

Volume I
Numero 2
Dicembre 2012

La Gazzetta SISDCA

NOTIZIARIO PERIODICO BIMESTRALE

www.dca-disturbialimentari.org

Segreteria SISDCA - Centro Psicologia Maieutikè

via Fossolo, 10 - 40138 Bologna (BO)

segreteria.SISDCA@gmail.com



Fernando Botero: "Picnic"-1989

SOMMARIO

Editoriale	1
Il Progetto PIA.DAO	2
Presentazione della SISDCA	3
Highlight in letteratura	4
Spunti di lettura	5
Rete SISDCA Dentro e fuori la Società	6
SISistema DCA Minisimposi SISDCA	7
Agenda SISDCA Annunci di convegni, corsi, seminari ed incontri	8
Territorio SISDCA	10



Editoriale del Presidente Il Progetto PIA.DAO

Nel 1° numero della Gazzetta a pag 6 è stato annunciato il Progetto SISDCA-ANSISA. In poco tempo è stato sviluppato ed è decollato: Progetto PIA.DAO: Manuale Propedeutico Didattico e Funzionale DAO, SISDCA-ANSISA 2012-2013. "Percorsi Italiani Assistenziali DAO: Standard di Qualità Eccellente per lo Studio, Prevenzione e Cura dei Disturbi Alimentari Obesità".

Le Premesse

a. Data la relativa povertà di evidenze scientifiche forti, accanto alle segnalazioni dello stato attuale delle prove, documentate dalla letteratura scientifica e classificate secondo le gerarchie canoniche di linee-guida, dovrebbe essere dato spazio ad esperienze, ipotesi, considerazioni critiche e formulazioni che appaiono al Panel di Redazione sufficientemente interessanti, in assenza ancora di dimostrazioni empiriche di efficacia.

b. La scelta di questa strategia, che si affianca a quella classica della EBM, è attualmente necessaria per evitare il caos e l'anarchia dei comportamenti professionali nella libertà di azione e soprattutto per amplificare la formazione di coloro che non possono essere esperti in un campo della medicina in continuo divenire come quello dei DAO. Purtroppo si deve segnalare, specie negli ultimi anni, la incongrua crescita di interventi a carico di soggetti con DAO in assenza di adeguata formazione degli operatori.

c. Pertanto questo Manuale non vuol essere una linea guida, anche alla luce delle Raccomandazioni prodotte dalla Consensus Conferende DCA del 25 Ottobre 2012 (CC.DCA.ISS). Le evidenze e le prove di efficacia relative ai DAO sono talmente scarse da rendere oggi impossibile promuovere vere e proprie Linee Guida.

L'Azione

a. Elaborazione di "Manuale Propedeutico Didattico e Funzionale" nella forma di un testo breve, non più di 250 pagine, che testimoni la vitalità scientifica della SISDCA e della ANSISA e offra agli operatori nel campo dello Studio, della Prevenzione e della Cura dei DAO, un panorama aggiornato e sintetico di suggerimenti clinici, non solo sulla base di prove, ma anche principi teorici, deduzioni razionali e traslazioni sperimentali.

(segue)

Tavola Rotonda:
"Obesità e
Binge Eating :
dalla psicoanalisi
all'arte"



(pagina 8)

Riabilitazione
Psiconutrizionale
nei DCA
(pagina 5)



Educazione
terapeutica e DAO
(pagina 9)



REDAZIONE La Gazzetta SISDCA

Lorenzo M Donini

Valeria del Balzo

Eleonora Poggiogalle

Chiara Zanetti

Sapienza Università di Roma, Dipartimento di Medicina Sperimentale
Sez. di Fisiopatologia medica, Scienza dell'Alimentazione ed Endocrinologia
Piazzale Aldo Moro n.5- 00185 Roma Tel. 06.4991.0996 Fax. 06.4991.0699

Contatta la Redazione: gazzettasisdca@gmail.com

(segue dalla prima pagina)

b. I Consigli Direttivi SISDCA e ANSISA hanno deciso di sostenere la proposta avanzata a suo tempo nel Libro Bianco della SISDCA (vedi Editoriale, N 1° La Gazzetta) di produrre un volume che espliciti la Evidence Based Practice messa in atto dai propri principali Esponenti nel campo dei DAO in affiancamento alla EBM.

L'Obiettivo.

a. L'intenzione è quella di offrire, a tutte le figure professionali che si occupano del "management" dei DAO, un testo pratico che sostenga la Evidence Based Practice. Il Manuale, oltre che funzionale dovrà anche essere didattico come strumento di formazione, potrà servire ai Ricercatori per scelte di ricerca finalizzata e costituire un punto di riferimento per gli Utenti in cerca di cura e per le loro associazioni.

b. Il Manuale sarà pubblicato in formato elettronico a nome di tutti i Componenti del Panel e inviato ai Soci Ordinari delle Due Società.

c. Sarà inoltre organizzata una presentazione del Manuale e delle motivazioni che ne hanno promosso la elaborazione alla Comunità Scientifica Sanitaria e alle Istituzioni alla fine del 2013 in un evento SISDCA-ANSISA.

La Situazione

Si ritiene che il Manuale possa essere un documento indispensabile e antesignano alla luce delle seguenti considerazioni:

a. Esigua documentazione EBM nel campo dei DAO, soprattutto per l'Anoressia Nervosa e per il trattamento dell'Obesità

b. Raccomandazione al ICED di Vancouver del 2004 di poter "fare quello che si vuole" almeno all'insegna della "Best-Guess", ossia della migliore soluzione proposta da esperti, ma con l'obbligo di "dire quello che si fa" e di segnalarne i risultati alla comunità. Con questa affermazione si possono gettare le basi per la creazione di un "Registro Nazionale dei DAO".

c. Esistenza di Raccomandazioni promulgate dalla Consensus Conference DCA dell'Istituto Superiore di Sanità.

d. E' totalmente assente la "Clinical Governance" da parte del Servizio Sanitario Nazionale.

La Posizione della SISDCA e della ANSISA

a. Le due Società in questo modo non solo contribuiscono a sostenere il percorso di miglioramento dell'attività clinica dei professionisti che si occupano di pazienti con DAO, ma anche si candidano chiaramente ad assumere la **Leadership** del processo di miglioramento terapeutico riabilitativo. Il testo vuole essere di base, propedeutico, fondamentale e pratico.

b. Due assunti di base hanno ispirato la fondazione e il lavoro della SISDCA per oltre venti anni. Essi caratterizzano, fin dal titolo, la rivista scientifica Eating and Weight Disorders, patrocinata dalla stessa Società, e sono stati in tante occasioni condivisi dall'ANSISA: 1. Lo studio, la Prevenzione e la Cura dei DAO devono essere inter-disciplinari e, nella pratica clinica, multi-professionali e multi-dimensionali integrati. 2. Grande attenzione va dedicata alle diverse forme di Obesità, per le profonde connessioni e intersezioni con il comportamento alimentare e i suoi disturbi.

c. Non si deve quindi considerare l'Obesità come una unica "malattia" ma le Obesità, come un complesso sindromico categoriale e dimensionale per differenti aspetti di classificazione, anche se impreciso allo stato attuale della conoscenza. Il BMI non è più sufficiente poichè, per definizione, rappresenta solo un sintomo dimensionale che non può essere utilizzato per una classificazione categoriale. Questo concetto va esteso a tutti i disturbi alimentari propriamente detti, Anoressia e Bulimia e Binge Eating Disorder. Inoltre va considerato che il DSM-IV, e anche l'imminente DSM-5, rappresenta un sistema classificativo necessario specialmente per la ricerca e non è completamente operativo nella clinica.

Il Panel di Redattori

a. E' stato individuato dall'Editorial Board (SISDCA-ANSISA) un Panel di Redattori che hanno accettato di scrivere in collaborazione l'argomento scelto nell'ambito delle 12 Sezioni proposte nel luglio 2012 dal Consiglio Direttivo della SISDCA in accordo col Consiglio Direttivo SISDCA

b. La necessità di coinvolgere Esperti con connotazioni multi-disciplinari e multi-professionali integrate nel Panel di Redazione, responsabile della stesura del Manuale, è stata confermata da una serie di studi empirici. Sul piano teorico la multi-disciplinarietà è stata necessaria per garantire:

-la valutazione dei benefici e degli effetti avversi degli interventi da parte di professionalità e punti di osservazione e valutazione diversi.

-l'integrazione della dimensione organizzativa, gestionale, etica ed economica accanto a quella dell'efficacia clinica.

I Contenuti

a. 1.Diagnosi e Valutazione dei DAO. 2. Migrazioni Diagnostiche nei DAO. 3. I DAO "lifetime". 4. Farmaci e Sostanze Psicoattive nei DAO.

b. 5.a. Anoressia Nervosa. 5.b. Bulimia Nervosa. 5.c. DAO non Propriamente Specificati. 5.d. Binge-Eating-Obesità.

c. 6. Studi di Esito e Valutazione dei Risultati. 7. Il Posto delle Obesità. 8. Chirurgia Bariatrica e DAO. 9. Prevenzione Integrata nei DAO.

d. 10. L'Approccio Cognitivo-Comportamentale DAO. 11. Aspetti Organizzativi dei 5 Livelli di Cura. 12. La Ricerca nei DAO.

Nazario Melchionda

Presentazione della SISDCA

Società Scientifica Multi-disciplinare e Multi-professionale che si occupa dei Disturbi Alimentari: Anoressia, Bulimia, Binge Eating, Obesità compresa

Ricercatori, Clinici, Internisti, Obesiologi, Endocrinologi, Psicologi e Psicoterapeuti, Psichiatri, Neuropsichiatri Infantili, Dietisti e Specialisti della Nutrizione fanno parte della Società per affrontare lo studio dei Disturbi Alimentari con un linguaggio comune. La Società non ha scopo di lucro, promuove studi, ricerche scientifiche, iniziative culturali, le loro applicazioni pratiche nel campo della Prevenzione, della Cura e della Formazione.

L'integrazione della Conoscenza, delle Discipline e dei Professionisti rappresenta il costrutto della Vision e la progettualità di linee programmatiche costituiscono il presupposto della Mission della SISDCA che affronta il tema epistemologico dei metamodelli di Formazione dei differenti Professionisti coinvolti che si occupano del Management dei DAO (Disturbi Alimentari Obesità compresa). Il Dialogo continuo tra le competenze delle diverse figure professionali permette la strutturazione dell'integrazione tra Aree disciplinari e Aree professionali. L'Empowerment dei Professionisti rappresenta un metodo educativo per favorire la creazione di equipe multi-disciplinari e multi-professionali col preciso intento di abilitare allo sviluppo di metodologie strutturate e avrà, come prerequisito, la necessità di sensibilizzare, di facilitare e di far condividere la Formazione Multi-disciplinare e Multi-Professionale Integrate (MMI).

Essere Socio Ordinario della SISDCA (vedi in ultima pagina) permette l'acquisizione di numerosi privilegi, tra cui:

1. Partecipare ai Corsi di Alta Formazione SISDCA regionali e nazionali (CAF.DAO) e Seminari a costi minimi.
2. Una password per entrare nel Network PLAYDCA, per il lavoro interattivo a distanza.
3. Abbonamento alla lettura elettronica "on-line" della rivista E&W Disorders della Kurtis.
4. Il giornale della Società: LA GAZZETTA SISDCA pubblicata 6 volte all'anno

Che cos'è il Network PLAYDCA

1. Si tratta di una piattaforma interattiva dove si possono:
2. Leggere contenuti aggiornati sulle tematiche inerenti ai Disturbi Alimentari
3. Scaricare file
4. Partecipare a numerosi forum di discussione con i componenti del Consiglio Direttivo della Società, con i docenti del DiABO e con tutti i Soci della SISDCA.
5. Sapere in anticipo tutte le date dei prossimi eventi inerenti ai DCA

Richiesta di Informazioni
Registra ora la tua email per diventare gratuitamente socio simpatizzante e partecipare agli eventi formativi organizzati dalla SISDCA

email:

SISDCA
Mondo DCA

CAF DAO
Corsi DAO

DIABO-2011
Anoressia
Bulimia, Binge Eating
Obesità
DIABO-2011
Congresso Nazionale

Archivio soci

CINECA
PLAYDCA

Eating and Weight Disorders
EWD magazine

Navigare nel mondo dei DCA per tutti
Accesso pubblico per conoscere chi siamo, le nostre attività, gli eventi, e tutte le informazioni per far parte della nostra società, (segreteria, iscrizioni, pubblicazioni, review, condivisione delle proprie ricerche, la nostra attività scientifica, i prossimi Clinical Teaching Day).

Corsi di alta formazione DAO
Calendario dei corsi di alta formazione CAF.DAO

Navigare nel nostro 6° Congresso Nazionale DIABO-2011 BO
Anoressia-Bulimia-BingeEating-Obesità

L'Archivio dei Soci
Accesso riservato ad ogni Socio al DataBase-Soci per l'inserimento e la modifica dei propri dati e per la gestione delle Sezioni Regionali.
Pagamento quota sociale

PlayDCA - Il nostro Network
Accesso alla piattaforma interattiva PlayDCA, per il lavoro a distanza, per i forum di discussione, per condividere temi e problemi, per creare una rete di esperti del settore nel migliore delle connettività interdisciplinari.

Eating and Weight Disorders
Accesso online alla rivista EWD
per i soci che hanno rinnovato la quota sociale.

Navigare nei 6 ambienti del Network PLAYDCA

Down load del file LIBRO BIANCO

<http://sisdcadisturbialimentari.weebly.com/libro-bianco.html>

1. SISDCA: sapere cosa succede nel campo dei DAO

2. CAFDAO: informazioni sulla Formazione
<http://corsialtaformazione dao.weebly.com/>

3. DIABO-2011: leggere i contributi del 6° Congresso Nazionale

4. ARCHIVIO SOCI: entrare nella propria scheda dati
<http://sisdcadisturbialimentari.weebly.com/istruzioni-archivio.html>

5. PLAYDCA: entrare nel Network con password

6. EWD: utilizzare la rivista
<http://sisdcadisturbialimentari.weebly.com/la-rivista.html>



Comprehensive Psychiatry 53 (2012) 1078–1087

Subtypes in bulimia nervosa: the role of eating disorder symptomatology, negative affect, and interpersonal functioning

Lunn S, Poulsen S, Daniel SIF.

University of Copenhagen, DK – 1353 Copenhagen K, Denmark

BACKGROUND: The aim of the study was to investigate whether patients with bulimia nervosa (BN) could be subdivided into clinically meaningful groups reflecting the complex patterns of eating disorder symptoms and personality characteristics that face the clinician.

METHODS: Seventy patients diagnosed with BN using the Eating Disorder Examination were assessed with measures of negative affect, attachment patterns, and interpersonal problems. An exploratory hierarchical cluster analysis was performed.

RESULTS: The study found two main subtypes differing primarily in terms of symptom severity and level of negative affect, but these subtypes were further subdivided into four clinically relevant subtypes: A dietary restraint/negative affect/high symptomatic group, an emotionally over-controlled group, a low dietary restraint/emotionally underregulated group, and a high functioning/securely attached group.

CONCLUSIONS: The study indicates that cluster-analytic studies, including a broad range of instruments measuring eating disorder symptoms as well as negative affect, relational patterns, and other personality characteristics, may contribute to an integration of previously suggested.



Comprehensive Psychiatry 53 (2012) 1088–1095.

Interpersonal problems and developmental trajectories of binge eating disorder.

Blomquist KK, Ansella EB, Whitea MA, Masheba RM, Griloa CM.

Department of Psychiatry, Yale University School of Medicine, New Haven, USA
Department of Psychology, Yale University, New Haven, USA

Objective: The aim of the present study was to explore associations between specific interpersonal constructs and the developmental progression of behaviors leading to binge eating disorder (BED).

Method: Eighty-four consecutively evaluated, treatment-seeking obese (body mass index ≥ 30 kg/m²) men and women with BED were assessed with structured diagnostic and clinical interviews and completed a battery of established measures to assess the current and developmental eating- and weight-related variables as well as interpersonal functioning.

Results: Using the interpersonal circumplex structural summary method, amplitude, elevation, the affiliation dimension, and the quadratic coefficient for the dominance dimension were associated with eating- and weight-related developmental variables. The amplitude coefficient and more extreme interpersonal problems on the dominance dimension (quadratic)—that is, problems with being extremely high (domineering) or low in dominance (submissive)—were significantly associated with a younger age at onset of binge eating, BED, and overweight as well as accounted for significant variance in age at binge eating, BED, and overweight onset. Greater interpersonal problems with having an overly affiliative interpersonal style were significantly associated with and accounted for significant variance in a younger age at diet onset.

Discussion: Findings provide further support for the importance of interpersonal problems among adults with BED and converge with recent work highlighting the importance of specific types of interpersonal problems for understanding heterogeneity and different developmental trajectories of individuals with BED.



**“La riabilitazione Psiconutrizionale nei DCA” di Donatella Ballardini, Romana Schumann e Altri
Carocci Faber 2011**

Brevi note critiche a cura di Giancarlo Di Pietro

“La riabilitazione Psiconutrizionale nei DCA” di Ballardini e Schumann è un testo interessante, offre indicazioni utili agli operatori del settore e propone un modello concreto di terapia integrata, interdisciplinare.

Le tematiche proposte sono numerose, tutte incorniciate dallo scopo dichiarato di perseguire un modello di comprensione e di intervento “Basato sulle Evidenze”, come oggi usa dire.

Le Autrici attraversano trasversalmente, con disinvoltura e precisione chirurgica, i diversi territori che la pratica clinica suggerisce: Diagnosi ed Epidemiologia dei DCA, Linee Guida per la Terapia, i Fattori di rischio, il percorso Terapeutico, gli aspetti Medici, e poi molta, esauriente, descrizione del concetto di integrazione tra le due forme di intervento maggiormente coinvolte quella Psiconutrizionale, e quella Psicologica (in questo caso Cognitivo-Comportamentale).

Ed è questo uno dei pregi migliori che si apprezzano nella descrizione del lavoro clinico: la chiarezza, la precisione e la praticità di un concetto che, il più delle volte viene presentato su un piano teorico, ma che si fatica ad immaginare (da parte del lettore) nella sua applicazione concreta.

Qual è il segreto di questa efficace traduzione?

Ponendo personalmente questa domanda alle Autrici, mi hanno risposto: sono venti anni che lavoriamo insieme!

Implicitamente, dunque, questo lavoro mette in guardia dalle facili (troppo facili!) acquisizioni basate, su forme di apprendimento veloce e approssimative. Non si può apprendere con facilità ciò che richiede un tempo maturativo delle informazioni e delle relazioni. Ci vuole il tempo che ci vuole per entrare in risonanza e scambiare i propri punti di vista e le diverse professionalità. E questo dovrebbe essere trasmesso come uno dei principi base di qualunque insegnamento. Non servono gli indottrinamenti e le “inoculazioni” di conoscenze, perché esse stesse rischiano di inviare il messaggio che sia facile lavorare insieme.

E invece non lo è; presi come siamo, tutti, dall’amore per le nostre idee e punti di vista, dimentichiamo troppo spesso che essi sono, appunto, modalità di osservazione parziali e rivedibili.

Romana e Donatella non lo dimenticano e presentano la loro esperienza in modo che sia rivedibile e applicabile anche da altri, con tempi e modalità adeguate allo scopo della conoscenza e della terapia dei DCA.

Numerosi sono i paletti utili a qualunque operatore: le linee guida offrono un valido terreno di confronto, la tensione verso ciò che dovrebbe essere obiettivo e scientifico (“evidence”) non dimentica un atteggiamento altrettanto scientifico, di osservazione critica, la parte “speciale” riferita al Modello Cognitivo Comportamentale non straborda verso una visione unica e onnipotente, ma viene prudentemente incorniciata in una tensione tra Ricerca e Pratica Clinica.

Insomma, un testo da studiare, approfondire, applicare nella pratica, per chi ha strumenti simili.

Non ci sono limiti?

Da vecchio barbaglianni della Psichiatria e navigatore disilluso del Relativismo Totale, ho sentito la mancanza di uno spazio (magari nella Presentazione o nell’Epicrisi) di discussione sugli aspetti Epistemologici e addirittura Filosofici della conoscenza e Terapia dei DCA: come si inquadra questo approccio nel panorama delle varie possibilità, tutte, in fondo, equivalenti? Quali sono i limiti teorici e pratici di un approccio specifico come quello Cognitivo Comportamentale? E così via.

Sono domande che, sebbene possano apparire leziose, inducono il lettore a riflettere sui grandi temi e a confrontarsi con al Complessità dell’argomento proposta.

Ma c’è tempo, aspettiamo che le Autrici vogliano deliziarsi con altre pubblicazioni.

Giancarlo Di Pietro

Psichiatra Psicoterapeuta

Università “Federico II” – Napoli

dipietro@unina.it



QUANDO L'UNIONE FA LA FORZA

“...mi sono reso conto che per vincere la lotta assistenziale occorre essere forti. L'unica possibilità è quella di unire le forze mirando alla costituzione di una Federazione Nazionale DAO che riunisca tutte le Associazioni.” Queste le considerazioni del Presidente Prof. Melchionda, reduce dalla Consensus Nazionale sui DCA tenutasi a Roma presso l'Istituto Superiore di Sanità nell'ottobre scorso, alle quali ha fatto seguito l'invio de “La Gazzetta” ad alcune delle associazioni che si occupano di DAO, presenti sul territorio nazionale. A partire da questo numero siamo lieti di presentare alcuni soggetti che hanno risposto alla “chiamata presidenziale”. Il *fil rouge* che lega gli attori dello studio e della cura dei DAO sembra allungarsi...”

ADAO



L'ADAO è stata fondata nel 2000 da un gruppo di genitori e di esperti dei DCA e del disagio giovanile. Dopo un paio di anni di incessante attività, l'associazione ha avuto una fase di rallentamento. Dalla fine del 2007 un piccolo gruppo di persone si è ritrovato per ridarle voce, perché fermamente convinto della sua utilità sociale. Dal 2009 è regolarmente iscritta al Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato e Onlus di diritto. L'attività prevalente della nostra associazione è quella di fornire un punto di ascolto e di riferimento informativo sia per le persone con disturbi del comportamento alimentare (DCA) che per i loro familiari e amici. A questo scopo sono operativi due sportelli di ascolto, uno presso la nostra sede e uno al Liceo Corradini di Thiene, entrambi in accordo e collaborazione con il Servizio per i DCA dell'ULSS 4. Gli sportelli sono accessibili liberamente su appuntamento da parte di chiunque viva più o meno direttamente il disagio legato a queste problematiche. Dal 9 febbraio 2009 è attivo un gruppo di auto-mutuo-aiuto per familiari di persone che soffrono di DCA, il cui accesso è libero e gratuito. In questo modo intendiamo offrire uno spazio di confronto e di aiuto, che non sostituisce in alcun modo la terapia familiare, ma fornisce un sostegno parallelo e complementare e forse di più facile accesso. Organizziamo incontri informativi e formativi aperti al pubblico al fine di far conoscere meglio questi disturbi e di combattere i pregiudizi legati ad essi, ma allo stesso tempo di fornire strumenti utili alla prevenzione e informazioni pratiche per chi ne avesse bisogno (insegnanti, educatori, genitori...). Proponiamo anche progetti di prevenzione per le scuole e sosteniamo finanziariamente o a livello organizzativo anche quelli di altre associazioni che si occupano di DCA o di operatori del settore purché rispondano alle nostre stesse finalità.

Renza Vicentini– Segreteria ADAO- via Bixio n. 5 CAP 36016 Thiene (VI)

Email: info@adao.it; sito internet: www.adao.it

CIDO



Il CIDO - COMITATO ITALIANO PER I DIRITTI DELLE PERSONE AFFETTE DA OBESITÀ E DISTURBI ALIMENTARI - costituito a gennaio 2007 per volontà di Angela Ferracci, è un'associazione di promozione sociale ai sensi della legge 383/2000 ed è la **prima organizzazione nazionale in Italia nata con lo scopo di combattere contro il pregiudizio e la discriminazione verso le persone con obesità e disturbi del comportamento alimentare**. Il CIDO agisce contro ogni forma di discriminazione, per il riconoscimento effettivo e il rispetto dei diritti sia in ambito sanitario che lavorativo. L'Associazione è divenuta un punto di riferimento nazionale per pazienti, strutture e professionisti sanitari impegnati a promuovere il diritto d'accesso alle cure in tutti i livelli assistenziali e il miglioramento dell'assistenza sanitaria. Ogni due anni il CIDO organizza la “GIORNATA NAZIONALE PER I DIRITTI DELLE PERSONE CON OBESITÀ E DISTURBI ALIMENTARI” e un “SUMMIT EUROPEO SULLO STIGMA BASATO SUL PESO”.

Referente: Dott.ssa Angela Ferracci Tel. 339 1394722 Sito internet: www.comitatocido.it

MINISIMPOSI SISDCA

Importanza della famiglia nello sviluppo dei risultati di esito e di processo

Università di Brescia, Corsi di Laurea in :Dietistica e Terapia della Riabilitazione Psichiatrica

Manara F

Premesse. La famiglia dei soggetti con DCA è stata oggetto di numerosi studi. Per esempio Salvador Minuchin (1) e Mara Selvini Palazzoli (2) hanno tracciato le coordinate per porre questo sistema al centro del progetto terapeutico, in particolare per l'Anorexia Nervosa (AN). L'esperienza clinica svolta in molti Centri per la cura dei DCA ha indicato che il lavoro sulle famiglie non si rifà necessariamente ai presupposti teorici delle scuole sistemiche, ma può evolvere in esperienze di cura che tendano ad almeno tre obiettivi.

1. Ridurre il senso di colpa e di impotenza dei genitori

2. Rendere loro ragione di quanto possano essere alleati al lavoro dei professionisti

. Fornire loro strumenti, attraverso procedure psicoeducative, perché dalla conoscenza delle cause dei DCA e delle loro manifestazioni non solo fisiche, ma anche psicoemotive e psicopatologiche, possano mettere in campo un atteggiamento più funzionale alle necessità dei figli.

Introduzione. Il minisimposio in oggetto vuole indicare alcune esperienze attraverso le quali tendere al raggiungimento dei suddetti obiettivi, attraverso l'indicazione di modalità psicoeducative e di sostegno in gruppo. Non solo. Verrà illustrata anche una modalità di intervento sulla coppia in cui un soggetto è affetto da DCA, tematica troppo spesso trascurata nonostante le dinamiche che coinvolgono intimità e sessualità siano centrali per la strutturazione e per il recupero del rapporto con il corpo e con il piacere.

Conoscenze della Letteratura. Le linee guida per la cura della AN e della Bulimia Nervosa (BN) prestano attenzione agli interventi sulle famiglie dei soggetti affetti da queste patologie. Linee guida NICE per AN (3): Un trattamento familiare direttamente rivolto al DA dovrebbe essere fornito ai bambini e adolescenti anoressici. Linee guida APA per AN (4): Per i bambini e gli adolescenti, il trattamento familiare è il più efficiente. Per gli adolescenti ospedalizzati, la partecipazione a gruppi familiari di tipo psicoeducativo può essere utile nel sostenere il loro impegno nel recupero ponderale e efficace quanto forme più intensive di terapia familiare. Per gli adolescenti che siano stati malati meno di 3 anni, dopo il recupero ponderale, la terapia familiare è una componente fondamentale del trattamento. La terapia familiare dovrebbe essere considerata quando possibile, soprattutto per gli adolescenti che vivono in famiglia [II] o per pazienti con interazioni conflittuali con i genitori. Queste indicazioni vanno accolte in termini più estensivi, giacché il funzionamento del rapporto genitori-figli non solo è tra le cause dell'insorgere di un DA, ma, se sottoposto a un'adeguata attenzione e accudimento, può fare dei genitori una risorsa consistente al recupero dal DA. Infine, va ricordato che le linee guida APA rivolgono una attenzione particolare a quelle coppie in cui la partner è affetta da un DA, sostenendo che "pazienti con problemi coniugali possono giovare della terapia di coppia". Esistono differenze rilevanti relativamente alle responsabilità delle madri rispetto a quelle dei padri. Questo argomento è affrontato da Montecchi[...].

Nella sua presentazione Gravina approfondisce le modalità di sostegno per la famiglia di soggetti con DA. Il ruolo degli operatori è quello di aiutare la famiglia a chiarire bisogni e risorse dei singoli membri, facilitando aspettative realistiche rispetto al percorso di cura, informando correttamente sulle caratteristiche della patologia e incoraggiando comportamenti adeguati nella relazione con il paziente [...]. Senatore porta la sua esperienza sulla terapia di gruppo sui genitori anche durante il ricovero di pazienti anoressiche e conclude che se sono sostenuti emotivamente e si offre loro uno spazio di ascolto l'intero sistema familiare ne trae beneficio ed in primis, la paziente. De Salvo amplifica l'importanza di coinvolgere tutta la famiglia allargata a tutte le componenti parentali nei gruppi multifamiliari dei pazienti ricoverati in una Comunità Terapeutica Riabilitativa Residenziale. Luxardi descrive le caratteristiche dei partner e della coppia in cui c'è una persona affetta da DA e le relative implicazioni terapeutiche [...].

Conclusioni. Il lavoro con i familiari dei soggetti con DCA dovrebbe far parte di tutti i programmi riabilitativi già dalla fase di motivazione al trattamento. Il cambiamento nel sistema familiare, infatti, è un requisito di grande utilità per l'esito della cura e per arginare il rischio di ricadute.



Il testo del Minisimposio coordinato dal dott. Manara, completo di bibliografia, è scaricabile al sito

<http://diabo2011.weebly.com/21a.html>

Società Italiana Studio Disturbi del Comportamento Alimentare (SISDCA)
Istituto Freudiano per la Clinica, la Terapia e la Scienza

Tavola Rotonda:

“ Obesità e Binge Eating: dalla psicoanalisi all’arte”

Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Palazzo Serra di Cassano,
Napoli, Via Monte di Dio 14.
Sabato 2 Marzo 2013, ore 9.30



Domenico Cosenza

(Psicologo, Psicoanalista, responsabile del centro “La Vela”

Obesità e BED: che cosa ne pensa la psicoanalisi

Walter Milano

(Psichiatra, ASL Napoli 1)

Obesità: aspetti antropologici e culturali

Sabatino Antonio Manzi

(Psichiatra, responsabile Servizio per il Trattamento dei DCA - ASL Avellino

Il trattamento dell’obesità nell’Istituzione: prospettive e problematiche

Gaetano Cantone

(Artista, Architetto, Graphic designer)

Grasso è bello: arte e obesità

Fulvio Sorge e Giancarlo Di Pietro: *discussant*

Ingresso Libero



1st International Conference on Behavioral Addictions

11-12 March 2013

Budapest, Hungary.

<http://icba.mat.org.hu/>

Despite the growing number of research articles on behavioral addictions, the opportunities for scientific discussion in the field are limited.

A Conference providing a venue for face-to-face encounters, as well as a forum for scientific information exchange. The Conference will try to enhance the efforts towards placing behavioral addictions in their rightful place within mental and behavioral disorders as well as to learn more about their epidemiological and etiological qualities.

European Psychiatry Association

First Steps in the Management of Eating Disorders: Active Collaboration and Assessment with Patient and Family

Nice, 6-9 April 2013

http://www2.kenes.com/epa/sci/Pages/Scientific_Programme.aspx

VOLUME I, NUMERO 2



ACADEMY for EATING DISORDERS (AED)

2013 International Conference on Eating Disorders

May 2-4, 2013

Clinical Teaching Day—May 1, 2013

Hilton Montreal Bonaventure

Montreal, Quebec, Canada

http://www.aedweb.org/ICED_Homepage.htm



European Council on Eating Disorders

Oslo, 12-14 September 2013

<http://www.eced.co.uk/>

Details regarding Abstract submissions, Registration information and Scientific program will be announced later.



Sistema DCA

formAZIONE



EDUCAZIONE TERAPEUTICA e DAO: in libreria il *Quaderno di Esercizi di Educazione alla Scelta e Consapevolezza*

Le persone obese o con disturbi del comportamento alimentare hanno un'aspettativa e una qualità di vita ridotte ed un costo sociale molto elevato, sia in termini di costi diretti, che in quelli indiretti. Nel 1998 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha scritto un documento programmatico per stabilire le linee guida di un intervento che si pone l'obiettivo di coinvolgere attivamente i pazienti nella gestione della propria patologia. Questo intervento prende il nome di Educazione Terapeutica, che nasce come nuovo paradigma di cura per le malattie croniche attraverso il passaggio da un intervento prescrittivo ad uno in grado di considerare il malato come personaggio attivo nel trattamento. Restituire alla persona il primato della sua cura e favorire la sua autonomia di scelta è un passaggio essenziale per permettere di aderire alla terapia e riappropriarsi della propria vita. Da queste premesse nasce, presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale dell'Università di Roma, Sapienza, l'intervento di Educazione Terapeutica orientato a pazienti obesi o obesi con Binge Eating Disorder, che ho denominato Educazione alla Scelta e Consapevolezza e che vuole essere un modello strutturato e continuo in grado di migliorare non solo le conoscenze e le competenze nel campo alimentare, ma anche di riconoscere ed accettare le emozioni che generano gli episodi compulsivi, di sviluppare un atteggiamento mindful ed uno stile di vita più attivo, di saper fare delle buone scelte.

Mi sono ispirato a quattro approcci teorici fondamentali: 1) Modello clinico educativo e assistenziale della Group Care; 2) La Terapia Dialettico- Comportamentale; 3) Modelli terapeutici e neurocognitivi di meditazione mindful; 4) La Acceptance and Commitment Therapy (ACT).

Il **Quaderno di Esercizi di Educazione alla Scelta e Consapevolezza** nasce dall'esperienza maturata durante i primi gruppi, come guida per aiutare i pazienti a continuare a sperimentare ciò che hanno appreso durante gli otto incontri.

Enrico Prosperi



CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE

Nazario Melchionda
Presidente
Comitato Formazione
melchiondauno@gmail.com
www.nazariomelchionda.net



Fausto Manara
Socio Onorario
Past President
manara@med.unibs.it



Massimo Cuzzolaro
Socio Onorario
Past President
massimo.cuzzolaro@fastwebnet.it



Ottavio Bosello
Socio Onorario
Past President
ottavio.bosello@univr.it



Donatella Ballardini
Consigliere
donatella.ballardini@yahoo.com



Antonio Bongiorno
Consigliere
nellobongiorno@virgilio.it



Pierfabrizio Cerro
Consigliere
cdaa.pietra@asl2.liguria.it



Giancarlo Di Pietro
Consigliere
Comitato Scientifico
dipietro@unina.it



Lorenzo Donini
Consigliere
lm.donini@gmail.com



Giovanni Gravina
Consigliere
gravina@sanrossoecura.it



Lisa Guidi
Consigliere
lisa.guidi64@gmail.com



Cristina Lanzarone
Consigliere
cristina.lanzarone@libero.it



Emilia Manzato
Consigliere
e.manzato@ospfe.it



Sabato Antonio Manzi
Consigliere
manzisabatino@libero.it



Sabato Milano
Consigliere
wamilano@tin.it



Enrico Prosperi
Consigliere
enrico.prosperi@libero.it



Giovanni Spera
Consigliere
giannispera@yahoo.com



Giulietta Tarrini
Consigliere
Segreteria Nazionale
dca@aosp.bo.it
segreteria.a.SISDCA@gmail.com



Chiara Zanetti
Web Master
zanetti.chiara@gmail.com



Contatti con le SEZIONI REGIONALI SISDCA

● **CAMPANIA**

Presidente: **Walter Milano**
wamilano@tin.it

● **EMILIA ROMAGNA - MARCHE**

Presidente: **Romana Schumann**
r.schumann@alice.it

● **LAZIO**

Presidente: **Armando Cotugno**
cotugno.armando@fastwebnet.it

● **LIGURIA**

Referente: **Pierfabrizio Cerro**
cdaa.pietra@asl2.liguria.it

● **LOMBARDIA-PIEMONTE**

Presidente: **Concetta De Salvo**
concetta.desalvo@villamiralago.it

● **PUGLIA-BASILICATA**

Referente: **Caterina Renna**
caterinarena@gmail.com

● **SICILIA-SARDEGNA**

Presidente: **Antonio Bongiorno**
nellobongiorno@virgilio.it

● **TOSCANA-UMBRIA**

Presidente: **Giovanni Gravina**
gravina@sanrossoecura.it

● **TRIVENETO**

Presidente: **Piergiorgio Miottello**
piergiorgio.miottello@aslbasano.it

Entra nel mondo SISDCA

ISCRIVERSI ALLA SISDCA

<http://SISDCAdisturbialimentari.weebly.com/segreteria---iscrizioni.html>

Scarica il modulo e invialo, accompagnato da un CV essenziale e dalla fotocopia di un documento valido, a segreteria.SISDCA@gmail.com

oppure per posta tradizionale a: Segreteria SISDCA - Centro Psicologia Maieutikè— via Fossolo, 10 - 40138 Bologna (BO)

Per ulteriori informazioni è possibile chiamare la segreteria SISDCA:

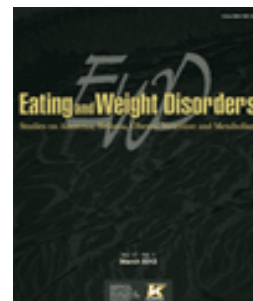
Giulietta Tarrini (335-7896429) **Chiara Zanetti** (349-5415435)

o consultare il sito www.dca-disturbialimentari.org

Per gli under 30 è previsto uno sconto del 50% sulla quota d'iscrizione.

LEGGI LA RIVISTA DELLA SISDCA

<http://www.kurtis.it/ewd/it/>



Editor-in-Chief
Massimo Cuzzolaro (Roma)

Abbonarsi a EWD

<http://www.kurtis.it/ewd/it/abbonamento.cfm>

Il Presidente

e

la Redazione

augurano

BUONE FESTE

