in media 250 decisioni relative al cibo! Da un punto di vista psicologico ciò significa mettere continuamente in campo e saper utilizzare in modo adeguato l'esame di realtà e le capacità di scelta.

A questo proposito, recenti ricerche rilevano due fattori significativi che ostacolano l'esame obiettivo della realtà. Molti genitori infatti:

- non sono consapevoli dell'eccesso di peso del figlio (lo vedono "normale", i bebè ciociottelli suscitano "simpatia"...);
- sottovalutano i rischi di salute correlati all'eccesso di peso (ancestralmente le "forme rotonde" veicolano messaggi di prosperità e di abbondanza...).

In ogni caso, rinunciare ad assumere o a offrire cibo non è così facile come dirlo.

Per corrispondenza:

Marina Picca

e-mail: [m\\_picca@libero.it](mailto:m_picca@libero.it)

Allora come fare? Come può il pediatra rendere meno faticoso il compito dei genitori? Come può facilitare le loro scelte quotidiane?

La letteratura in materia ci fornisce qualche interessante strategia per un uso più attento e consapevole del cibo. Vediamo insieme alcune indicazioni che il pediatra può suggerire alla famiglia:

- ripensare l'organizzazione quotidiana dell'alimentazione familiare: non ci si può affidare a una gestione del cibo troppo improvvisata e spontanea (ricordiamoci le 250 scelte al giorno!);
- favorire comportamenti omogenei in famiglia per un rinforzo circolare e condiviso della buona alimentazione;
- fare una politica di acquisti consapevoli: acquistare i cibi in modo oculato, non tenere in casa cibi troppo calorici/artefatti o bevande dolci/gassate (non indurre in tentazione!) ecc.;
- adottare strategie *anti-marketing*, o di marketing "al contrario" (non lasciarsi sedurre da pubblicità più o meno ingannevoli, controllare la composizione dei cibi proposti ecc.);
- tenere in casa cibi alternativi (salutari, gradevoli ma con poche calorie) per i momenti di "voglie" improvvise e incontenibili;
- mantenere una regolare scansione dei pasti, evitando che il bambino mangi o mangiucchi in continuazione e che magari si imbottisca davanti alla televisione;
- adottare piccoli accorgimenti facilitanti: mettere nel piatto porzioni di cibo contenute, non portare troppo cibo in tavola (andarselo a prendere in cucina scoraggia i "bis"), non mangiare direttamente dalla confezione ecc.

È comunque importante che il pediatra metta in campo abilità di counseling e tenga ben presenti le specificità di ogni famiglia e di ogni bambino, le reali possibilità di cambiamento e gli "obiettivi minimi" gradualmente raggiungibili.

### Il cibo ti voglio bene: T.V.B.

Abbiamo parlato della complessità dell'atto nutritivo, della seduzione del "cibo dell'inganno", della difficoltà di mantenere un buon equilibrio energetico. Per completare queste nostre riflessioni sul tema dell'eccesso di assunzione di cibo

in età pediatrica, desideriamo ora spendere qualche parola su una caratteristica peculiare di molti genitori di oggi: la riluttanza a "dire di no".

Può avvenire infatti che molti genitori, anche se ben informati sui criteri di una corretta alimentazione, non abbiano con i figli l'autorevolezza necessaria per intervenire in modo efficace ed evitare errori di alimentazione.

Si apre il grande capitolo dei "no" che aiutano a crescere, ma che per gli attuali genitori sembrano sempre più "impossibili" da dire. I genitori hanno spesso l'illusoria convinzione che, per crescere bene il proprio figlio, gli si debbano dare felicità e soddisfazione immediate: presi dall'ansia di accontentare il bambino ed evitargli l'amara esperienza della frustrazione, essi possono facilmente cadere nella trappola cibo = felicità. I loro "no" all'eccesso di cibo diventano una flebile voce, poco convinta e poco convincente. Nella società attuale risulta indebolita la funzione normativa e regolativa della famiglia.

A questo proposito va anche detto che gli odierni genitori desiderano soprattutto essere amati e accettati dal figlio e mal sopportano le sue reazioni (scenate, capricci, ricatti ecc.) ai necessari vincoli e divieti. Si perde la dimensione della ragionevolezza, del senso del limite e della frustrazione costruttiva, irrinunciabili organizzatori della crescita di un bambino.

Ma in che cosa consiste la vera felicità di un bambino? Come si può favorire il suo ben-essere? Come si può "volergli bene" veramente?

Il cibo T.V.B. non è quello dato tutto e subito in modo acritico, è quello che svolge una funzione di tutela nel tempo. Per promuovere il benessere del bambino è necessario attivare la funzione protettiva insita nella genitorialità, che sa porre nell'oggi dei "no" benefici in vista di un vantaggio futuro.

"Come pensa che diventerà il suo bambino crescendo?" può chiedere il pediatra. Stimolare i genitori a immaginare, "sognare" il proprio bambino sano e "felice" nel futuro può aiutarli a scegliere una buona alimentazione e a promuovere una crescita equilibrata del figlio. Nella comunicazione con i genitori è

importante che il pediatra sappia far loro comprendere i rischi del sovrappeso, richiamando la loro attenzione sui fattori clinici, sia medici sia psicologici.

La letteratura medica, com'è noto, indica alcune importanti patologie organiche correlate all'eccesso di peso: diabete, danni cardiovascolari, problemi osteoarticolari ecc. In questa sede vorremmo sottolineare, tuttavia, che anche sul piano psicopatologico le conseguenze del sovrappeso possono essere altrettanto gravi e negative. Il pediatra può far presente ai genitori che il bambino "grasso" è più esposto di altri a prese in giro, dolorose emarginazioni, attacchi di bullismo ecc. L'attenzione al giusto peso può evitare al bambino rilevanti compromissioni nelle fondamentali aree dell'autostima, del rapporto con il corpo, dell'identità e delle relazioni sociali.

Perché negare a un bambino i vantaggi del "buon peso"? Il pediatra può ricordare ai genitori che i "no" all'eccesso di cibo sono un atto di amore genitoriale benefico e indispensabile e costituiscono la vera tutela della salute del bambino. Un "no" oggi per tanti "sì" domani. ♦

### Bibliografia essenziale

- Braet C. L'obesità infantile. In: Jaffa T, McDermott B (a cura di). I disturbi alimentari nei bambini e negli adolescenti. Raffaello Cortina Editore, 2003.
- Hill A. Lo sviluppo delle preoccupazioni relative alla forma e al peso corporeo. In: Jaffa T, McDermott B (a cura di). I disturbi alimentari nei bambini e negli adolescenti. Raffaello Cortina Editore, 2003.
- Molinari E, Riva R. Psicologia clinica dell'obesità. Bollati Boringhieri, 2004.
- NHS-National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), Obesity (CG43), 13 dicembre 2006, [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk). Traduzione italiana: [www.dors.it/alleg/Racc\\_italiano\\_2010.pdf/](http://www.dors.it/alleg/Racc_italiano_2010.pdf/).
- Okkio alla Salute – Promozione della salute e della crescita sana nei bambini della scuola primaria. Sintesi dei risultati nazionali 2012 e report regionali 2012. Terza raccolta dati. [www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/](http://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/).
- Pace P, Mastroleone A. Sfamami. Bruno Mondadori, 2009.
- Phillips A. I no che aiutano a crescere. Giangiacomo Feltrinelli Editore, 2003.
- S.I.O. / A.D.I. Standard Italiani per la Cura dell'Obesità 2012-2013. [www.sio-obesita.org/](http://www.sio-obesita.org/).
- Società Italiana di Pediatria. Obesità del bambino e dell'adolescente: consensus su prevenzione, diagnosi e terapia. Istituto Scotti Bassani per la ricerca e l'informazione scientifica e nutrizionale di Milano, 2006.
- Wansink B. Cornell Food and Brand Lab, Cornell University. [www.foodpsychology.cornell.edu/](http://www.foodpsychology.cornell.edu/).