

Convegno Accreditato ECM

“Il Codice Lilla”

14 marzo 2018

Titolo Intervento: *“Dalla Prevenzione alla Terapia”*

Relatore: **Dssa Lorenza Della Verde, Biologa Nutrizionista**

La prevenzione normalmente è definita come un insieme di attività, azioni ed interventi attuati con il fine prioritario di promuovere e conservare lo stato di salute ed evitare l'insorgenza di malattie. La nostra prevenzione ha lo scopo di ridurre o eliminare i fattori di rischio che contribuiscono a sviluppare un disturbo alimentare; e tutto questo tramite l'educazione, la sensibilizzazione e l'informazione. Mentre la terapia comprende tutte le modalità usate per curare una malattia, in questo caso il disturbo alimentare.

In questo intervento vorrei mettere insieme quanto acquisito teoricamente in questi anni e le esperienze vissute nella pratica. Per questo vorrei riportare i nostri interventi di prevenzione e di terapia, perché la prevenzione quanto la terapia sono due elementi fondamentali per affrontare i disturbi del comportamento alimentare.

Prima di parlare di questo però vorrei fare una piccola, ma importante parentesi su come sono arrivata qui oggi, su come con orgoglio posso presentare a voi i nostri lavori.

Tutto parte da Perle Onlus, tutto parte da gennaio 2014, quando ancora, come ho scritto nel libro, avevo lo zaino di scuola sulle spalle. Dopo una solida formazione e un lungo affiancamento ho conosciuto Il Mandorlo, dove oggi ancora lavoro come nutrizionista, e contemporaneamente ho avuto la possibilità di frequentare un master. Da allora ad oggi Perle mi ha riempito di formazione e di esperienza. Ed è grazie a Perle se ho potuto prendere parte a questo convegno e soprattutto a questo progetto.

Voglio partire da un progetto. Un progetto per le scuole (da qui il nome) creato e portato avanti dall'Associazione PerleOnlus, nel quale abbiamo creduto molto e che quest'anno ha raggiunto il suo termine dopo 3 anni; più precisamente verrà concluso domani con l'evento finale, che non a caso abbiamo organizzato proprio il 15 di marzo. Il progetto è un progetto di prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare della durata di tre anni, infatti è stato iniziato nel 2015 e finisce adesso. Il progetto è stato portato avanti da varie figure professionali come lo psicologo/psicoterapeuta (Dssa Catarsi, Dssa Rustighi e Dssa Tornitore), il nutrizionista/dietista (io e Dssa Pompei), il medico (Dssa Martinuzzi), il responsabile dell'attività motoria (Dssa Mariani) e in ultimo, ma non per importanza, la nostra coordinatrice Mariella Falsini, che ha tenuto le redini.

Perché tutte queste figure?

Perché la prevenzione primaria si attua promuovendo uno stato di buona salute, inteso anche come benessere culturale e psicosociale dell'individuo. Prevenire non significa cercare ad ogni costo di evitare e allontanare tutte quelle situazioni che si presentano come segnali di futuri disagi, di future malattie, ma trasformarle promuovendo la conoscenza e la consapevolezza.

L'idea è portare l'individuo ad imparare come acquisire gli strumenti per un percorso di consapevolezza, sia delle proprie potenzialità che dei propri limiti; stimolare uno sguardo più ampio sul mondo delle emozioni, dei sentimenti e delle relazioni ematurare un senso critico rispetto all'immagine, alla bellezza e alla salute, non necessariamente veicolato da fonti di apprendimento mediatiche. La prevenzione primaria si attua inoltre insegnando a mangiare in modo corretto ed equilibrato; conoscere le quantità e riconoscere la qualità è fondamentale per soddisfare i bisogni nutrizionali del nostro organismo. L'obiettivo è quello di responsabilizzare e motivare i ragazzi al cambiamento delle proprie abitudini alimentari e di stile di vita, laddove non sono corrette.

Questo progetto è rivolto ovviamente ai ragazzi. Ai ragazzi delle scuole medie, che abbiamo preso in 1 media ed abbiamo portato fino alla terza. Abbiamo scelto questa fascia di età perché l'incidenza di questi disturbi nella popolazione generale risulta in aumento, soprattutto nell'intervallo di età 12-16 anni, tanto per il sesso maschile quanto femminile. Ma i destinatari non sono solo i ragazzi. Abbiamo coinvolto anche i genitori e gli insegnanti di questi ragazzi.

In quest'ottica di prevenzione generale non si può prescindere dal coinvolgere i genitori e gli insegnanti, che dovrebbero avere un ruolo fondamentale nel processo educativo ed i crescita dei ragazzi. Non è facile essere genitori di adolescenti. Del resto, non è facile nemmeno essere adolescenti. L'adolescenza è una fase di profondi e continui cambiamenti. I temi dell'adolescenza, della comunicazione genitori-figli e delle relazioni familiari in questa delicata fase della vita dei nostri ragazzi sono argomenti che dovrebbero suscitare interesse. Purtroppo abbiamo avuto delle difficoltà a coinvolgere pienamente i genitori: mentre il primo anno abbiamo avuto un piccolo riscontro, negli ultimi due anni la loro partecipazione è stata minima. Mettersi in discussione non è facile per nessuno.

Al tempo stesso abbiamo avuto molta collaborazione con gli insegnanti: abbiamo integrato la loro attività curricolare con i moduli del nostro progetto. In questo modo abbiamo sperato di avvalorare il nostro intervento con una maggiore ricaduta sui ragazzi.

Siamo entrati nella loro didattica:

es. suono degli alimenti nell'ora di musica, l'apparato digerente nell'ora scienze, l'alimentazione inglese e tedesca durante l'ora di inglese e tedesco, il concetto di bellezza partendo dai quadri nell'ora di arte...

In questo progetto sono state coinvolte 7 classi di 3 scuole medie di Grosseto, 3 scuola media Vico, 3 della scuola media Pascoli e 1 della scuola media Galileo.

Da non dimenticare però le 7 classi controllo che si sono rese disponibili in tutti e tre gli anni a rispondere alle domande del questionario per valutare la riuscita del progetto. E ne approfitto per ringraziare nuovamente tutte le insegnanti che ne hanno preso parte, per la loro collaborazione e impegno.

Questi sono gli obiettivi generali che abbiamo cercato di raggiungere.

Se abbiamo raggiunto tutti gli obiettivi che c'eravamo prefissati sarà il tempo a dirlo. Tuttavia grazie a dei questionari di valutazione fatti durante tutto l'arco dei 3 anni abbiamo avuto dei risultati con delle differenze notevoli nelle classi del progetto, rispetto alle classi di controllo della stessa scuola.

Adesso riporto due esempi semplicissimi:

Alla domanda “quali pensi che siano le 5 emozioni principali?” si può notare come nel 2015 le risposte dei ragazzi erano molto varie sia nella classe progetto che nella classe controllo. Nel 2018 la maggior parte degli alunni della classe progetto sa quali sono le 5 emozioni, mentre nella classe controllo le risposte sono rimaste quasi invariate.

Alla richiesta di indicare un pasto adeguato (non perfetto, ma adeguato), nel 2015 la maggior parte dei ragazzi sia della classe progetto sia della classe controllo rispondevano in maniera errata. Nel 2018, come si può vedere dal grafico, nella classe progetto la maggior parte sa rispondere correttamente, a differenza della classe controllo.

Chiudo la parte dedicata alla prevenzione, per introdurre un altro aspetto molto importante, che è la terapia. Quando si parla di terapia nutrizionale per i disturbi del comportamento alimentare si parla di riabilitazione nutrizionale. La riabilitazione nutrizionale è importante per ristabilire gradualmente un'alimentazione corretta e raggiungere un peso compatibile con la salute fisica. Ma ovviamente non solo. La riabilitazione nutrizionale è importante anche per riappropriarsi dell'appropriata alimentazione, e quindi della propria vita.

Quando il recupero ponderale non è l'unico obiettivo, è importante stimolare il paziente a recuperare una percezione reale dei propri bisogni (fame, sazietà, convivialità, piacere) e promuovere l'acquisizione di nuove abilità e competenze nutrizionali; tutto questo promuovendo atteggiamenti attivi, propositivi e stimolando la capacità di scelta.

Per questo voglio riportarvi due delle attività più importanti dal punto di vista nutrizionale che vengono svolte all'interno del centro semiresidenziale Il Mandorlo.

Il TFC, TRAINING DI FAMILIARIZZAZIONE CON IL CIBO.

Il tfc è un'attività che prevede il contatto diretto con il cibo. Durante l'attività le persone affette da un disturbo alimentare cucinano con l'assistenza continuata della dietista. In base al tipo di gruppo presente al centro, la decisione di cosa cucinare viene presa o da loro o direttamente da me (ma la maggior parte di volte da me perché spesso non sono in grado di prendere una decisione su cosa mangeranno o di mettersi d'accordo). Una volta cucinato, la cosa più coinvolgente dell'attività è preparare la tavola tutti insieme (diversa dal resto dei giorni) e consumare quanto cucinato da loro insieme (con educatori e dietista). Il tutto rende l'atmosfera molto più naturale e spensierata.

Attività come il TFC permettono al paziente di riconquistare gradualmente la normalità di tutti i giorni. Il TFC mira ad un cambiamento del comportamento nei confronti del cibo ed all'instaurazione di comportamenti nuovi e corretti.

Il TFC viene fatto in media 1 volta alla settimana. Si passa dalla pasta fatta in casa ad un dolce, a un apericena.

L'altra attività "Alla riscoperta dei 5 sensi".

Nei disturbi alimentari i 5 sensi non sono più ascoltati, ma vengono messi da parte; la malattia crea difficoltà nell'approcciarsi al cibo e determina un evitamento di tutte le vie che permettono di rendersi conto del cibo che viene assunto; chi soffre di disturbi alimentari difficilmente si sofferma sulle sensazioni che ogni alimento può dare.

Per questo, i ragazzi che soffrono di un disturbo del comportamento alimentare devono riappropriarsi di questi 5 sensi per riscoprire il piacere del cibo: non più cibo come nemico, non solo cibo come carburante per la vita, ma cibo come piacere e condivisione.

L'attività ha proprio questo scopo. Prevede di soffermarsi sulle sensazioni e sui ricordi che ogni cibo trasmette attraverso i sensi. Le ragazze vengono bendate e viene chiesto loro di riconoscere un cibo; prima annusandolo, poi toccandolo, poi udendolo ed infine gustandolo. Diciamo che questo ultimo senso non sempre viene utilizzato da tutti, soprattutto da chi si trova nelle prime fasi del percorso. Tuttavia ripetendo l'attività più volte è possibile vedere anche i cambiamenti nel corso del tempo: alcune di loro dopo un po' di tempo, che va da settimane a mesi, accettano di provare ad assaggiare senza vedere cosa; si lasciano più andare: sia perché dopo un po' di tempo si instaura un

rapporto di fiducia che all'inizio non c'è, sia perché, se il percorso funziona, man mano le difficoltà diminuiscono.

Tra gli obiettivi ci sono

- Rievocare la memoria della propria esperienza con il cibo;
- Ristabilire un contatto con il cibo, anche il più fobico;
- Favorire uso e conoscenza dei sensi come risorsa personale al cambiamento;
- Riscoprire il piacere legato al cibo, attraverso un uso consapevole degli organi di senso;
- Riscoprire il piacere del gioco e della condivisione;
- Esprimere sensazioni ed emozioni attraverso il ricordo.

Per concludere mi piacerebbe riportare il mio punto di vista per la cura dei disturbi alimentari. Non è solo una questione di peso. L'obiettivo non è e non deve essere solo quello di prendere o perdere peso. Il nutrizionista deve stabilire un rapporto di fiducia, di comprensione, non deve giudicare, né stigmatizzare. In questi disturbi non è utile un'alimentazione perfetta, quanto piuttosto un'alimentazione accettabile e accettata.