

*Le caratteristiche familiari sfavorevoli e le loro associazioni con l'obesità infantile:  
uno studio trasversale.*

## **Introduzione**

Questo studio è stato effettuato allo scopo di esplorare quali siano i fattori della famiglia che influenzano lo stato fisico dei bambini e quale interazione intercorre tra lo stress dei genitori e le situazioni non favorevoli familiari.

Questo perché la maggiore prevalenza di condizioni di obesità a livello pediatrico porta a delle preoccupazioni sulla possibilità che esso sia implicato nello stato di salute dalla fanciullezza fino all'età adulta. Il riuscire ad identificare quali siano i fattori coinvolti nello sviluppo dell'obesità infantile può permettere di adottare delle misure di prevenzione e disegnare degli interventi più adeguati. Per questo motivo la famiglia di origine del bambino è diventata un luogo di interesse sia per lo studio dell'obesità sia per l'effettiva mancanza di studi correlati al riguardo.

In studi precedenti è stata rilevata da una parte un'associazione tra lo stato socio-economico della famiglia e la manifestazione dell'obesità, e dall'altra parte quali siano gli indicatori dei fattori di stress nei genitori. Per quanto riguarda la relazione tra lo stato socio-economico e l'obesità i risultati provenienti da altri studi sono piuttosto conflittuali tra loro, infatti mentre nell'adulto questa correlazione è piuttosto consistente, nei bambini questo non è così chiaro, nonostante il vivere in un ambiente socio-economico basso possa incidere sul rischio di sovrappeso e obesità. Inoltre non è stata verificata l'influenza dei fattori di stress familiare.

Per quanto riguarda gli indicatori dei fattori familiari, è stato scoperto che l'aver una madre in sovrappeso, vivere in una famiglia con un solo genitore ed avere un reddito basso influenzano notevolmente il sovrappeso e l'obesità. Invece, i risultati per quanto riguarda la situazione psicopatologica della madre sono discordanti. Inoltre è stato ipotizzato in studi precedenti, che le abitudini alimentari condivise nella famiglia possano essere collegate sia a fattori familiari sia all'obesità infantile.

Nel presente studio ci si propone, quindi, di verificare l'ipotesi per cui le famiglie con un bambino sovrappeso sperimentino più stress genitoriale; i fattori che lo influenzerebbero sono: l'indice di massa corporea (BMI) materno, la struttura familiare, il numero dei figli, la presenza di psicopatologie materne e gli eventi di vita negativi; identificare, quindi, quanto gli eventi stressanti dei genitori possano influenzare negativamente, se relati a un crescente numero di fattori familiari

negativi, ed esplorare quelle che sono le associazioni esistenti tra i fattori familiari e il sovrappeso infantile.

## **Metodo e procedure**

In questo studio sono state prese in considerazione 197 famiglie aventi figli tra i 6 e i 14 anni, di queste 100 famiglie avevano figli in sovrappeso. Per quanto riguarda le famiglie con un bambino in sovrappeso, esse sono state reclutate attraverso liste di attesa per 3 tipi

di interventi: 1)trattamento di ricovero; 2)trattamento ambulatoriale; 3)un programma di intervento scolastico. Per quanto riguarda, invece, le famiglie normopeso il reclutamento è avvenuto attraverso le scuole con diversi livelli di educazione.

### **Misurazioni**

I bambini di entrambi i gruppi sono stati misurati e pesati nelle stesse condizioni, abiti leggeri e senza scarpe; mentre i dati di misurazione relativi ai genitori sono stati ottenuti tramite autovalutazioni. Per le analisi sono stati utilizzati il valore del BMI negli adulti, mentre per i bambini sono stati fatti degli aggiustamenti nel calcolo di questo valore. Ai genitori, inoltre è stato consegnato un questionario da compilare riguardo la situazione socio-economica (SES) e le caratteristiche familiari, in cui erano presenti domande standardizzate inerenti a livelli di educazione genitoriale, lo stato lavorativo, la struttura familiare ed il numero di figli presenti in famiglia.

La situazione socio-economica (SES) è stata valutata utilizzando l'indice di posizione sociale (ISP) in modo da identificare cinque indici, i quali sono stati ricodificati in 3 classi sociali:

- . 1) classe superiore;
- . 2) classe medio superiore tendente al superiore;
- . 3) classe media tendente al medio;
- . 4) classe medio bassa;
- . 5) classe bassa tendente al basso.

Per valutare, invece, i disturbi psicologici nell'adulto nelle quattro settimane precedenti allo studio, è stato utilizzato il GHQ-28 e sono stati prodotti dei punteggi per quattro scale che valutavano:

- . 1) sintomi somatici;
- . 2) ansietà/insonnia;
- . 3) disfunzionamento sociale;
- . 4) depressione maggiore;

e, inoltre, un punteggio totale che serviva da indice per l'aggiustamento psicologico genitoriale. Attraverso l'indice di stress genitoriale (PSI), un questionario di 123 item suddiviso in 13 scale, è stato verificato lo stress nelle situazioni genitoriali nei due principali domini di esperienze di questo tipo di stress: 1)il dominio genitoriale, che si riferisce allo stress percepito su i fattori familiari ed include 7 sottoscale:

1. senso di competenza

2. ruoli restrittivi
3. attaccamento
4. depressione
5. salute dei genitori
6. isolamento sociale
7. relazione coniugale

2) Il dominio del bambino, che si riferisce allo stress evocato dal bambino rispetto ai loro comportamenti ed emozioni ed include 6 sottoscale:

1. adattabilità
2. accettabilità
3. esigenza
4. umore
5. distraibilità/iperattività
6. rinforzo per il bambino.

### **Risultati e discussioni finali**

I risultati di questo studio non hanno mostrato differenze significative di genere ed età tra i due gruppi di bambini, mentre è stata riscontrata differenza significativa tra le madri del gruppo normopeso e quelle del gruppo sovrappeso, le quali avevano una media BMI più alta. Si può presumere che l'aver una madre in sovrappeso possa accrescere le probabilità che anche il bambino diventi sovrappeso od obeso, e ciò risulta coerente con altre scoperte precedenti e può essere spiegato anche dalla condivisione, all'interno della famiglia, di stesse abitudini alimentari e di stile di vita. Differenze non significative sono state riscontrate tra i due gruppi rispetto al SES, alla struttura familiare, al numero di figli e agli eventi di vita riportati.

E' stata notata la presenza in entrambi i gruppi della classe media, e che la classe bassa era soprattutto presente nel gruppo di bambini in sovrappeso e che, di contro, la classe alta era soprattutto presente nel gruppo dei normopeso, ma anche questa differenza non risulta significativa. In entrambi i gruppi sono stati riportati quattro eventi significativi nella vita familiare e non erano presenti differenze significative tra questi due gruppi riguardo il benessere generale dei genitori. Attraverso delle comparazioni tra i gruppi è stato rilevato che i genitori dei bambini sovrappeso sono quelli che hanno esperito in maniera più consistente lo stress genitoriale, evocato in entrambi i domini (quello genitoriale e quello dei bambini), soprattutto per quanto concerne il senso di competenza,

i ruoli restrittivi, la salute, l'umore depresso. C'è da sottolineare, però, che durante l'analisi è stata applicata la correzione di Bonferroni per attenuare l'errore di I tipo, e in questo modo i risultati ottenuti hanno perso di significatività e dunque devono essere interpretati con molta cautela. Importante è notare come le famiglie con figlio unico fossero il doppio più comuni nelle famiglie con i bambini sovrappeso; questo sembra far presupporre che il numero di figli presenti nella famiglia sia un predittore per l'obesità infantile soprattutto confrontando questo dato con le famiglie in cui sono presenti dei fratelli. C'è da sottolineare che nel frattempo i tempi sono cambiati e che l'obesità tende a prevalere in maniera drammatica e non risulta più un fenomeno circoscritto alle sole famiglie con livello sociale basso. Infatti, tutti i gruppi socio-economici hanno facile accesso a cibi ipercalorici ed entrambi i fattori familiari sfavorevoli e organizzativi della famiglia occupano un ruolo centrale nel consumo di cibi economici, contenenti alti livelli di grasso e bassi livelli di valori nutrizionali. I risultati ottenuti però possono essere influenzati dall'età del campione, infatti probabilmente essi erano troppo giovani e l'arco di tempo che va dai 6 ai 14 anni circoscrive un cambiamento nella dieta, la quale inizialmente è orientata all'interno della famiglia e successivamente ad una scelta più autonoma. Nonostante l'aggiunta di svariate interazioni a due vie tra stress genitoriale e altre variabili familiari al modello di regressione, queste non hanno contribuito nella predizione dello status di peso dei bambini. Ciò porta a suggerire che lo stress genitoriale non può essere considerato come un possibile meccanismo moderante tra fattori familiari e l'associazione con l'obesità giovanile, e probabilmente altri meccanismi sono coinvolti in questo fenomeno. La presenza nel campione di fattori familiari sfavorevoli risultava omogenea e questo ha portato a dati non significativi riguardo gli effetti moderatori e predittori nel sovrappeso. In questi casi, infatti, per esaminare gli effetti dei moderatori si utilizza la SEM, ma la piccola ampiezza del campione non ha reso possibile il suo utilizzo. L'aver utilizzato nel campione solo bambini in cerca di trattamento, non permette di sovra-estendere a tutta la popolazione pediatrica generale in sovrappeso i risultati ottenuti, per cui risulterebbe più interessante esaminare quelli che sono i fattori familiari in un campione più rappresentativo dei giovani in sovrappeso, utilizzando uno studio basato sulla popolazione. Da questo studio si può concludere che le caratteristiche familiari da sole non possono spiegare la continua prevalenza dei bambini in sovrappeso, e questo fenomeno non è più solo circoscrivibile alle sole famiglie disagiate. Le mutazioni a livello sociale durante gli anni devono avere più attenzioni e considerazioni nel momento in cui vengono esaminate le influenze delle caratteristiche familiari nella vita quotidiana all'interno delle famiglie.

Marina Frucci

Lorenzo Guidobaldi

Martina Graziano

Ilaria Vota