

DIREZIONE GENERALE

CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

LA DIRETTRICE

KYRIAKOULA PETROPULACOS

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA

PG.2017. 0571708

del 09/08/2017



Alla c.a. Direttori Generali

Direttori Sanitari

Direttori Dipartimenti di Sanità Pubblica

Direttori Dipartimenti Cure Primarie

Direttori dei Dipartimenti Salute Mentale-

Dipendenze Patologiche

CIRCOLARE 6/17

Oggetto: Linee di indirizzo per la prevenzione e la promozione della salute nell'ambito dei disturbi del comportamento alimentare (DCA)

Si trasmette il documento di indirizzo, predisposto nell'ambito del programma regionale per i DCA (DGR 1298/2009), per la progettazione e la realizzazione di iniziative volte alla promozione della salute e della sana alimentazione, connesse alla prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare. Il documento contiene indicazioni operative sintetiche, evidence based sugli elementi/argomenti imprescindibili (cosiddetti 'Must') e su quelli da evitare (cosiddetti 'Tabù') nella formazione dei formatori in diversi contesti: la scuola, le attività ricreative, la comunità locale.

Le linee di indirizzo si rivolgono principalmente agli operatori delle Aziende Sanitarie / - Dipartimenti di Sanità Pubblica, Dipartimenti di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche, Dipartimenti di Cure Primarie, ed équipe DCA - impegnati nella traduzione operativa di obiettivi e progetti previsti dal Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018 (DGR 771/2015). In particolare i progetti:

3.6 Adolescenza ;

4.9 Percorsi di prevenzione e di cura di salute mentale per l'adolescenza e i giovani adulti (fascia 14 - 25 anni);

5.3 Paesaggi di prevenzione.

Nella realizzazione delle iniziative è bene prevedere collegamenti con altri temi della prevenzione legati agli stili di vita (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) in modo integrato con percorsi già attivi, quali le varie progettualità attuate con la metodologia "Luoghi di Prevenzione", ovvero con l'impiego dell'apprendimento cooperativo e di tecniche interattive.

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7161/7163
fax 051.527.7056

dgsan@regione.emilia-romagna.it

PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

a uso interno: DP/_____/_____
Classif.

INDICE	LIV. 1	LIV. 2	LIV. 3	LIV. 4
4299				

 Fascicolo

ANNO	NUM	Sottofasc...
2017	1	

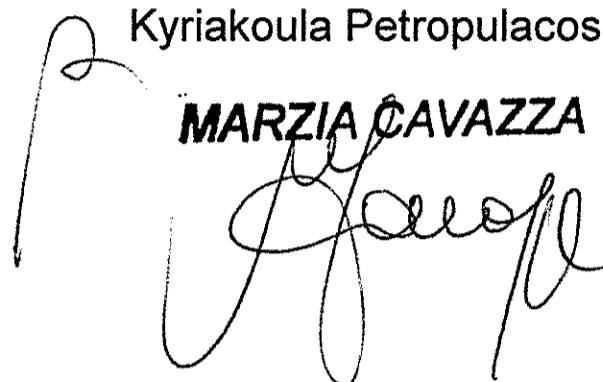
B
9/

Le Direzioni in indirizzo sono invitate a dare applicazione alle indicazioni allegate, a trasmetterle alle équipe DCA delle Aziende USL e a diffonderle a tutti i soggetti referenti di progetti di prevenzione nei tre dipartimenti in indirizzo.

Distinti saluti.

Kyriakoula Petropulacos

MARZIA CAVAZZA



All.: documento tecnico

LINEE DI INDIRIZZO PER LA PREVENZIONE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELL'AMBITO DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE (DCA)

OBIETTIVO E PROSPETTIVA DI RIFERIMENTO

L'**obiettivo** delle linee di indirizzo è l'introduzione negli interventi di promozione di sani stili di vita di elementi utili per **prevenire l'insorgenza di problematiche alimentari** in soggetti di **età 11-19 anni**; non è oggetto di queste linee di indirizzo il trattamento o la correzione di soggetti in cui sia presente un aspetto patologico (in esordio o conclamato) del comportamento alimentare.

La prospettiva è quella della **psicologia positiva**¹, volta al potenziamento delle risorse e della promozione del benessere. Questa premessa è rilevante per giustificare la selezione dei contenuti da proporre ai destinatari in sede di realizzazione delle iniziative.

Nel documento si distinguono gli indirizzi per interventi di prevenzione universale, rivolti a giovani di età 11-19 anni e popolazione generale per i progetti di comunità e per interventi di prevenzione selettiva nei contesti che possono favorire comportamenti a rischio.

Must

Il documento della Conferenza di Consenso sui Disturbi del Comportamento Alimentare², nella sezione Prevenzione, individua i **due temi** di efficacia *evidence based* che devono essere previsti e contenuti all'interno dei progetti di intervento di per la promozione della salute alimentare negli adolescenti e giovani adulti e per la prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare.

1. **Educazione ai media e alle scelte alimentari**: l'obiettivo è di aumentare la capacità critica nei confronti dei modelli identitari proposti da pubblicità e media³, al fine di sviluppare maggiore consapevolezza rispetto alle scelte identitarie e ai comportamenti alimentari (es. selezione acquisti e consumi alimentari domestici, grande distribuzione organizzata, ristorazione, distribuzione automatica)
2. **Autostima e dissonanza cognitiva secondo Metodo Stice**⁴: il modello ha l'obiettivo di preservare le minacce all'autostima, derivanti dal confronto tra ideale di magrezza e tentativi di perseguirla, e la riduzione dei comportamenti restrittivi e vissuti di insoddisfazione, attraverso la promozione della dissonanza cognitiva sulle due vie di ingresso al DCA, nelle due fasi previste dal metodo:

Fase I: Dissonanza cognitiva e introiezione dell'immagine di magrezza

Fase II: Dissonanza cognitiva nella definizione e gestione del peso salutare.

Tabù

Altresì, il documento di Consenso citato fornisce indicazioni sui temi che è bene non prevedere in sede di intervento informativo/formativo con i destinatari adolescenti o giovani adulti. Sebbene tali temi possano apparire intuitivamente utili, la letteratura scientifica dimostra che se trattati, rischiano di produrre come effetto **l'induzione del disturbo alimentare**, invece che la sua prevenzione. Tali argomenti possono essere invece affrontati all'interno di **iniziative informative/formative rivolte agli adulti di riferimento** della popolazione a rischio, per una adeguata sensibilizzazione.

Alcuni esempi di **Tabù** sono riportati nella Tabella 1, in cui si fornisce inoltre indicazione del possibile effetto iatrogeno (colonna 2) e degli accorgimenti correttivi o antidoti (colonna 3).



¹Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive Psychology: an introduction*. American Psychologist, 55, 5-14.

²Istituto Superiore di Sanità (2012), Conferenza di consenso Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) negli adolescenti e nei giovani adulti (<http://www.iss.it/binary/publ/cont/tredici6web.pdf>).

³GibinA.M, Domiano, P. (a cura di) (2012). *Shopping di identità. Consigli per gli acquisti*, Parma: Edizioni Junior

⁴SticeE., Prensell K. (2011), *Progetto corpo. Promozione dell'accettazione del corpo e prevenzione dei disturbi dell'alimentazione*, Verona: Positive Press

Tabella 1_ Tabù-conseguenze-antidoti

 Tabù	Possibili conseguenze disfunzionali o iatrogene sul piano psicologico o comportamentale	 Accorgimenti correttivi (antidoti)
Vantaggi legati al dimagrimento	Rinforzo positivo alla restrizione – Incitamento al dimagrimento – Sviluppo o accentuazione di comportamenti restrittivi o compensativi	✓ Enfatizzare i costi della restrizione a livello individuale (sviluppo di pensiero prevalente, vincolo alla libertà personale) e relazionale (rinuncia e impoverimento di occasioni di socializzazione) ✓ Riportare il tema dell'alimentazione all'interno di un percorso più generale di promozione della salute centrato su stili di vita
Conteggio kcal, descrizione della qualità dei nutrienti, dieta ipocalorica fai da te , presentazione di tabelle di calcolo del BMI e criteri di definizione sottopeso/normopeso/sovrappeso	– Uso disfunzionale dell'informazione – Sviluppo di preoccupazione per il peso e l'immagine corporea – Ossessione e compulsione – Abbassamento dell'autostima	✓ Evitare di sollecitare l'uso di formule che possono poi essere applicate scorrettamente (es. calcolo Kcal, calcolo BMI), se scollegate dagli stili di vita ✓ Specificare una dieta controllata è consigliata per problematiche specifiche di tipo clinico, sotto controllo specialistico ✓ Riportare il tema dell'alimentazione all'interno di un percorso più generale di promozione della salute centrato su stili di vita
Quantificazione attività motoria e computo del dispendio energetico per tipologia di attività	– Sviluppo pensiero prevalente – Sviluppo corrispondenza cognitiva: corpo sottopeso = corpo sano – Sviluppo di comportamenti iperattivi	✓ Enfatizzare i vantaggi dell'attività fisica moderata a livello individuale (piacevolezza, stato di salute, benessere, prevenzione di malattie) e a livello relazionale (occasioni di socializzazione) ✓ Riportare il tema dell'alimentazione all'interno di un percorso più generale di promozione della salute centrato su stili di vita
Caratteristiche patogenetiche e mantenimento dei Disturbi del Comportamento Alimentare	– Incitamento al dimagrimento – Imitazione, contagio, interesse morboso – Sviluppo del disturbo alimentare	✓ L'argomento indicato per iniziative rivolte a genitori e adulti di riferimento , specialmente in termini di comportamenti sentinella ✓ In caso di constatazione di casi in esordio: invio ai centri specialistici (counseling scolastico, programma DCA azienda sanitaria locale- V. Allegato 1)

MODELLO DI INTERVENTO: FORMAZIONE DEI FORMATORI

Il modello di intervento prescelto per i due livelli (universale e selettivo) è quello della **formazione dei formatori**, erogata secondo modalità che dipendono dal contesto locale e che possono essere raggruppate secondo i livelli di prevenzione sotto indicati; in ogni caso, le iniziative dovranno vertere sui *Must* ed evitare i *Tabù* indicati.

I **vantaggi** che si individuano in questo modello sono quelli tipici della formazione a cascata, con relativa diffusione capillare dei contenuti e risparmio di costi.

Indicazioni particolari: è suggerita la consultazione dei **referenti programma DCA dell'AUSL di appartenenza** per l'analisi della domanda e la costruzione di progetti ad hoc, con attenzione ai *Tabù*.

Destinatari intermedi: scuole secondarie di primo e secondo grado, rete regionale delle Palestre e Associazioni Sportive che promuovono salute (DGR 2127/2016).

Possibili alleanze: associazioni, agenzie di marketing e informazione, industria di produzione e distribuzione alimentare

Tecniche formative elettive: laboratori interattivi, uso di video, schede strutturate, role-playing, lavori di gruppo (si veda *Allegato 1, 2, 3* per esempi di format didattico).

1. Prevenzione sulla popolazione generale (universale)

Target (destinatari finali): giovani di età compresa tra 11 e 19 anni e popolazione generale per i progetti di comunità

- Formazione a docenti/educatori delle scuole secondarie di primo e secondo grado sul tema della "Educazione ai Media"
- Formazione al gruppo di pari formato per i progetti di peer education e ai loro docenti referenti, delle scuole secondarie di secondo grado sul tema dell'"Autostima e dissonanza cognitiva secondo metodo Stice".

2. Prevenzione sui contesti che possono favorire comportamenti a rischio (selettiva)

Target (destinatari finali): adolescenti e giovani adulti che frequentano scuole/corsi/associazioni di attività sportiva agonistica e non (es. danza, ginnastica artistica, ecc.) e/o che svolgono attività che richiedono attenzione alla dieta e al peso, alla competizione e performance o legati alla moda. Queste attività, senza la necessaria attenzione, possono favorire l'insorgenza di comportamenti alimentari a rischio.

- Interventi di informazione/formazione rivolti agli adulti di riferimento che operano in questi contesti (allenatori, istruttori, maestri, etc..).
- Aggiornamento degli operatori della rete regionale delle Palestre e Associazioni Sportive che promuovono salute di cui alla DGR 2127/2016, secondo i contenuti delle presenti linee di indirizzo.

HANNO PARTECIPATO ALLA STESURA DEL DOCUMENTO

Paola Angelini (RER – Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica), Claudio Annovi (AUSL Modena), Lucia Camellini (AUSL Piacenza), Stefano Caracciolo (AUSL Ferrara), Ilaria De Santis (RER – Servizio Assistenza Territoriale), Giuliano Limonta (AUSL Piacenza), Chiara De Panfilis (AUSL Parma), Marinella Di Stani (AUSL Romagna), Mila Ferri (RER – Servizio Assistenza Territoriale), Franca Francia (RER – Servizio Assistenza Territoriale), Marina Fridel (RER – Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica), Carlotta Gentili (AUSL Bologna), Anna Maria Gibin (AUSL Reggio Emilia).

Allegato 1_ Esempio di format didattico progetto “Guarda Pensa Gusta” (Educazione ai Media)

Destinatari finali	Adolescenti di età compresa tra 11 e 19 anni
Contesto applicativo	Prevenzione universale e selettiva
Finalità	Favorire i corretti e sani stili di vita, sui modelli culturali prevalenti nell’attuale “società dell’immagine”, il confronto e la capacità critica sui messaggi proposti dai media e dalla pubblicità, la conoscenza dei prodotti delle tradizioni locali, il biologico e i valori del gusto, supportare i ragazzi a distinguere tra modello identitario idealizzato e reale
Obiettivo generale	<ul style="list-style-type: none"> • Favorire lo sviluppo di una capacità critica rispetto ai modelli identitari trasmessi dai media e dalla pubblicità • Aumentare la consapevolezza rispetto alle scelte alimentari e ai propri consumi, stili di vita e svolgimento di attività fisica, • Arricchire la conoscenza del legame con il territorio, dei prodotti tipici, dei prodotti alimentari interculturali, eventuali laboratori del gusto, • Promuovere scelte consapevoli nella selezione degli alimenti e dei consumi (distributori automatici, ristorazione, GDO)
Obiettivi specifici	<ul style="list-style-type: none"> • Favorire la riflessione sui modelli culturali prevalenti nell’attuale “società dell’immagine”, sui messaggi proposti dai media, sui valori da essi veicolati, sugli orientamenti educativi che è auspicabile proporre per contrastare la spinta verso l’apparenza e l’omogeneità piuttosto che il valore della persona e della ricchezza offerta dalle diversità individuali, • Favorire uno stile di vita che comprenda attività fisica quotidiana, ricreativa e sportiva al fine di una migliore salute psicofisica e capacità critica rispetto ai modelli sportivi promossi dai media, aiutare a riflettere sulla influenza dell’apporto più o meno equilibrato degli alimenti sul proprio stato di salute, • Conoscere i prodotti delle tradizioni locali, tipici e biologici, stimolare e riconoscere il valore del gusto, del piacere del cibo e delle sue preparazioni, valorizzare il pluralismo culturale presente nelle scuole che si evidenzia quotidianamente anche nei gusti, nelle scelte e nelle abitudini alimentari, • Offrire il consumo di prodotti salutari e gustosi attraverso la distribuzione automatica, nel rispetto della diversità
Durata impostazione	3 incontri di circa 1 ora ciascuno più festa finale di mezza giornata o di una giornata intera a seconda di quante scuole partecipano al progetto ed esporranno gli elaborati
Numerosità	Gruppi da 5/20 docenti per corso formazione, piccoli gruppi di 4/8 discenti per il lavoro sulle pubblicità
Conduttori	Peer, docenti, educatori, psicologi formati, con supporto eventuale di un co-conduttore/tutor d’aula
Metodologie	<ul style="list-style-type: none"> • Seminari, focus group, esposizioni • Analisi degli spot pubblicitari più graditi dai ragazzi o della pubblicità dei prodotti più consumati • Lettura dell’etichetta del prodotto e analisi dei nutrienti • Laboratorio per la produzione di nuove pubblicità o altri elaborati che sostengano messaggi più rispettosi delle diversità • Discussione/dibattito critico sui modelli di omogeneità identitari e corporei al fine di promuovere l’importanza della salvaguardia della diversità
Contenuti sezione 1	Formazione docenti: Seminario introduttivo di formazione sui contenuti specifici per i peer, i docenti, per gli educatori (per chi svolgerà il progetto)
Contenuti sezione 2	Costruzione del progetto; Focus group e laboratori sulla lettura degli spot pubblicitari
Contenuti sezione 3	Coinvolgimento delle ditte di vending per quanto riguarda la scelta dei prodotti esposti nei distributori automatici
Contenuti sezione 4	Festa di condivisione: esposizione di tutti gli elaborati prodotti dai ragazzi dei diversi istituti partecipanti in una festa finale di condivisione e confronto

**Allegato 2_ Esempio di Format didattico progetto “Ti piaci? E quanto ti piaci?”
(Autostima)- Fase I**

Destinatari finali	Adolescenti di età compresa tra 11 e 19 anni
Contesto applicativo	Prevenzione universale e selettiva
Finalità	Valorizzare l'importanza della diversità e accompagnare ragazze/i nel processo di creazione della propria identità supportando l'autostima. Ridurre l'adesione all'Ideale di magrezza, l'insoddisfazione corporea, gli stati d'animo negativi, l'utilizzo di diete inefficaci, e i sintomi dei disturbi alimentari lavorando sulla dissonanza cognitiva e o <i>sulle fratture interiori</i> .
Obiettivo generale	Incoraggiare ragazze/i che aderiscono all'Ideale di magrezza a criticarlo volontariamente attraverso una serie di esercizi verbali, scritti e comportamentali
Obiettivi specifici	<ul style="list-style-type: none"> • Promuovere la consapevolezza che genitori, insegnanti, educatori, media danno la loro versione del nostro Sé Ideale quando ci dicono quello che dovremmo essere, questo genera il Sé normativo, ossia la persona che pensiamo di dover diventare sia psicologicamente che fisicamente. • Aiutare i ragazzi a non aderire all'Ideale culturale di immagine di magrezza, ma sostenerli nel definire le proprie caratteristiche, i propri valori pensando anche ai costi derivati dal perseguire un' Ideale di omogeneizzazione di quel genere.
Durata e impostazione	4 sessioni di un'ora circa (rispettare i tempi disegnati nel progetto di Stice), da tenersi una volta alla settimana e compiti da svolgere a casa
Numerosità	Gruppi chiusi di 6/8 persone massimo ciascuno
Conduttori	Peer, educatori, infermieri, docenti, psicologi, medici formati, più eventuale co-conduttore/tutor d'aula (trascrizione su lavagna a fogli, distribuzione materiale, segreteria, ecc)
Metodologia e accorgimenti organizzativi	<ul style="list-style-type: none"> • Richiesta ai partecipanti di adesione al progetto e informativa del programma, contratto psicologico • Elenco dei partecipanti e foglio delle presenze, patto di recupero in caso di assenza • Partecipazione attiva durante gli incontri di sessione attraverso role playing, esercizi orali e scritti e compiti a casa • Nella sessione successiva si parte sempre dall'elaborazione dei compiti svolti a casa • Inviare una email o telefonare a tutti i partecipanti qualche giorno prima di ogni sessione per ricordare lo svolgimento dei compiti a casa, programmare il recupero delle sessioni perse per gli assenti
Contenuti sezione 1	Benvenuto-Presentazione dei conduttori e dei partecipanti, regole del gruppo, discussione sull'idea dettata di “donna perfetta” associata all'Ideale di magrezza, role playing, esercizi a casa (Lettera ad una adolescente, Affermazione di Sé)
Contenuti sezione 2	Commenti sui compiti svolti a casa, role playing sulla metafora dell'auto usata, esercizi a casa (Sfida Verbale e Lista Top 10),
Contenuti sezione 3	Discussione compiti svolti a casa, role playing sull'Ideale di magrezza, Sfida Comportamentale, Top 10, esercizi a casa (Modello di Sfida Comportamentale e Attivismo Corporeo)
Contenuti sezione 4	Commenti sui compiti svolti a casa, role playing: sfidare i discorsi sull'Ideale di magrezza (Lista dei Discorsi sull'Ideale di magrezza), discussione sulle difficoltà del futuro, Affermazione di Sé, compiti a casa (Modulo di Affermazione di Sé e Lettera ad una adolescente), riepilogo, saluti e ringraziamenti.

**Allegato 3_ Esempio di Format didattico progetto “Ti piaci? E quanto ti piaci?”
(Autostima)- Fase II- Progetto opzionale**

Destinatari finali	Adolescenti di età compresa tra 11 e 19 anni
Contesto applicativo	Prevenzione universale e selettiva
Finalità	Proseguire e rafforzare l’acquisizione di uno sano stile di vita.
Obiettivo generale	Migliorare l’accettazione del proprio corpo, i rapporti interpersonali e le reazioni umorali collegate al rapporto col corpo
Obiettivi specifici	<ul style="list-style-type: none"> • Aiutare le persone ad acquisire in modo graduale e permanente uno stile di vita che permette di raggiungere l’ideale di peso salutare • Fornire strumenti per ottenere e conservare un peso corporeo sano • Accrescere l’accettazione del proprio corpo e aiutare ad evitare comportamenti non salutari di controllo del peso
Durata e impostazione	4 sessioni di circa 60 minuti ciascuna (rispettare i tempi disegnati nel progetto di Stice), da tenersi una volta alla settimana e compiti da svolgere a casa
Numerosità	Gruppi chiusi di 6/8 persone massimo ciascuno
Conduttori	Peer, educatori, infermieri, docenti, psicologi, medici formati, più eventuale co-conduttore/tutor d’aula (Utilizzazione di lavagna a fogli e pennarelli, foglio di presenza, fogli dei Principi per il Cambiamento e delle Attività per Migliorare lo stile di vita, Diario Alimentare, Scheda degli esercizi fisici)
Metodologia e accorgimenti organizzativi	<ul style="list-style-type: none"> • Richiesta ai partecipanti di adesione al progetto e informativa del programma, contratto psicologico • Elenco dei partecipanti e foglio delle presenze, patto di recupero in caso di assenza • Partecipazione attiva durante gli incontri di sessione attraverso role playing, esercizi orali e scritti e compiti a casa • Nella sessione successiva si parte sempre dall’elaborazione dei compiti svolti a casa • Inviare una email o telefonare a tutti i partecipanti qualche giorno prima di ogni sessione per ricordare lo svolgimento dei compiti a casa, programmare il recupero delle sessioni perse per gli assenti
Contenuti sezione 1	Benvenuto -Presentazione dei conduttori e dei partecipanti, regole del gruppo. Dibattito sull’ideale di Peso Salutare (cercare di evitare di soffermarsi e criticare l’ideale di magrezza), soffermarsi sui vantaggi dell’ ideale di Peso Salutare, focalizzarsi sui benefici e verbalizzare i vantaggi dell’ambire ad un peso salutare (benefici della salute, benefici sociale, benefici emotivi)- esercizi a casa
Contenuti sezione 2	Incrementare la motivazione e i cambiamenti salutari da attuare; analisi del diario alimentare e dei cambiamenti salutari rispetto all’esercizio fisico, fare in modo che le partecipanti identifichino cambiamenti potenziali per migliorare l’attività fisica e il proprio stile di vita- esercizi a casa
Contenuti sezione 3	Aiutare le partecipanti a identificare il mangiare emotivo problematico e a generare strategie alternative per gestire le emozioni. Le partecipanti potrebbero inoltre voler raccontare in modo dettagliato lo stato emotivo che ha preceduto comportamenti alimentari scorretti per riuscire a identificarne la causa scatenante- Analisi delle attività fisiche- esercizi a casa
Contenuti sezione 4	Ogni partecipante deve dire come è andato il piano di cambiamento e se non lo ha realizzato, verificare rapidamente cosa è successo e cercare con loro le soluzioni, i partecipanti possono coinvolgersi a vicenda. Individuare un altro modo per rendere la loro dieta più salutare e incoraggiare i piccoli cambiamenti raggiunti. Discutere sui principi che possono aiutarvi ad aumentare l’esercizio fisico e concepirlo in modo elastico. Prevenire le ricadute- esercizi a casa- riepilogo, saluti e ringraziamenti