

Dipartimento
di Impresa e Management

Cattedra di: Analisi del Comportamento d'Acquisto

La moderazione al consumo di cibo e le influenze sociali

Il ruolo della self-confidence

Prof. Simona Romani

RELATORE

Prof. Rumen Pozharliev

CORRELATORE

Matr. 704091

CANDIDATO: Federica Meo

Anno Accademico: 2019/2020

Indice

Capitolo 1	5
1.1. Assunzione di cibo e moderazione	5
1.2 Obesità	5
1.3 Obesità infantile.....	6
1.4 Obesità e malnutrizione infantile.....	7
1.5 Conseguenze dirette e indirette dell'obesità	8
1.6 Cambiamento delle abitudini di consumo e degli stili di vita	9
1.7 I fast food	10
1.8 Le motivazioni dietro il consumo di fast food	11
1.9 Il ruolo della pubblicità sull'obesità infantile	13
2.1 Misure preventive per favorire la moderazione al consumo di cibo	14
2.2 Misure preventive da parte delle istituzioni	14
2.3 Le società del settore alimentare contro l'obesità	16
2.4 Il marketing nutrizionale	18
2.5 Etichettatura degli alimenti	20
Capitolo 2	21
1.1 l'auto-regolazione	21
1.2 Equilibrio fra dieta e piacere	22
1.3 Piacere edonico e porzioni	24
1.4 Social Modelling	25
1.5 Le norme sociali	28
1.6 Norme alimentari minime e di corrispondenza	29
1.7 Norme situazionali e norme personali	31
1.8 La norma della sovra-alimentazione.....	32
1.9 Come viene modulata l'assunzione in presenza di estranei e familiari	33
2.1 Fiducia in sé stessi	35
2.2 Fiducia in sé stessi interna	36
2.3 Autostima	36
2.4 Auto-efficacia.....	37
2.5 Auto-compassione	38
2.6 Fiducia in sé stessi esterna	38
2.7 La self-confidence e la quantità di cibo consumato	39
Capitolo 3	40
1.1 Struttura del questionario	40

1.2 Il campione	42
1.3 Metodologia	44
1.4 Analisi e risultati.....	45
2.1 Discussione	47
2.2 Limiti dello studio e conclusioni	49
Bibliografia.....	51

Introduzione

La presente tesi verte sull'assunzione di cibo da parte degli individui e su come la moderazione sia la strada più virtuosa da percorrere, per evitare le conseguenze drammatiche che il consumo eccessivo di alimenti può portare. Nella prima parte del lavoro, verranno discusse le ripercussioni che la sovra-alimentazione arreca a livello psico-fisico. Si parlerà, quindi, dell'obesità, delle gravi malattie ad essa connesse e delle conseguenze che invece si sviluppano sul piano psicologico, come disturbi alimentari. Si discuterà poi delle diverse iniziative, che sia le istituzioni che le società del settore alimentare, hanno messo in piedi per poter prevenire l'epidemia globale di obesità che si sta propagando incessantemente da occidente a oriente, per combattere la Globesity. Nella seconda parte del lavoro, invece, verrà effettuata una revisione della letteratura a supporto del modello utilizzato per le analisi. Lo studio ha un duplice obiettivo: provare che gli individui in presenza di sconosciuti consumino meno cibo rispetto a quando sono con familiari e verificare l'effetto moderatore che la self-confidence può avere sulla quantità di cibo assunta in due diverse occasioni di consumo. Verrà quindi approfondito il tema delle influenze sociali sull'assunzione di cibo. In Particolare, verranno spiegate le norme sociali che regolano la quantità di cibo consumato come, ad esempio, la norma alimentare minima o la norma di corrispondenza. In aggiunta, verranno trattati studi che hanno analizzato il consumo di cibo in presenza di sconosciuti e in presenza di familiari, sottolineando la differenza della quantità di pietanze consumate, e della scelta degli alimenti nelle due ambientazioni sociali. La seconda parte si conclude con l'analisi della self-confidence. Verrà spiegata cosa sia la self-confidence e in che modo gli individui dotati di questa peculiarità comportamentale agiscono e come vengono visti e percepiti dalle altre persone. L'ultima parte della tesi descrive le analisi e la relativa metodologia adoperata per poter verificare le ipotesi proposte. Grazie ad un questionario anonimo, generato sulla piattaforma di Qualtrics, 464 individui hanno contribuito a generare un campione rilevante e dati sufficienti da poter elaborare. Vedremo come la prima ipotesi (viene consumato più cibo in presenza di familiari che di sconosciuti) verrà accettata. Questo dimostra come le norme sociali possano avere una forte influenza sull'assunzione e che sono da tenere in importante considerazione nello studio dei comportamenti alimentari. La seconda ipotesi (La self-confidence modera l'effetto tra la quantità di cibo consumato e l'occasione in cui questo viene assunto, portando gli individui a

consumare la stessa quantità di cibo sia con sconosciuti che con familiari), invece, verrà rigettata in quanto la variabile moderatrice non ha prodotto interazioni statisticamente significative tra la IV e la DV.

Capitolo 1

1.1. Assunzione di cibo e moderazione

“Si mangia per vivere non si vive per mangiare”, è così che cita un antico proverbio. Tutti gli uomini, in qualsiasi parte del mondo, si sono lasciati ammaliare, se e quando era possibile, ai piaceri di una buona tavola imbandita. La gola è uno dei vizi capitali ed è quello che innesca meno remore nel confessarlo. Nessuno oserà mai vantarsi pubblicamente di essere invidioso, negligente, iracondo, avaro, tracotante. Ma sfido chiunque a non aver mai ammesso di aver peccato di gola. Nessuno si vergognerà di dire che ha fatto incetta di pizza e profiteroles il sabato sera. Nonostante questo “peccato” non inneschi vergogna in chi lo commetta c’è un motivo se anche Dante Alighieri ha posto i golosi in uno dei gironi dell’Inferno. La radice del vizio è da ricercarsi non tanto nel mero consumo di cibo, bensì nella ingordigia, nel volere più di quanto il nostro corpo necessita. La moderazione è la chiave di volta, “l’assoluzione” dal peccato. Ogni individuo può mangiare qualsiasi cosa, dal McChicken all’insalata, l’importante è tenere a mente che, come in ogni cosa, l’eccesso è deleterio. In Italia si parla sempre di cibo ma non si tratta mai solo di “mangiare”. Il cibo è da sempre, per noi italiani, un caposaldo della nostra tradizione, da nord a sud, dalle isole alle Alpi, si tramandano di generazione in generazione antiche ricette che vengono custodite gelosamente e replicate in tutte le case, come radici che si espandono. Per gli italiani il cibo rappresenta la tradizione di un popolo, è convivialità, cultura, famiglia e amore. Con tutto quello che simboleggia senza l’auto-moderazione si perderebbe il significato più profondo di questo atto e, senza alcun dubbio, l’eccesso iterato causerebbe conseguenze negative sia fisiche che psicologiche.

1.2 Obesità

Molte sono le conseguenze della non moderazione al consumo di cibo, una di queste è l’obesità, una malattia famigerata e diffusa in tutto il mondo. L’obesità è uno dei principali problemi di salute pubblica. Si tratta di una condizione contraddistinta da un accumulo patologico di grasso corporeo che ha importanti ripercussioni sulla salute e sulla qualità della vita. Tale patologia grava negativamente sulla buona salute di un individuo in quanto può portare all’insorgenza di pressione alta, diabete mellito, apnee notturne e patologie cardiovascolari. L’obesità è, generalmente, attribuibile ad

un divario tra apporto e consumo energetico. Questo sbilanciamento tra le calorie assunte e quelle consumate comporta un accumulo di grasso in eccesso. Gioca, dunque, un ruolo fondamentale lo stile di vita, in particolare la sedentarietà, l'alimentazione, la quantità e la qualità del sonno. In Italia circa 25 milioni di persone sono in sovrappeso o sono obesi, di questi il 46% sono adulti e il 24% sono adolescenti con un'età inferiore ai 18 anni. Dal report Istat sull'obesità si evince che in Italia questo tipo di patologia viene riscontrata prevalentemente in soggetti uomini (tasso di obesità delle donne: 9,4%, tasso di obesità degli uomini: 11,8%), inoltre, la malattia è diffusa prevalentemente nel sud Italia dove più del 30% dei bambini e il 25% degli adolescenti ne soffre. Nella maggior parte delle regioni del sud, per di più, bambini e adolescenti non praticano attività sportiva, da questo punto di vista, tra le regioni col più alto tasso di inattività fisica adolescenziale troviamo Sicilia (42%), Campania (41%) e Calabria (40%). Nel Belpaese, inoltre, il tasso di obesità è relazionato anche al livello di istruzione. Tra i laureati il tasso di obesità è pari al 6,6% mentre per coloro che hanno un titolo di studio pari alla licenza media il tasso sale fino al 14%¹. Questa malattia non è, purtroppo, solo un problema italiano, in tutto il mondo l'obesità e il sovrappeso interessano circa 2,3 miliardi di persone di cui 650 milioni sono obesi². Ogni anno, ben cinque milioni di persone muoiono a causa di questa patologia, si tratta di un fenomeno mondiale preoccupante quanto quello della fame nel mondo. "Globesity" è la nuova terminologia utilizzata da qualche anno per identificare l'epidemia globale di obesità che si sta propagando incessantemente da occidente a oriente. Quello che dovrebbe essere uno dei piaceri della vita si trasforma in un killer silenzioso, che morso dopo morso miete una dopo l'altra le sue senzienti vittime.

1.3 Obesità infantile

"I bambini italiani sono i più grassi d'Europa" questo è quanto riportato dall'ANSA che definisce l'Italia uno dei Paesi europei con il più alto tasso di obesità e sovrappeso minorile. La nostra nazione registra un elevato tasso di obesità infantile maschile (21% risulta obeso, il 42% è invece obeso o sovrappeso). Il quadro risulta assai più critico per quanto concerne l'obesità minorile femminile, il tasso, in questo caso, sale fino al 38% posizionando così l'Italia fra i paesi meno virtuosi d'Europa. È quasi paradossale riscontrare che la Nazione famosa in tutto il mondo per una delle diete più celebri e

¹ Il fatto Quotidiano. F.Q. 9 Aprile 2019. Obesità, quasi un italiano adulto su due è in sovrappeso. Problema più diffuso al sud e tra i non laureati

² La Repubblica. I. Daria. 4 Marzo 2020. Obesità, una malattia cronica che accorcia la vita.

salubri quale quella Mediterranea possa registrare un così alto tasso di obesità e sovrappeso³. È un fenomeno ormai identificato non solo a livello italiano ma a livello internazionale, la preponderanza di patologie quali sovrappeso e obesità soprattutto in età evolutiva sono in incessante e allarmante crescita, tanto che si è iniziato a parlare, come precedentemente detto, di “Globesity”. Dal 1975 al 2016, infatti, il numero degli adolescenti e dei bambini soggetti ad obesità nel mondo è passato da 11 milioni a 124 milioni, una crescita "preoccupante" per gli specialisti ed esperti del settore⁴.

1.4 Obesità e malnutrizione infantile

Obesità e malnutrizione all'apparenza sembrerebbero due condizioni contrapposte in realtà sono due facce della stessa medaglia. La malnutrizione infantile, infatti, rappresenta una delle cause scatenanti dell'obesità. In Italia, quasi un milione e trecento mila minori giacciono in condizioni di povertà assoluta ciò porta questi individui a consumare alimenti economici dagli scarsi e non salubri apporti nutrizionali, non potendo alimentarsi in modo adeguato. Dall'altro lato quasi un bambino su tre verte in una condizione di obesità o sovrappeso dovuta a regimi alimentari non salutari e uno stile di vita contraddistinto da scarsa, se non nulla, attività motoria. La malnutrizione è un fenomeno complesso che presenta due declinazioni: da un lato la denutrizione dall'altro l'obesità. Se da un lato nel mondo si hanno circa 51 milioni di bambini notevolmente denutriti, dall'altro il numero degli adolescenti obesi aumenta esponenzialmente di anno in anno arrivando a contare oggi circa 124 milioni. La malnutrizione è una conseguenza della povertà economica e ciò risulta lampante sia nei Paesi sviluppati quanto in quelli più poveri. Quando i mezzi e le risorse a disposizione scarseggiano e si stenta a sbarcare il lunario gli individui non riescono a seguire un regime alimentare salutare contraddistinto da apporti nutrizionali equilibrati, per questa ragione si prediligono alimenti economicamente molto vantaggiosi ma meno salutari che portano nella maggior parte dei casi a sovrappeso e obesità nonché a malnutrizione. Erroneamente si pensa che la malnutrizione non sia connessa all'obesità, associandola nella stragrande maggioranza dei casi solo al deperimento e allo scarso nutrimento. In realtà malnutrizione e obesità vanno di pari passo e sono correlate ad uno stile di vita contrassegnato dall'eccessiva assunzione di junk food, bevande dolci e gassate, cibo spazzatura, in poche parole alimenti con

³ Ansa.it. 24 Maggio 2018. Bambini italiani tra i più obesi d'Europa, il 38% delle femmine

⁴ La Repubblica. 19 Febbraio 2020. Bimbi obesi, il numero è aumentato di 11 volte in 40 anni.

nutrienti insufficienti, ricchi di grassi e zuccheri e dall'elevato apporto calorico. Molti autori hanno affermato che esiste un rapporto di "continuità" tra l'obesità in età infantile e l'obesità in età adulta. Gli studi hanno dimostrato che circa il 25- 50% dei bambini obesi conserva l'eccesso ponderale (accumulo eccessivo di grasso corporeo) anche in età adulta⁵. In aggiunta il rischio di obesità in età adulta è stato dimostrato essere da due a undici volte più elevato nei bambini obesi rispetto ai coetanei normopeso⁶. Da ciò ne consegue l'instaurarsi di un circolo vizioso non salutare che comporta sia in età adulta che infantile gravi conseguenze per la salute nonché l'insorgere di pericolose malattie come il diabete o disfunzioni cardiovascolari.

1.5 Conseguenze dirette e indirette dell'obesità

Con l'aumento del tasso di obesità, aumentano parimenti anche gli individui che potrebbero soffrire di disturbi associati all'obesità, malattie potenzialmente mortali quali diabete, patologie cardiache e in alcuni casi cancro⁷. Alcuni studiosi hanno affermato che l'obesità nel giro di poco tempo potrebbe superare il fumo come una delle principali cause di morte prevenibile⁸. Naturalmente oltre ai problemi legati alla salute, l'obesità causa non pochi danni anche al sistema sanitario. Il costo dell'obesità in Italia è pari al 7% della spesa sanitaria totale nazionale che corrispondono a 7,77 miliardi di euro spesi ogni anno per questa malattia. In pratica ogni cittadino italiano spende annualmente, tramite i contributi versati, circa 130€ per l'obesità⁹. Ciò rende l'aumento dei tassi di obesità un serio problema di salute pubblica ed un motivo di studio affinché possano identificarsi cause e soluzioni per questa problematica. L'obesità è, inoltre, il tema centrale di pregiudizi e bullismo. È stato dimostrato, infatti, che i bambini in sovrappeso e obesi in età scolare hanno più probabilità di essere vittime o in alcuni casi fautori di azioni di bullismo rispetto ai loro coetanei normopeso. Queste tendenze possono, inoltre, ostacolare lo sviluppo sociale e

⁵ Rolland-Cachera M.F., Deheeger M., Guilloud-Bataille M. (1987) Tracking the development of adiposity from one month of age to adulthood. *Ann Hum Biol*, Volume 14, Pages 219–229

⁶ Charney E., Goodman H.C., McBride M. et al. (1976). Childhood antecedents of adult obesity (Do chubby infants become obese adults?) *English Journal of Medicine*, n. 295, Pages 6–9

⁷ James, W. T. P., Leach, R., Mhurchu, C. N., Kalamara, E., Shayeghi, M., Rigby, N. J., Nishida, C. & Rodgers, A. (2004). Overweight and obesity (high body mass index). In M. Ezzati, A. D. Lopez, A. Rodgers & C. J. L. Murray (Eds.), *Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors*. Pages 497–596. Geneva: World Health Organization.

⁸ Sibbald, B. (2002). Obesity may soon be leading cause of preventable death in US. *Canadian Medical Association Journal*, 166(5), 642-642.

⁹ Commissione tecnica nazionale dipartimento obesità'. 2013. Il diritto alla salute: un diritto inalienabile criticità a confronto. Corte di giustizia popolare per il diritto alla salute II congresso nazionale.

psicologico a breve e lungo termine di giovani sovrappeso e obesi¹⁰. Nonostante nel mondo sia aumentato drasticamente il numero degli individui sovrappeso o obesi la concezione comune del “corpo ideale” non si è modificata. Ogni giorno bambini e adolescenti sono esposti a pubblicità, post e foto sui social media che ritraggono individui all'apparenza perfetti con fisici statuari e dalla bellezza mozzafiato. Queste immagini da un lato alimentano stereotipi culturali del corpo ideale, portando gli individui, specialmente le giovani donne, ad essere continuamente insoddisfatte del loro aspetto¹¹, dall'altro alimentano la repulsione nei confronti di un corpo che si discosta ampiamente da questo ideale. Molti individui obesi soffrono le conseguenze dannose del pregiudizio altrui¹². Questo genera, soprattutto in fase adolescenziale, una sorta di pressione psicologica che può sfociare in disturbi alimentari e psicologici deleteri. Infine, una delle altre conseguenze dell'obesità è che può promuovere la stessa malattia nelle generazioni future. Esistono evidenze che madri obese hanno più probabilità di avere figli obesi¹³. Alcuni studi, per di più, hanno evidenziato che le probabilità di diventare obesi possono aumentare semplicemente conoscendo una persona che diventa obesa in un determinato lasso di tempo¹⁴. Se l'obesità promuove l'obesità futura, non sorprende che i tassi di obesità siano in aumento. La potenziale natura trasferibile dell'obesità potrebbe essere la conseguenza più grave in quanto ciò porterebbe ad un ininterrotto e drastico aumento della patologia nel mondo.

1.6 Cambiamento delle abitudini di consumo e degli stili di vita

In Italia è stata registrata, negli ultimi due decenni, una diminuzione della spesa media mensile delle famiglie in generi alimentari. Si è avuta una drastica discesa tra il 1985 e il 1996 per poi rallentare tra il 1997 e il 2004. Allo stesso tempo sebbene la spesa media mensile per i generi alimentari sia diminuita è invece aumentata la spesa per i pasti fuori casa. Questa tendenza si è verificata principalmente negli ultimi anni e questo è dovuto al cambiamento dello stile di vita degli italiani. Tale mutamento è dovuto all'inserimento della donna nel mondo del lavoro, al poco tempo a disposizione

¹⁰ Janssen I., Craig W. M., Boyce W. F., Pickett W. (2004). Associations Between Overweight and Obesity With Bullying Behaviors in School-Aged Children, *Pediatrics*, Volume 113, Issue 5, Pages 1187-1194

¹¹ Perloff R. M., (2014) Social media effect on young women's body image Concerns: Theoretical perspective and an Agenda for Research, *Feminist forum review article*.

¹² Harris M. B., Walters, L. C. (1991). Altering attitudes and knowledge about obesity. *Journal of Social Psychology*, Volume 131, Issue 6, Pages 881-884

¹³ Shankar K., Harrell A., Liu X., Gilchrist J. M., Ronis M. J. J., Badger T. M. (2007). Maternal obesity at conception programs obesity in the offspring, *American journal of physiology*, Volume 294, Issue 2

¹⁴ Christakis N. A., Fowler J. H. (2007). The Spread of Obesity in a Large Social Network over 32 Years. *The New England Journal of Medicine*. Volume 357, Pages 370-379

per cucinare, e ai tempi frenetici che la nostra epoca sta vivendo. Ciò ha portato alla diffusione di brevi break consumati fuori casa, eliminando quasi del tutto la tradizionale abitudine italiana di pranzare tra le mura domestiche. Negli ultimi dieci anni infatti, se da un lato la spesa per i prodotti alimentari è diminuita, dall'altro è cresciuta la spesa per i servizi di ristorazione e per pasti e consumazioni fuori casa¹⁵. I pasti fuori casa sono riconosciuti come una delle ragioni dietro il recente aumento del sovrappeso e dell'obesità in quanto hanno un effetto positivo e significativo sull'indice di massa corporea¹⁶. Kant e Graubard¹⁷ (2004) sostengono che i pasti consumati lontano da casa hanno qualità nutrizionali diverse rispetto a quelli cucinati in casa. Guthrie, Lin e Frazao, in uno studio condotto utilizzando i dati forniti dall'USDA (Dipartimento dell'agricoltura dell'US), hanno osservato che gli alimenti consumati fuori casa sono in genere più ricchi di grassi. Le loro analisi hanno confermato che questi pasti sono altamente calorici, con un elevato apporto di zuccheri e con meno nutrienti (meno ferro, fibre e calcio)¹⁸. Gli stessi autori hanno inoltre rilevato che tra gli alimenti mangiati fuori casa il 12% proviene da fast food e il 10% da ristoranti.

1.7 I fast food

Il trend dei fast food è stato avviato nel 1950, da allora è diventato di giorno in giorno sempre più popolare soprattutto tra adolescenti e adulti. Nonostante ogni consumatore di fast food sia consapevole delle conseguenze dannose per la salute che questo tipo di alimenti apporta, è molto frequente vedere che fuori da questa tipologia di ristoranti vi sia una lunga coda di clienti. Il fast food è una specifica varietà di convenience food di cui è comunemente notorio l'alto apporto calorico. Nel mondo sono diffuse molteplici catene di fast food le quali sono caratterizzate da esiguo se non esistente servizio ai tavoli e da pietanze preparate in modo veloce. Le catene di fast food più diffuse nel mondo sono: Subway, McDonald's, Starbucks e KFC. Subway è la catena di fast food più grande del mondo conta ben 42.998 punti vendita diffusi in 112 stati, McDonald's conta, invece, 37.200 punti vendita diffusi in 119 stati, Starbucks 30.000 bar-caffetterie, ed infine, KFC con 20.404 punti vendita in 123 stati¹⁹. Questi sono

¹⁵ Ministero dello sviluppo economico. Peta E. A. Quadro strategico nazionale 2007-2013. Consumi agro-alimentari in Italia e nuove tecnologie.

¹⁶ Gayaneh K., Nayga R. M., Davis G. C. Biing-Hwan L. (2007). Food Away from Home Consumption and Obesity: An Analysis by Service Type and by Meal Occasion, *AgEcon Search*

¹⁷ Kant A. K., Graubard B. I. (2004). Eating out in America, 1987–2000: trends and nutritional correlates, *Preventive Medicine*, Volume 38, Issue 2, Pages 243-249.

¹⁸ Guthrie J. F., Lin B. H., Frazao E. (2002). Role of Food Prepared Away from Home in the American Diet, 1977-78 versus 1994-96: Changes and Consequences, *Journal of Nutrition Education and Behavior*. Volume 34, Issue 3, Pages 140-150

¹⁹ Chepkemol J.10 Giugno 2019. The World's Largest Fast Food Restaurant Chains. *WorldAtlas*

dati riferiti a sole quattro delle catene di fast food presenti nel mondo, questo dimostra quanto sia facile in ogni Stato, Paese o città trovare e consumare del cibo spazzatura. Per cibo spazzatura si intende cibo sottoposto a molte fasi di processazione e che solitamente è ricco di calorie, zuccheri, carboidrati raffinati e grassi nocivi per la salute. Fra questi alimenti rientrano patatine fritte, bevande gassate, pizze e sandwich industriali. Essendo le catene di fast food molto diffuse, questi alimenti sono facilmente reperibili in ogni dove, ad un prezzo molto vantaggioso. Tale categoria di alimenti non solo è facilmente procurabile ma è altamente pubblicizzata, questo induce i grandi e soprattutto i più piccoli a cadere nelle “dolci” trappole degli spot. Uno studio, per di più, ha dimostrato, come gli alimenti ricchi di zuccheri, come quelli dei fast food, siano in grado di produrre un consistente rilascio di dopamina, il neurotrasmettitore che aiuta a controllare l’area del cervello che si attiva con il piacere, capace di farci sentire euforici e appagati. Proprio per questo motivo l’assunzione di zuccheri ha effetti simili a quelli di una sostanza dopante²⁰. Per questa ragione maggiore è l’assunzione di questa categoria di alimenti più alta sarà la voglia di assumerne quantità addizionali. Secondo uno studio americano, inoltre, il consumo di cibo spazzatura è sensibilmente correlato all’aumento di peso e all’insulino resistenza (diminuzione della capacità delle cellule di rispondere all’azione dell’insulina), il che, di riflesso, aumenta il rischio di diventare obesi e di contrarre il diabete di tipo 2. Questa ricerca ha analizzato 3031 soggetti nell’arco di 15 anni e ha dimostrato che assumendo una volta a settimana junk food il rischio di morire per una malattia coronarica è aumentato del 20%; mentre consumandolo due-tre volte alla settimana, il rischio saliva fino al 50%; ed infine mangiandolo quattro o più volte a settimana il rischio si acuisce fino a raggiungere l’80%²¹.

1.8 Le motivazioni dietro il consumo di fast food

Come detto precedentemente il consumo eccessivo o iterato di cibo spazzatura può provocare l’insorgenza di importanti malattie che incidono sullo stato di buona salute degli individui. Per questa ragione molti studi si sono soffermati sulle motivazioni che inducono le persone a consumare alimenti da fast food. Alcuni studiosi hanno indicato che i fattori che più di tutti incidono sulla decisione di mangiare in un fast food sono

²⁰ Serge A. H., Karine G., Youna V. (2013). Sugar addiction, *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*. Volume 16, Issue 4, Pages 434-439

²¹ Pereira M. A., Kartashov A. I., Ebbeling C. B., et al. (2005). Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance (the CARDIA study): 15-year prospective analysis. *The Lancet*, Volume 365, Pages 36-42

la convenienza, la posizione dei fast food, i relativi orari di apertura e gli aspetti esperienziali che lo contraddistinguono. Bryant e Dundes²² (2008) hanno intervistato ragazzi americani e spagnoli circa le loro percezioni riguardo ai fast food. Questi due studiosi hanno scoperto che la maggior parte degli intervistati ha valutato il gusto e il sapore come fattori importanti per il consumo di fast food mentre la convenienza (intesa come prossimità del fast food, facilità nel raggiungerlo e velocità del servizio) è stata citata come fattore determinante soprattutto dagli americani. A parte gli evidenti benefici del fast food (il servizio è veloce, ed è generalmente economico), alcuni ricercatori hanno anche riferito che esistono aspetti esperienziali che possono essere molto attraenti per i consumatori. Ad esempio, Park (2004) ha condotto uno studio sui clienti dei fast food della Corea e ha scoperto che il consumo di fast food non era un comportamento puramente utilitaristico (dettato dalla velocità del servizio e dai prezzi convenienti). Questo studioso ha rilevato che gli aspetti edonici (correlati all'umore, alla gentilezza del personale, pulizia, l'ambientazione) influenzavano la frequenza del consumo di fast food molto di più rispetto agli aspetti utilitaristici²³. Altri studi hanno suggerito che ci possono essere ulteriori fattori che possono incidere sulla scelta dei fast food, che esulano dal cibo e dalla convenienza. Ad esempio, nel sondaggio di Bryant e Dundes (2008) una piccola percentuale (14%) di rispondenti ha indicato che una ragione della scelta dei fast food fosse la possibilità di socializzare in questa tipologia di ristoranti. Driskell et al. hanno riscontrato, inoltre, che un terzo delle donne, nel loro studio, ha citato ragioni sociali per giustificare il consumo di fast food²⁴. I driver esperienziali di consumo possono interessare determinati gruppi più di altri. I fast food si distinguono dalle altre tipologie di ristoranti per le loro posizioni strategiche, per i lunghi orari di apertura e per i prezzi convenienti. Questi attributi possono attrarre alcuni gruppi di individui più di altri. Per gli anziani, ad esempio, rappresentano un luogo facilmente accessibile in cui socializzare²⁵. In definitiva, ci sono molti fattori oltre a quelli meramente utilitaristici che attraggono le persone nei fast food. Questi luoghi sono visti non solo come semplici ristoranti ma anche come luoghi in cui passare il tempo e socializzare. Ciò che preoccupa è però la frequenza

²² Bryant R., Dundes L. (2008). Fast food perceptions: A pilot study of college students in Spain and the United States, *Appetite*, Volume 51, Issue 2, Pages 327-330.

²³ Park C. (2004). Efficient or enjoyable? Consumer values of eating-out and fast food restaurant consumption in Korea, *International Journal of Hospitality Management*, Volume 23, Issue 1, Pages 87-94.

²⁴ Driskell J. A., Meckna B. R., Scales N. E. (2006). Differences exist in the eating habits of university men and women at fast-food restaurants, *Nutrition Research*, Volume 26, Issue 10, Pages 524-530.

²⁵ Cheang M. (2002). Older adults' frequent visits to a fast-food restaurant: Nonobligatory social interaction and the significance of play in a "third place", *Journal of Aging Studies*, Volume 16, Issue 3, Pages 303-321

con cui gli individui consumano fast food, che, come detto precedentemente, incrementa notevolmente il rischio connesso al decesso per malattie coronariche. Sempre più persone specialmente bambini e adolescenti frequentano questi ristoranti. Sicuramente le pubblicità, i cartelloni e le promozioni che vengono fatte quotidianamente per promuovere queste catene mastodontiche non aiutano gli individui ad auto moderarsi.

1.9 Il ruolo della pubblicità sull'obesità infantile

Un ruolo importante viene giocato anche dalle pubblicità. Gli individui in età puerile ed adolescenziale, infatti, ogni giorno sono esposti ad innumerevoli annunci che, facendo leva sulla volubilità e l'istintività tipica dei bambini, li istigano a consumare cibi che altrimenti non avrebbero acquistato o consumato. Basti pensare che nel 2019 solo McDonald's ha speso quasi mezzo miliardo di dollari in advertising²⁶, un ingente capitale investito per un profittevole ritorno sull'investimento. Uno studio condotto su 548 studenti, infatti, ha dimostrato come l'aumento dell'esposizione a pubblicità riguardanti fast food (caramelle, patatine, spuntini salati, bevande zuccherate) ha portato tali individui ad assumere 200 kcal in più e a consumare maggiormente gli alimenti pubblicizzati²⁷. Inoltre, è stato comprovato che quando ai bambini viene proposta una scelta tra snack per la colazione molto zuccherati e quelli invece più genuini, le scelte di questi ultimi riflettono la loro esperienza di esposizione televisiva. Coloro che hanno visto spot su alimenti altamente zuccherati scelgono gli alimenti (pubblicizzati e non pubblicizzati) meno salutari²⁸. Alcuni studiosi hanno sostenuto che anche gli adolescenti non sono immuni al carattere persuasivo del marketing e come tali rimangono altamente vulnerabili alle pubblicità del cibo spazzatura. Lo stadio di sviluppo cerebrale degli adolescenti li rende altamente suscettibili alla pubblicità, in particolare quelle riguardanti prodotti alimentari goduriosi che richiedono capacità di autoregolamentazione ben sviluppate. Detto ciò, bambini ed adolescenti possono non essere in grado di difendersi da pubblicità che sponsorizzano cibi allettanti, e che, per di più, possono portare a malattie e conseguenze pressoché drammatiche. In virtù di tal ragione si vede necessario agire o prendere misure precauzionali che possano limitare l'assunzione di cibo spazzatura da parte di bambini

²⁶ Statista. McDonald's Corporation's advertising costs from 2014 to 2019

²⁷ Wiecha J. L., Peterson K. E., Ludwig D. S., Kim J., Sobol A., Gortmaker S. L. (2006). When Children Eat What They Watch: Impact of Television Viewing on Dietary Intake in Youth. *Arch Pediatr Adolesc Med.* Volume 160, Issue 4, Pages 436–442

²⁸ Goldberg M. E., Gorn G. J., Gibson W. (1978). TV Messages for Snack and Breakfast Foods: Do They Influence Children's Preferences? *Journal of Consumer Research*, Volume 5, Issue 2, Pages 73–81

ed adolescenti. Si potrebbe procedere, da questo punto di vista, attraverso sessioni di educazione alimentare, o comunque insegnare e far conoscere alle nuove generazioni gli effetti disastrosi che l'assunzione iterata o eccessiva di questi alimenti può causare.

2.1 Misure preventive per favorire la moderazione al consumo di cibo

L'obesità è stata annoverata tra le prime cause di morte prevenibile dopo il fumo, e come un serio problema di salute pubblica. Vista la mole di individui affetti da tale patologia i Governi, l'Oms e più in generale le istituzioni nazionali si sono impegnate per poter prevenire l'insorgere della malattia. Oltre alle istituzioni anche le società attraverso il marketing e le etichette degli alimenti possono aiutare gli individui a scegliere ciò che consumano con più consapevolezza. Il marketing nutrizionale, ad esempio, ha come obiettivo quello di indurre le persone a comportamenti più responsabili nel governo del proprio peso, mentre, le etichette, soprattutto quelle più grafiche e meno testuali possono assistere i consumatori nella scelta di alimenti più salubri. Tramite le iniziative delle società e delle istituzioni, l'educazione nutrizionale e la promozione di attività sportiva potrebbe essere prevenuta l'insorgenza della patologia o quantomeno verrebbe fornita la conoscenza e la preparazione necessaria per assumere comportamenti più salutari.

2.2 Misure preventive da parte delle istituzioni

Nel Rapporto 2002 sulla salute del mondo l'Oms ha dichiarato che sovrappeso e obesità sono fra i principali fattori di rischio per lo sviluppo di malattie croniche come le malattie coronariche e cerebrovascolari, il diabete di tipo 2, l'osteoporosi e alcune forme di cancro²⁹. Accanto all'alimentazione sregolata anche la sedentarietà e la scarsa attività motoria che caratterizza la vita di molti adulti e bambini sia italiani che del mondo, è da considerarsi fautrice dell'insorgere di tale patologia. Proprio per la natura potenzialmente mortale di questa patologia, l'Oms, l'Unione Europea e anche il Governo italiano si sono mossi al fine di arginare, limitare o prevenire i danni che questa malattia provoca sia al sistema sanitario che alla salute dei cittadini. L'Oms ha sviluppato una strategia globale su dieta, attività fisica e salute attraverso la quale impartisce ai Governi specifiche misure da attuare. Tra le raccomandazioni effettuate dall'Oms ci sono l'aumento del consumo di frutta e verdura, la sostituzione dei grassi animali insaturi con quelli vegetali insaturi, la riduzione della quantità e delle porzioni

²⁹ The world Health Report. 2002. Reducing risk promoting healthy life

di grassi, sale e zucchero e l'attività fisica giornaliera³⁰. Nel maggio del 2007 anche l'Unione Europea ha introdotto una nuova strategia omnicomprensiva per prevenire sovrappeso ed obesità adottando il cosiddetto "white paper"³¹. Quest'ultimo è un documento in cui sono racchiuse tutte le azioni che possono essere intraprese a livello locale, regionale, nazionale ed europeo per ridurre il rischio associato alla malnutrizione/obesità e alla limitata attività fisica. Tra le attività elencate nel White paper compaiono: corretta etichettatura degli alimenti³² (migliorare la leggibilità delle informazioni, chiara presentazione degli allergeni, informazioni nutrizionali, origine degli alimenti etc. Nel 2016 il rilascio di tali informazioni sulle etichette è divenuto obbligatorio), programma di distribuzione di frutta verdura e latte nelle scuole, codici di condotta per quanto riguarda i messaggi commerciali su bibite e alimenti destinati ai bambini, promozione dell'attività sportiva³³ etc. Attraverso l'Intesa Stato-Regioni e Province autonome del 23 marzo 2005 si è deciso di intervenire contro l'obesità e il sovrappeso incaricando il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie di erigere delle procedure operative con cui mettere in atto i diversi piani d'azione a livello locale. Tale centro ha pianificato una strategia per poter intervenire contro l'obesità e il sovrappeso che ha un duplice obiettivo: da un lato disporre di informazioni riguardo tale patologia e la sua diffusione su suolo italiano e dall'altro la messa a terra di provvedimenti atti a promuovere l'attività fisica e una sana nutrizione. La World Health Organization, inoltre, ha avanzato richieste all'industria dell'alimentazione e alle relative attività di marketing. Ad esempio, è stato proposto di ridurre le quantità di grassi, zuccheri e sale presenti negli alimenti industriali, soprattutto quelli rivolti ai più piccoli, in modo da renderli maggiormente salutari e più accessibili (anche in termini di costi). Dato che i bambini più piccoli sono particolarmente influenzati dalla commercializzazione di alimenti e bevande malsane che utilizzano mascotte o personaggi multimediali, è stato suggerito di non usare più questa tipologia di testimonial per promuovere cibi non salutari destinati ai bambini, non facendoli comparire né sul packaging né all'interno degli spot. Come analizzato dalla ricerca "The Use of Brand Mascots and Media Characters: Opportunities for Responsible Food Marketing to Children"³⁴ il food marketing, di per se, influenza i

³⁰ Fifty-seventh world health assembly. 2004. Global strategy on diet, physical activity and health.

³¹ Commissione europea. Maggio 2007. Strategy on nutrition, overweight and obesity-related health issues

³² Commissione europea. Food information to consumers – legislation

³³ Commissione europea. 10 October 2008. EU Physical Activity Guidelines Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity.

³⁴ Robert Wood Johnson Foundation. Healthy eating research. 2016. The Use of Brand Mascots and Media Characters: Opportunities for Responsible Food Marketing to Children.

comportamenti alimentari dei bambini, contribuisce a cattive abitudini alimentari e aumenta il rischio di obesità tra i bambini e gli adolescenti; tutti questi effetti sono aggravati quando è un loro idolo dei cartoni o della TV a sponsorizzare il prodotto. È ormai noto che i bambini e adolescenti di diverse nazioni trascorrono dalle 2 alle 6 ore al giorno al telefono³⁵ navigando su Internet, seguendo sui social media i loro brand e personaggi preferiti, guardando video su Youtube. Su ognuna di queste piattaforme social vengono continuamente sponsorizzate pagine e prodotti che possono far gola alle inconsapevoli piccole vittime. Tra queste pubblicità compaiono quasi certamente anche quelle del settore del food, che vengono accolte di buon grado soprattutto quando queste riportano degli elementi che incontrano il loro gusto e le loro passioni (come ad esempio protagonisti dei cartoni animati che seguono assiduamente). Concludendo, bambini e adolescenti sono soggetti al carattere persuasivo del food marketing, proprio per questa ragione la *World Health Organization* ha promosso l'iniziativa, inerente alla commercializzazione dei prodotti, di rimuovere dagli spot gli idoli fittizi o reali dei bambini e degli adolescenti come testimonial. Le iniziative delle istituzioni nazionali e internazionali intervengono come e dove possibile sia attraverso attività di educazione ad una sana e corretta alimentazione, sia promuovendo l'attività sportiva, sia fornendo alle società del settore alimentare utili linee guida affinché possa essere evitato il proliferarsi dell'obesità soprattutto in fase evolutiva.

2.3 Le società del settore alimentare contro l'obesità

Il 9 novembre del 2006 la Commissione europea ha assistito ad un evento molto importante. I colossi delle industrie agroalimentari e delle bevande analcoliche, tra cui McDonald's, Unilever, Kraft, Coca-Cola e Pepsi-cola, hanno presenziato per dimostrare le azioni messe in atto per contrastare l'obesità. Grazie anche al sostegno di queste aziende si è adottato un nuovo approccio ad un problema su cui non si può legiferare per tutelare le libertà personali concernenti le scelte di consumo e dello stile di vita condotto. Affinché tutti potessero dare il loro contributo per disinnescare la bomba ad orologeria quale quella dell'obesità, Kyprianou ha chiesto un partenariato pubblico-privato. L'obiettivo è quello di continuare quanto già pianificato nel 2005 con la piattaforma d'azione europea per l'alimentazione che riunisce i principali rappresentanti dell'industria alimentare, delle ONG, delle associazioni dei medici e

³⁵ Corlazzoli A. 30 Maggio 2019. Adolescenti, fino a 6 ore al giorno attaccati allo smartphone e dipendenti dalle notifiche. Il fatto Quotidiano

delle associazioni per la difesa dei consumatori. Tale piattaforma è rivolta alle aziende che accettano di assumere impegni vincolanti, ma volontari, per contrastare le tendenze attuali in materia di obesità. In questa circostanza Dominique Reiniche, Presidente di Coca-Cola Europe e Presidente dell'Unione delle Associazioni Europee delle Bevande (UNESDA) si è impegnata a non pubblicizzare bevande analcoliche per i bambini di età inferiore ai 12 anni e a non promuovere i loro prodotti nelle scuole elementari. Denis Hennequin, Presidente di Mcdonald's Europe, si è impegnato insieme al suo gruppo a fornire informazioni nutrizionali sul packaging dei prodotti venduti. Kees Van Der Graaf, Presidente di Unilever Europa ha espresso l'impegno della società nel riformulare i propri prodotti ed infine, Marc Firestone, Vicepresidente esecutivo della Kraft, ha dichiarato di non commercializzare prodotti direttamente ai bambini a meno che questi non rispettino determinati requisiti nutrizionali³⁶. Dopo che Kyprianou ha pubblicamente elogiato i suddetti amministratori delegati per il loro impegno nella lotta contro l'obesità di certo non sono mancate le polemiche. Tutte le aziende presenti ed elogiate, infatti, sono da sempre nella "black list" dei nutrizionisti e dei dietologi in quanto ritenuti responsabili, attraverso i loro prodotti poco salutari e le loro ammalianti campagne pubblicitarie, di diffondere abitudini di consumo non salutari nonché fautrici del boom dell'obesità negli Stati Uniti³⁷. Nonostante le polemiche, però, bisogna prendere in considerazione l'impegno vincolante che queste aziende hanno assunto. Sebbene per molto tempo sono state (e continueranno ad essere) responsabili della proliferazione di alimenti altamente processati e poco salutari, le iniziative che sono state prese possono essere l'inizio di un processo lungo e complesso che può portare ad un'educazione alimentare sana nonché alla prevenzione dell'insorgere dell'obesità. In risposta all'aumento dei tassi di obesità e alla sfida di fronteggiare questa problematica molte aziende alimentari hanno annunciato politiche di responsabilità aziendale altre invece se ne sono discostate attuando strategie alquanto negative. Da un lato un tipo di risposta è stata quella di negare qualsiasi responsabilità diretta riguardo a tali problematiche, nonché di compromettere attivamente l'introduzione di regolamenti governativi obbligatori. Queste società, non sentendosi responsabili, hanno enfatizzato il ruolo della mancanza di attività fisica piuttosto che il consumo eccessivo di particolari alimenti come la ragione principale dell'aumento di peso degli individui. Hanno accentuato la

³⁶ Commissione Europea. 9 Novembre 2006. Fighting obesity: Commissioner Kyprianou "names and praises" companies for concrete commitments

³⁷ Paone M. 13 Novembre 2006. Obesità, Ue premia i Fast food. Arianna Editrice

responsabilità personale rispetto alla responsabilità d'impresa come prima e unica causa della patologia. Le stesse sono state fautrici di lobbying diretta verso governi e politici e hanno finanziato gruppi di facciata per screditare gli interventi governativi attraverso campagne pubbliche. Per evitare che nel Regno Unito introducessero il sistema di etichettatura dei semafori, ad esempio, l'industria del settore alimentare ha speso quasi un miliardo di dollari³⁸. Dall'altro lato, invece, molte aziende hanno sentito il dovere di muoversi in senso positivo fronteggiando la problematica in questione attraverso interventi mirati, presentandosi come parte integrante della soluzione a questo problema di salute pubblica. Ad esempio, Coca-Cola ha affermato: “abbiamo lanciato nuovi programmi di educazione fisica e nutrizionale che raggiungono anche gli studenti meno atletici”. Kraft, invece ha dichiarato, “aiutare i bambini e le loro famiglie a fare scelte alimentari più salutari, incoraggiando l'attività fisica è diventato parte della missione di Kraft.”³⁹ Nestlé, infine, ha effettuato un processo di rebrand per identificarsi come “azienda leader mondiale nel campo della nutrizione, salute e benessere”⁴⁰. Al fianco delle istituzioni anche alcuni colossi delle società agroalimentari e delle bevande gassate vogliono fare la loro parte per contrastare la patologia in questione. Riusciranno a giocare un ruolo costruttivo e proattivo nella battaglia contro la malattia?

2.4 Il marketing nutrizionale

Gianpiero Lugli, professore di marketing presso il dipartimento di economia dell'Università degli studi di Parma, nel suo libro “Cibo salute e business” parla di marketing nutrizionale come quella disciplina capace di “indurre le persone a comportamenti più responsabili nel governo del proprio peso”. Il Marketing nutrizionale si pone nell'intersezione di due tipologie di conoscenze e strumenti: la prima è il marketing sociale “inteso come attività normativa nonché insieme di azioni di convincimento e rappresentazioni delle scelte alimentari (nudging) che l'operatore pubblico intraprende perseguendo l'obiettivo del benessere della popolazione” (Lugli, 2015), la seconda è il marketing d'impresa “inteso come miglioramento della comprensione dei desideri e delle aspettative di consumatori-lavoratori, per sviluppare

³⁸ Scrinis, G. (2015). Big Food corporations and the nutritional marketing and regulation of processed foods. *Canadian Food Studies / La Revue Canadienne Des études Sur L'alimentation*, 2(2), 136-145.

³⁹ Ludwig D. S., Nestle M. (2008). Can the Food Industry Play a Constructive Role in the Obesity epidemic? *JAMA*. Volume 300, Issue 15, Pages 1808–1811

⁴⁰ Nestlé. (2010). Nestlé research: Vision, action, value creation.

risposte adeguate in termini di prodotti, servizi e comunicazione al fine di realizzare un vantaggio competitivo sostenibile”⁴¹ (Lugli, 2015). Lugli nel suo libro intende fornire agli operatori pubblici, alle società del settore agroalimentare e ai consumatori soluzioni utili per contrastare l’epidemia dell’obesità cercando di far leva, attraverso le attività proposte, sulla moderazione al consumo di cibo. Nel secondo capitolo del libro, Lugli intende suggerire all’operatore pubblico di far leva sul suo potere legislativo e regolamentare per mettere in atto una serie di interventi volti al contrasto dell’obesità come: rimozione dei contenuti fittizi dalle pubblicità delle imprese agroalimentari o l’istituzione di nuove tipologie di etichette che vadano a colpire la “mente emotiva” dei consumatori come, ad esempio, quelle in cui vengono raffigurate silhouette di un uomo o di una donna sovrappeso o normopeso in base ai valori nutrizionale e agli apporti calorici del prodotto. Lugli, infatti, afferma che da sempre si è cercato di educare le persone affinché assumessero dei comportamenti virtuosi dal punto di vista alimentare attraverso l’apprendimento cognitivo, quando, invece, le scelte che investono gli individui in questo campo sono quasi del tutto emotive. Proprio in virtù di ciò il professore ha cercato soluzioni alternative che potessero stimolare la mente emotiva dei consumatori inducendoli inconsapevolmente (attraverso soprattutto la tecnica del nudging e il neuromarketing) ad attuare comportamenti automatici e abitudini alimentari salutari. Nel capitolo 8, invece, vengono diverse leve che le industrie alimentari possono utilizzare per aiutare i consumatori nel controllo del proprio peso: l’estensione della gamma a prodotti light e free from, implementazione di merchandising volto a favorire la visibilità e l’accessibilità dei prodotti più salubri, facilitazione della selezione delle alternative ipocaloriche. Nel capitolo 11 invece vengono fornite alcune soluzioni cognitive per potenziare la capacità degli individui di self-control e self-regulation. L’autocontrollo, come enunciato dal professore, non è una dote genetica ma può essere esercitato attraverso specifiche strategie cognitive. Questa strategia risulta particolarmente utile sia per i bambini che per gli adulti in particolare nella gestione della eccessiva alimentazione. Oltre Alle iniziative già promosse, sia dalle società del settore alimentare sia dagli organi istituzionale, citate nei paragrafi precedenti, potrebbero attuarsi le soluzioni proposte dal professore, così da colpire non solo la mente cognitiva del consumatore ma anche quella emotiva.

⁴¹ Lugli G., 2015, *Cibo, Salute e business*, Egea editore, Milano

Molto probabilmente l'efficacia delle soluzioni preventive unitamente a quelle promosse dal professore potrebbe aumentare notevolmente.

2.5 Etichettatura degli alimenti

Le società e le istituzioni potrebbero, inoltre, rendere le etichette nutrizionali più comprensibili e grafiche. Uno studio ha constatato che due interventi politici in particolare possono giocare un ruolo fondamentale nella lotta contro l'obesità: la tassa sul cibo non salutare (junk food tax) e l'etichettatura nutrizionale a semaforo sulla confezione del prodotto (front of-pack traffic-light nutrition labelling, TLL). Il TLL mette in evidenza il contenuto totale di grassi, grassi saturi, zucchero e sale sull'etichetta delle confezioni alimentari, indicando, poi, il livello alto, medio o basso delle suddette sostanze nutritive contenute, rispettivamente in rosso, giallo o verde. Entrambi gli interventi proposti sono risultati essere benefici per la salute, infatti, ambedue hanno determinato una diminuzione del peso medio corporeo (1,3 kg per il TLL e 1,6 kg per la junk food tax)⁴². Le regioni europee hanno, inoltre, effettuato una richiesta riportata all'interno di una risoluzione approvata dalla plenaria del Comitato europeo delle Regioni che contiene proposte e aspettative sul mandato della prossima Commissione Ue. Nel testo, i rappresentanti locali invitano la Commissione "a proporre un unico sistema obbligatorio europeo di etichettatura degli alimenti a colori, che fornisca ai consumatori informazioni chiare in merito al tenore di zuccheri, sale e grassi, promuovendo regimi alimentari più sani"⁴³. Mentre la nuova tipologia di etichette a semaforo è stata già presa in considerazione dall'Unione europea la tassa sul cibo spazzatura in Italia sembra ancora una chimera. Ovviamente introdurre una tassa simile incontra non poche problematiche rilevanti: da un lato le aziende produttrici e le rispettive associazioni di categoria forti della loro posizione ostacolano l'adozione di queste misure, dall'altro anche la politica, alle volte, "vittima" della forte influenza di tali aziende di rado si fa portavoce di questi provvedimenti fiscali⁴⁴.

⁴² Sacks G., Veerman, J., Moodie, M. et al. (2011). 'Traffic-light' nutrition labelling and 'junk-food' tax: a modelled comparison of cost-effectiveness for obesity prevention. *Int J Obes*, Volume 35, Pages 1001–1009

⁴³ Redazione Ansa. 28 Giugno 2019. Etichette: regioni Ue a favore obbligo 'semaforo' per cibi.

⁴⁴ Garuti M. 28 Aprile 2017. Tasse sul cibo spazzatura: sono la strada giusta per un'alimentazione più sana? *Il giornale del Cibo*

Capitolo 2

Dopo aver visto quali possono essere le conseguenze della non moderazione al consumo di alimenti, quali la malnutrizione, l'obesità e le ulteriori malattie ad essa collegate, nonché le soluzioni preventive che sono state messe in atto dalle istituzioni e dalle società, si procederà, ora, con la revisione della letteratura concernente la moderazione al consumo di cibo. Molti autori si sono soffermati sulla comprensione di ciò che influenza la quantità di cibo consumato. In un momento storico come il nostro di aumento dell'obesità, capire quali sono le influenze su quanto mangiamo è di cruciale importanza. A tal proposito sarà revisionata la letteratura concernente la moderazione al consumo di cibo, nonché ciò che influenza la quantità di cibo assunto. Il presente capitolo, poi, approfondirà i temi trattati dalle analisi che verranno condotte quali: le influenze sociali sul “food intake” e la “self confidence”.

1.1 l'auto-regolazione

L'auto-regolazione è essenzialmente l'atto di alterare le proprie risposte, compresi i pensieri, le emozioni e le azioni. Un individuo impone a sé stesso di controllarsi nel momento in cui si aprono davanti a sé due diverse alternative, è proprio allora che il soggetto esercita la volontà di realizzarne una piuttosto che l'altra. La maggior parte degli atti di autocontrollo servono ad inibire e prevenire una risposta, come nel fermarsi quando si mangia, beve, fuma, si prendono droghe, si agisce in modo aggressivo, o si spendono soldi⁴⁵. Senza la capacità di autoregolarsi, un uomo sarebbe succube dei suoi impulsi e cercherebbe di dare sfogo ad ognuno di questi. Gli uomini sono, come definiti anche da Socrate, “animali sociali” e per convivere con gli altri loro simili devono adattarsi alle regole e alle pressioni del gruppo sociale. Per questo motivo l'auto-regolazione sotto forma di inibizione comportamentale deve essere attuata per poter vivere e convivere in società. Inutile dire, che la società umana impone una serie di lunghe e complesse regole che limitano e guidano il comportamento. Per poter vivere in società, una persona ha bisogno di una grande ed efficace capacità di auto-regolazione. A conferma del fatto che la capacità di

⁴⁵ Heatherton T. F., Baumeister R. F. (1996). Self-Regulation Failure: Past, Present, and Future, *Psychological Inquiry Journal*, Volume 7, Issue 1

autoregolarsi sia richiesta molto frequentemente nella vita di tutti i giorni lo studio di Hofmann, Baumeister, Förster e Vohsha (2012) ha rilevato che un comune cittadino moderno trascorre 3-4 ore al giorno resistendo a vari desideri, e resistere ai desideri non è altro che l'applicazione dell'auto-regolazione⁴⁶. Una parte fondamentale della routine quotidiana di un individuo è il consumo dei pasti. Anche in questa occasione è necessaria una buona dose di auto-regolazione finalizzata soprattutto alla salvaguardia del proprio stato di salute.

1.2 Equilibrio fra dieta e piacere

Come abbiamo visto precedentemente, l'impegno profuso dalle società e dalle istituzioni per promuovere uno stile di vita sano contrassegnato da attività motoria e da una dieta equilibrata si fa di anno in anno sempre più consistente. Nell'ultimo decennio, molte sono state le diete pubblicate da dietologi e nutrizionisti volte alla perdita di peso: dieta Dukan, dieta zona, dieta chetogenica, dieta paleolitica, DASH, la mima digiuno. Nonostante librerie, biblioteche e il web brulichino di libri e di opuscoli su come perdere peso il problema dell'obesità è ancora largamente diffuso. I Consumatori sono da sempre spronati dai dietologi, nutrizionisti e dalle istituzioni a mangiare in modo equilibrato prediligendo alimenti dai salubri apporti nutrizionali ed evitando quelle allettanti, invitanti seppur nocive pietanze ricche di zuccheri e grassi. Se da un lato ci sono individui che stentano a resistere alle pietanze seducenti che eccedono di grassi e zuccheri e non riescono a moderarsi, dall'altro esistono persone costantemente a dieta per le quali il piacere del cibo è quasi un tabù. Per i primi optare per pietanze più sane, forse, equivale a rinunciare al piacere del buon cibo, alcuni studiosi, infatti, hanno scoperto che i consumatori reputano i cibi riportanti etichette salutari come meno gustosi ed invitanti⁴⁷. Questo dimostra come gli alimenti salutari vengano subito etichettati come meno stuzzicanti ed attraenti rispetto agli alimenti più calorici. Mentre, i dietisti cronici per mantener fede ai propri obiettivi di salute e al fine di condurre uno stile di vita sano volto alla perdita di peso sacrificano il piacere di mangiare e di godere dei piaceri della tavola. Wolfgang Stroebe (2008) ha presentato la teoria del conflitto degli obiettivi. Questa teoria spiega come i dietisti cronici che hanno difficoltà a controllare il loro peso spesso trascurano stimoli interni di fame e

⁴⁶ Baumeister H.W., Förster R. F., Vohs G., Kathleen D. (2012). Everyday temptations: An experience sampling study of desire, conflict, and self-control, *Journal of Personality and Social Psychology*. Volume 102, Issue 6, Pages 1318-1335

⁴⁷ Liem, D. G., Aydin, N. T., Zandstra, E. H. (2012). Effects of health labels on expected and actual taste perception of soup. *Food Quality and Preference*, Volume 25, Issue 2, Pages 192-197.

sazietà, non perché non siano in grado di riconoscerli, ma perché non vogliono riconoscerli. Il loro comportamento nei confronti dell'alimentazione, spiega Stroebe, è dominato da un conflitto tra due obiettivi incompatibili: l'obiettivo di godere di pietanze appetitose e l'obiettivo di perdere peso. Anche se l'obiettivo di seguire la dieta normalmente frena il loro desiderio di mangiare e aiuta a controllare la quantità di cibo assunta, questo fragile equilibrio viene facilmente perturbato dalla vista di piatti attraenti ed invitanti. La teoria propone che l'esposizione a quest'ultima tipologia di alimenti inibisce temporaneamente i pensieri sulla dieta cronica e porta a mangiare più di quanto dovuto⁴⁸. Nonostante quindi, in alcuni soggetti la volontà e l'obiettivo di rimanere a dieta sia consolidato, il sacrificare costantemente il piacere del buon cibo e l'eliminare drasticamente qualsiasi pietanza che non rientra tra gli alimenti permessi nell'ipocalorico regime alimentare può essere deleterio. Per questo motivo la chiave per condurre uno stile di vita alimentare equilibrato sarebbe quello di mangiare tutto, senza privazioni ma con moderazione. La ricerca volta a comprendere l'assunzione eccessiva di cibo e i fallimenti dell'autoregolazione ha portato a descrivere il piacere del consumo alimentare in chiave negativa, etichettandolo come il frutto della soddisfazione di impulsi viscerali innescati dall'ambiente o da emozioni negative (Loewenstein, 1996)⁴⁹. Allo stesso tempo, però, alcune ricerche hanno assunto una visione più positiva del piacere alimentare concentrandosi sugli aspetti estetici "epicurei" del mangiare⁵⁰. A sostegno di questa tesi, alcuni autori hanno descritto il piacere del cibo come un percorso positivo verso il benessere. Questa corrente afferma che ci sono benefici nell'avere una maggiore consapevolezza delle proprie percezioni di piacere, sia sensoriali che corporee, mentre si consuma il cibo invece di concentrarsi ad evitare le tentazioni⁵¹. Cornil e Chandon (2016) hanno definito il piacere alimentare viscerale "come il sollievo edonico di breve durata creato dalla soddisfazione degli impulsi alimentari", e il piacere di mangiare epicureo "come il piacere duraturo derivato dall'apprezzamento estetico del valore sensoriale e simbolico del cibo" (Cornil & Chandon, 2016). Il piacere epicureo del mangiare non è collegato né agli impulsi né alla volontà degli individui, può essere perseguito come un fine a sé stante

⁴⁸ Stroebe W. (2008). Dieting, overweight, and obesity: Self-regulation in a food-rich environment. *American Psychological Association*.

⁴⁹ Loewenstein G. (1996). Out of Control: Visceral Influences on Behavior. *Organizational behavior and human decision processes* vol. Volume 65, no. 3, Pages 272 – 292, article no.0028.

⁵⁰ Cornil Y., Chandon P. (2016), Pleasure as an ally of healthy eating? Contrasting visceral and Epicurean eating pleasure and their association with portion size preferences and wellbeing, *Appetite*, Volume 104, Pages 52-59.

⁵¹ Petit O., Basso F., Merunka, D., Spence C., Cheok A. D., Oullier, O. (2016). Pleasure and the control of food intake: An embodied cognition approach to consumer self-regulation. *Psychology and Marketing*, Volume 33, Issue 8, Pages 608–619.

in quanto non è correlato al soddisfacimento di un impulso è, invece, intrinsecamente legato all'estetica e alle esperienze gastronomiche sensoriali e simboliche (Hirschman & Holbrook, 1982)⁵². Inoltre, la visione epicurea sostiene che il piacere alimentare sia correlato alla moderazione e al benessere, mentre quello "viscerale" presuppone che il piacere alimentare sia contrapposto all'alimentazione sana e che, per questo motivo debba essere controllato o soppresso per evitare l'assunzione eccessiva di cibo, anche a discapito del benessere.

1.3 Piacere edonico e porzioni

Le porzioni abbondanti hanno contribuito all'insorgere dell'obesità in alcuni soggetti. Sta diventando sempre più comune per i ristoranti ma soprattutto per i fast food, vendere e commercializzare prodotti "supersize". Le dimensioni dei contenitori delle patatine, delle bibite zuccherate, dei piatti in generale è notevolmente aumentato tanto da diventare un fenomeno quasi del tutto normale⁵³. Le porzioni più grandi non solo contengono un apporto calorico di gran lunga maggiore rispetto a quello consigliato, ma inducono chi ne fa uso a consumarne sempre di più⁵⁴. È stato analizzato poi che le porzioni possono essere correlate alla quantità di cibo assunto, più grande è la porzione più un individuo è portato a mangiare⁵⁵. Cornil e Chandon (2016), a questo proposito hanno studiato come immaginare il piacere di una determinata pietanza dal punto di vista del gusto, odore e consistenza possa influenzare la grandezza della porzione scelta. Secondo lo studio attraverso l'immaginazione sensoriale del piacere gli individui optano per opzioni più ridotte. Le immagini multisensoriali, infatti, incidono sulla percezione degli individui portandoli a prendere coscienza che il piacere sensoriale, scaturente dall'assunzione di cibo, raggiunga picchi elevati attraverso porzioni modeste e che, al contrario, venga meno all'aumentare della quantità assunta (Cornil & Chandon, 2016). Questo fenomeno viene chiamato "*sensory-specific-satiation*⁵⁶". Questo studio conferma come non sia necessario escludere alimenti calorici dal proprio regime alimentare, ma semplicemente, moderarsi nell'assunzione.

⁵² Hirschman E. C., Holbrook M. B. (1982). Hedonic Consumption: Emerging Concepts, Methods and Propositions, *Journal of Marketing*, Volume 46, Issue: 3, Pages 92-101

⁵³ Young L. R., Nestle M. (2002). The Contribution of Expanding Portion Sizes to the US Obesity Epidemic. *American Journal of Public Health* Volume 92, Pages 246-249

⁵⁴ Rolls B. J., Engell D., Birch L. L. (2000) Serving portion size influences 5-year-old but not 3-year-old children's food intakes. *J Am Diet Assoc.* Pages 232-234

⁵⁵ Rolls B. J., Morris E. L., Roe L. S. (2002). Portion size of food affects energy intake in normal-weight and overweight men and women. *American Journal of Clinical Nutrition*, Volume 76, Pages 1207-13

⁵⁶ Cornil Y., Chandon P. (2016). Pleasure as a Substitute for Size: How Multisensory Imagery Can Make People Happier with Smaller Food Portions. *Journal of Marketing Research*, Volume 53, Pages 847-864

Tramite questo escamotage cognitivo è possibile ridurre efficacemente la quantità di cibo assunto senza sacrificare il piacere di un piatto invitante. Molti altri sono stati, inoltre, i ricercatori che si sono soffermati sullo studio delle porzioni e sulla relativa quantità di cibo assunto. Geier, Rozin e Doros (2006), ad esempio, hanno studiato l'effetto dell'"*unit bias*" (bias dell'unità) sulla quantità di cibo assunto. Gli studiosi definiscono la *unit bias* come quell'euristica che induce le persone a pensare che una certa unità di un determinato bene sia la quantità ottima. Per questo motivo gli individui una volta consumata l'"unità ottima" smettono di mangiare. Le persone sono portate a pensare che l'unità di cibo loro offerta sia la quantità ottima, a prescindere dalla dimensione o dalla quantità loro presentata (con opportune limitazioni). È per questo che il concetto dell'euristica dell'unità può essere molto importante per capire perché la grandezza delle porzioni incide sulla quantità di cibo assunto. Gli studiosi ritengono, inoltre, che dietro l'atteggiamento degli individui nel fermarsi a consumare ulteriore cibo oltre la quantità ottima, si nascondano motivazioni sociali e culturali⁵⁷. Queste ultime possono influire, anch'esse, sulla quantità di cibo assunto e sull'auto-moderazione al consumo di cibo.

1.4 Social Modelling

L'apprendimento sociale è stato uno dei temi più trattati dalla letteratura concernente gli effetti dei fattori sociali sull'assunzione di cibo. La teoria del "social modelling" (modellamento sociale) si basa sulla premessa che l'apprendimento avviene attraverso l'osservazione di altri⁵⁸. L'apprendimento sociale è la misura in cui un comportamento target (ad esempio, avere un secondo aiuto in un buffet) viene assunto da un individuo dopo l'esposizione alla dimostrazione di tale comportamento. Poiché i pasti sono consumati frequentemente in ambienti sociali, la probabilità che, anche in questa circostanza, si verifichi l'apprendimento sociale è molto elevata. Esistono, poi, nella vita di ognuno di noi, modelli a cui far riferimento, modelli credibili ed influenti per ciò che concerne il comportamento alimentare: genitori (soprattutto in giovane età), colleghi, amici, e anche celebrità (la cui esposizione avviene attraverso i media). Il modellamento sociale si è dimostrato essere molto influente riguardo all'assunzione di

⁵⁷ Geier A. B., Rozin P., Doros G. (2006). Unit Bias: A New Heuristic That Helps Explain the Effect of Portion Size on Food Intake. *Psychological Science*. Volume 17, Issue 6, Pages 521-525

⁵⁸ A. Bandura. (1971). *Social Learning Theory*. General Learning press. Pages 1-45

alcuni comportamenti legati alla salute, in particolare al fumo⁵⁹ ed al consumo di alcol⁶⁰. Alcuni autori hanno analizzato l'effetto del modellamento sociale sulle scelte alimentari e sulla quantità di cibo assunto. La caratteristica principale che accumuna questo tipo di studi è l'utilizzo di esperimenti. Nella maggior parte dei casi, infatti, questi studi prevedono l'uso di un ambiente di laboratorio altamente controllato e la manipolazione delle variabili attraverso l'uso di un individuo che funge da modello sociale. Solitamente si tratta di una persona (idealmente cieca alle ipotesi e agli obiettivi dello studio) che è diretta a comportarsi in modo tale da influenzare potenzialmente il comportamento di un altro. Spesso, quando si è esaminato il consumo alimentare, gli studi di “*social modeling*” hanno attestato risultati di aumento o di inibizione nell'assunzione di pietanze da parte dei partecipanti. Nel primo caso viene riscontrato che le azioni del modello aumentano, di riflesso, la quantità di cibo consumato dal soggetto esaminato, mentre, nel secondo, che le azioni del modello incidano sulla diminuzione dell'assunzione di alimenti da parte del partecipante. Rosenthal e Mcsweeny (1979) hanno testato la ricettività degli studenti normopeso e sovrappeso ai segnali esterni del consumo di cibo⁶¹. Il loro studio ha preso le mosse dalla teoria dell'esternalità di Schachter sull'obesità. Questa teoria postula che l'obesità deriva da differenze individuali nella ricettività agli stimoli dell'ambiente esterno. Più specificamente, propone che le persone obese siano meno abili nell'assecondare gli stimoli interni di fame e sazietà e che si basino, prevalentemente, su stimoli esterni nella determinazione delle scelte alimentari e dei loro livelli di fame. Questa teoria si fonda sulla premessa che una persona obesa, avendo difficoltà a regolare efficacemente il proprio apporto calorico, è più probabile che sia guidata da variabili esterne per l'assunzione di cibo, compreso il comportamento di altre persone. Utilizzando questa base teorica, Rosenthal e McSweeney (1979) hanno proposto che la misura in cui il consumo di un individuo verrebbe alterato dall'emulazione del comportamento di un'altra persona varia in base alla sua BMI. Gli studiosi hanno ipotizzato di raggiungere effetti diversi tra i partecipanti normopeso e quelli obesi. Hanno testato queste ipotesi in due esperimenti. Nel primo, i partecipanti sono stati introdotti nella stessa stanza con un soggetto che ha mangiato rapidamente o

⁵⁹ Leatherdale S. T., Brown S., Cameron R., McDonald P. W. (2005). Social modeling in the school environment, student characteristics, and smoking susceptibility: A multi-level analysis. *Journal of Adolescent Health* Volume 37, Issue 4, Pages 330-336

⁶⁰ Wood M. D., Read J. P., Mitchell R. E., Brand, N. H. (2004). Do Parents Still Matter? Parent and Peer Influences on Alcohol Involvement Among Recent High School Graduates. *Psychology of Addictive Behaviors*, Volume 18, Issue 1, Pages 19-30

⁶¹ Rosenthal B., McSweeney F. K. (1979). Modeling influences on eating behavior. *Addictive Behaviors*. Volume 4, Issue 3, Pages 205-214

lentamente. Durante il pasto, il soggetto che ha consumato cibo ad un ritmo veloce è stato in grado di influenzare il comportamento dei partecipanti inducendoli ad aumentare significativamente la velocità con cui consumavano. Questo tipo di comportamento è risultato essere più frequente tra i partecipanti normopeso rispetto a quelli obesi. Nel secondo esperimento Rosenthal e Mcsweeney (1979) hanno, invece, esaminato la quantità di cibo consumato. Gli studiosi hanno sostenuto che, con molta probabilità, i soggetti obesi sarebbero stati più inclini ad assumere una maggiore quantità di cibo. Ai “modelli” è stato detto di mangiare un numero elevato o esiguo di cracker davanti al partecipante, la cui quantità di assunzione sarebbe stata monitorata. I partecipanti obesi non hanno reagito a questo tipo di influenza andando così a negare l’ipotesi proposta dagli studiosi. Sebbene nessuno degli esperimenti di Rosenthal e Mcsweeney (1979) abbia fornito supporto alla teoria di Schachter, essi suggeriscono che la quantità di cibo consumata possa essere influenzata da variabili sociali. Altri studi⁶² hanno sostenuto che mentre i “modelli sociali” possono essere utilizzati con successo per modificare l'assunzione di cibo, gli effetti non sono, però, diversi tra soggetti obesi e non obesi. Anche de Luca e Spigelman⁶³ (1979) hanno utilizzato la teoria dell'esternalità di Schachter per studiare gli effetti di un modello sociale sull'assunzione di dolciumi. Hanno accoppiato soggetti obesi e non obesi con modelli obesi e non obesi per osservare le differenze nel consumo di caramelle nelle diverse situazioni. In tutte le condizioni il modello ha mangiato dieci lecca-lecca. I risultati hanno dimostrato che i partecipanti obesi hanno mangiato più lecca-lecca in presenza di un modello obeso rispetto a quando erano in compagnia di un modello non obeso. Lo stesso accadeva per i partecipanti non obesi (cioè, hanno mangiato più lecca-lecca con un modello non obeso che con un obeso). Anche in questo caso i risultati offrono poco supporto per la teoria di Schachter, in quanto tutti i partecipanti sono stati influenzati dal comportamento del modello e hanno risposto in modo equivalente ai diversi stimoli. Lo studio può essere interpretato come una dimostrazione dell'influenza della stigmatizzazione sociale; le persone obese possono essersi sentite più a proprio agio a mangiare lecca-lecca con un'altra persona obesa (credendo di essere giudicate meno severamente). I risultati di entrambi gli studi hanno dimostrato che le variabili sociali hanno un impatto pronunciato sull'assunzione di pietanze.

⁶² Conger J.C., Conger A.J., Costanzo P.R., Wright K.L., Matter J.A. (1980), The effect of social cues on the eating behavior of obese and normal subjects. *Journal of Personality*, Volume 48, Pages 258-271

⁶³ de Luca, R. V., & Spigelman, M. N. (1979). Effects of models on food intake of obese and non-obese female college students. *Canadian Journal of Behavioural Science. Revue canadienne des sciences du comportement*, Volume 1, Issue 2, Pages 124–129

Anche il tipo di modello (obeso o non obeso in questo caso), da questo punto di vista, può incidere significativamente sul consumo. Goldman, Herman e Polivy (1991) hanno ipotizzato che il livello di fame di un individuo potrebbe cambiare la sua ricettività all'emulazione sociale. Nel loro esperimento, ad alcuni partecipanti è stato chiesto di digiunare per 24 ore, ad altri per 4 ore. Agli aderenti è stato detto che avrebbero partecipato ad una degustazione e che sarebbero stati accoppiati ad altri individui. I modelli presenti hanno mangiato grandi o piccole quantità di cibo. Contrariamente alle aspettative, entrambi i gruppi (coloro che avevano digiunato per 24 ore e coloro che lo avevano fatto per 4) sono stati ugualmente suscettibili all'influenza sociale. Inoltre, anche se i partecipanti a digiuno hanno riferito di essere significativamente più affamati di quanto lo fossero quelli non digiunanti, questi non si sono avvalsi dell'opportunità di mangiare tutto quello che avevano a disposizione⁶⁴. Ci sono dati empirici sufficienti per suggerire che i modelli alimentari degli altri (estranei completi, nella maggior parte dei casi) influiscono sull'assunzione di cibo e che quindi il mangiare e la quantità consumata sia soggetto alle influenze sociali.

1.5 Le norme sociali

Il concetto di norme sociali e la misura in cui queste influenzano il comportamento di un individuo è alla base della sociologia e della psicologia sociale. Cialdini e Trost (1998) definiscono le norme sociali come "regole e standard condivisi dai membri di un gruppo, e che guidano e/o limitano i comportamenti sociali senza la forza delle leggi" (Cialdini & Trost, 1998)⁶⁵. Il concetto di pasto è una norma che influenza il comportamento di assunzione degli alimenti ed esiste all'interno di ogni cultura. Le persone che condividono il pasto hanno un'idea comune su cosa il cibo rappresenti. Roth, Herman, Polivy e Pliner (2001) hanno descritto due norme sociali che governano il consumo di cibo: una norma di abbinamento (*matching norm*) e una norma alimentare minima (*norm for minimal eating*). La prima è basata sul principio di conformità, comporta la corrispondenza dei livelli di assunzione con quelli degli altri; questo è lo stesso risultato osservato anche negli studi concernenti il "social modeling". La norma alimentare minima descrive, invece, come chi mangia si impegna a gestire l'impressione che dà agli altri di sé dimostrando il controllo sulla sua

⁶⁴ Goldman S. J., Herman C. P., Polivy J. (1991). Is the effect of a social model on eating attenuated by hunger? *Appetite*. Volume 17, Issue 2, Pages 129-140

⁶⁵ Cialdini R. B., Trost M. R. (1998). Social influence: Social norms, conformity and compliance. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology*, Pages 151-192. McGraw-Hill.

assunzione di cibo⁶⁶. Questa norma si sviluppa in quelle società in cui la capacità di limitare il consumo è vista come desiderabile. Pliner e Chaiken⁶⁷ (1990) hanno contribuito a convalidare la norma alimentare minima. Hanno dimostrato che il numero di cracker mangiati, influiva sulla valutazione di femminilità (da parte degli altri) di una partecipante donna dello studio. Martins, Pliner e Lee⁶⁸ (2004) hanno ulteriormente indagato il fenomeno facendo valutare l'attrattività dei propri partecipanti in base a quanto cibo consumavano. I risultati hanno dimostrato come sia per le donne che per gli uomini i soggetti più attraenti fossero quelli normopeso. Inoltre, per i partecipanti uomini le donne normopeso che avevano assunto grosse quantità di cibo sono state valutate come più attraenti rispetto a quelle che avevano consumato di meno. Al contrario, la valutazione delle partecipanti femminili era positiva rispetto alle donne normopeso che hanno consumato pochi alimenti e negativa rispetto a quelle che hanno ingerito maggiori quantità di pietanze. Questo dimostra come la body shape e le dimensioni del pasto consumato influenzano le impressioni degli altri e anche come le impressioni e il giudizio degli altri possono condizionare la quantità di cibo assunta.

1.6 Norme alimentari minime e di corrispondenza

La nozione di norme minime e corrispondenti nasce, come detto precedentemente dallo studio di Roth et al. (2001). Lo studio ha cercato di indagare il grado in cui gli individui aderiscono ad alcune norme sociali al fine di assumere un "appropriato" comportamento alimentare in situazioni conviviali. L'esperimento prevedeva che i partecipanti mangiassero biscotti mentre erano da soli o mentre erano osservati dallo sperimentatore. Inoltre, gli aderenti all'esperimento sono stati assoggettati a particolari condizioni: una di "no norm" che prevedeva la fornitura di alcuna indicazione riguardo alla quantità di cibo consumato dagli altri soggetti, una norma di "inhibition" condizione in cui sono stati portati a credere che gli altri partecipanti avevano mangiato poco, e una norma di "augmentation" condizione in cui sono stati portati a credere che gli altri nello studio avevano mangiato grandi quantità. Dallo studio è emerso che quando i partecipanti erano soli, venivano influenzati dalle norme proposte, mentre,

⁶⁶ Roth D. A, Herman C. P., Polivy J., Pliner P. (2001). Self-presentational conflict in social eating situations: a normative erspective. *Appetite*, Volume 36, Pages 165-171

⁶⁷ Pliner P., Chaiken S. (1990). Eating, social motives, and self-presentation in women and men. *Journal of Experimental Social Psychology*, Volume 26, Issue 3, Pages 240-254

⁶⁸ Martins Y., Pliner P., Lee C. (2004). The effects of meal size and body size on individuals' impressions of males and females, *Eating Behaviors*, Volume 5, Issue 2, Pages 117-132

quando erano osservati, assumevano quantità di cibo ridotte, a prescindere dalle norme a cui erano esposti. Il risultato dell'esperimento ha portato gli studiosi ad affermare che in particolari condizioni la norma alimentare minima prende il sopravvento sulla norma di corrispondenza che stabilisce che le persone dovrebbero utilizzare la quantità di cibo assunta dagli altri come guida per un comportamento appropriato. Questo risultato dimostra quanto siano potenti le influenze sociali sulla quantità di cibo assunto dagli individui. I partecipanti, infatti, hanno aderito e seguito delle norme che sono state settate da sconosciuti quando erano soli. In questo caso l'adesione a tali norme non aveva alcun doppio fine: "ingraziarsi" i commensali o fare una bella impressione sugli altri. Ciò indica che: 1) le norme possono essere usate per manipolare l'assunzione e 2) che le norme sociali possono essere respinte se entrano in conflitto con le esigenze di gestione delle impressioni. Leone, Pliner e Herman⁶⁹ (2007), in seguito, tentarono di valutare se le norme alimentari corrispondenti o minime avrebbero dominato in una situazione in cui le condizioni normative erano ambigue. L'esposizione a norme ambigue ha liberato i partecipanti dai vincoli normativi e li ha portati a mangiare più di quanto dovuto. L'esposizione, nella medesima situazione, a norme chiare e concrete, invece, ha avuto un effetto frenante sull'assunzione eccessiva di cibo. Gli individui, quindi, quando non riescono a percepire che gli altri seguono un chiaro modello di comportamento alimentare sono più propensi a mangiare secondo i propri desideri. Lo studio di Leone et al. (2007) può essere visto come un supporto all'interpretazione delle influenze sociali sui comportamenti alimentari. In molti dei loro studi, Herman, Roth e Polivy⁷⁰ (2003) hanno sviluppato una panoramica completa della teoria normativa. Essi propongono che le norme alimentari (ad esempio, norme di corrispondenza) esistono a causa dell'ambiguità intrinseca della quantità appropriata da consumare. In questo alone di indeterminatezza, il modo in cui gli altri si comportano è utilizzato come guida per determinare la propria assunzione di cibo. In una situazione sociale, quindi, è molto facile trovare individui che conformano il proprio comportamento alimentare con quello degli altri commensali. Questo porta a comprendere quanto siano rilevanti nella nostra vita i giudizi e le azioni degli altri, e quanto questi possano essere determinanti sulle nostre scelte, soprattutto quelle alimentari.

⁶⁹ Leone T., Pliner P., Peter Herman C. (2007). Influence of clear versus ambiguous normative information on food intake. *Appetite* 49, Pages 58–65

⁷⁰ Herman, C. P., Roth, D. A., & Polivy, J. (2003). Effects of the Presence of Others on Food Intake: A Normative Interpretation. *Psychological Bulletin*, Volume 129, Issue 6, Pages 873–886

1.7 Norme situazionali e norme personali

Le norme sociali che influenzano i comportamenti inerenti al mangiare possono essere essenzialmente inibitorie, nel senso che quando si mangia in presenza di altre persone si ricevono, più che altro, stimoli di fermarsi a consumare. Esistono, infatti, numerose tentazioni durante le occasioni sociali che potrebbero incoraggiare l'assunzione, ad esempio, l'abbondanza di cibo gustoso, grande varietà e facile disponibilità. Ma quando gli individui prestano importanza agli spunti sociali li utilizzano per guidare il proprio comportamento e smettono di mangiare o si uniformano al comportamento altrui. Esistono, inoltre una quantità di norme sociali, esse si sostanziano a livello comunitario, di gruppo, di famiglia, situazionale e persino personale. Ogni serie di norme può agire per influenzare la quantità che mangiamo, in qualsiasi momento. Sono state teorizzate, infatti, norme "situazionali" e "personali" che potrebbero guidare il comportamento in situazioni alimentari specifiche (ad esempio, un buffet a una festa, cocktail a una cena). Le varie situazioni di consumo possono innescare giudizi diversi riguardo alle dimensioni adeguate delle porzioni, proprio come le convinzioni personali di un individuo inerenti al cibo, potrebbero definire specifiche norme per un comportamento appropriato⁷¹. Esistono, quindi, e sono state dimostrate empiricamente, molteplici norme che possono fungere da moderatori nell'assunzione di alimenti (incoraggiando e inibendo l'assunzione). Ci possono essere, inoltre, fattori situazionali che moderano l'effetto delle norme sociali viste precedentemente. Le preferenze alimentari, ad esempio, potrebbero moderarne gli effetti. Pliner e Mann⁷² (2004) hanno esaminato l'effetto dell'influenza sociale e della desiderabilità del cibo sulla quantità consumata e sulla scelta degli alimenti. Nell'esperimento gli studiosi hanno fornito ai partecipanti pietanze appetibili e pietanze sgradevoli, e hanno fornito o informazioni riguardo alla quantità mangiata dai partecipanti precedenti (grandi o piccole quantità), oppure, in alcuni casi, nessuna informazione. Quando i partecipanti si sono trovati di fronte a pietanze desiderabili, questi hanno mangiato di più quando gli è stato riferito che i partecipanti precedenti avevano mangiato grosse quantità e di meno quando non è stata data loro alcuna informazione. L'effetto dell'influenza sociale non si è manifestato quando i partecipanti hanno ricevuto cibo sgradevole. Usando questi risultati, Pliner e Mann (2004) hanno messo in dubbio l'influenza delle

⁷¹ Herman C. P., Polivy J. (2005). Normative influences on food intake. *Physiology & Behavior*, Volume 86, Issue 5, Pages 762-772

⁷² Pliner P., Mann N. (2004). Influence of social norms and palatability on amount consumed and food choice. *Appetite*, Volume 42, Issue 2, Pages 227-237

norme sociali in correlazione alle preferenze alimentari e hanno sostenuto che sebbene la quantità consumata possa essere manipolata attraverso l'uso di norme, le preferenze rimangono relativamente stabili. Sebbene ciò sembri mettere in discussione l'efficacia dell'utilizzo dell'influenza sociale come meccanismo per migliorare la qualità degli alimenti consumati, altri studi hanno dimostrato l'importanza del modellamento sociale nello sviluppo di preferenze e scelte alimentari sane. Kubik, Lytle e Fulkerson⁷³ (2005) hanno affermato l'importanza dei modelli sociali sulle scelte alimentari salutari e sull'aumento della probabilità di essere fisicamente attivi. Indipendentemente dal fatto che, le scelte alimentari siano guidate da norme sociali, vi è certamente una forte evidenza empirica per concludere che la quantità mangiata è, almeno in parte, influenzata dalle azioni degli altri, suggerendo il ruolo consistente dell'influenza sociale sull'assunzione eccessiva di cibo. Le norme sociali possono avere una forte influenza sul comportamento alimentare e sono da tenere in importante considerazione nello studio dei comportamenti alimentari.

1.8 La norma della sovra-alimentazione

Herman, Polivy e Leone⁷⁴ (2005) hanno esteso la loro ricerca sulle norme sociali per proporre il modello normativo della sovra-alimentazione. Il modello normativo della sovra-alimentazione è progettato per tenere conto della crescente prevalenza dell'obesità e incorpora molteplici forme di influenza sociale e altri fattori ambientali cruciali. Essa afferma che alcune norme possono essere ritenute responsabili di consentire e incoraggiare l'assunzione eccessiva di cibo. Secondo questa prospettiva teorica, l'eccesso di cibo di tipo I nasce in risposta alla pressione ambientale. Gli autori citano l'ambiente tossico in cui esistiamo e come questo fornisce spunti per l'eccesso di cibo. Essi menzionano due fattori che creano questo ambiente pericoloso. Il primo fattore è la dimensione delle porzioni. Ci sono molteplici prove che dimostrano che c'è una tendenza degli individui a mangiare ciò che è messo di fronte a loro. Anche se non si mangia tutto, avere una porzione più grande aumenta in modo significativo l'assunzione. Il fatto che l'aumento delle dimensioni delle porzioni sia un fenomeno in crescita ai giorni nostri, questo rende la tossicità delle porzioni ancora più importante. Un altro fattore che gli autori ritengono contribuisca a mangiare eccessivamente è

⁷³ Kubik M. Y., Lytle L., Fulkerson J. A. (2005). Fruits, vegetables, and football: Findings from focus groups with alternative high school students regarding eating and physical activity. *Journal of Adolescent Health*, Volume 36, Issue 6, Pages 494-500

⁷⁴ Herman C.P., Polivy J., Leone T. (2005). The psychology of overeating. *Food, Diet, and Obesity*. Mela D editore. Pages 115-36

l'influenza sociale. I ricercatori hanno notato, infatti, che mangiare con altri promuove una maggiore assunzione di cibo. Il modello prende in considerazione anche i risultati del modellamento sociale e degli approcci normativi discussi precedentemente. Pertanto, il modello considera le influenze sociali sull'assunzione, tenendo in considerazione anche i fattori ambientali. La sovra-alimentazione di tipo II si manifesta nei soggetti che solitamente si trattengono ma che perdono la loro motivazione a controllarsi. Piuttosto che tornare a consumare quantità normali, questi individui, in seguito alla perdita di moderazione, mangiano eccessivamente. Questo tipo di sovra-alimentazione colpisce solo coloro che sono a dieta ma come e quando questo stile di sovra-alimentazione si verifica non è chiaro (Herman, Polivy & Leone, 2005). Ad esempio, l'angoscia e l'ansia possono portare i "Dieters", a circuire la dieta e mangiare più di quanto dovuto⁷⁵. Questo effetto può anche essere il risultato dell'esaurimento dell'ego. Secondo questa ipotesi, i dietisti usano alti livelli della forza dell'ego per aggrapparsi e conformarsi al regime alimentare ipocalorico, diventa facile, quindi, che il loro ego venga "consumato" e che quindi possano fallire (Kahan, Polivy & Herman, 2003)⁷⁶. Questo causerebbe conseguenze a lungo termine. Il fallimento potrebbe generare effetti negativi sull'auto-percezione e promuovere ulteriori fallimenti. Il ciclo dieta-abbuffata-dieta ha ripercussioni drammatiche sia per la salute mentale che fisica.

1.9 Come viene modulata l'assunzione in presenza di estranei e familiari

Il cibo serve ovviamente per soddisfare bisogni di sostentamento, ma svolge anche una funzione comunicativa. In fondo, come dice anche il filosofo Ludwig Feuerbach, "siamo ciò che mangiamo" per questo motivo cosa e quanto consumiamo ci descrive molto più di quanto pensiamo è, in breve, una auto-presentazione, il biglietto da visita della nostra essenza. È proprio per questo che si cerca, nella maggior parte dei casi, di gestire il proprio comportamento alimentare di fronte ad altri individui. Ciò comporta la regolazione del proprio modo di agire per creare un'immagine specifica di sé davanti al pubblico. Questo significa o ridurre la quantità di cibo consumata o conformarsi ai livelli di assunzione dei presenti. Pertanto, la preoccupazione degli individui di

⁷⁵ Polivy J., Herman C. P., McFarlane T. (1994). Effects of anxiety on eating: Does palatability moderate distress-induced overeating in dieters? *Journal of Abnormal Psychology*, Volume 103, Issue 3, Pages 505–510

⁷⁶ Kahan D., Polivy J., Herman C. P. (2003), Conformity and dietary disinhibition: A test of the ego-strength model of self-regulation. *Int. J. Eat. Disord.*, Volume 33, Pages 165-171

mangiare troppo di fronte agli altri e il tentativo di gestire le impressioni portano i soggetti ad agire in modo diverso rispetto a come, di norma, sono abituati. Sia gli uomini che le donne, inoltre, tendono a mangiare di meno in presenza di un partner del sesso opposto che in presenza di uno dello stesso sesso⁷⁷. Uno studio ha esaminato come le persone tendono a modulare la quantità di cibo assunto in base al livello di familiarità e al genere dei loro commensali. L'esperimento effettuato dagli studiosi ha portato risultati relativi alla quantità di cibo consumato. Questi hanno evidenziato che sia i partecipanti di sesso maschile che quelli di sesso femminile, che hanno consumato il pasto con persone familiari, mangiavano di più rispetto a quelli che hanno banchettato con perfetti sconosciuti. Anche il sesso dei partecipanti è stato determinante nello studio. Le donne, infatti, quando accoppiate con un'altra persona del loro stesso sesso hanno mangiato molto di più rispetto a tutte le altre condizioni. Mentre gli uomini hanno mangiato maggiormente quando accoppiati con persone familiari del loro stesso sesso⁷⁸. L'ipotesi che il livello di familiarità sia correlata alla quantità nonché alla scelta delle pietanze da assumere è ulteriormente confermata da Clendenen, Herman, e Polivy (1994). Gli studiosi hanno analizzato che gli individui tendono a mangiare una quantità maggiore di dolci quando sono con gli amici piuttosto che quando si trovano in presenza di estranei⁷⁹. Anche in questo caso si può ipotizzare che le persone in presenza di sconosciuti tendono ad avere maggiore cura e controllo di ciò che mangiano per fare una bella figura sugli altri e non dare una cattiva impressione di sé stessi. Ciò significa che gli individui tengono particolarmente ai giudizi della gente, ma questo succede anche alle persone con un'alta autostima e fiducia in sé stessi? Generalmente le persone con questo tratto distintivo della personalità agiscono e prendono decisioni in modo autonomo e deciso, senza curarsi dell'eventuale giudizio altrui. Vedremo ora cos'è la "self-confidence"

H₁: *Gli individui tendono a consumare una maggiore quantità di cibo in presenza di familiari piuttosto che in presenza di sconosciuti.*

⁷⁷ Pliner P., Chaiken S. (1990). Eating, social motives, and self-presentation in women and men, *Journal of experimental Social Psychology*, Volume 26, Issue 3, Pages 240-254

⁷⁸ Salvy S. J., Jarrin D., Paluch R., Irfan N., Pliner P. (2007). Effects of social influence on eating in couples, friends and strangers, *Appetite*, Volume 49, Issue 1, Pages 92-99

⁷⁹ Clendenen V. I., Herman C. P., Polivy J. (1994). Social Facilitation of Eating Among Friends and Strangers, *Appetite*, Volume 23, Issue 1, Pages 1-13

2.1 Fiducia in sé stessi

La fiducia in sé stessi è sempre stata descritta in diversi modi nel corso della storia. William James (1890) ha definito una persona con fiducia in sé stessa nel suo libro, i principi della psicologia, come colei che crede nei suoi bisogni e nella loro realizzazione che ha fiducia nella sua abilità di avere successo e nella sua capacità di rafforzare sé stessa per raggiungere gli obiettivi prefissatisi. Nel corso della storia, la fiducia in sé stessi è stata usata, inoltre, in modo intercambiabile con l'auto-efficacia e l'autostima⁸⁰. Abraham Maslow lo ha incluso, inoltre, nella sua piramide dei bisogni inserendolo come componente fondamentale dell'auto-realizzazione. La fiducia in sé stessi è definita come la percezione che un individuo ha di sé, della sua abilità, e capacità nel manovrare con successo diverse situazioni⁸¹. Per questo, in diverse occasioni è spesso indicata come un'auto-valutazione delle proprie azioni. Credere in sé stessi e le proprie capacità può motivare un individuo ad intraprendere più progetti o a lavorare ulteriormente per raggiungere i propri obiettivi⁸². Secondo uno studio la fiducia in sé stessi si compone di tre parti: una componente comportamentale, una affettiva e una cognitiva⁷⁸. La componente comportamentale si riferisce all'autoefficacia o al modo in cui una persona percepisce la propria capacità di svolgere un compito. La componente affettiva è correlata a sentimenti associati alla fiducia in sé stessi (vale a dire, un senso di naturalezza, entusiasmo, e assenza di ansia o disagio). La componente cognitiva si concentra su percezioni e confronti (se il soggetto pensa di star eseguendo un compito al meglio delle sue capacità, come questa persona pensa di performare rispetto ai suoi coetanei, ecc). La fiducia in sé stessi, per di più, ha chiari benefici sul posto di lavoro, come promozioni o assunzioni. Inoltre, gli individui che si dimostrano più sicuri sul posto di lavoro sono anche percepiti come più affidabili, degni di fiducia e influenti⁸³. I soggetti con elevata self-confidence sono visti, inoltre, come leader più efficaci; la "self confidence" aumenta la volontà degli individui di lavorare affinché gli obiettivi del leader vengano raggiunti. Le persone inoltre sono anche più propense a seguire leader sicuri di sé⁸⁴. Perkins (2018) ha diviso la self

⁸⁰ Perkins K. E. (2018). The Integrated Model of Self-Confidence: Defining and Operationalizing Self-Confidence in Organizational Settings

⁸¹ Shrauger, J. S., Schohn, M. (1995). Self-Confidence in College Students: Conceptualization, Measurement, and Behavioral Implications. *Assessment*, Volume 2, Issue 3, 255–278

⁸² Bénabou R., Tirole J. (2002). Self-Confidence and Personal Motivation, *The Quarterly Journal of Economics*, Volume 117, Issue 3, Pages 871–915

⁸³ Guillén L., Mayo M., Karelaia N. (2016). The competence-confidence gender gap: Being competent is not (always) enough for women to appear confident. *Journal of Applied Psychology*

⁸⁴ Shipman A. S., Mumford M. D. (2011). When confidence is detrimental: Influence of overconfidence on leadership effectiveness. *The Leadership Quarterly*. Volume 22, Issue 4, Pages 649-665

confidence in due componenti: 1) fiducia in sé stessi interna e 2) fiducia in sé stessi esterna. La prima, è legata a come gli individui si sentono e si basa sull'autostima, l'auto-efficacia e l'auto-realizzazione. L'effetto di ciascuno di questi indicatori è anche influenzato dal proprio livello di ottimismo o dalla convinzione o aspettativa di risultati positivi. Ognuno di questi fattori è necessario per comprendere e raggiungere l'autostima interna, che è un prerequisito fondamentale per realizzare la manifestazione comportamentale dell'autostima, che include l'agire e correre rischi (Perkins, 2018). La seconda, invece, è relazionata a come un individuo viene percepito e consta di cinque componenti: naturalezza, modo di agire, comunicazione non verbale, comunicazione verbale, indipendenza e determinazione.

2.2 Fiducia in sé stessi interna

La fiducia in sé stessi interna non è altro che credere profondamente nelle proprie capacità e intraprendere azioni che possano portare benefici nonostante il rischio ad esse annesso⁷⁷. La self-confidence è, come detto precedentemente, collegata a tre fattori: autostima, auto-efficacia e auto-realizzazione. Queste tre componenti sono fondamentali nella concettualizzazione della fiducia in sé stessi e rappresentano rispettivamente la componente affettiva, comportamentale e cognitiva della self-confidence. Perkins (2018) ha stabilito un circolo di azione-risposta in cui la fiducia in sé stessi è influenzata dall'auto-efficacia, dall'autostima, e auto-realizzazione le quali a loro volta influenzano il grado in cui in soggetti sono disposti a correre un rischio per ottenere un risultato desiderato. Il risultato delle azioni sarà la risposta in grado di condizionare l'autostima, il credere e aver fiducia in sé stessi aumentando o diminuendo la loro forza in base al fatto che il risultato sia stato più o meno soddisfacente. Le componenti della fiducia in sé stessi interna sono influenzati anche da quanto ottimismo un individuo pone nell'ottenere un risultato desiderato, nella capacità di assunzione dei rischi e da quanto rischioso l'individuo pensa che sia il raggiungimento del risultato.

2.3 Autostima

L'autostima ha un peso rilevante sulla self confidence. Essa rappresenta la componente affettiva della fiducia in sé stessi e riguarda la valutazione o il giudizio affettivi che si hanno nei confronti della propria persona. Questi fanno riferimento a quanto si "piace" a sé stessi e quanto si ritiene di essere significativi, meritevoli e buoni. L'autostima può

essere divisa in “trait self-esteem” e “state self-esteem”⁸⁵. “Trait self-esteem” si riferisce a come un individuo si sente generalmente riguardo a sé stesso. “State self-esteem”, invece, si riferisce a sentimenti di autostima contingenti, instabili che dipendono dal confronto con altri o con ulteriori standard esterni. L’aver un’alta autostima è stata definita, da alcuni studiosi, come “il rispetto per sé stessi, il considerarsi meritevole, il non sentirsi migliore rispetto agli altri, ma neanche peggiori; quando si riconoscono i propri limiti e ci si aspetta di crescere e perfezionarsi.” La bassa autostima, dall’altra parte, implica il rifiuto di sé, insoddisfazione e disprezzo per ciò che si è. L’individuo manca di rispetto per sé stesso”⁸⁶. L’Autostima è collegata, effettivamente, a livelli di fiducia in sé stessi. Ad esempio, in uno studio condotto in ambito sportivo, gli atleti con livelli bassi di autostima sono risultati essere meno fiduciosi in sé stessi relativamente allo sport in cui competono (Koivula, Hassmén & Fallby, 2002)⁸⁷.

2.4 Auto-efficacia

L’auto-efficacia agisce come componente comportamentale della self-confidence⁷⁷ e può essere definita come la convinzione che un individuo ha nella sua capacità di raggiungere con perseveranza un risultato desiderato⁸⁸. Quest’ultima si riferisce a come un individuo pensa, sente e motiva sé stesso ad agire in una particolare situazione. Avere alti livelli di auto-efficacia si ripercuote sulla sfera personale di un individuo e coincide con un più forte senso di realizzazione e benessere. Dal momento che la “self-efficacy” è una componente comportamentale, avere un’alta auto-efficacia permette all’individuo di risolvere errori o contrattempi, rafforzando ulteriormente la fiducia in sé stesso. Persone che credono nella loro capacità di realizzare un compito o raggiungere un obiettivo percepiranno gli obiettivi più difficili come sfide da superare piuttosto che minacce. Essa aiuta, quindi, un individuo a superare rapidamente fallimenti o battute d’arresto, consentendogli di attribuire il fallimento alla mancanza di competenze che possono essere acquisite col tempo. La self-efficacy, inoltre, determina per quanto tempo un individuo sia capace di sopportare e continuare

⁸⁵ MacDonald G. (2012). Individual differences in self-esteem. (M. R. Leary, Ed.). Handbook of self and identity, Pages 354–377

⁸⁶ Rosenberg M., Schooler C., Schoenbach C. (1989). Self-Esteem and Adolescent Problems: Modeling Reciprocal effects. American Sociological Review, Volume 54, Issue 6, Pages 1004-1018

⁸⁷ Koivula, N., Hassmén P., Fallby J. (2002). Self-esteem and perfectionism in elite athletes: effects on competitive anxiety and self-confidence. Personality and Individual Differences. Volume 32, Issue 5, Pages 865-875

⁸⁸ Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191–215

ad agire di fronte agli ostacoli o avversità, è proprio per questo motivo che si parla di componente comportamentale della fiducia in sé interna.

2.5 Auto-compassione

L'auto-compassione agisce come terza componente, finale e cognitiva della self-confidence⁷⁷. L'auto-compassione è definita come una attitudine personale di gentilezza, comprensione e consapevolezza, che protegge il proprio io dal giudicarsi troppo severamente e dalla somatizzazione profonda della sconfitta o del dolore (Neff, 2003). L'auto-compassione è il processo di un individuo di esposizione al proprio dolore, senza eluderlo o sottraendosi a esso, producendo il desiderio di migliorare la propria condizione con perseveranza⁸⁹. Neff (2003) afferma che l'auto-compassione consiste di tre componenti: la gentilezza verso sé stessi, l'umanità comune, e la consapevolezza. La gentilezza verso sé stessi si riferisce al trattarsi con amabilità invece di giudicarsi duramente o criticarsi. L'umanità comune fa riferimento alla capacità dell'individuo di vedere le proprie esperienze come "una parte dell'esperienza umana" piuttosto che in modo separato ed isolato. La terza componente è correlata all'abilità dell'individuo di guardare e analizzare i propri pensieri dolorosi in maniera critica e consapevole, invece di interiorizzarli troppo. Spesso, gli individui sono raffigurati come egoisti, ma questa teoria afferma il contrario. L'auto compassione sottolinea che un individuo è più duro nei confronti di sé stesso e delle sue carenze rispetto a quelle degli altri. L'Auto-compassione può, quindi, servire come "cuscinetto" per i fallimenti. Per riuscire a superare le difficoltà bisogna utilizzare gentilezza, consapevolezza e senso critico nei confronti della propria persona. Inoltre, per il raggiungimento degli obiettivi, alti livelli di auto-compassione portano a sentimenti più forti in termini di fiducia in sé stessi⁹⁰.

2.6 Fiducia in sé stessi esterna

La fiducia in sé esterna è la percezione che gli altri hanno di un individuo⁷⁷. In altre parole, l'autostima esterna si basa su come un individuo si pone e si mostra in un contesto pubblico e come questo venga giudicato. Le percezioni delle persone, in questo caso, si basano su: naturalezza, modo di agire, comunicazione non verbale,

⁸⁹ Neff K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, Volume 2, Issue 2, Pages 85-101

⁹⁰ Neff K. D., Hsieh Y., Dejjitrat K. (2005). Self-compassion, Achievement Goals, and Coping with Academic Failure. *Self and Identity*, Volume 4, Issue 3, Pages 263-287

comunicazione verbale, indipendenza e decisione che il soggetto mostra. La naturalezza corrisponde al grado in cui un individuo si trova a proprio agio in una determinata situazione. Il modo di agire si riferisce alla capacità di iniziativa e alla volontà e perseveranza di completare un certo compito. La comunicazione non verbale è riferita al linguaggio del corpo (ad es. contatto visivo, gestualità ecc.). La comunicazione verbale è il modo in cui una persona si esprime, come effettua discorsi e comunica con gli altri. La ricerca sostiene che gli individui che hanno scarse capacità comunicative sono percepite come meno sicure di sé rispetto a quelle che le posseggono⁹¹. L'indipendenza è, invece, configurata come la capacità di un individuo di effettuare un compito o prendere una decisione senza preoccuparsi del giudizio altrui. La decisione, infine, è la fermezza e la sicurezza che un individuo dimostra nel compiere, ad esempio, una scelta.

2.7 La self-confidence e la quantità di cibo consumato

Come abbiamo visto nei paragrafi precedenti chi ha self confidence prende le sue decisioni con fermezza e decisione senza curarsi del giudizio altrui. Per questo motivo, anche per quanto riguarda le scelte alimentari e la quantità di cibo assunta, l'influenza sociale, per questi individui, dovrebbe essere nulla o meno pronunciata. La tendenza comune degli individui è di consumare meno cibo in presenza di sconosciuti (per salvaguardare le percezioni che gli altri hanno di loro) e mangiare più alimenti in presenza di persone familiari (in quanto si sentono meno giudicate e più a loro agio). Un soggetto con un'alta fiducia in sé non si cura del giudizio altrui, tendenzialmente si sente a proprio agio in ogni situazione, e non ha problemi di comunicazione che lo limitano ad interfacciarsi con sconosciuti. Per questo motivo si ipotizza che:

H₂: *La self confidence modera l'effetto tra la quantità di cibo consumato e l'occasione in cui questo viene assunto, portando gli individui a consumare la stessa quantità di cibo sia con sconosciuti che con familiari.*

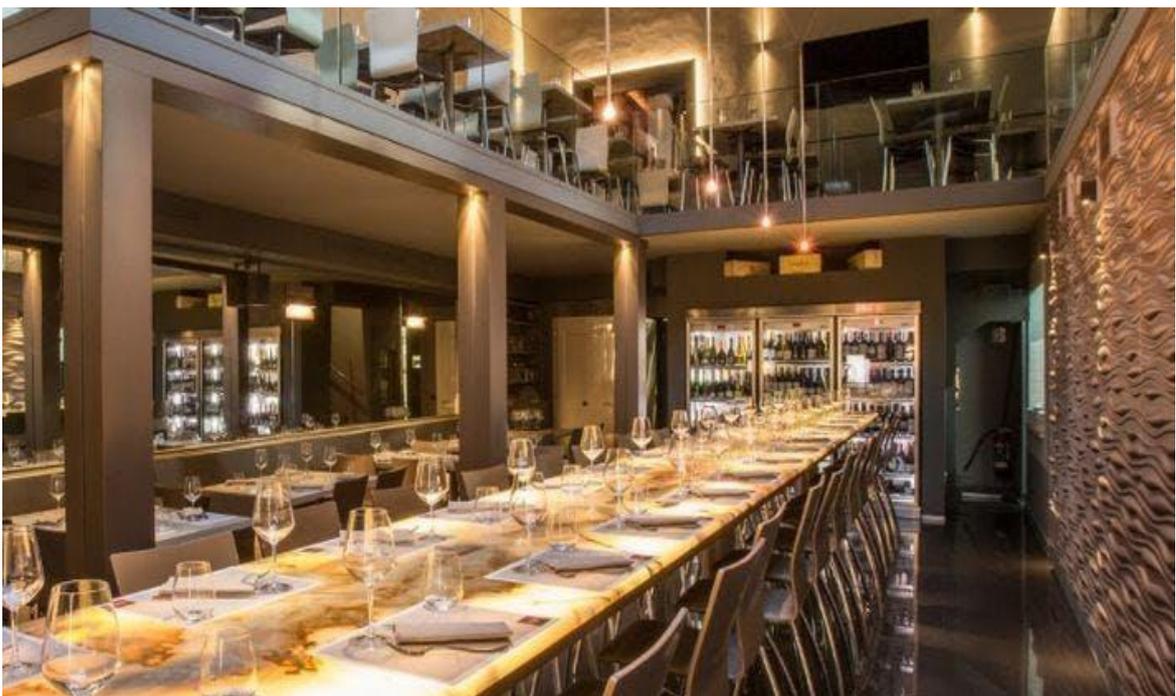
⁹¹ Von Tiling J. (2002). Listener perceptions of stuttering, prolonged speech, and verbal avoidance behaviors. Journal of Communication Disorders. Volume 44, Issue 2, Pages 161-172

Capitolo 3

1.1 Struttura del questionario

L'obiettivo dello studio è capire, in primo luogo, se la quantità di cibo assunta in presenza di familiari sia maggiore rispetto a quelle consumata tra sconosciuti e, in secondo luogo, come la self confidence possa fungere da moderatore tra la quantità di cibo assunto e le occasioni in cui questo viene consumato. Come si è visto precedentemente, in diversi esperimenti, gli individui tendono a mangiare una maggiore quantità di cibo quando sono in presenza di persone familiari e minori quantità in presenza di sconosciuti. Il fine dello studio è verificare se in presenza di self-confidence questo effetto viene meno. Per questo motivo è stata condotta una survey utilizzando la piattaforma software Qualtrics. Ai rispondenti è stato sottoposto un questionario in cui la prima domanda è stata randomizzata, mentre il resto della survey è stato lasciato identico per ognuna delle due visualizzazioni. Ad alcuni rispondenti è stato presentato il seguente scenario:

Immagina di andare in un ristorante. Questo ristorante offre la possibilità ai commensali di sedersi nei cosiddetti «social table», dove si mangia tutti assieme, si siede fianco a fianco a degli sconosciuti e si socializza. Immagina ora di andarci da solo e di scegliere spontaneamente di sederti ad uno dei social table». Vuoi vivere un'esperienza diversa quindi decidi di sederti, mangiare, bere e socializzare con i presenti.



Ad altri, invece, è stato mostrato un secondo scenario:

Immagina di andare in un ristorante. Questo ristorante offre la possibilità ai commensali di sedersi nei cosiddetti «social table», dove si mangia tutti assieme, si siede fianco a fianco a degli sconosciuti e si socializza. Immagina ora di andarci con la tua famiglia e che, non piacendovi l'opzione dei social table, avete optato per un tavolo appartato solo per voi.



È stata manipolata la variabile x in modo tale che i rispondenti potessero immedesimarsi negli scenari presentati e che quindi potessero essere raccolti dati sulla quantità di cibo potenzialmente assunta in ognuna delle due ambientazioni. Per studiare la variabile y , ovvero la quantità di cibo assunta è stata selezionata una scala likert da 7 punti (1= estremamente improbabile, 7=estremamente probabile) in cui al rispondente è stato chiesto di esprimere quanto fosse probabile che nella condizione presentata consumasse un piatto completo (antipasto+ primo + secondo + dolce).

Considerando la condizione presentata sopra quanto è probabile che decidi di consumare un pasto completo (con pasto completo si intende antipasto+ primo + secondo + dolce)?

Estremamente
improbabile

Moderatamente
improbabile

Leggermente
improbabile

Né probabile né
improbabile

Leggermente
probabile

Moderatamente
probabile

Estremamente
probabile

Per quanto riguarda, infine, la variabile moderatrice, la self-confidence, è stata scelta una scala da dieci items. La self confidence è stata anch'essa misurata con una scala likert da 7 punti (1=fortemente in disaccordo, 7 fortemente in accordo) presa dallo studio “Personal Self Confidence: Towards the Development of a Reliable Measurement Scale” di Roberta Veale e Pascale Quester.

Self-confidence items

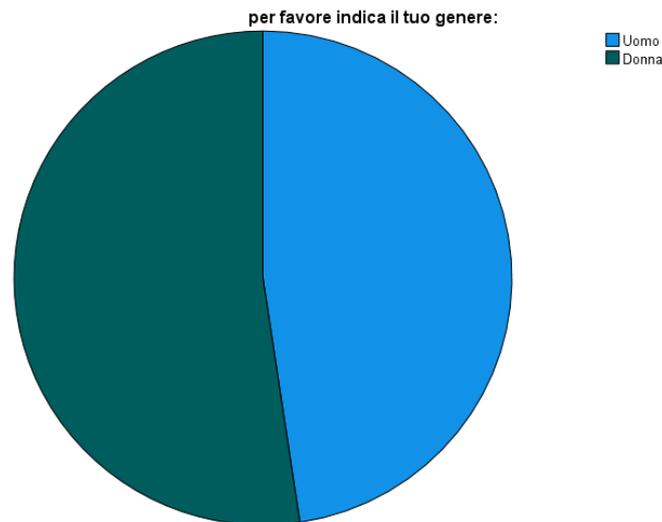
1. I feel capable of handling myself in most social situations.
2. I seldom fear my actions will cause others to have a low opinion of me.
3. It doesn't bother me to have to enter a room where other people have already gathered and are talking.
4. In group discussions, I usually feel my opinions are inferior.
5. I don't make a very favorable first impression on people.
6. When confronted by a group of strangers, my first reaction is always one of shyness and inferiority.
7. It is extremely uncomfortable to accidentally go to a party wearing the wrong thing.
8. I don't spend much time worrying about what people think of me.
9. When in a group, I very rarely express an opinion for fear of being laughed at.
10. I am never at a loss for words when I am introduced to someone I don't know.

1.2 Il campione

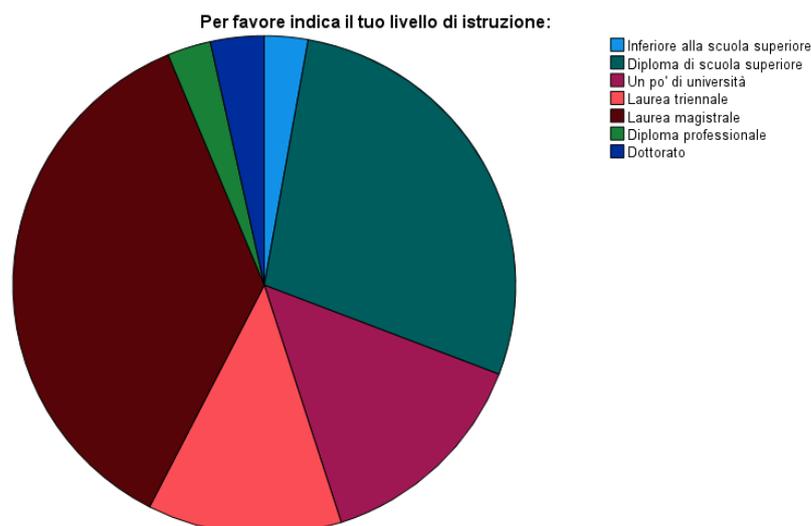
Il questionario è stato sottoposto a 464 individui di diverse età e genere. Per quanto riguarda l'età il campione è rappresentato dall'1,3% di ragazzi che hanno meno di 18 anni, dal 13,4% che hanno tra i 18-24 anni, dal 19,6% da individui che hanno tra i 25 e i 34 e dal 16,2 % da soggetti che hanno tra i 35 e i 44. Il segmento più consistente dal punto di vista dell'età è risultato essere quello tra i 45 e 54 anni con il 21,8% seguito dalla fascia 55-64 che rappresenta il 19,8%. Da tenere in considerazione sono anche le fasce più adulte come quella 65-74 che rappresenta il 6,9% del campione e la meno



numerosa rappresentata dalla fascia 75-84 che invece rappresenta l'1,1% del totale dei rispondenti. Per ciò che concerne il genere dei rispondenti, invece, il 47,6% è formato da uomini (N=221) ed il restante 52,4% da donne (N=243).

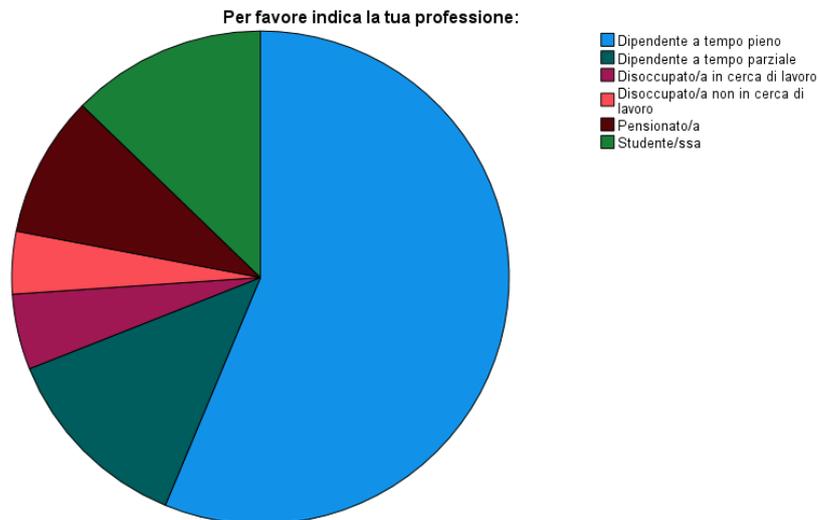


Relativamente al livello di istruzione, la maggior parte dei rispondenti ha dichiarato di aver conseguito la laurea magistrale (36,2% del totale dei rispondenti, N=168), seguito dal 28% che detiene il diploma di scuola superiore (N=130), dal 14,2% che ha iniziato l'università ma non l'ha conclusa (N=66) e il 12,5% che, invece, possiede la laurea triennale (N=58). La restante parte, più esigua, del campione è rappresentata dal 3,4% che ha conseguito il dottorato (N=16), dal 2,8% che ha un titolo di studio inferiore alla scuola superiore (N=13) e dal 2,8% che detiene il diploma professionale (N=13).



Infine, è stato chiesto ai rispondenti di indicare la loro professione, sotto questo punto di vista, il campione è formato prevalentemente da dipendenti a tempo pieno che rappresentano il 56,3% del totale dei rispondenti (N=261), seguiti da dipendenti a

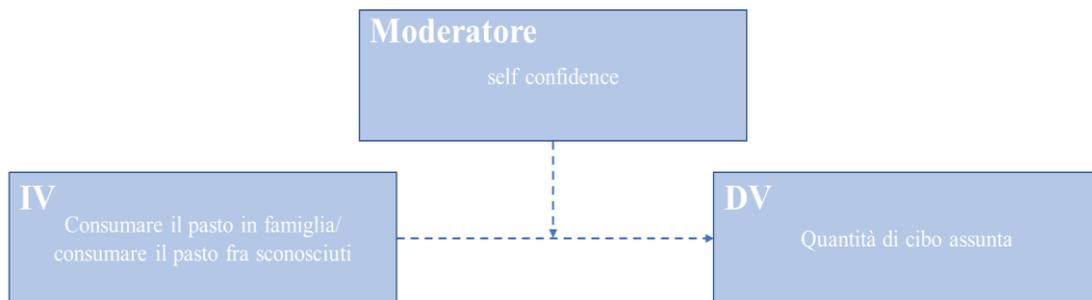
tempo parziale (12,7%, N=59) e da studenti (12,7%, N=59). Il resto della popolazione è identificato da disoccupati in cerca di lavoro (5%, N=23), disoccupati che non sono in cerca di lavoro (4,1%, N=19) e da pensionati (9,3%, N=43).



1.3 Metodologia

Dopo aver chiuso il questionario su Qualtrics si è proceduto con l'estrazione dei dati su SPSS. In primo luogo, è stata effettuata un'analisi di affidabilità per constatare se la scala scelta presentasse internal consistency e che ogni item misurasse effettivamente la self-confidence. Per studiare l'effetto della moderazione della self-confidence è stato necessario effettuare un t-test a campioni indipendenti. Il t test a campioni indipendenti viene utilizzato per determinare se esiste una differenza tra le medie di due gruppi indipendenti su una variabile dipendente di tipo continuo. Più specificamente, permette di determinare se la differenza tra questi due gruppi è statisticamente significativa. Con questo test verrà verificato se la quantità di cibo assunta in ognuno dei due scenari presentati sia la stessa oppure se vari. Dopo aver effettuato questo passaggio si procederà con una Two way ANOVA(2x2), per studiare l'effetto moderatore della variabile self-confidence. Un altro concetto statistico fondamentale utilizzato nel presente lavoro è la moderazione. La moderazione stratifica la relazione tra variabile dipendente e indipendente, attraverso i livelli di una terza variabile. Si parla di moderazione quando ipotizziamo che l'effetto della variabile indipendente sulla variabile dipendente sia influenzato da una terza variabile che regola (modera) la relazione tra la IV e la DV, quindi in altre parole, che la relazione è condizionata da una terza variabile (effetto di interazione). Per studiare il modello di

moderazione è stato utilizzata una Two way ANOVA che ha permesso di verificare se e come la variabile moderatrice modificasse l'interazione tra la IV e la DV. La variabile moderatrice può, inoltre, ridurre, aumentare o invertire l'effetto della variabile indipendente sulla variabile dipendente. Per poter procedere con questa analisi la variabile self-confidence è stata trasformata in una variabile dicotomica. Dopo aver calcolato la mediana (5.3), è stato assegnato il valore 1 (high) a quei valori maggiori della mediana (>5.4) e 0 (low) a quelli minori rispetto alla mediana (<5.3). Il seguente, è il modello adoperato nel presente studio:



1.4 Analisi e risultati

Una volta terminate le statistiche descrittive presentate precedentemente, è stata condotta un'analisi di affidabilità per la scala self-confidence. Per testare la coerenza interna della scala, è stato eseguito il test dell'alfa di Cronbach utilizzando l'analisi di affidabilità. L'alfa di Cronbach è una misura comune di coerenza interna (una misura di affidabilità). Viene utilizzata per determinare quanto gli elementi di una scala misurano la stessa dimensione. È utilizzata generalmente quando ci sono più items che formano una scala e se ne vuole determinare l'affidabilità. Il coefficiente di affidabilità alfa di Cronbach varia normalmente tra 0 e 1, più il coefficiente è vicino a 1, maggiore è la coerenza interna degli elementi nella scala. Dopo aver ricodificato gli item reverse, ed effettuato l'analisi di affidabilità il Cronbach Alfa è risultato uguale a .710, che dimostra un'internal consistency accettabile. Sono stati utilizzati dieci item per misurare il costrutto "self-confidence". La scala ha mostrato un alto livello di consistenza interna, come determinato dall'alfa di Cronbach di 0,710. Ognuno degli item inoltre, se fosse stato eliminato, avrebbe diminuito il valore del coefficiente, per questa ragione tutti gli elementi della scala sono stati tenuti in considerazione nel calcolo della media della variabile self-confidence.

Statistiche di affidabilità

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. di elementi
,710	,729	10

In seguito all'analisi di affidabilità è stata condotta un t test a campioni indipendenti. Il t test è stato effettuato per constatare se la media della quantità di cibo consumato nei due diversi scenari fosse uguale o differisse. L'output ha mostrato che la significatività del test di Levene per l'Uguaglianza delle Varianze è risultata pari a $p=.002$, $p<.05$. Il test di Levene indica se l'assunzione dell'uguaglianza delle varianze è soddisfatta o meno. In questo caso, il test di Levene restituisce un risultato statisticamente significativo ($p=.002$). Pertanto, possiamo affermare che l'assunzione di omogeneità delle varianze è rigettata come stabilito dal test di Levene, questo comporta, quindi, eterogeneità delle varianze. Per quanto riguarda il t-test per l'uguaglianza delle medie vengono presentati il valore t osservato, i gradi di libertà e la significatività statistica. Anche in questo caso se $p <.05$, significa che la differenza delle medie tra i due gruppi è statisticamente significativa. In questo caso, $p = .000$ (cioè $p <.05$). Pertanto, si può concludere che la media della quantità di cibo consumato nei due scenari presentati è significativamente diversa. Per questo motivo esiste una differenza statistica significativa tra le medie della quantità di cibo consumato nei due diversi scenari, dove la media della quantità di cibo consumato tra sconosciuti è inferiore rispetto a quella consumata tra familiari di -0.894 (95% intervallo di confidenza, $-1,255$ a $-.533$), $t(433,953) = -4,866$, $p = .000$. Si può quindi rifiutare l'ipotesi nulla dell'uguaglianza delle medie e accettare l'ipotesi alternativa della differenza tra medie.

Test campioni indipendenti

		Test di Levene per l'uguaglianza delle varianze		Test t per l'uguaglianza delle medie					Intervallo di confidenza della differenza di 95%	
		F	Sign.	t	gl	Sign. (a due code)	Differenza della media	Differenza errore std.	Inferiore	Superiore
DV_FIQ	Varianze uguali presunte	9,752	,002	-4,903	460	,000	-.894	,182	-1,253	-.536
	Varianze uguali non presunte			-4,866	433,953	,000	-.894	,184	-1,255	-.533

Successivamente è stato adoperato una Two way ANOVA per analizzare l'effetto della moderazione della self confidence sulla relazione tra la IV e la DV. Dopo aver lanciato la suddetta analisi l'interazione della variabile moderatrice è risultata essere non significativa ai fini dello studio. Non esiste una interazione statistica significativa tra gli scenari descritti e la quantità di cibo assunta per la self-confidence, $F(1,460) = .272$, $p = .602$, $\text{partial } \eta^2 = .001$.

Statistiche descrittive

Variabile dipendente: DV_FIQ

Scenario	SC_MEAN	Medio	Deviazione std.	N
Familiari	Low	4,80	1,767	132
	High	4,91	1,967	116
	Totale	4,85	1,860	248
Sconosciuti	Low	3,83	1,923	118
	High	4,13	2,241	98
	Totale	3,97	2,074	216
Totale	Low	4,34	1,902	250
	High	4,56	2,128	214
	Totale	4,44	2,010	464

Test di effetti tra soggetti

Variabile dipendente: DV_FIQ

Origine	Somma dei quadrati di tipo III	df	Media quadratica	F	Sig.	Eta quadrato parziale
Modello corretto	96,526 ^a	3	32,175	8,344	,000	,052
Intercetta	8962,894	1	8962,894	2324,215	,000	,835
Scenario	88,181	1	88,181	22,867	,000	,047
SC_Mean	4,889	1	4,889	1,268	,261	,003
Scenario * SC_Mean	1,050	1	1,050	,272	,602	,001
Errore	1773,902	460	3,856			
Totale	11025,000	464				
Totale corretto	1870,429	463				

a. R-quadrato = ,052 (R-quadrato adattato = ,045)

2.1 Discussione

Il fine dello studio era verificare se la quantità di cibo assunto in presenza di sconosciuti differisse in modo significativo rispetto a quello assunto in presenza di familiari. L' H_1 è stata confermata dalle analisi effettuate, dimostrando come in presenza di sconosciuti la quantità di cibo assunta sia inferiore rispetto a quella assunta in presenza di persone familiari. Lo studio, da questo punto di vista, si va ad inserire

in quel filone di ricerche, che attraverso studi ed esperimenti ha analizzato come la “food quantity intake” dei soggetti differisca in diverse occasioni di consumo. Molti autori hanno, infatti, analizzato come il comportamento alimentare degli individui venga modulato in base alle persone con cui condividono un pasto. L'idea è che, alla base della quantità di cibo assunto, sussiste una motivazione di tipo sociale ovvero il voler dare un'impressione positiva di sé agli altri mentre si mangia. Questa motivazione non necessariamente varia di situazione in situazione, ma i mezzi e le strategie (mangiare leggermente e/o conformemente agli altri individui) messe in atto e la forza di tale motivazione variano in funzione del pubblico con cui si consuma un pasto. In alcuni contesti sociali, per dare una buona impressione di sé, alcuni soggetti tendono a limitare la quantità di cibo consumato, mentre altri individui utilizzano strategie per “ingraziarsi” il prossimo come il mangiare in conformità rispetto a quanto consumano i presenti⁹². I risultati del presente studio, confermano quanto già asserito precedentemente da altri ricercatori, ovvero che la quantità di cibo assunta varia in presenza di sconosciuti e familiari, più precisamente, che si tende a consumare molte più pietanze in presenza di familiari che in presenza di sconosciuti. Per ciò che concerne, invece, la seconda ipotesi, i risultati non hanno confermato quanto sostenuto. La self-confidence doveva, secondo quanto ipotizzato, moderare l'effetto della quantità di cibo assunta in presenza di sconosciuti portandola agli stessi livelli di quella consumata in presenza di familiari. L'ipotesi è stata avanzata in quanto i soggetti dotati di self-confidence tendono ad agire senza curarsi del giudizio altrui, in quanto sicuri e determinati nelle proprie scelte. Data questa peculiarità comportamentale si presupponeva che i soggetti con elevati livelli di fiducia in sé stessi potessero non curarsi del “fare una bella impressione sugli altri”, ma semplicemente comportarsi senza doversi limitare. L'ipotesi è stata, però, rigettata in quanto gli effetti, sebbene ci fosse una minima evidenza che i soggetti dotati di elevata self-confidence tendessero a consumare maggiormente in presenza di sconosciuti, questi non sono risultati essere statisticamente significativi. Nonostante, quindi le proprie peculiarità comportamentali, le norme sociali prendono il sopravvento e portano gli individui a moderare la quantità di cibo che assumono.

⁹² Jones E. E., Pittman T. S. (1982). Toward a general theory of strategic self-presentation. Psychological perspectives on the self, Volume 1, Issue 1, Pages 231-262

2.2 Limiti dello studio e conclusioni

La presente tesi analizza un aspetto sociale e comportamentale degli individui e la loro tendenza al consumo di cibo in presenza di un pubblico familiare o di sconosciuti. Lo studio ha utilizzato una survey per indagare questi aspetti ma, con molta probabilità, un esperimento sarebbe stato più utile ai fini della ricerca. Risulta, quindi, difficile affermare se i risultati raggiunti siano veritieri e se i rispondenti, negli scenari presentati, si sarebbero comportati nello stesso modo in cui hanno risposto. La survey, inoltre, è stata sottoposta a soli italiani e questo potrebbe limitare la generalità dello studio in ulteriori contesti. Per questo si potrebbe pensare di espandere lo studio ad altre nazioni o regioni così da generare una conoscenza più approfondita del fenomeno, e confermare o smentire l'effetto non significativo della self confidence come moderazione tra la food quantity intake e gli scenari proposti. È stata però, confermata la tendenza degli individui a consumare più cibo in presenza di persone conosciute piuttosto che in presenza di estranei. A questo punto sorge spontaneo un dubbio. Se, di norma, un individuo tendesse a consumare in maniera moderata, avrebbe necessità di limitarsi ulteriormente di fronte a degli estranei, o mangiare eccessivamente in presenza di conoscenti? È normale, di tanto in tanto, concedersi uno strappo alla regola, sarebbe però deleterio farlo in maniera iterata. Con i propri parenti, amici, familiari ci si sente a proprio agio, liberi di mangiare quanto e come si vuole, senza la paura di esser giudicati o fare una cattiva impressione. Questo dimostra come gli individui, quando si trovano nella loro comfort zone, tendono ad abbassare le barriere e a consumare, alle volte, più di quanto dovuto. Perché esagerare in quantità se si può godere del buon cibo anche con porzioni più piccole? Le nostre abitudini alimentari possono dare una risposta a questa domanda. Quanto, come e cosa mangiamo è frutto delle nostre abitudini alimentari, abitudini che nascono dalla famiglia si plasmano in essa e con gli amici si consolidano. Questo ci porta ad affermare quanto i genitori possano avere un ruolo chiave nell'alimentazione di ogni individuo soprattutto in età infantile. È di fondamentale importanza inculcare fin da subito abitudini alimentari sane (p.es. 2-5 anni di età), poiché queste possono portare benefici sia immediati, dal punto di vista nutrizionale, ma possono giovare anche a lungo termine, in quanto se tale stile di vita salubre venisse appreso e portato avanti in età adulta, si potrebbe ridurre il rischio di malattie croniche⁹³. Per i bambini, l'aspetto più influente per ciò

⁹³ Nicklas T. A., Baranowski T., Baranowski J. C., Cullen K., Rittenberry L., Olvera N. (2001) Family and child-care provider influences on preschool children's fruit, juice, and vegetable consumption. *Nutrition Reviews*, Volume 59, Pages 224-235

che concerne l'alimentazione è la famiglia, i genitori influenzano le preferenze alimentari dei bambini e le loro abitudini, attraverso ciò che preparano ai figli, le porzioni che offrono e il loro atteggiamento e comportamento nei confronti del cibo⁹⁴. Crescendo, invece, è con gli amici che si consolidano le abitudini nutritive, amici che sono a loro volta figli e frutti di diverse e variegata educazioni alimentari. Siamo esposti, quindi, nell'arco della nostra vita a vari esempi e modelli alimentari e di certo la famiglia e gli amici giocano un ruolo chiave nella determinazione delle nostre abitudini. Giusti o sbagliati che siano tali esempi, bisogna cercare un sano equilibrio e consolidare la propria capacità di godere delle piccole gioie della vita, come può essere il cibo, senza eccedere. L'eccesso, come in tutte le cose, anche per ciò che concerne la quantità di cibo assunta, è deleterio, percorrendo la strada della moderazione, tuttavia, si possono circuire i potenziali rischi ad esso connessi.

⁹⁴ Vereecken C. A., Keukelier E., MaesL. (2004). Influence of mother's educational level on food parenting practices and food habits of young children, *Appetite*, Volume 43, Issue 1, Pages 93-103

Bibliografia

Ansa.it. 24 Maggio 2018. Bambini italiani tra i più obesi d'Europa, il 38% delle femmine

Bandura A. (1971). Social Learning Theory. General Learning press. Pages 1-45

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215

Baumeister H.W., Förster R. F., Vohs G., Kathleen D. (2012). Everyday temptations: An experience sampling study of desire, conflict, and self-control, *Journal of Personality and Social Psychology*. Volume 102, Issue 6, Pages 1318-1335

Bénabou R., Tirole J. (2002). Self-Confidence and Personal Motivation, *The Quarterly Journal of Economics*, Volume 117, Issue 3, Pages 871–915

Bryant R., Dundes L. (2008). Fast food perceptions: A pilot study of college students in Spain and the United States, *Appetite*, Volume 51, Issue 2, Pages 327-330.

Charney E., Goodman H.C., McBride M. et al. (1976). Childhood antecedents of adult obesity (Do chubby infants become obese adults?) *English Journal of Medicine*, n. 295, Pages 6–9

Cheang M. (2002). Older adults' frequent visits to a fast-food restaurant: Nonobligatory social interaction and the significance of play in a “third place”, *Journal of Aging Studies*, Volume 16, Issue 3, Pages 303-321

Chepkemoi J. 10 Giugno 2019. The World's Largest Fast Food Restaurant Chains. WorldAtlas

Christakis N. A., Fowler J. H. (2007). The Spread of Obesity in a Large Social Network over 32 Years. *The New England Journal of Medicine*. Volume 357, Pages 370-379

Cialdini R. B., Trost M. R. (1998). Social influence: Social norms, conformity and compliance. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology*, Pages 151–192. McGraw-Hill.

Clendenen V. I., Herman C. P., Polivy J. (1994). Social Facilitation of Eating Among Friends and Strangers, *Appetite*, Volume 23, Issue 1, Pages 1-13

Commissione europea. 10 October 2008. EU Physical Activity Guidelines Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity.

Commissione Europea. 9 Novembre 2006. Fighting obesity: Commissioner Kyprianou “names and praises” companies for concrete commitments

Commissione europea. Food information to consumers – legislation

Commissione europea. Maggio 2007. Strategy on nutrition, overweight and obesity-related health issues

Commissione tecnica nazionale dipartimento obesita'. 2013. Il diritto alla salute: un diritto inalienabile criticità a confronto. Corte di giustizia popolare per il diritto alla salute II congresso nazionale.

Conger J.C., Conger A.J., Costanzo P.R., Wright K.L., Matter J.A. (1980), The effect of social cues on the eating behavior of obese and normal subjects¹. *Journal of Personality*, Volume 48, Pages 258-271

Corlazzoli A. 30 Maggio 2019. Adolescenti, fino a 6 ore al giorno attaccati allo smartphone e dipendenti dalle notifiche. *Il fatto Quotidiano*

Cornil Y., Chandon P. (2016), Pleasure as an ally of healthy eating? Contrasting visceral and Epicurean eating pleasure and their association with portion size preferences and wellbeing, *Appetite*, Volume 104, Pages 52-59.

Cornil Y., Chandon P. (2016). Pleasure as a Substitute for Size: How Multisensory Imagery Can Make People Happier with Smaller Food Portions. *Journal of Marketing Research*, Volume 53, Pages 847–864

D.E. Canter. (2008). Self-appraisals, perfectionism, and academics in college undergraduates. *VCU Scholars Compass*.

Driskell J. A., Meckna B. R., Scales N. E. (2006). Differences exist in the eating habits of university men and women at fast-food restaurants, *Nutrition Research*, Volume 26, Issue 10, Pages 524-530.

Fifty-seventh world health assembly. 2004. Global strategy on diet, physical activity and health.

Garuti M. 28 Aprile 2017. Tasse sul cibo spazzatura: sono la strada giusta per un'alimentazione più sana? *Il giornale del Cibo*

Gayaneh K., Nayga R. M., Davis G. C. Biing-Hwan L. (2007). Food Away from Home Consumption and Obesity: An Analysis by Service Type and by Meal Occasion, *AgEcon Search*

Geier A. B., Rozin P., Doros G. (2006). Unit Bias: A New Heuristic That Helps Explain the Effect of Portion Size on Food Intake. *Psychological Science*. Volume 17, Issue 6, Pages 521-525

Goldberg M. E., Gorn G. J., Gibson W. (1978). TV Messages for Snack and Breakfast Foods: Do They Influence Children's Preferences? *Journal of Consumer Research*, Volume 5, Issue 2, Pages 73-81

Goldman S. J., Herman C. P., Polivy J. (1991). Is the effect of a social model on eating attenuated by hunger? *Appetite*. Volume 17, Issue 2, Pages 129-140

Guillén L., Mayo M., Karelaia N. (2016). The competence-confidence gender gap: Being competent is not (always) enough for women to appear confident. *Journal of Applied Psychology*

Guthrie J. F., Lin B. H., Frazao E. (2002). Role of Food Prepared Away from Home in the American Diet, 1977-78 versus 1994-96: Changes and Consequences, *Journal of Nutrition Education and Behavior*. Volume 34, Issue 3, Pages 140-150

Harris M. B., Walters, L. C. (1991). Altering attitudes and knowledge about obesity. *Journal of Social Psychology*, Volume 131, Issue 6, Pages 881-884

Heatherton T. F., Baumeister R. F. (1996). Self-Regulation Failure: Past, Present, and Future, *Psychological Inquiry Journal*, Volume 7, Issue 1

Herman C. P., Polivy J. (2005). Normative influences on food intake. *Physiology & Behavior*, Volume 86, Issue 5, Pages 762-772

Herman C.P., Polivy J., Leone T. (2005). The psychology of overeating. *Food, Diet, and Obesity*. Mela D editore. Pages 115–36

Hirschman E. C., Holbrook M. B. (1982). Hedonic Consumption: Emerging Concepts, Methods and Propositions, *Journal of Marketing*, Volume 46, Issue: 3, Pages 92-101

Il fatto Quotidiano. F.Q. 9 Aprile 2019. Obesità, quasi un italiano adulto su due è in sovrappeso. Problema più diffuso al sud e tra i non laureati

International Journal of Hospitality Management, Volume 23, Issue 1, Pages 87-94.

James W. T. P., Leach R., Mhurchu C. N., Kalamara E., Shayeghi M., Rigby N. J., Nishida C. Rodgers, A. (2004). Overweight and obesity (high body mass index). In M. Ezzati, A. D. Lopez, A. Rodgers & C. J. L. Murray (Eds.), *Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors*. Pages 497–596. Geneva: World Health Organization.

Janssen I., Craig W. M., Boyce W. F., Pickett W. (2004). Associations Between Overweight and Obesity With Bullying Behaviors in School-Aged Children, *Pediatrics*, Volume 113, Issue 5, Pages 1187-1194

Jones E. E., Pittman T. S. (1982). Toward a general theory of strategic self-presentation. *Psychological perspectives on the self*, Volume 1, Issue 1, Pages 231-262

Kahan D., Polivy J., Herman C. P. (2003), Conformity and dietary disinhibition: A test of the ego-strength model of self-regulation. *Int. J. Eat. Disord.*, Volume 33, Pages 165-171

Kant A. K., Graubard B. I. (2004). Eating out in America, 1987–2000: trends and nutritional correlates, *Preventive Medicine*, Volume 38, Issue 2, Pages 243-249.

Koivula, N., Hassmén P., Fallby J. (2002). Self-esteem and perfectionism in elite athletes: effects on competitive anxiety and self-confidence. *Personality and Individual Differences*. Volume 32, Issue 5, Pages 865-875

Kubik M. Y., Lytle L., Fulkerson J. A. (2005). Fruits, vegetables, and football: Findings from focus groups with alternative high school students regarding eating and physical activity. *Journal of Adolescent Health*, Volume 36, Issue 6, Pages 494-500

La repubblica. 19 Febbraio 2020. Bimbi obesi, il numero è aumentato di 11 volte in 40 anni.

La Repubblica. I. Daria. 4 Marzo 2020. Obesità, una malattia cronica che accorcia la vita.

Leatherdale S. T., Brown S., Cameron R., McDonald P. W. (2005). Social modeling in the school environment, student characteristics, and smoking susceptibility: A multi-level analysis. *Journal of Adolescent Health* Volume 37, Issue 4, Pages 330-336

Leone T., Pliner P., Peter Herman C. (2007). Influence of clear versus ambiguous normative information on food intake. *Appetite* 49, Pages 58–65

Liem, D. G., Aydin, N. T., Zandstra, E. H. (2012). Effects of health labels on expected and actual taste perception of soup. *Food Quality and Preference*, Volume 25, Issue 2, Pages 192–197.

Loewenstein G. (1996). Out of Control: Visceral Influences on Behavior. *Organizational behavior and human decision processes* vol. Volume 65, no. 3, Pages 272 – 292, article no.0028.

Ludwig D. S., Nestle M. (2008). Can the Food Industry Play a Constructive Role in the Obesity epidemic? *JAMA*. Volume 300, Issue 15, Pages 1808–1811

Lugli G., 2015, *Cibo, Salute e business*, Egea editore, Milano

MacDonald G. (2012). Individual differences in self-esteem. (M. R. Leary, Ed.). *Handbook of self and identity*, Pages 354–377

Ministero dello sviluppo economico. Peta E. A. Quadro strategico nazionale 2007-2013. Consumi agro-alimentari in Italia e nuove tecnologie.

Neff K. D., Hsieh Y., DeJitterat K. (2005). Self-compassion, Achievement Goals, and Coping with Academic Failure. *Self and Identity*, Volume 4, Issue 3, Pages 263-287

Neff K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, Volume 2, Issue 2, Pages 85-101

Nestlé. (2010). Nestlé research: Vision, action, value creation.

Nicklas T. A., Baranowski T., Baranowski J. C., Cullen K., Rittenberry L., Olvera N. (2001) Family and child-care provider influences on preschool children's fruit, juice, and vegetable consumption. *Nutrition Reviews*, Volume 59, Pages 224-235

Paone M. 13 Novembre 2006. Obesità, Ue premia i Fast food. Arianna Editrice

Park C. (2004). Efficient or enjoyable? Consumer values of eating-out and fast food restaurant consumption in Korea,

Pereira M. A., Kartashov A. I., Ebbeling C. B., et al. (2005). Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance (the CARDIA study): 15-year prospective analysis. *The Lancet*, Volume 365, Pages 36-42

Perkins K. E. (2018). The Integrated Model of Self-Confidence: Defining and Operationalizing Self-Confidence in Organizational Settings

Perloff R. M., (2014) Social media effect on young women's body image Concerns: Theoretical perspective and an Agenda for Research, *Feminist forum review article*.

Petit O., Basso F., Merunka, D., Spence C., Cheok A. D., Oullier, O. (2016). Pleasure and the control of food intake: An embodied cognition approach to consumer self-regulation. *Psychology and Marketing*, Volume 33, Issue 8, Pages 608–619.

Pliner P., Chaiken S. (1990). Eating, social motives, and self-presentation in women and men. *Journal of Experimental Social Psychology*, Volume 26, Issue 3, Pages 240-254

Pliner P., Chaiken S. (1990). Eating, social motives, and self-presentation in women and men, *Journal of experimental Social Psychology*, Volume 26, Issue 3, Pages 240-254

Pliner P., Mann N. (2004). Influence of social norms and palatability on amount consumed and food choice, *Appetite*, Volume 42, Issue 2, Pages 227-237

Polivy J., Herman C. P., McFarlane T. (1994). Effects of anxiety on eating: Does palatability moderate distress-induced overeating in dieters? *Journal of Abnormal Psychology*, Volume 103, Issue 3, Pages 505–510

Redazione Ansa. 28 Giugno 2019. Etichette: regioni Ue a favore obbligo 'semaforo' per cibi.

Robert Wood Johnson Foundation. Healthy eating research. 2016. The Use of Brand Mascots and Media Characters: Opportunities for Responsible Food Marketing to Children.

Rolland-Cachera M.F., Deheeger M., Guilloud-Battaille M. (1987) Tracking the development of adiposity from one month of age to adulthood. *Ann Hum Biol*, Volume 14, Pages 219–229

Rolls B. J., Engell D., Birch L. L. (2000) Serving portion size influences 5-year-old but not 3-year-old children's food intakes. *J Am Diet Assoc*. Pages 232-234

Rolls B. J., Morris E. L., Roe L. S. (2002). Portion size of food affects energy intake in normal-weight and overweight men and women. *American Journal of Clinical Nutrition*, Volume 76, Pages 1207–13

Rosenberg M., Schooler C., Schoenbach C. (1989). Self-Esteem and Adolescent Problems: Modeling Reciprocal effects. *American Sociological Review*, Volume 54, Issue 6, Pages 1004-1018

Rosenthal B., McSweeney F. K. (1979). Modeling influences on eating behavior. *Addictive Behaviors*. Volume 4, Issue 3, Pages 205-214

Roth D. A, Herman C. P., Polivy J., Pliner P. (2001). Self-presentational conflict in social eating situations: a normative erspective. *Appetite*, Volume 36, Pages 165-171

Sacks G., Veerman, J., Moodie, M. et al. (2011). ‘Traffic-light’ nutrition labelling and ‘junk-food’ tax: a modelled comparison of cost-effectiveness for obesity prevention. *Int J Obes*, Volume 35, Pages 1001–1009

Salvy S. J., Jarrin D., Paluch R., Irfan N., Pliner P. (2007). Effects of social influence on eating in couples, friends and strangers, *Appetite*, Volume 49, Issue 1, Pages 92-99

Scrinis, G. (2015). Big Food corporations and the nutritional marketing and regulation of processed foods. *Canadian Food Studies / La Revue Canadienne Des études Sur L'alimentation*, 2(2), 136-145.

Serge A. H., Karine G., Youna V. (2013). Sugar addiction, *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*. Volume 16, Issue 4, Pages 434-439

Shankar K., Harrell A., Liu X., Gilchrist J. M., Ronis M. J. J., Badger T. M.. (2007). Maternal obesity at conception programs obesity in the offspring, *American journal of physiology*, Volume 294, Issue 2

Shipman A. S., Mumford M. D. (2011). When confidence is detrimental: Influence of overconfidence on leadership effectiveness. *The Leadership Quarterly*. Volume 22, Issue 4, Pages 649-665

Shrauger, J. S., Schohn, M. (1995). Self-Confidence in College Students: Conceptualization, Measurement, and Behavioral Implications. *Assessment*, Volume 2, Issue 3, 255–278

Sibbald, B. (2002). Obesity may soon be leading cause of preventable death in US. *Canadian Medical Association Journal*, 166(5), 642-642.

Statista. McDonald's Corporation's advertising costs from 2014 to 2019

Stroebe W. (2008). Dieting, overweight, and obesity: Self-regulation in a food-rich environment. *American Psychological Association*.

The world Health Report. 2002. Reducing risk promoting healthy life

Vereecken C. A., Keukelier E., MaesL. (2004). Influence of mother's educational level on food parenting practices and food habits of young children, *Appetite*, Volume 43, Issue 1, Pages 93-103

Von Tiling J. (2002). Listener perceptions of stuttering, prolonged speech, and verbal avoidance behaviors. *Journal of Communication Disorders*. Volume 44, Issue 2, Pages 161-172

Wiecha J. L., Peterson K. E., Ludwig D. S., Kim J., Sobol A., Gortmaker S. L. (2006). When Children Eat What They Watch: Impact of Television Viewing on Dietary Intake in Youth. *Arch Pediatr Adolesc Med.* Volume 160, Issue 4, Pages 436–442

Wood M. D., Read J. P., Mitchell R. E., Brand, N. H. (2004). Do Parents Still Matter? Parent and Peer Influences on Alcohol Involvement Among Recent High School Graduates. *Psychology of Addictive Behaviors*, Volume 18, Issue 1, Pages 19–30

Young L. R., Nestle M. (2002). The Contribution of Expanding Portion Sizes to the US Obesity Epidemic. *American Journal of Public Health* Volume 92, Pages 246-249

RIASSUNTO

“Si mangia per vivere non si vive per mangiare”, è così che cita un antico proverbio. Tutti gli uomini, in qualsiasi parte del mondo, si sono lasciati ammaliare, se e quando era possibile, ai piaceri di una buona tavola imbandita. La gola è uno dei vizi capitali ed è quello che innesca meno remore nel confessarlo. Nessuno oserà mai vantarsi pubblicamente di essere invidioso, negligente, iracondo, avaro, tracotante. Ma sfido chiunque a non aver mai ammesso di aver peccato di gola. Nessuno si vergognerà di dire che ha fatto incetta di pizza e profiteroles il sabato sera. Nonostante questo “peccato” non inneschi vergogna in chi lo commetta c’è un motivo se anche Dante Alighieri ha posto i golosi in uno dei gironi dell’Inferno. La radice del vizio è da ricercarsi non tanto nel mero consumo di cibo, bensì nella ingordigia, nel volere più di quanto il nostro corpo necessita. La moderazione è la chiave di volta, “l’assoluzione” dal peccato. Ogni individuo può mangiare qualsiasi cosa, dal McChicken all’insalata, l’importante è tenere a mente che, come in ogni cosa, l’eccesso è deleterio. In Italia si parla sempre di cibo ma non si tratta mai solo di “mangiare”. Il cibo è da sempre, per noi italiani, un caposaldo della nostra tradizione, da nord a sud, dalle isole alle Alpi, si tramandano di generazione in generazione antiche ricette che vengono custodite gelosamente e replicate in tutte le case, come radici che si espandono. Per gli italiani il cibo rappresenta la tradizione di un popolo, è convivialità, cultura, famiglia e amore. Con tutto quello che simboleggia senza l’auto-moderazione si perderebbe il significato più profondo di questo atto e, senza alcun dubbio, l’eccesso iterato causerebbe conseguenze negative sia fisiche che psicologiche. Molte sono le conseguenze della non moderazione al consumo di cibo, una di queste è l’obesità, una malattia famigerata e diffusa in tutto il mondo. L’obesità è uno dei principali problemi di salute pubblica. Si tratta di una condizione contraddistinta da un accumulo patologico di grasso corporeo che ha importanti ripercussioni sulla salute e sulla qualità della vita. Tale patologia grava negativamente sulla buona salute di un individuo in quanto può portare all’insorgenza di pressione alta, diabete mellito, apnee notturne e patologie cardiovascolari. L’obesità è, generalmente, attribuibile ad un divario tra apporto e consumo energetico. Questo sbilanciamento tra le calorie assunte e quelle consumate comporta un accumulo di grasso in eccesso. Gioca, dunque, un ruolo fondamentale lo stile di vita, in particolare la sedentarietà, l’alimentazione, la quantità e la qualità del sonno. In Italia circa 25 milioni di persone

sono in sovrappeso o sono obesi, di questi il 46% sono adulti e il 24% sono adolescenti con un'età inferiore ai 18 anni. Dal report Istat sull'obesità si evince che in Italia questo tipo di patologia viene riscontrata prevalentemente in soggetti uomini (tasso di obesità delle donne: 9,4%, tasso di obesità degli uomini: 11,8%), inoltre, la malattia è diffusa prevalentemente nel sud Italia dove più del 30% dei bambini e il 25% degli adolescenti ne soffre. Nella maggior parte delle regioni del sud, per di più, bambini e adolescenti non praticano attività sportiva, da questo punto di vista, tra le regioni col più alto tasso di inattività fisica adolescenziale troviamo Sicilia (42%), Campania (41%) e Calabria (40%). Nel Belpaese, inoltre, il tasso di obesità è relazionato anche al livello di istruzione. Tra i laureati il tasso di obesità è pari al 6,6% mentre per coloro che hanno un titolo di studio pari alla licenza media il tasso sale fino al 14%. Questa malattia non è, purtroppo, solo un problema italiano, in tutto il mondo l'obesità e il sovrappeso interessano circa 2,3 miliardi di persone di cui 650 milioni sono obesi. Ogni anno, ben cinque milioni di persone muoiono a causa di questa patologia, si tratta di un fenomeno mondiale preoccupante quanto quello della fame nel mondo. "Globesity" è la nuova terminologia utilizzata da qualche anno per identificare l'epidemia globale di obesità che si sta propagando incessantemente da occidente a oriente. Quello che dovrebbe essere uno dei piaceri della vita si trasforma in un killer silenzioso, che morso dopo morso miete una dopo l'altra le sue senzienti vittime. L'obesità è stata annoverata tra le prime cause di morte prevenibile dopo il fumo, e come un serio problema di salute pubblica. Vista la mole di individui affetti da tale patologia i Governi, l'Oms e più in generale le istituzioni nazionali si sono impegnate per poter prevenire l'insorgere della malattia. Oltre alle istituzioni anche le società attraverso il marketing e le etichette degli alimenti possono aiutare gli individui a scegliere ciò che consumano con più consapevolezza. Il marketing nutrizionale, ad esempio, ha come obiettivo quello di indurre le persone a comportamenti più responsabili nel governo del proprio peso, mentre, le etichette, soprattutto quelle più grafiche e meno testuali possono assistere i consumatori nella scelta di alimenti più salubri. Tramite le iniziative delle società e delle istituzioni, l'educazione nutrizionale e la promozione di attività sportiva potrebbe essere prevenuta l'insorgenza della patologia o quantomeno verrebbe fornita la conoscenza e la preparazione necessaria per assumere comportamenti più salutari. Nel Rapporto 2002 sulla salute del mondo l'Oms ha dichiarato che sovrappeso e obesità sono fra i principali fattori di rischio per lo sviluppo di malattie croniche come le malattie coronariche e cerebrovascolari, il diabete di tipo 2, l'osteoporosi e alcune

forme di cancro. Accanto all'alimentazione sregolata anche la sedentarietà e la scarsa attività motoria che caratterizza la vita di molti adulti e bambini sia italiani che del mondo, è da considerarsi fautrice dell'insorgere di tale patologia. Proprio per la natura potenzialmente mortale di questa patologia, l'Oms, l'Unione Europea e anche il Governo italiano si sono mossi al fine di arginare, limitare o prevenire i danni che questa malattia provoca sia al sistema sanitario che alla salute dei cittadini. L'Oms ha sviluppato una strategia globale su dieta, attività fisica e salute attraverso la quale impartisce ai Governi specifiche misure da attuare. Tra le raccomandazioni effettuate dall'Oms ci sono l'aumento del consumo di frutta e verdura, la sostituzione dei grassi animali insaturi con quelli vegetali insaturi, la riduzione della quantità e delle porzioni di grassi, sale e zucchero e l'attività fisica giornaliera. Nel maggio del 2007 anche l'Unione Europea ha introdotto una nuova strategia omnicomprensiva per prevenire sovrappeso ed obesità adottando il cosiddetto "white paper". Quest'ultimo è un documento in cui sono racchiuse tutte le azioni che possono essere intraprese a livello locale, regionale, nazionale ed europeo per ridurre il rischio associato alla malnutrizione/obesità e alla limitata attività fisica. Tra le attività elencate nel White paper compaiono: corretta etichettatura degli alimenti (migliorare la leggibilità delle informazioni, chiara presentazione degli allergeni, informazioni nutrizionali, origine degli alimenti etc. Nel 2016 il rilascio di tali informazioni sulle etichette è divenuto obbligatorio), programma di distribuzione di frutta verdura e latte nelle scuole, codici di condotta per quanto riguarda i messaggi commerciali su bibite e alimenti destinati ai bambini, promozione dell'attività sportiva etc. Attraverso l'Intesa Stato-Regioni e Province autonome del 23 marzo 2005 si è deciso di intervenire contro l'obesità e il sovrappeso incaricando il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie di erigere delle procedure operative con cui mettere in atto i diversi piani d'azione a livello locale. Tale centro ha pianificato una strategia per poter intervenire contro l'obesità e il sovrappeso che ha un duplice obiettivo: da un lato disporre di informazioni riguardo tale patologia e la sua diffusione su suolo italiano e dall'altro la messa a terra di provvedimenti atti a promuovere l'attività fisica e una sana nutrizione. La World Health Organization, inoltre, ha avanzato richieste all'industria dell'alimentazione e alle relative attività di marketing. Ad esempio, è stato proposto di ridurre le quantità di grassi, zuccheri e sale presenti negli alimenti industriali, soprattutto quelli rivolti ai più piccoli, in modo da renderli maggiormente salutari e più accessibili (anche in termini di costi). Dato che i bambini più piccoli sono

particolarmente influenzati dalla commercializzazione di alimenti e bevande malsane che utilizzano mascotte o personaggi multimediali, è stato suggerito di non usare più questa tipologia di testimonial per promuovere cibi non salutari destinati ai bambini, non facendoli comparire né sul packaging né all'interno degli spot. Come analizzato dalla ricerca "The Use of Brand Mascots and Media Characters: Opportunities for Responsible Food Marketing to Children" il food marketing, di per sé, influenza i comportamenti alimentari dei bambini, contribuisce a cattive abitudini alimentari e aumenta il rischio di obesità tra i bambini e gli adolescenti; tutti questi effetti sono aggravati quando è un loro idolo dei cartoni o della TV a sponsorizzare il prodotto. È ormai noto che i bambini e adolescenti di diverse nazioni trascorrono dalle 2 alle 6 ore al giorno al telefono navigando su Internet, seguendo sui social media i loro brand e personaggi preferiti, guardando video su Youtube. Su ognuna di queste piattaforme social vengono continuamente sponsorizzate pagine e prodotti che possono far gola alle inconsapevoli piccole vittime. Tra queste pubblicità compaiono quasi certamente anche quelle del settore del food, che vengono accolte di buon grado soprattutto quando queste riportano degli elementi che incontrano il loro gusto e le loro passioni (come ad esempio protagonisti dei cartoni animati che seguono assiduamente). Concludendo, bambini e adolescenti sono soggetti al carattere persuasivo del food marketing, proprio per questa ragione la *World Health Organization* ha promosso l'iniziativa, inerente alla commercializzazione dei prodotti, di rimuovere dagli spot gli idoli fittizi o reali dei bambini e degli adolescenti come testimonial. Le iniziative delle istituzioni nazionali e internazionali intervengono come e dove possibile sia attraverso attività di educazione ad una sana e corretta alimentazione, sia promuovendo l'attività sportiva, sia fornendo alle società del settore alimentare utili linee guida affinché possa essere evitato il proliferarsi dell'obesità soprattutto in fase evolutiva.

REVISIONE DELLA LETTERATURA

Dopo aver visto quali possono essere le conseguenze della non moderazione al consumo di alimenti, quali la malnutrizione, l'obesità e le ulteriori malattie ad essa collegate, nonché le soluzioni preventive che sono state messe in atto dalle istituzioni e dalle società, si procederà, ora, con la revisione della letteratura concernente la moderazione al consumo di cibo. Molti autori si sono soffermati sulla comprensione di ciò che influenza la quantità di cibo consumato. In un momento storico come il nostro di aumento dell'obesità, capire quali sono le influenze su quanto mangiamo è di

cruciale importanza. A tal proposito sarà revisionata la letteratura concernente la moderazione al consumo di cibo, nonché ciò che influenza la quantità di cibo assunto. Il presente capitolo, poi, approfondirà i temi trattati dalle analisi che verranno condotte quali: le influenze sociali sul “food intake” e la “self confidence”. L'auto-regolazione è essenzialmente l'atto di alterare le proprie risposte, compresi i pensieri, le emozioni e le azioni. Un individuo impone a sé stesso di controllarsi nel momento in cui si aprono davanti a sé due diverse alternative, è proprio allora che il soggetto esercita la volontà di realizzarne una piuttosto che l'altra. La maggior parte degli atti di autocontrollo servono ad inibire e prevenire una risposta, come nel fermarsi quando si mangia, beve, fuma, si prendono droghe, si agisce in modo aggressivo, o si spendono soldi. Senza la capacità di autoregolarsi, un uomo sarebbe succube dei suoi impulsi e cercherebbe di dare sfogo ad ognuno di questi. Gli uomini sono, come definiti anche da Socrate, “animali sociali” e per convivere con gli altri loro simili devono adattarsi alle regole e alle pressioni del gruppo sociale. Per questo motivo l'auto-regolazione sotto forma di inibizione comportamentale deve essere attuata per poter vivere e convivere in società. Inutile dire, che la società umana impone una serie di lunghe e complesse regole che limitano e guidano il comportamento. Per poter vivere in società, una persona ha bisogno di una grande ed efficace capacità di auto-regolazione. A conferma del fatto che la capacità di autoregolarsi sia richiesta molto frequentemente nella vita di tutti i giorni lo studio di Hofmann, Baumeister, Förster e Vohsha ha rilevato che un comune cittadino moderno trascorre 3-4 ore al giorno resistendo a vari desideri, e resistere ai desideri non è altro che l'applicazione dell'auto-regolazione. Una parte fondamentale della routine quotidiana di un individuo è il consumo dei pasti. Anche in questa occasione è necessaria una buona dose di auto-regolazione finalizzata soprattutto alla salvaguardia del proprio stato di salute. Il cibo serve ovviamente per soddisfare bisogni di sostentamento, ma svolge anche una funzione comunicativa. In fondo, come dice anche il filosofo Ludwig Feuerbach, “siamo ciò che mangiamo” per questo motivo cosa e quanto consumiamo ci descrive molto più di quanto pensiamo è, in breve, una auto-presentazione, il biglietto da visita della nostra essenza. È proprio per questo che si cerca, nella maggior parte dei casi, di gestire il proprio comportamento alimentare di fronte ad altri individui. Ciò comporta la regolazione del proprio modo di agire per creare un'immagine specifica di sé davanti al pubblico. Questo significa o ridurre la quantità di cibo consumata o conformarsi ai livelli di assunzione dei presenti. Pertanto, la preoccupazione degli individui di mangiare troppo

di fronte agli altri e il tentativo di gestire le impressioni portano i soggetti ad agire in modo diverso rispetto a come, di norma, sono abituati. Sia gli uomini che le donne, inoltre, tendono a mangiare di meno in presenza di un partner del sesso opposto che in presenza di uno dello stesso sesso. Uno studio ha esaminato come le persone tendono a modulare la quantità di cibo assunto in base al livello di familiarità e al genere dei loro commensali. L'esperimento effettuato dagli studiosi ha portato risultati relativi alla quantità di cibo consumato. Questi hanno evidenziato che sia i partecipanti di sesso maschile che quelli di sesso femminile che hanno consumato il pasto con persone familiari mangiavano di più rispetto a quelli che hanno banchettato con perfetti sconosciuti. Anche il sesso dei partecipanti è stato determinante nello studio. Le donne, infatti, quando accoppiate con un'altra persona del loro stesso sesso hanno mangiato molto di più rispetto a tutte le altre condizioni. Mentre gli uomini hanno mangiato molto di più quando accoppiati con persone familiari del loro stesso sesso. L'ipotesi che il livello di familiarità sia correlata alla quantità nonché alla scelta delle pietanze da assumere è ulteriormente confermata da Clendenen, Herman, e Polivy. Gli studiosi hanno analizzato che gli individui tendono a mangiare una quantità maggiore di dolci quando sono con gli amici piuttosto che quando si trovano in presenza di estranei. Anche in questo caso si può ipotizzare che le persone in presenza di sconosciuti tendono ad avere maggiore cura e controllo di ciò che mangiano per fare una bella figura sugli altri e non dare una cattiva impressione di sé stessi. Ciò significa che gli individui tengono particolarmente ai giudizi della gente, ma questo succede anche alle persone con un'alta autostima e fiducia in sé stessi? Generalmente le persone con questo tratto distintivo della personalità agiscono e prendono decisioni in modo autonomo e deciso, senza curarsi dell'eventuale giudizio altrui. Vedremo ora cos'è la "self-confidence"

H₁: *Gli individui tendono a consumare una maggiore quantità di cibo in presenza di familiari piuttosto che in presenza di sconosciuti.*

La fiducia in sé stessi è sempre stata descritta in diversi modi nel corso della storia. William James ha definito una persona con fiducia in sé stessa nel suo libro, i principi della psicologia, come colei che crede nei suoi bisogni e nella loro realizzazione che ha fiducia nella sua abilità di avere successo e nella sua capacità di rafforzare sé stessa per raggiungere gli obiettivi prefissatisi. Nel corso della storia, la fiducia in sé stessi è stata usata, inoltre, in modo intercambiabile con l'auto-efficacia e l'autostima.

Abraham Maslow lo ha incluso nella sua piramide dei bisogni inserendolo come componente fondamentale dell'auto-realizzazione. La fiducia in sé stessi è definita come la percezione che un individuo ha di sé, della sua abilità, e capacità nel manovrare con successo diverse situazioni. Per questo, in diverse occasioni è spesso indicata come un'auto-valutazione delle proprie azioni. Credere in sé stessi e le proprie capacità può motivare un individuo ad intraprendere più progetti o a lavorare ulteriormente per raggiungere i propri obiettivi. Secondo uno studio la fiducia in sé stessi si compone di tre parti; una componente comportamentale, una affettiva e una cognitiva. La componente comportamentale si riferisce all'autoefficacia o al modo in cui una persona percepisce la propria capacità di svolgere un compito. La componente affettiva è correlata a sentimenti associati alla fiducia in sé stessi (vale a dire, un senso di naturalezza, entusiasmo, e assenza di ansia o disagio). La componente cognitiva si concentra su percezioni e confronti (se il soggetto pensa di star eseguendo un compito al meglio delle sue capacità, come questa persona pensa di performare rispetto ai suoi coetanei, ecc). Shrauger e Schohn hanno dato molto valore alla componente cognitiva poichè quando un individuo è sicuro di sé, è più probabile che svolga bene le sue mansioni e raggiunga un obiettivo. È stato studiato, infatti, che mentre gli studenti uomini hanno GPA (grade point average, indicatore di valutazione scolastica anglosassone) più bassi, hanno livelli più elevati di fiducia in sé stessi a livello accademico rispetto alle donne. La fiducia in sé stessi, per di più, ha chiari benefici sul posto di lavoro, come promozioni o assunzioni. Inoltre, gli individui che si dimostrano più sicuri sul posto di lavoro sono anche percepiti come più affidabili, degni di fiducia e influenti. I soggetti con elevata self-confidence sono visti, inoltre, come leader più efficaci; la "self confidence" aumenta la volontà degli individui di lavorare affinché gli obiettivi del leader vengano raggiunti. Le persone inoltre sono anche più propense a seguire leader sicuri di sé. Perkins ha diviso la self confidence in due componenti: 1) fiducia in sé stessi interna e 2) fiducia in sé stessi esterna. La prima, è legata a come gli individui si sentono e si basa sull'autostima, l'auto-efficacia e l'auto-realizzazione. La seconda, invece, è relazionata a come un individuo viene percepito e consta di cinque componenti: naturalezza, modo di agire, comunicazione non verbale, comunicazione verbale, indipendenza e determinazione.

H₂: *La self confidence modera l'effetto tra la quantità di cibo consumato e l'occasione in cui questo viene assunto, portando gli individui a consumare la stessa quantità di cibo sia con sconosciuti che con familiari.*

ANALISI

In primo luogo, sono state condotte le analisi descrittive per analizzare la composizione del campione in base al genere, età, istruzione e professione. Una volta terminate le statistiche descrittive presentate precedentemente, è stata condotta un'analisi di affidabilità per la scala self-confidence. Per testare la coerenza interna della scala, è stato eseguito il test dell'alfa di Cronbach utilizzando l'analisi di affidabilità. L'alfa di Cronbach è una misura comune di coerenza interna (una misura di affidabilità). Viene utilizzata per determinare quanto gli elementi di una scala misurano la stessa dimensione. È utilizzata generalmente quando ci sono più items che formano una scala e se ne vuole determinare l'affidabilità. Il coefficiente di affidabilità alfa di Cronbach varia normalmente tra 0 e 1, più il coefficiente è vicino a 1, maggiore è la coerenza interna degli elementi nella scala. Dopo aver ricodificato gli item reverse, ed effettuato l'analisi di affidabilità il Cronbach Alfa è risultato uguale a .710, che dimostra un'internal consistency accettabile. Sono stati utilizzati dieci item per misurare il costrutto "self-confidence". La scala ha mostrato un alto livello di consistenza interna, come determinato dall'alfa di Cronbach di 0,710. Ognuno degli item inoltre, se fosse stato eliminato, avrebbe diminuito il valore del coefficiente, per questa ragione tutti gli elementi della scala sono stati tenuti in considerazione nel calcolo della media della variabile self-confidence.

Statistiche di affidabilità

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. di elementi
,710	,729	10

In seguito all'analisi di affidabilità è stata condotta un t test a campioni indipendenti. Il t test è stato effettuato per constatare se la media della quantità di cibo consumato nei due diversi scenari fosse uguale o differisse. L'output ha mostrato che la significatività del test di Levene per l'Uguaglianza delle Varianze è risultata pari a $p=.002$, $p<.05$. Il test di Levene indica se l'assunzione dell'uguaglianza delle varianze è soddisfatta o meno. In questo caso, il test di Levene restituisce un risultato statisticamente significativo ($p=.002$). Pertanto, possiamo affermare che l'assunzione di omogeneità delle varianze è rigettata come stabilito dal test di Levene, questo

comporta, quindi, eterogeneità delle varianze. Per quanto riguarda il t-test per l'uguaglianza delle medie vengono presentati il valore t osservato, i gradi di libertà e la significatività statistica. Anche in questo caso se $p < .05$, significa che la differenza delle medie tra i due gruppi è statisticamente significativa. In questo caso, $p = .000$ (cioè $p < .05$). Pertanto, si può concludere che la media della quantità di cibo consumato nei due scenari presentati è significativamente diversa. Per questo motivo esiste una differenza statistica significativa tra le medie della quantità di cibo consumato nei due diversi scenari, dove la media della quantità di cibo consumato tra sconosciuti è inferiore rispetto a quella consumata tra familiari di -0.894 (95% intervallo di confidenza, $-1,255$ a $-.533$), $t(433,953) = -4,866$, $p = .000$. Si può quindi rifiutare l'ipotesi nulla dell'uguaglianza delle medie e accettare l'ipotesi alternativa della differenza tra medie.

Test campioni indipendenti										
		Test di Levene per l'uguaglianza delle varianze		Test t per l'uguaglianza delle medie						
		F	Sign.	t	gl	Sign. (a due code)	Differenza della media	Differenza errore std.	Intervallo di confidenza della differenza di 95%	
									Inferiore	Superiore
DV_FIQ	Varianze uguali presunte	9,752	,002	-4,903	460	,000	-.894	,182	-1,253	-.536
	Varianze uguali non presunte			-4,866	433,953	,000	-.894	,184	-1,255	-.533

Successivamente è stato adoperato una Two way ANOVA per analizzare l'effetto della moderazione della self confidence sulla relazione tra la IV e la DV. Dopo aver lanciato la suddetta analisi l'interazione della variabile moderatrice è risultata essere non significativa ai fini dello studio. Non esiste una interazione statistica significativa tra gli scenari descritti e la quantità di cibo assunta per la self-confidence, $F(1,460) = .272$, $p = .602$, $\text{partial } \eta^2 = .001$.

Statistiche descrittive

Variabile dipendente: DV_FIQ

Scenario	SC_MEAN	Medio	Deviazione std.	N
Familiari	Low	4,80	1,767	132
	High	4,91	1,967	116
	Totale	4,85	1,860	248
Sconosciuti	Low	3,83	1,923	118
	High	4,13	2,241	98
	Totale	3,97	2,074	216
Totale	Low	4,34	1,902	250
	High	4,56	2,128	214
	Totale	4,44	2,010	464

Test di effetti tra soggetti

Variabile dipendente: DV_FIQ

Origine	Somma dei quadrati di tipo III	df	Media quadratica	F	Sig.	Eta quadrato parziale
Modello corretto	96,526 ^a	3	32,175	8,344	,000	,052
Intercetta	8962,894	1	8962,894	2324,215	,000	,835
Scenario	88,181	1	88,181	22,867	,000	,047
SC_Mean	4,889	1	4,889	1,268	,261	,003
Scenario * SC_Mean	1,050	1	1,050	,272	,602	,001
Errore	1773,902	460	3,856			
Totale	11025,000	464				
Totale corretto	1870,429	463				

a. R-quadrato = ,052 (R-quadrato adattato = ,045)

La presente tesi analizza un aspetto sociale e comportamentale degli individui e la loro tendenza al consumo di cibo in presenza di un pubblico familiare o di sconosciuti. Lo studio ha utilizzato una survey per indagare questi aspetti ma, con molta probabilità, un esperimento sarebbe stato più utile ai fini della ricerca. Risulta, quindi, difficile affermare se i risultati raggiunti siano veritieri e se i rispondenti, negli scenari presentati, si sarebbero comportati nello stesso modo in cui hanno risposto. La survey, inoltre, è stata sottoposta a soli italiani e questo potrebbe limitare la generabilità dello studio in ulteriori contesti. Per questo si potrebbe pensare di espandere lo studio ad altre nazioni o regioni così da generare una conoscenza più approfondita del fenomeno, e confermare o smentire l'effetto non significativo della self confidence come moderazione tra la food quantity intake e gli scenari proposti. È stata però, confermata la tendenza degli individui a consumare più cibo in presenza di persone conosciute piuttosto che in presenza di estranei. A questo punto sorge spontaneo un dubbio. Se, di norma, un individuo tendesse a consumare in maniera moderata, avrebbe necessità di limitarsi ulteriormente di fronte a degli estranei, o mangiare eccessivamente in presenza di conoscenti? È normale, di tanto in tanto, concedersi uno strappo alla regola, sarebbe però deleterio farlo in maniera iterata. Con i propri parenti, amici, familiari ci si sente a proprio agio, liberi di mangiare quanto e come si vuole, senza la paura di esser giudicati o fare una cattiva impressione. Questo dimostra come gli individui, quando si trovano nella loro confort zone, tendono ad abbassare le barriere e a consumare, alle volte, più di quanto dovuto. Perché esagerare in quantità se si può

godere del buon cibo anche con porzioni più piccole? Le nostre abitudini alimentari possono dare una risposta a questa domanda. Quanto, come e cosa mangiamo è frutto delle nostre abitudini alimentari, abitudini che nascono dalla famiglia si plasmano in essa e con gli amici si consolidano. Questo ci porta ad affermare quanto i genitori possano avere un ruolo chiave nell'alimentazione di ogni individuo soprattutto in età infantile. È di fondamentale importanza inculcare fin da subito abitudini alimentari sane (p.es. 2-5 anni di età), poiché queste possono portare benefici sia immediati, dal punto di vista nutrizionale, ma possono giovare anche a lungo termine, in quanto se tale stile di vita salubre venisse appreso e portato avanti in età adulta, si potrebbe ridurre il rischio di malattie croniche. Per i bambini, l'aspetto più influente per ciò che concerne l'alimentazione è la famiglia, i genitori influenzano le preferenze alimentari dei bambini e le loro abitudini, attraverso ciò che preparano ai figli, le porzioni che offrono e il loro atteggiamento e comportamento nei confronti del cibo. Crescendo, invece, è con gli amici che si consolidano le abitudini nutritive, amici che sono a loro volta figli e frutti di diverse e variegate educazioni alimentari. Siamo esposti, quindi, nell'arco della nostra vita a vari esempi e modelli alimentari e di certo la famiglia e gli amici giocano un ruolo chiave nella determinazione delle nostre abitudini. Giusti o sbagliati che siano tali esempi, bisogna cercare un sano equilibrio e consolidare la propria capacità di godere delle piccole gioie della vita, come può essere il cibo, senza eccedere. L'eccesso, come in tutte le cose, anche per ciò che concerne la quantità di cibo assunta, è deleterio, percorrendo la strada della moderazione, tuttavia, si possono circuire i potenziali rischi ad esso connessi.

