



Schweizerischer Verband
der Ernährungsberater/innen
Association suisse
des diététiciens-ne-s
Associazione Svizzera
delle-dei Dietiste-i

SVDE ASDD

Nutri Info

2/2023

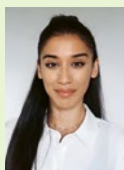
März | Mars | Marzo



Intuitives Essen in der Ernährungsberatung
L'alimentation intuitive dans le conseil diététique
Alimentazione intuitiva e consulenza nutrizionale

Ernährung bei schlanken Frauen, die mit ihrem Gewicht unzufrieden sind

In der westlichen Gesellschaft sind viele Frauen unzufrieden mit ihrem Körpergewicht, und zwar unabhängig von ihrem tatsächlichen Body-Mass-Index (BMI). In unserer Masterarbeit haben wir uns mit der Ernährungsqualität von Frauen mit Körperunzufriedenheit beschäftigt und die Rolle der Ernährungsberater/innen in diesem Zusammenhang beleuchtet – hier ein Überblick.



Alejandra Bayard
Ernährungsberaterin,
Klinik Belmont und Spitex-
Verband des Kantons Waadt



Alexia Grisel
Ernährungsberaterin,
Erziehungsdepartement und
Universitätsspital Genf

Dr. Isabelle Carrard

Psychologin und assoziierte Professorin FH,
HES-SO Fachhochschule Westschweiz,
Studiengang Ernährung und Diätetik, Genf

Dr. Angéline Chatelan

Ernährungsberaterin SVDE und
Assistenzprofessorin FH,
HES-SO Fachhochschule Westschweiz,
Studiengang Ernährung und Diätetik, Genf

Das Thema Körperunzufriedenheit ist heute sehr aktuell und auch ein Problem der öffentlichen Gesundheit (1). Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper bzw. Körperbild ist ein weitgefasstes Konzept, da es sich sowohl auf die allgemeine Figur als auch auf einen bestimmten Teil des Körpers oder auf das Körpergewicht beziehen kann. Die Unzufriedenheit mit dem Körpergewicht kann als Abweichung zwischen tatsächlichem und gewünschtem Gewicht definiert werden. Unabhängig von BMI und Alter bezeichnen sich in den westlichen Ländern bis zu 90% aller Frauen als unzufrieden mit bestimmten Aspekten ihres Körpers (3). Frauen scheinen ein stärkeres Bedürfnis zu haben, einem gesellschaftlichen Ideal zu entsprechen, weshalb sie auch sensibler auf den von den Medien ausgehenden Druck reagieren als Männer. Sie tendieren dazu, ihren

Körper nach dem Aussehen zu bewerten, während für Männer eher dessen Funktion im Vordergrund zu stehen scheint (4).

Daher dominiert insbesondere bei Frauen ein Schlankheitsideal, das die Körpernorm definiert. Heutzutage wird der Begriff «normative Unzufriedenheit» verwendet, um die weit verbreitete Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper bei Frauen zu beschreiben, was nahelegt, dass der Umstand, sich im eigenen Körper schlecht zu fühlen eher die Regel als die Ausnahme ist. Wenn eine Person Schwierigkeiten hat, den eigenen Körper anzunehmen und die äussere körperliche Erscheinung verändern möchte, wird sich dieses Bedürfnis in ihren Essgewohnheiten und Gewichtsmanagementstrategien zeigen: Die Ernährungshandlung wird mit dem Gewicht verknüpft (5).

Derzeit gibt es noch keine wissenschaftlichen Daten über die Ernährungsqualität und die Körperunzufriedenheit von Frauen mit einem BMI im Normbereich. Tendenziell wird unterschätzt, dass diese Frauen Essgewohnheiten und Gewichtsmanagementstrategien einführen, die sich auf die Qualität ihrer Ernährung auswirken. Um diesen Mangel auszugleichen, haben wir eine Sekundäranalyse der Daten aus der ersten Nationalen Ernährungserhebung «menuCH» 2014–15 durchgeführt, indem wir die Ernährungsqualität von Frauen mit Körperunzufriedenheit mit jener von Frauen, die zufrieden mit ihrem Körper waren, verglichen. Sämtliche in der Analyse berücksichtigt Frauen wiesen einen BMI zwischen 18,5 und 25 kg/m² auf, waren zwischen 18 und 65 Jahre alt und gehörten zur in der Schweiz lebenden, gesunden Allgemein-

bevölkerung. Zur Untersuchung ihrer Ernährungsqualität wurde ein dreifacher Ansatz gewählt: 1. zwei durch die Fachliteratur validierte und an den Schweizer Kontext angepasste Ernährungsindizes; den AHEI-2010 (min. 0 Pkte., max. 100 Pkte.) und den PNNS-GS2 (min. -12 Pkte., max. 11,5 Pkte.), die auf den amerikanischen beziehungsweise französischen Ernährungsempfehlungen beruhen, 2. die tägliche Nährstoffzufuhr (ohne Berücksichtigung von Nahrungsergänzungen) und 3. die Einhaltung der Schweizer Ernährungsempfehlungen (6, 7). Ausserdem wurden Ernährungsverhalten und Gewichtsmanagement der beiden Gruppen miteinander verglichen.

Insgesamt sind 30,6% der in unserer Studie berücksichtigten Frauen aller Altersstufen mit ihrem Körpergewicht unzufrieden. Wie unsere Resultate zeigen, war die Ernährungsqualität der unzufriedenen Frauen geringer als jene der zufriedenen Frauen. Die durchschnittliche Gesamtpunktzahl (\pm SD) des AHEI-2010 der körperunzufriedenen Frauen lag statistisch tiefer als jene der Frauen, die mit ihrem Gewicht zufrieden waren ($38,2 \pm 15,6$ vs. $41,1 \pm 14,9$, $P=0,027$). Hingegen konnte diese Feststellung nicht durch den PNNS-GS2 ($0,15$ vs. $0,41$, $P=0,20$) bestätigt werden. Die Berechnung der täglichen Zufuhrmengen zeigt, dass die Gruppe der mit ihrem Gewicht unzufriedenen Frauen weniger Kalorien, Kohlenhydrate, Zucker, Ballaststoffe, Folat, Vitamin E, Magnesium und Eisen zu sich nahm als die Gruppe der körperzufriedenen Frauen. Die Ernährungsempfehlungen wurden von den Frauen aus unserer Stichprobe kaum eingehalten (siehe Abbildung 1). Die nationalen Empfehlungen für Folat wurden zudem von den körperunzufriedenen Frauen signifikant seltener eingehalten als von den körperzufriedenen Frauen. Die Anzahl der Frauen, die abnehmen wollten und dazu unangemessene Verhaltensweisen zum Gewichts-

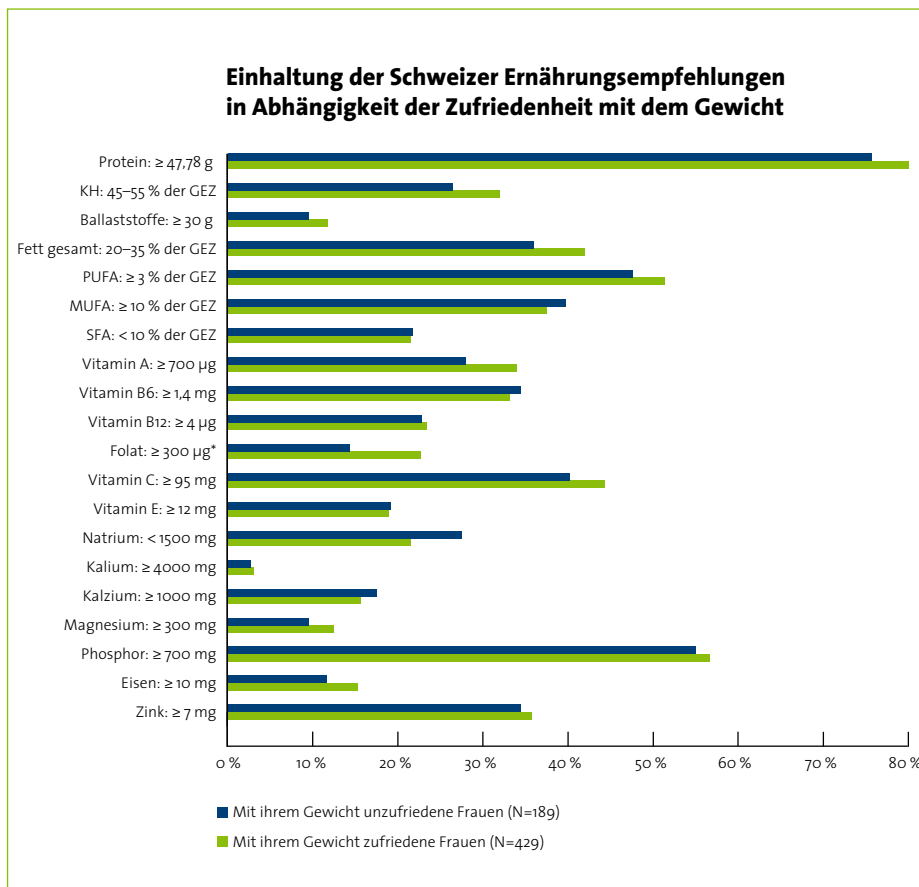


Abbildung 1: KH: Kohlenhydrate / PUFA: Mehrfach ungesättigte Fettsäuren / MUFA: Einfach ungesättigte Fettsäuren / SFA: gesättigte Fettsäuren, * Chi-Quadrat-Test erscheint signifikant

management annahmen, wie Diät halten und das Frühstück ausfallen zu lassen, war in der körperunzufriedenen Gruppe ebenfalls grösser.

Diese Ergebnisse zeigen, dass die Zufriedenheit mit dem Gewicht ein entscheidender Faktor ist für die Ernährungsgewohnheiten und Verhaltensweisen beim Gewichtsmanagement, unabhängig vom BMI. Für die Gruppe der körperunzufriedenen Frauen besteht ein erhöhtes Risiko, ein ungesundes Ernährungsverhalten anzunehmen, um ihr Ziel der Gewichtsabnahme zu erreichen, was langfristig potenziell negative gesundheitliche Folgen haben kann. Tatsächlich können eine unausgeglichene Ernährung und Gewichtszunahme, Störungen des Ernährungsverhaltens, einem geringeren Selbstwertgefühl sowie zu mentaler Niedergeschlagenheit führen (8, 9).

Unzufriedenheit in Zusammenhang mit dem Körpergewicht verlangt nach einem multidisziplinären, ganzheitlichen und nachhaltigen Behandlungsansatz. Es ist ausserdem notwendig, bei Frauen, die einen normalwertigen BMI aufweisen, genau hinzusehen, da, unabhängig von ihrem Alter, 30 % dieser Frauen unzufrieden mit ihrem Gewicht sind.

Mögliche Massnahmen für sämtliche Altersgruppen, die auf das Körperbild und die Ernährungsqualität abzielen, wären zum Beispiel:

- Sensibilisierung der Medien, um das Schlankheitsideal kritisch zu hinterfragen und die Werbung zu regulieren. Der Druck rund um das Ideal eines schlanken Körpers wird auch durch den Verkauf von Diätprodukten (Mahlzeitenersatz, Nahrungsergänzungsmittel, Spezialprodukte usw.) und Werbung in den Medien verstärkt.

- Aufklärung durch Bildungsprogramme über körperliche Vielfalt, Verbesserung des Selbstwertgefühls und der Selbstakzeptanz sowie des eigenen Körperbildes, um Kritik und Bewertung zu verringern. Die Botschaft, die es zu verinnerlichen gilt, ist, dass jede Person einzigartig ist, und dass es keinen idealen Körper gibt.
- Auf das Ernährungssystem insgesamt Einfluss nehmen (Farm-to-table-Konzept), indem die Verfügbarkeit und der Zugang zu gesunden Lebensmitteln verbessert werden.
- Einführung von Schulkursen zum Thema Ernährung, die flächendeckend in allen Kantonen der Schweiz angeboten werden und in denen die Grundlagen der Ernährung, des Kochens und des Umgangs mit Lebensmitteln bereits von klein auf erworben werden.

Die Intuitive Ernährung ist ein Ansatz, den wir Ernährungsberater/innen empfehlen. Dieser lehnt eine Diätkultur ab, bei der die Gewichtsreduktion im Mittelpunkt steht, und wurde 1990 von zwei amerikanischen Ernährungsberaterinnen entwickelt, die sich auf Essstörungen spezialisiert haben. Die Methode fördert das Erkennen innerer Signale, wie das Hunger- und Sättigungsgefühl, und erlaubt so, die Nahrungsaufnahme und das Gewicht nachhaltig zu regulieren. Der Ansatz sieht in Nahrungsmitteln zudem nicht ausschliesslich deren Nährwert, sondern berücksichtigt auch die sinnliche, psychologische und kulturelle Bedeutung des Essens. Intuitive Ernährung geht davon aus, dass Gesundheit unabhängig vom BMI möglich ist, wenn sowohl Stoffwechselfparameter, wie Blutzuckerwerte oder Cholesterin, als auch Parameter wie Ernährungsverhalten, Selbstwert und Körperbild berücksichtigt werden. Sie hilft Frauen auch dabei, wieder ein vertrauensvolles Verhältnis zu ihrer Ernährung und zu ihrem Körper aufzubauen.

Ernährungsberater/innen müssen dahingehend sensibilisiert werden, dass normalgewichtige Patientinnen und Patienten genauso Probleme mit Körperunzufriedenheit und Risikoverhalten haben können wie übergewichtige oder adipöse Personen. Es ist entscheidend, jene Botschaften

zur Gesundheitsförderung und Prävention zu stärken und zu vereinheitlichen, welche speziell auf ein gesundes Essverhalten und ein positives Körperbild abzielen, sodass die Vielfalt und Schönheit des menschlichen Körpers unabhängig vom BMI respektiert werden. Ebenso entscheidend ist es, dass eine ausgewogene Ernährung sowohl für körperzufriedene als auch körperunzufriedene Frauen gefördert wird, um die Ernährungsqualität zu optimieren, da beide Gruppen sich kaum an die Ernährungsempfehlungen halten.

Literaturverzeichnis:

- 1) Cash TF, Smolak L. *Understanding body images: Historical and contemporary perspectives*. In: *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*, 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2011. p. 3-11.
- 2) Heider N, Spruyt A, De Houwer J. *Body Dissatisfaction Revisited: On the Importance of Implicit Beliefs about Actual and Ideal Body Image*. *Psychol Belg*. 57(4):158-73.
- 3) Runfola CD, Von Holle A, Trace SE, Brownley KA, Hofmeier SM, Gagne DA, et al. *Body dissatisfaction in women across the lifespan: Results of the UNC SELF and gender and body image (GABI) studies*. *Eur Eat Disord Rev*. 2013;21(1):52-9.
- 4) Rodin J, Silberstein L, Striegel-Moore RH. *Women and weight: A normative discontent*. In: *Sonderegger TB, editor. Psychology and gender*. Lincoln: University of Nebraska Press; 1985. p. 267-307.
- 5) Masood M, Reidpath DD. *Intraclass correlation and design effect in BMI, physical activity and diet: a cross-sectional study of 56 countries*. *BMJ Open*. 2016;6(1):e008173.
- 6) Société Suisse de Nutrition (SSN). *Valeurs nutritionnelles de référence suisses [En ligne]*. [cité le 25 janvier 2023]. Disponible: <https://www.sge-ssn.ch/fr/valeurs-nutritionnelles-de-reference-suisses/>
- 7) Société Suisse de Nutrition (SSN). *Valeurs de référence suisses [En ligne]*. [cité le 2 mars 2022]. Disponible: <https://www.sge-ssn.ch/fr/science-et-recherche/denrees-alimentaires-et-nutriments/recommandations-nutritionnelles/recommandations-osav/>
- 8) Christensen P, Meinert Larsen T, Westerterp-Plantenga M, Macdonald I, Martinez JA, Handjiev S, et al. *Men and women respond differently to rapid weight loss: Metabolic outcomes of a multi-centre intervention study after a low-energy diet in 2500 overweight, individuals with pre-diabetes (PREVIEW)*. *Diabetes Obes Metab*. 2018;20(12):2840-51.
- 9) Spear BA. *Does dieting increase the risk for obesity and eating disorders?* *J Am Diet Assoc*. 2006;106(4):523-5.
- 10) Tribole E, Resch E. *Intuitive eating: A revolutionary program that works*. 3rd Edition. New York: St. Martin's Griffin; 2012.



Berner
Fachhochschule

Weiterbildung Ernährung und Diätetik an der BFH

CAS Nutritional Assessment

Vertiefen Sie Ihre Fähigkeiten bei der Erfassung ernährungsfokussierter Assessmentdaten und gekonnter Interpretation, welches wichtige Erfolgsfaktoren einer evidenzbasierten Ernährungsberatung sind.

→ Start im August 2023

CAS Angewandte Ernährungspsychologie

Angewandte Ernährungspsychologie hilft Ihnen die Komplexität unseres Essverhaltens zu verstehen und personenzentriert zu beraten.

→ Start im August 2023

CAS Sporternährung

Erfahren Sie alles über die Ernährung im Leistungs- und im Spitzensport auf Basis der physiologischen Grundlagen und Anforderungen verschiedener Sportarten.

→ Start im September 2023

CAS Nachhaltige Ernährung – NEU

Tauchen Sie ein in die Komplexität der nachhaltigen Ernährung und werden Sie Vermittler*in der Transformation des Ernährungssystems.

→ Start im November 2023

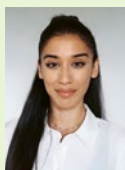
Weitere Informationen und Anmeldung:

bfn.ch/weiterbildung/ernaehrung



L'alimentation des femmes minces insatisfaites de leur poids

Dans notre société occidentale, un grand nombre de femmes sont insatisfaites de leur poids, et ce, indépendamment de leur indice de masse corporelle (IMC). Tour d'horizon de notre travail de master abordant la qualité alimentaire des femmes présentant une insatisfaction corporelle et le rôle du/de la diététicien-ne en lien avec cette thématique.



Alejandra Bayard
Diététicienne,
Clinique Belmont et
Association vaudoise d'aide
et de soins à domicile



Alexia Grisel
Diététicienne,
Département de l'instruction
publique et Hôpitaux
Universitaires de Genève

D^{re} Isabelle Carrard

Psychologue et professeure associée HES.
Haute école de santé Genève, HES-SO Haute
école spécialisée de Suisse occidentale,
filiale Nutrition et diététique, Genève

D^{re} Angéline Chatelan

Diététicienne ASDD et professeure assistante
HES, Haute école de santé Genève, HES-SO
Haute école spécialisée de Suisse occidentale,
filiale Nutrition et diététique, Genève

L'insatisfaction corporelle est devenue une question d'actualité et un problème de santé publique (1). Le concept de l'insatisfaction corporelle liée à l'image corporelle est large car il peut se référer tant à la silhouette générale, qu'à une certaine partie du corps ou au poids. L'insatisfaction liée au poids corporel peut être définie par un écart entre le poids actuel et le poids désiré (2). Dans les pays occidentaux, jusqu'à 90 % des femmes se disent insatisfaites de certains aspects de leur corps indépendamment de leur IMC et de leur âge (3). Les femmes semblent plus sensibles que les hommes aux pressions véhiculées par les médias, motivées par le besoin de se conformer à l'idéal social. Elles ont tendance à évaluer leur corps principalement sur la base de leur apparence contrairement aux hommes dont la fonction du corps semble plus importante que l'apparence (4).

Ainsi, la minceur constitue – particulièrement pour les femmes – un idéal dominant définissant la norme corporelle. De nos jours, le terme «mécontentement normatif» est utilisé pour décrire l'insatisfaction corporelle généralisée des femmes. Il suggère que l'insatisfaction liée au poids est devenue si répandue que le fait de se sentir mal dans son corps est considéré comme la norme plutôt que l'exception. Généralement, lorsqu'une personne éprouve une difficulté à cohabiter avec son corps et souhaite modifier son apparence physique, la réponse à sa demande se traduira par des pratiques alimentaires et des stratégies de gestion du poids: l'acte alimentaire devient ainsi lié au poids (5).

Actuellement, les données scientifiques concernant la qualité alimentaire et l'insatisfaction corporelle des femmes présentant un IMC dans les normes sont encore manquantes. Nous avons tendance à sous-estimer que ces femmes puissent, elles aussi, mettre en place des pratiques alimentaires et de gestion du poids pouvant impacter leur qualité alimentaire. Ainsi, pour pallier ce manque, nous avons effectué des analyses secondaires sur des données issues de la première enquête nationale sur l'alimentation, menuCH 2014–15, en comparant la qualité alimentaire des femmes insatisfaites et satisfaites de leur poids présentant un IMC entre 18,5 et 25 kg/m². Ces femmes étaient âgées entre 18 et 65 ans et issues de la population générale vivant en Suisse et a priori en bonne santé. Afin d'évaluer la qualité de leur alimentaire, une triple approche a été réalisée par: 1) deux indices alimentaires validés par la littérature scientifique et adaptés au contexte suisse, l'ACHEI-2010 (min. 0 pt, max. 100 pts) et le PNNS-GS2 (min. –12 pts, max. 11,5 pts), qui reposent sur les recommandations nutritionnelles américaines et françaises res-

pectivement; 2) les apports journaliers en nutriments (sans compter les compléments alimentaires); et 3) l'adhérence aux recommandations nutritionnelles suisses (6, 7). De plus, les comportements alimentaires et de gestion du poids ont été comparés entre les deux groupes.

De manière générale, 30,6 % des femmes incluses dans notre étude se trouvaient insatisfaites de leur poids corporel, tout âge confondu. Nos résultats ont montré que les femmes insatisfaites avaient une qualité alimentaire moindre comparées à celles satisfaites. Le score global moyen (\pm ET) de l'ACHEI-2010 des femmes insatisfaites était statistiquement plus bas que celui des femmes qui étaient satisfaites ($38,2 \pm 15,6$ vs $41,1 \pm 14,9$, $P=0,027$). En revanche, ce constat n'a pas pu être confirmé par le PNNS-GS2 ($0,15$ vs $0,41$, $P=0,20$). Les calculs des apports totaux journaliers ont montré que les femmes insatisfaites avaient des apports journaliers en énergie, hydrates de carbone, sucres, fibres, folates, vitamine E, magnésium et fer plus bas comparé aux femmes satisfaites. En ce qui concerne le suivi des recommandations nutritionnelles, l'ensemble des femmes de notre échantillon les respectaient peu (voir figure 1). Par ailleurs, en termes d'adhérence aux recommandations nationales en folates, les femmes insatisfaites y adhéraient moins que les femmes satisfaites de façon significative. Elles étaient également plus nombreuses à vouloir perdre du poids et à adopter des comportements de gestion du poids inadéquats comme suivre des régimes et sauter le petit-déjeuner.

Ces résultats montrent que le niveau de satisfaction du poids est un facteur déterminant des habitudes alimentaires et des comportements de gestion du poids malgré un IMC dans les normes. Les femmes insatisfaites étaient plus à risque d'adopter des comportements alimentaires malsains dans le but d'atteindre leur objectif de perte de poids, ce qui, à long terme, pourrait potentiellement avoir des répercussions négatives sur leur santé. En effet, une

Adhérence aux recommandations nutritionnelles suisses en fonction du niveau satisfaction du poids

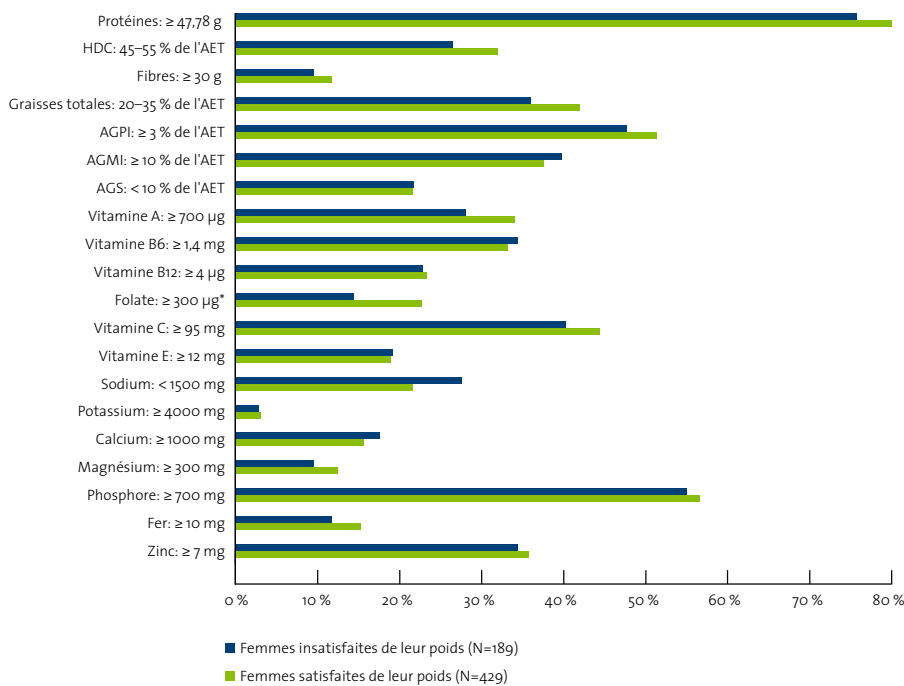


Figure 1: HDC: hydrates de carbone / AGPI: acides gras polyinsaturés / AGMI: acides gras monoinsaturés / AGS: acides gras saturés, * test du chi carré apparaissant significatif

alimentation déséquilibrée et le contrôle du poids peuvent se traduire par des carences nutritionnelles, une prise de poids, l'apparition de troubles des conduites alimentaires, une faible estime de soi ainsi qu'un mal-être mental (8, 9).

L'insatisfaction liée au poids nécessite une prise en charge multidisciplinaire, globale et projetée sur le long terme. Il est ainsi nécessaire de porter un regard attentif sur les femmes présentant un IMC dans les normes puisqu'elles sont plus de 30% être insatisfaites à l'égard de leur poids, quel que soit leur âge.

Voici quelques exemples de propositions non exhaustives d'actions à mettre en place pour toutes les catégories d'âge ciblant l'image corporelle et la qualit  alimentaire:

- sensibiliser les médias pour remettre en cause le modèle de minceur et règle-

menter la publicité. La pression autour d'un idéal du corps mince est aussi renforcée par la vente de produits amaigrissants (substituts de repas, compléments alimentaires, produits spécifiques, etc.) et de publicités diffusées dans les médias;

-  duquer via des programmes éducatifs à la diversit  corporelle, à l'amélioration de l'estime et l'acceptation de soi ainsi que de son image corporelle afin de réduire les critiques et jugements. Le message à interioriser est que chaque personne est unique et qu'il n'existe pas de corps idéal;
- agir sur le système alimentaire global (de la ferme à la table) en améliorant la disponibilit  et l'accessibilit  des produits alimentaires sains;
- instaurer des cours d'éducation nutritionnelle généralisés à tous les cantons de Suisse permettant d'apprendre les

bases de la nutrition, de la cuisine et de la gestion des ressources alimentaires à l' cole, dès le plus jeune âge.

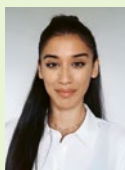
L'alimentation intuitive est une approche que nous recommandons aux diététiciennes. Elle est opposée à la culture des régimes amaigrissants, non centrée sur le poids, crée en 1990 par deux diététiciennes américaines spécialisées dans les troubles des conduites alimentaires (10). Cette méthode cible les signaux internes comme la faim et la satiété permettant de réguler la prise alimentaire et le poids sur le long terme. De plus, selon cette approche, la valeur attribuée à l'aliment est non seulement nutritionnelle, mais également sensorielle, psychologique et culturelle. Elle considère qu'une santé peut être acquise, quel que soit l'IMC, en prenant compte plusieurs paramètres métaboliques (glycémie, cholestérol, etc.) et de santé (comportement alimentaire, estime de soi, image corporelle). Elle permet également d'aider les femmes à retrouver une relation de confiance avec leur alimentation et leur corps.

Les diététicien-ne-s doivent aussi être sensibilisé-e-s sur le fait qu'un-e patient-e de poids normal peut tout autant avoir des problèmes d'insatisfaction corporelle et des problèmes de comportements à risque qu'une personne en surpoids ou obèse. Il est primordial de renforcer et d'uniformiser les messages de pr vention et de promotion de la santé spécifique envers un comportement alimentaire sain et une image corporelle positive permettant le respect de la diversit  et la beauté des silhouettes chez les adultes, quel que soit leur IMC. Il est également primordial de continuer à promouvoir une alimentation équilibrée, tant envers les femmes satisfaites qu'insatisfaites afin d'optimiser leur qualit  alimentaire, puisque ces deux groupes respectent peu les recommandations nutritionnelles.

Bibliographie voir page 21

L'alimentazione per le donne magre insoddisfatte del proprio peso

Nella nostra società occidentale, molte donne sono insoddisfatte del proprio peso, indipendentemente dall'indice di massa corporea (BMI). Panoramica del nostro lavoro di esperti della qualità dell'alimentazione delle donne con insoddisfazione corporea e ruolo della dietista o del dietista nell'ambito di questa tematica.



Alejandra Bayard

Dietista, Clinique Belmont e AVASAD (Associazione vodese per l'assistenza e le cure domiciliari)



Alexia Grisel

Dietista, Dipartimento della pubblica istruzione e Ospedali universitari di Ginevra

Dott.ssa Isabelle Carrard

psicologa e professoressa associata SUP; HEdS-GE Scuola superiore di sanità di Ginevra; HES-SO Scuola universitaria professionale della Svizzera occidentale, indirizzo Nutrizione e dietetica, di Ginevra

Dott.ssa Angéline Chatelan

dietista ASDD e professoressa assistente SUP; HEdS-GE Scuola superiore di sanità di Ginevra; HES-SO Scuola universitaria professionale della Svizzera occidentale, indirizzo Nutrizione e dietetica, di Ginevra

L'insoddisfazione corporea è diventata una tematica di attualità e un problema di salute pubblica (1). Quello dell'insoddisfazione corporea legata all'immagine del proprio corpo è un concetto ampio, perché può riferirsi sia all'aspetto generale, sia a una parte specifica del corpo o al peso. L'insoddisfazione legata al peso corporeo può essere definita come la differenza tra il peso effettivo e il peso desiderato (2). Nei paesi occidentali, fino al 90% delle donne si dichiarano insoddisfatte di alcuni aspetti del proprio corpo, indipendentemente dal BMI e dall'età (3). Le donne sembrano essere più sensibili degli uomini alle pressioni dei media, avvertendo il bisogno di conformarsi all'ideale sociale di bellezza. Tendono a giudicare il proprio corpo principalmente sulla base dell'a-

spetto fisico, contrariamente agli uomini per i quali la funzionalità del corpo sembra essere più importante dell'estetica (4).

Perciò, la magrezza costituisce, soprattutto per le donne, l'ideale dominante a cui uniformare la norma corporea. Oggi, per definire l'insoddisfazione corporea generalizzata delle donne si utilizza il termine «scontento normativo»: l'insoddisfazione legata al peso è divenuta talmente diffusa che il fatto di sentirsi a disagio nel proprio corpo è considerato la norma e non l'eccezione. Generalmente, quando una persona fa fatica a convivere con il proprio corpo e desidera modificare il proprio aspetto fisico, la risposta a questa richiesta si traduce in pratiche alimentari e strategie di gestione del peso: l'atto di nutrirsi diventa quindi legato al peso (5).

Attualmente mancano dati scientifici relativi alla qualità dell'alimentazione e all'insoddisfazione corporea delle donne con BMI nella norma. Si tende a sottovalutare che anche queste donne possano mettere in atto pratiche alimentari e strategie di gestione del peso in grado di influire sulla qualità della loro alimentazione. Perciò, per ovviare a questa carenza, abbiamo effettuato analisi secondarie su dati derivati dal primo sondaggio nazionale sull'alimentazione (menuCH 2014-15), comparando la qualità dell'alimentazione delle donne insoddisfatte e delle donne soddisfatte del proprio peso con BMI compreso tra 18,5 e 25 kg/m². Queste donne avevano un'età compresa tra 18 e 65 anni, appartenevano alla popolazione generale residente in Svizzera ed erano a priori in buona salute. Al fine di valutare la qualità della loro alimentazione, è stato adottato un triplice approccio, utilizzando: 1) due indicatori alimentari

convalidati dalla letteratura scientifica e adattati al contesto svizzero, l'ACHEI-2010 (min. 0 punti, max. 100 punti) e il PNNS-GS2 (min. -12 punti, max. 11,5 punti), basati sulle raccomandazioni nutrizionali americane e francesi; 2) gli apporti nutrizionali giornalieri (senza contare gli integratori alimentari); 3) l'aderenza alle raccomandazioni nutrizionali svizzere (6, 7). Inoltre, tra i due gruppi sono stati comparati i comportamenti alimentari e di gestione del peso.

In generale, il 30,6% delle donne incluse nel nostro studio erano insoddisfatte del proprio peso corporeo, indipendentemente dall'età. I nostri risultati dimostrano che le donne insoddisfatte avevano una qualità dell'alimentazione inferiore rispetto a quelle soddisfatte. Lo score globale medio (\pm DS) dell'ACHEI-2010 delle donne insoddisfatte era staticamente inferiore rispetto a quello delle donne soddisfatte ($38,2 \pm 15,6$ vs $41,1 \pm 14,9$, $P=0,027$). Per contro, questa osservazione non ha potuto essere confermata dal PNNS-GS2 ($0,15$ vs $0,41$, $P=0,20$). I calcoli degli apporti totali giornalieri hanno mostrato che le donne insoddisfatte avevano un apporto giornaliero di energia, carboidrati, zuccheri, fibre, folati, vitamina E, magnesio e ferro inferiore rispetto a quello delle donne soddisfatte. L'aderenza alle raccomandazioni nutrizionali, nelle donne del nostro campione era complessivamente piuttosto scarsa (vedere Fig. 1). D'altro canto, in termini di aderenza alle raccomandazioni nazionali per i folati, le donne insoddisfatte le rispettavano significativamente meno rispetto alle donne soddisfatte. Inoltre, erano più numerose le donne insoddisfatte che volevano perdere peso e adottare comportamenti di gestione del peso inadeguati, come seguire diete e saltare la prima colazione.

Questi risultati indicano che il grado di soddisfazione del peso è un fattore determinante per le abitudini alimentari e i comportamenti di gestione del peso, nonostante un BMI nella norma. Le donne in-

Aderenza alle raccomandazioni nutrizionali svizzere in funzione del grado di soddisfazione del peso

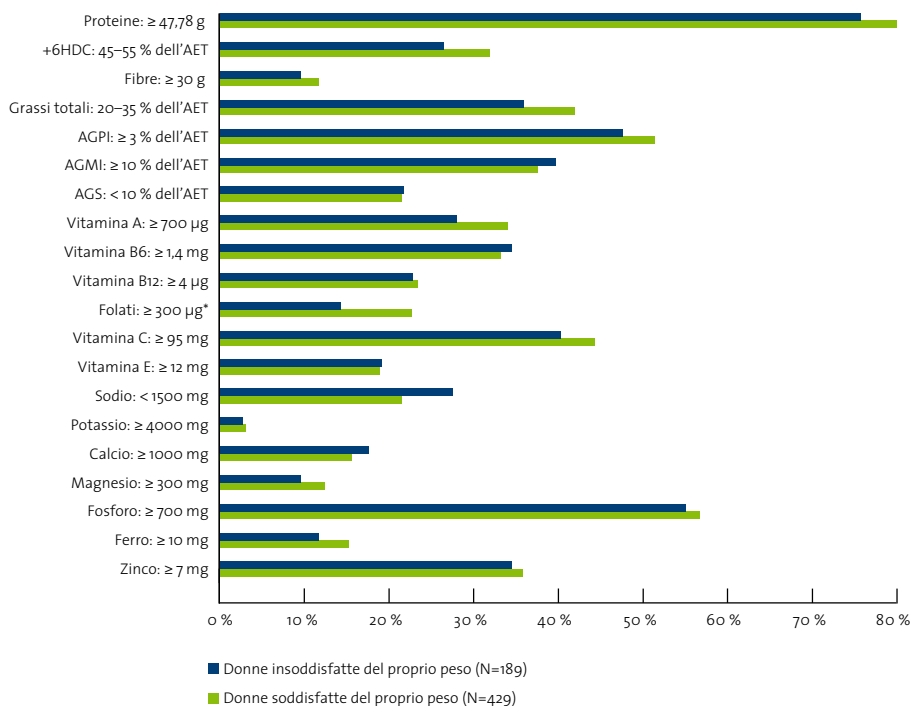


Figura 1: HDC: carboidrati / AGPI: acidi grassi polinsaturi / AGMI: acidi grassi monoinsaturi / AGS: acidi grassi saturi, * test del chi-quadrato significativo

soddisfatte erano maggiormente a rischio di adottare comportamenti alimentari malsani allo scopo di raggiungere il loro obiettivo di perdita di peso, il che potrebbe potenzialmente avere ripercussioni negative a lungo termine sulla loro salute. In effetti, un'alimentazione poco equilibrata e il controllo del peso potrebbero tradursi in carenze nutrizionali, aumento di peso, comparsa di disturbi alimentari, scarsa autostima e disagio mentale (8, 9).

L'insoddisfazione legata al peso richiede una presa in carico multidisciplinare e proiettata nel lungo periodo. Perciò, è necessario prestare particolare attenzione alle donne con BMI nella norma, poiché in oltre il 30% dei casi sono insoddisfatte del proprio peso, indipendentemente dall'età.

Ecco qualche esempio di proposte non esaustive di interventi da attuare per tutte

le fasce di età, mirati all'immagine corporea e alla qualità dell'alimentazione:

- Sensibilizzare i media per rimettere in discussione il modello del corpo magro e regolamentare la pubblicità. Le pressioni che spingono verso un ideale di magrezza sono rafforzate anche dalla vendita di prodotti dimagranti (sostituti del pasto, integratori alimentari, prodotti specifici, ecc.) e dalle pubblicità diffuse attraverso i media.
- Utilizzare programmi educativi per educare alla diversità corporea migliorando la stima e l'accettazione di sé e della propria immagine corporea per ridurre le critiche e i giudizi. Il messaggio da interiorizzare è che ogni persona è unica e non esiste un corpo ideale.
- Agire sul sistema alimentare globale (dalla produzione al consumo) migliorando la disponibilità e l'accessibilità di prodotti alimentari sani.
- Istituire corsi di educazione nutrizionale validi per tutti i cantoni della Svizzera che

permettano di apprendere i fondamenti della nutrizione, della cucina e della gestione delle risorse alimentari a scuola, fin dalla più tenera età.

Un approccio che raccomandiamo alle dietiste e ai dietisti è l'alimentazione intuitiva, che si oppone alla cultura delle diete dimagranti, non è incentrata sul peso ed è stata creata nel 1990 da due dietiste americane specializzate nei disturbi dell'alimentazione (10). Questo metodo è mirato ai segnali interni, come la fame e il senso di sazietà, che permettono di regolare a lungo termine l'assunzione di cibo e il peso. Inoltre, secondo questo approccio, il valore attribuito a ciascun alimento non è solo nutrizionale, ma anche sensoriale, psicologico e culturale. Indipendentemente dal BMI, il corpo può essere mantenuto in buona salute tenendo conto di diversi parametri relativi al metabolismo (glicemia, colesterolo, ecc.) e al benessere (comportamento alimentare, autostima, immagine corporea). Questo approccio consente anche di aiutare le donne a riacquistare un rapporto di fiducia con la propria alimentazione e il proprio corpo.

Le dietiste e i dietisti devono anche essere sensibilizzati al fatto che una persona normopeso possa avere problemi di insoddisfazione corporea e problemi di comportamenti a rischio tanto quanto una persona obesa o in sovrappeso. È essenziale rafforzare e uniformare i messaggi di prevenzione e di promozione della salute specificamente rivolta a un comportamento alimentare sano e a un'immagine corporea positiva, per garantire il rispetto della diversità e della bellezza del corpo nelle persone adulte indipendentemente dal loro BMI. È anche essenziale continuare a promuovere un'alimentazione equilibrata, tanto verso le donne soddisfatte quanto verso quelle insoddisfatte, al fine di ottimizzarne la qualità dell'alimentazione, poiché in entrambi questi gruppi l'aderenza alle raccomandazioni nutrizionali è scarsa.

Bibliografia sulla pagina 21