

Disturbi dell'alimentazione Informazioni per gli insegnanti

Informazioni per gli insegnanti

Dr. Riccardo Dalle Grave

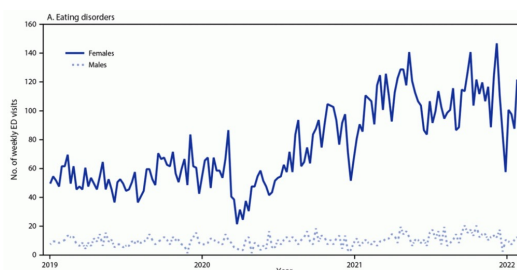
Rete Veneta Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione
Unità di Riabilitazione Nutrizionale Casa di Cura Villa Garda

1

Introduzione

Disturbi dell'alimentazione (key facts)

- I disturbi dell'alimentazione sono tra i più comuni e gravi problemi di salute che affliggono gli adolescenti dei paesi occidentali
 - **Prevalenza lifetime (donne 8,4%; uomini 2,2%)**
- Con la pandemia COVID-19 si è verificato un aumento significativo dell'incidenza di disturbi dell'alimentazione e tra gli adolescenti



Radhakrishnan L, Leeb RT, Bitsko RH, et al. Pediatric Emergency Department Visits Associated with Mental Health Conditions Before and During the COVID-19 Pandemic — United States, January 2019–January 2022. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2022;71:319–324. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7108e2>

2

Introduzione

Disturbi dell'alimentazione (key facts)

- Se non trattati rapidamente e in modo ottimale interrompono il normale processo di sviluppo psicofisico e producono gravi danni alla salute fisica e al funzionamento psicosociale dei giovani che ne sono colpiti potendo portare, in alcuni casi, anche alla morte
 - L'anoressia nervosa, in particolare, ha il più alto tasso di mortalità di qualsiasi disturbo mentale, con un tasso di mortalità *lifetime* che può arrivare fino al 20%

3

Introduzione

Disturbi dell'alimentazione e risultati accademici (key facts).

- La maggior parte dei disturbi dell'alimentazione inizia tra i **13 ei 17 anni**, quando gli adolescenti hanno a che fare con la pubertà e con altre pressioni accademiche e sociali
- Gli studenti con disturbi dell'alimentazione hanno spesso problemi di concentrazione, memoria e elaborazione delle informazioni
- Diventano irritabili, socialmente introversi, apatici, stanchi e trascorrono dal 70 al 90% delle loro ore di veglia pensando a problemi legati al cibo, al peso e alla forma del corpo
- Tutti questi effetti possono **influire gravemente sul rendimento scolastico**

4

Scaletta dell'incontro

- Comprendere i disturbi dell'alimentazione
- COVID-19 e disturbi dell'alimentazione
- Suggerimenti per gli insegnanti

5

Scaletta dell'incontro

- Comprendere i disturbi dell'alimentazione
- COVID-19 e disturbi dell'alimentazione
- Suggerimenti per gli insegnanti

6

Una domanda che richiede una risposta

"Perché una persona continua a seguire una dieta ferrea e adottare comportamenti estremi per perdere peso e modificare la forma del proprio corpo, nonostante i danni che ne derivano?"



7

Molte delle espressioni dei disturbi dell'alimentazione sono egosintoniche

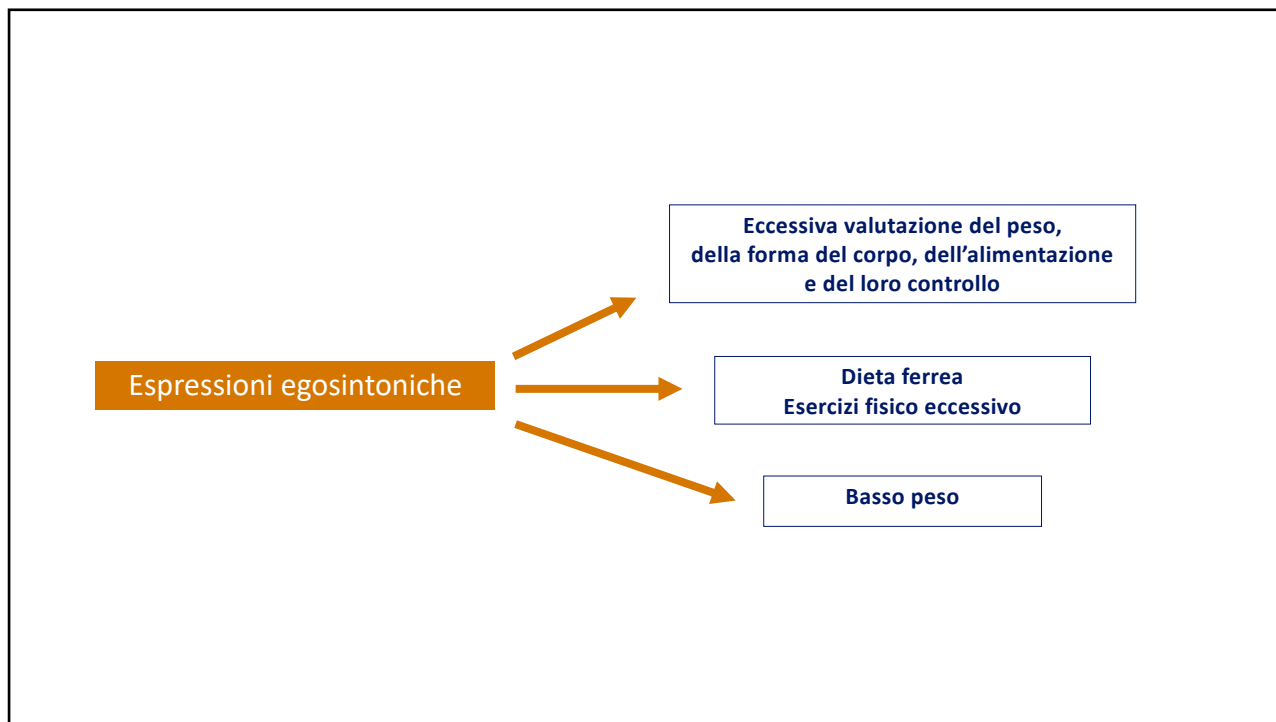
Le persone che ne sono colpite fanno fatica a vederle come un problema

Egosintonico

Qualsiasi comportamento, sentimento o idea che sia in armonia con i bisogni e desideri dell'Io, o coerente con l'immagine di sé del soggetto

© AIDAP, 2023

8



9

Due spiegazioni

1. Modello di malattia
2. Modello psicologico

10

Modello di malattia

La dieta ferrea, le abbuffate, la paura di ingrassare e la mancanza di riconoscimento della gravità dell'attuale basso peso corporeo come **sintomi di una malattia specifica**

-  **Anoressia nervosa**
-  **Bulimia nervosa**
-  **Disturbo da binge-eating**
-  **Altri disturbi dell'alimentazione**



11

Modello di malattia

Implicazioni

- **Approccio prescrittivo/coercitivo**
 - Obiettivo: curare la malattia
 - **Paziente: ruolo passivo**
 - Deve seguire la prescrizione dietetiche, farmacologiche e psicologiche dei terapeuti
 - Non si deve fidare di quello che pensa – sono sintomi del disturbo dell'alimentazione

12

Modello di malattia

Vantaggi

- Decolpevolizza i familiari e il paziente per lo sviluppo del disturbo dell'alimentazione (**esternalizzazione**)



Svantaggi

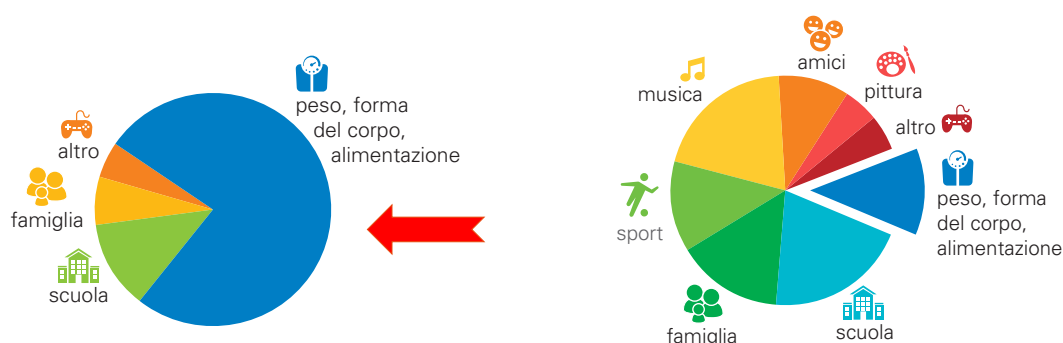
- Non aiuta la persona a comprendere i significati psicologici associati al controllo del peso, della forma del corpo e dell'alimentazione
- La causa biologica dei disturbi dell'alimentazione, non è ancora stata trovata!
- Nessuno studio ha dimostrato l'efficacia dei trattamenti farmacologici o biologici spesso usati nella cura dell'anoressia nervosa e di altri stati simili.



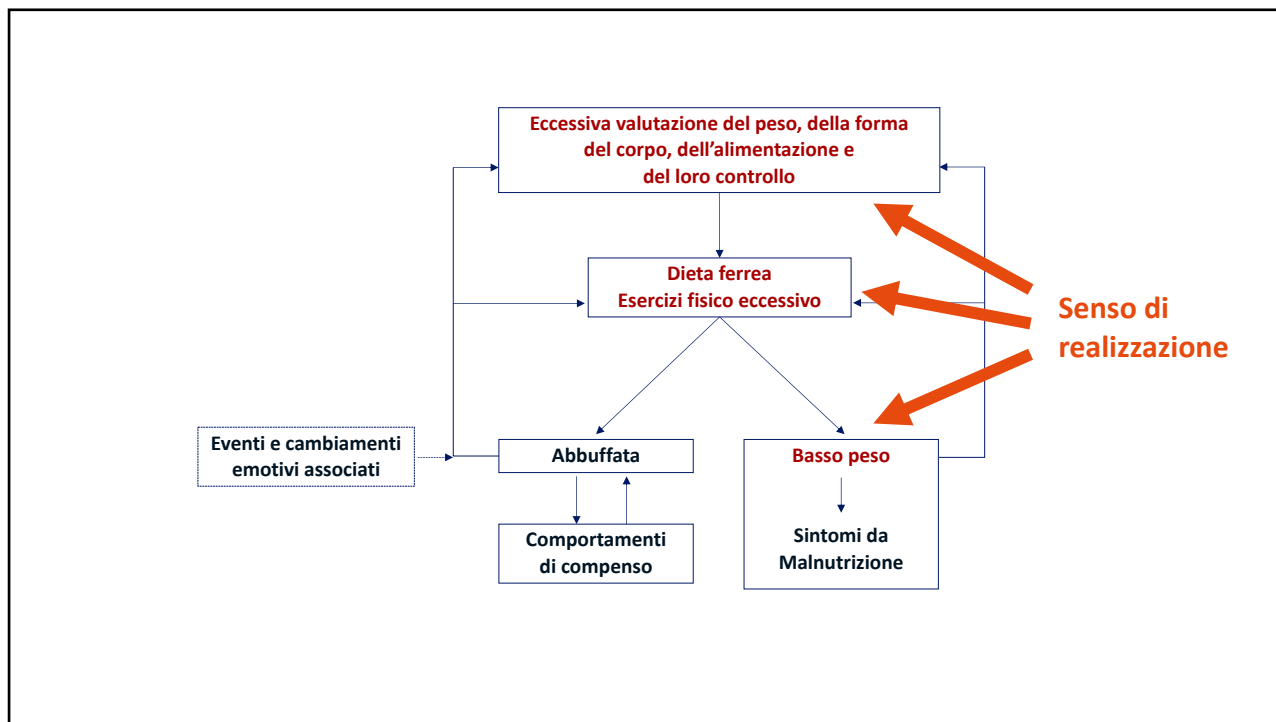
13

Modello psicologico

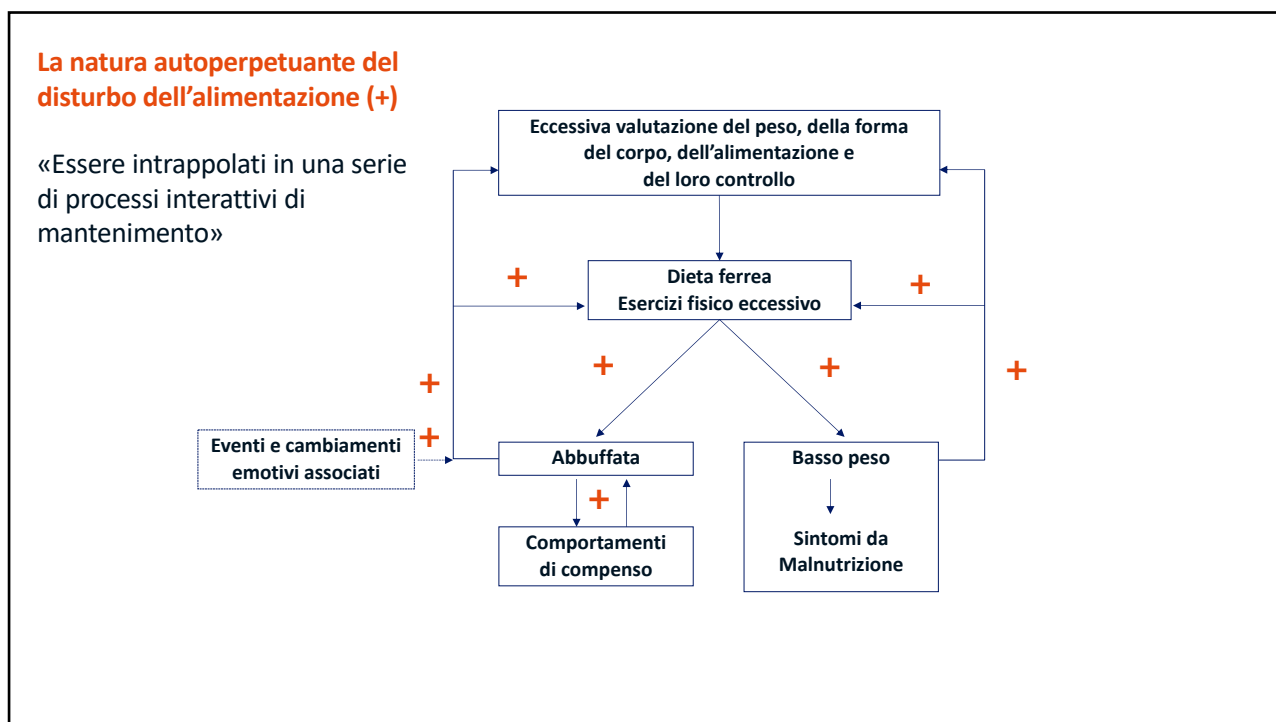
La "**persona**" ha difficoltà a vedere la dieta, i comportamenti estremi di controllo del peso e il basso peso (quando presente) come un problema, perché **la sua valutazione di sé è diventata prevalentemente basata sul peso, sulla forma del corpo e sul controllo dell'alimentazione**



14

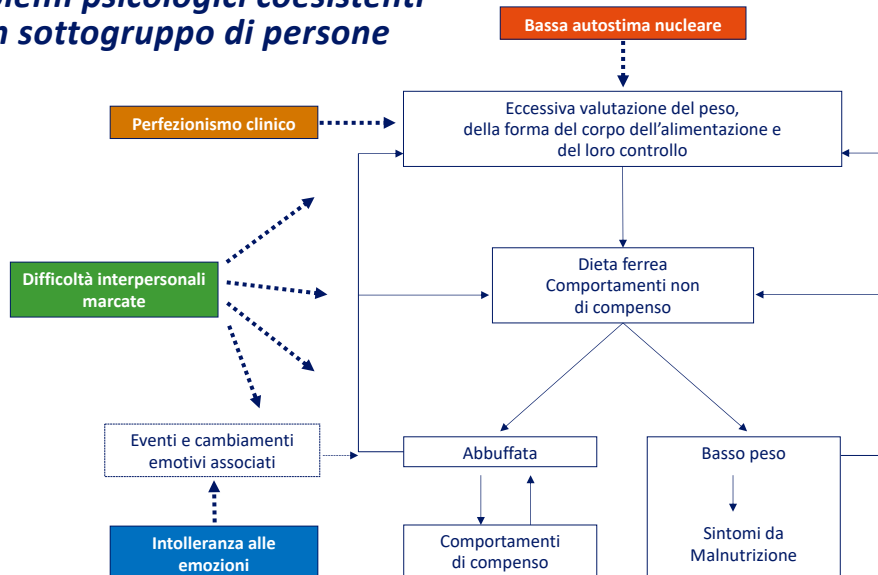


15



16

Problemi psicologici coesistenti In un sottogruppo di persone



17

Modello psicologico

Implicazioni

- Obiettivo: trovare **soluzioni più funzionali nella valutazione di sé**
- Paziente: **ruolo attivo**
 - Nel capire il suo problema e nel decidere di affrontarlo
 - Paziente e terapeuta lavorano come una squadra (empirismo collaborativo)
- Genitori (altri significativi): **«aiutanti»**
 - Nel creare un ambiente familiare ottimale che faciliti il cambiamento
 - Nell'aiutare il proprio familiare ad implementare alcune procedure del trattamento

18

Modello psicologico adottato dalle CBT-E

Vantaggi

- Aiuta a comprendere la funzione percepita positiva, ma disfunzionale, del valutarsi in modo predominante sul peso, sulla forma del corpo e sul controllo dell'alimentazione
- Aiuta a capire che ci sono modi per sviluppare un sistema di autovalutazione più funzionale
- L'analisi storica degli eventi accaduti nella vita può aiutare a distanziarsi dal problema e a decolpevolizzarsi, senza dover adottare la spiegazione di malattia
- L'efficacia dei trattamenti psicologici è dimostrata da numerosi studi

19

Principali differenze tra il modello di malattia e il modello psicologico

	Modello di malattia	Modello psicologico (CBT-E)
Concettualizzazione del disturbo dell'alimentazione	Separa il disturbo dell'alimentazione dal paziente (esternalizzazione)	Non separa il disturbo dell'alimentazione dal paziente
Coinvolgimento del paziente	Non è coinvolto attivamente nella decisione di cambiare e nel trattamento	È coinvolto attivamente nella decisione di cambiare e nel trattamento
Terapeuti	Proscrittori	Collaboratori - aiutanti
Coinvolgimento dei familiari	Vitale (controllori)	Utile ma non essenziale (aiutanti)

20

Scaletta dell'incontro

- Comprendere i disturbi dell'alimentazione
- COVID-19 e disturbi dell'alimentazione
- Suggerimenti per gli insegnanti

21

Psychology Today

Find Counselling ▾Get Help ▾Magazine ▾Today ▾

 Find Counselling (City or Postcode)



Riccardo Dalle Grave M.D.
Eating Disorders: The Facts

EATING DISORDERS

Coronavirus Disease 2019 and Eating Disorders

What do people with eating disorders have to address during the pandemic?

Posted Mar 21, 2020

Total Views 24130

© AIDAP, 2023

22

COVID-19 e potenziale impatto sui disturbi dell'alimentazione



23

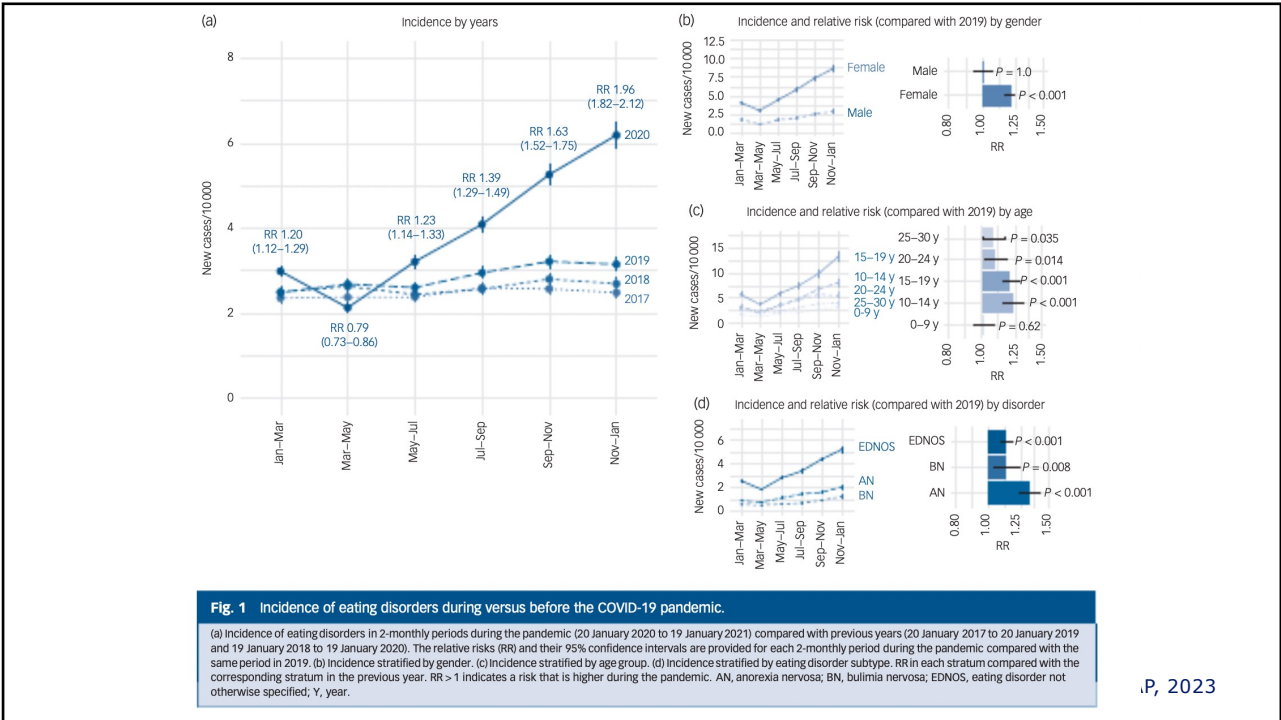
Introduzione

COVID-19 e disturbi dell'alimentazione – cosa è successo?

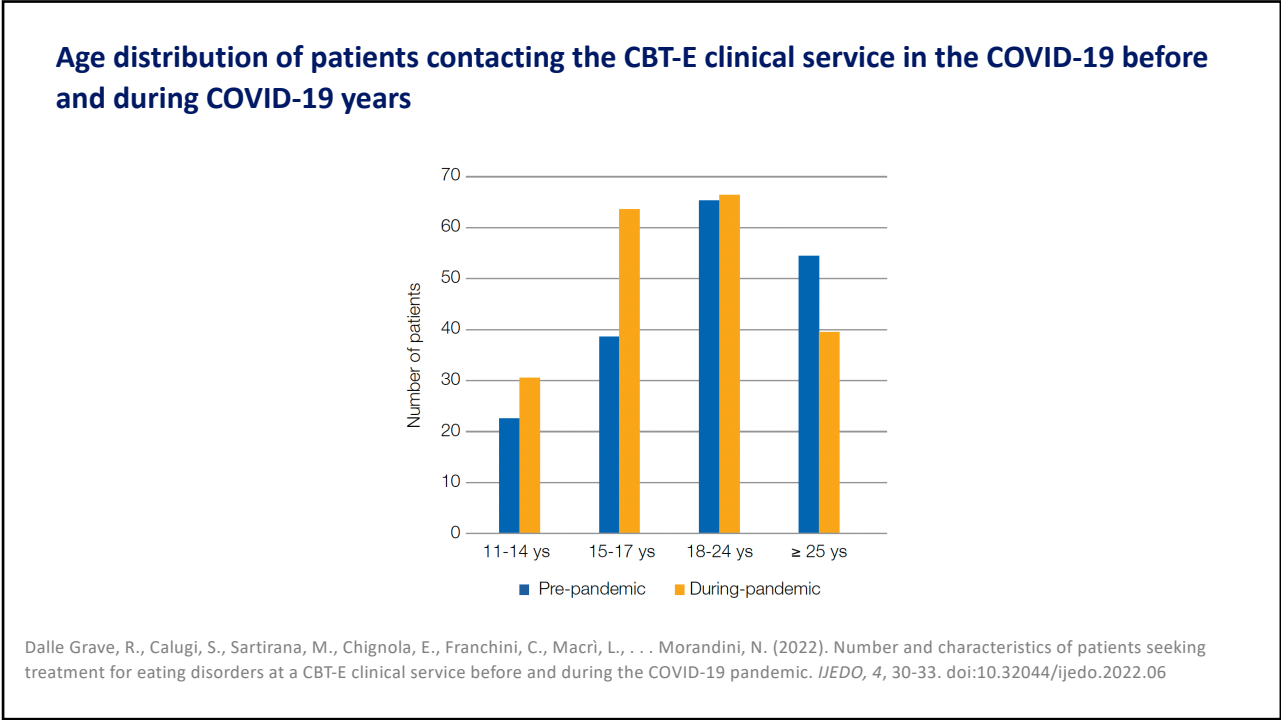
- Un peggioramento della psicopatologia del disturbo dell'alimentazione e della psicopatologia generale (Devoe et al., 2022)
- Un aumento dell'incidenza dei disturbi dell'alimentazione (Taquet, Geddes, Luciano e Harrison, 2021).
- Un aumento delle richieste di trattamento (Richardson, Patton, Phillips e Paslakis, 2020) e di ricoveri ospedalieri, in particolare negli adolescenti (Haripersad et al., 2021; Lin et al., 2021; Solmi, Downs e Nicholls, 2021).
- I servizi di trattamento psicologico e psichiatrico sono stati spesso erogati a distanza (Murphy, Calugi, Cooper, & Dalle Grave, 2020)

I terapeuti e servizi clinici stanno lottando per affrontare questa difficile sfida

24



25



26

Iniziativa del governo italiano per affrontare la gestione dell'ED

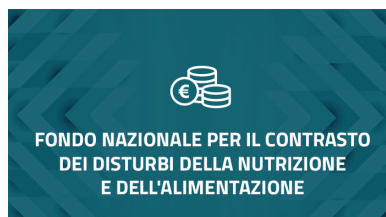
- Il Governo italiano ha stanziato 25 milioni di euro per il biennio 2022-23, finalizzati all'apertura di ambulatori per la cura dei disturbi dell'alimentazione, inizialmente non riconfermati per l'anno 2024
 - Le Regioni hanno impegnato il 59% dei finanziamenti e speso solo il 3% delle risorse, ha dichiarato il ministro della Salute Orazio Schillaci.
- Ma dopo la protesta delle associazioni familiari e delle società scientifiche, per il 2024 e il 2025 sono stati stanziati altri 10 milioni di euro

27

Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

Legge di bilancio 30 dicembre 2021, n. 234

- **Il fondo**, con una dotazione iniziale di **25 milioni di euro per gli anni 2022 e 2023**, è stato ulteriormente incrementato di **10 milioni di euro per gli anni 2024 e 2025**
- Ulteriore rifinanziamento di **500.000 euro** per ciascuno degli anni 2025, 2026 e 2027 - per lo svolgimento di campagne di prevenzione dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione



28

Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

Legge di bilancio 30 dicembre 2021, n. 234

L'obiettivo era garantire:

- **livelli minimi di cura di base** in ogni Regione/Provincia Autonoma;
- l'individuazione precoce degli **esordi di un disturbo dell'alimentazione**;
- la **presa in carico e il trattamento dei pazienti il più possibile vicini** al territorio di residenza per favorire cure continuative;
- una **rete di servizi** con progetti di prevenzione e promozione della salute e di cura sia per soggetti a rischio sia per pazienti con una malattia di lunga durata e un alto rischio di complicanze mediche;
- la realizzazione di eventi di **formazione** rivolti ai professionisti;
- il **coinvolgimento delle famiglie** dei pazienti nel percorso diagnostico-terapeutico;
- l'applicazione in tutte le regioni del Percorso Lilla, un percorso dedicato presso il **Pronto Soccorso** in grado di accogliere pazienti in condizioni metaboliche urgenti.

29

Scaletta dell'incontro

- Comprendere i disturbi dell'alimentazione
- COVID-19 e disturbi dell'alimentazione
- Suggerimenti per gli insegnanti

30

Suggerimenti generali per gli insegnanti

Adottare uno stile di comunicazione caldo e funzionale

Alcuni dati dalla ricerca

- Le persone con disturbi dell'alimentazione sono in generale estremamente **sensibili alle critiche**
- **Il disturbo dell'alimentazione (e il basso peso) modificano il modo in cui la persona interagisce con gli altri**
 - Alcuni non sono in grado di rispondere con calore e gentilezza alle persone con cui stanno interagendo e a volte diventano **aggressivi**
 - Altri interiorizzano le critiche, si chiudono in se stessi e si **isolano**

N.B. Qualunque sia la sua risposta, è probabile che dopo un po' finirà per provare rimorso e sensi di colpa per i suoi comportamenti difensivi



35

Suggerimenti generali per gli insegnanti

Adottare uno stile di comunicazione caldo e funzionale

- La comunicazione con le persone con disturbi dell'alimentazione dovrebbe essere basata sulla **calma**, sulla **comprensione** e sul **calore**
 - Invia un segnale che si comprende la sua sofferenza e si ha empatia per le sue difficoltà
 - Infonde la speranza che la persona possa cambiare ed avere un futuro pieno di possibilità oltre al disturbo dell'alimentazione

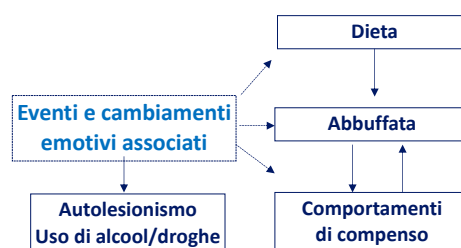


36

Suggerimenti generali per gli insegnanti

Evitare le critiche

- Una **comunicazione critica** può favorire lo sviluppo di **emozioni negative** nella persona con disturbi dell'alimentazione.
- Ciò può **aggravare i comportamenti del disturbo dell'alimentazione** che possono essere usati per modulare le emozioni negative
 - Restrizione alimentare, episodi di abbuffata, vomito, esercizio fisico eccessivo
 - Autolesionismo, uso di droghe o alcol o altri comportamenti di modulazione dell'umore disfunzionali



37

Suggerimenti specifici per gli insegnanti

Come approcciare uno studente con un sospetto disturbo dell'alimentazione

- Parlare in privato con lo studente
- Spiegare che si è preoccupati per il suo benessere
- Riportare i comportamenti osservati che vi hanno preoccupato
- Concentrarsi sulla salute fisica e sul suo benessere psicologico più che sul peso o sul cibo
- Se lo studente diventa irritabile o si sente a disagio, terminare la conversazione e lasciare una porta aperta per affrontare la conversazione in futuro.



38

Suggerimenti specifici per gli insegnanti

Come approcciare uno studente con un sospetto disturbo dell'alimentazione

- Supportare lo studente che sceglie di rivelare un problema personale
- Dire allo studente che capite quanto deve essere difficile per lui o lei avere questo problema
- Gli allenatori e gli insegnanti di educazione fisica dovrebbero spostare l'enfasi sul peso per alcuni tipi di sport (atletica leggera, ginnastica, danza classica, ecc)
 - Se è sottopeso (es. IMC < 18,5 va valutata con il medico di famiglia o il pediatra di libera scelta la sospensione trasitoria delle lezioni di educazione fisica)
- Non acconsentire a mantenere i segreti e segnalare le preoccupazioni al personale competente della scuola



39

Suggerimenti specifici per gli insegnanti

Strategie per aiutare lo studente con disturbo dell'alimentazione

- Sviluppare un rapporto positivo e caloroso con lo studente
- Evitare di fare commenti sull'immagine del corpo o sull'aspetto fisico perché potrebbero essere interpretati nel modo sbagliato
- Mantenere un contatto frequente con i genitori e chiedere sostegno alla scuola (psicologo scolastico, assistente sociale, ecc.)
- Essere consapevoli dei comportamenti a rischio (es. autolesionismo) e riferirli ai genitori e al team scolastico



40

Suggerimenti specifici per gli insegnanti

Strategie per aiutare lo studente con disturbo dell'alimentazione

- Essere flessibili con la sua capacità di memorizzazione e di completare i compiti
- Considerare lo sviluppo di un piano didattico alternativo e fissare obiettivi con gli altri insegnanti e lo studente
- Fare un piano di transizione per l'inserimento dello studente che rientra a scuola dopo un'assenza prolungata o un ricovero riabilitativo
- Offrire la possibilità allo studente di collaborare con gli altri studenti che non abbiano attitudini negative nei suoi confronti
- Fornire frequenti feedback positivi
- Offrire la possibilità di colloqui individuali per garantire la comprensione delle istruzioni



41

Suggerimenti specifici per gli insegnanti

Ambiente scolastico

- Offrire un posto a sedere preferito vicino a coetanei che sono solidali con lui
- Monitorare le interazioni tra pari per garantire commenti positivi sull'immagine del corpo ed evitare episodi di discriminazione
- Supportare un'alimentazione salutare
- Predisporre un luogo sicuro nella scuola in cui lo studente possa andare se/quando si sente incapace di mangiare davanti ai coetanei (nel caso siano consumati i pasti a scuola)

42

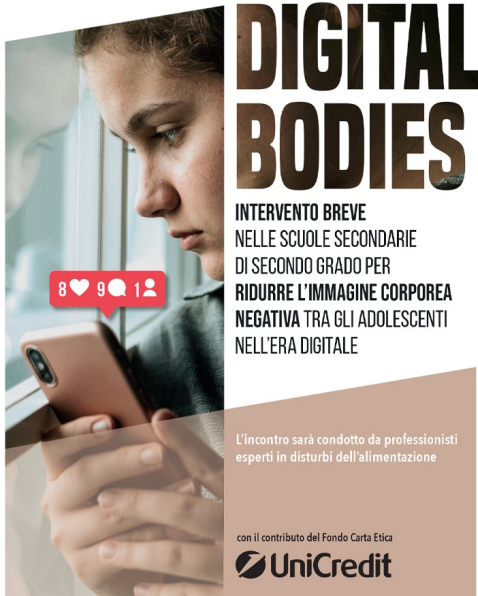
Suggerimenti specifici per gli insegnanti

Prevenire i disturbi dell'alimentazione

- Enfatizzare l'alimentazione salutare quando questo tema emerge nelle discussioni in classe
- Utilizzare messaggi anti stigma del peso e della forma del corpo (combattere lo stigma sul peso) e istruire gli studenti sull'argomento
- Insegnare l'educazione sulla manipolazione delle immagini dei media, focalizzando gli studenti su immagini del corpo realistiche
- Discutere come usare in modo positivo e non dannoso i social media



43

 	Descrizione del progetto •Durata. Circa un anno (da ottobre 2024 a dicembre 2025). •Chi opera all'interno del progetto. Professionisti esperti in disturbi dell'alimentazione. •Dove si svolge. In varie scuole secondarie di secondo grado. Studi recenti hanno evidenziato che <u>l'utilizzo dei social media per più di tre ore al giorno aumenta il rischio di sviluppare problemi di salute mentale</u>, contribuendo a una percezione negativa del proprio corpo attraverso la visualizzazione e la pubblicazione di selfie, nonché l'interazione con commenti e feedback sul proprio aspetto fisico. Il progetto "Digital Bodies" si propone di affrontare queste problematiche con un programma breve e mirato nelle scuole secondarie di secondo grado. Il programma include <u>una sessione interattiva della durata di 60 minuti</u>. Durante l'incontro, gli studenti partecipano a esercizi di auto-affermazione, tecniche di dissonanza cognitiva e attività di alfabetizzazione critica. Queste attività sono progettate per stimolare la riflessione critica sugli ideali di aspetto fisico e per sviluppare le abilità necessarie a sfidarli e resistervi.
---	--

44