



ATTUALITÀ. Dopo l'allarme "anoressia" lanciato al termine dello scorso anno scolastico affrontiamo l'argomento con la dottoressa Giuliana

I giovani nella morsa

Un nuovo anno scolastico si appresta ad iniziare in un turbinio di progetti e novità, preoccupazioni ed aspettative, aspetti burocratici da sbrigare e questioni organizzative da curare...ma ciò che merita più attenzione è il benessere dei nostri studenti. Sì, perché lo scorso anno scolastico si era chiuso con un grido di allarme lanciato proprio da Giuliana Guadagnini, psicologa clinica, sessuologa, perfezionata in diagnosi e trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare, responsabile del Punto d'Ascolto per la prevenzione del disagio scolastico/comportamenti a rischio/emergenze dell'Ufficio scolastico Provinciale scaligero. Per approfondire l'argomento abbiamo interpellato anche un professionista che di disturbi dell'alimentazione se ne intende: è il dottor Riccardo Dalle Grave, responsabile dell'Unità di Riabilitazione Nutrizionale della Casa di Cura Villa Garda, dove viene proposto un trattamento basato sulla terapia "cognitivo comportamentale migliorata", considerata dalle linee guida internazionali la più efficace forma di cura per tutti i disturbi dell'alimentazione.

Servizi di
Silvia Accordini

Dottoressa Guadagnini, l'anno scolastico 2018 - 19 si era concluso sullo sfondo di una "nuova" patologia esplosa: l'anoressia. Ce ne parla?

Dottoressa Guadagnini:
«L'allerta è scattata dopo aver trovato dei casi, durante lo scorso anno scolastico, alcuni seguiti ed alcuni no, che comunque evidenziavano situazioni "a rischio vita" con soggetti anche minorenni che avevano un bmi (indice di massa corporea) al limite della sopravvivenza. I giovani, ma spesso anche le persone adulte, sono totalmente attratti



Riccardo Dalle Grave

dal perseguimento di una spasmodica e martellante cura del corpo. Gli adolescenti tendono a confrontarsi continuamente a modelli imposti dalla moda e dai mass media, da internet, nei quali ritrovano degli esempi da emulare. La ricerca del

punto di riferimento perfetto, la crisi evolutiva e la fragilità tipica dell'adolescenza, la richiesta della perfezione portano molti ragazzi/e a chiudersi in se stessi, rendendoli persone insicure, con difficoltà di relazione, con problematiche per il loro aspetto ed il loro vissuto corporeo, che non riescono a sentirsi a proprio agio in alcune delle situazioni che la vita propone. Ecco allora l'insorgere dei disturbi alimentari. I più conosciuti sono anoressia, bulimia, obesità, ma ci sono anche nuove forme di disturbi del comportamento alimentare: drunkoressia (mangiare poco fino ad arrivare anche a digiunare per poter assumere forti



quantità di alcolici), bigorexia/vigoressia ("fame di grossezza", la dispercezione, tipicamente maschile, per cui il corpo viene costantemente visto come troppo rachitico, magro, esile), ortoressia (una sorta di ossessione per i cibi "giusti") e ancora il binge eating disorder, (disturbo da alimentazione incontrollata). E poi ci sono le pillole dimagranti... Da alcune ricerche fatte su internet e parlando con i giovani che arrivano al nostro Punto d'Ascolto o ai CiC veniamo spesso a sapere che ragazze e ragazzi ricercano consigli sul come dimagrire facilmente e acquistano "pillole magiche" per dimagrire su internet senza controllo medico ma anche senza controllo di un adulto».

Dottor Dalle Grave, dal suo "osservatorio" quali sono i dati?

Dottor Dalle Grave:
«Purtroppo in Italia manchiamo di studi aggiornati: basti pensare che l'ultimo studio epidemiologico disponibile è datato 2003 e lo aveva svolto l'Università di Padova. Allora il 5,3% della popolazione italiana soffriva di disturbi dell'alimentazione (lo 0,3% di anoressia, l'1,8% di bulimia nervosa e il 3,5% di forme atipiche di disturbi dell'alimentazione). A questi si aggiunge un nuovo tipo di disturbo, il disturbo da binge eating, caratterizzato da episodi di abbuffata ricorrenti non seguiti da comportamenti di compenso come il vomito autoindotto, frequentemente associato all'obesità. Questi dati ricalcano grosso modo quelli mondiali. In

Italia ciò che in particolare manca sono gli studi di incidenza: non si può quindi dire se ci sia o meno un aumento di casi. Uno studio condotto in Inghilterra da una dottoressa italiana ha comunque osservato una stabilità per quanto concerne l'anoressia nervosa (si parla di 37 casi ogni 100.000 abitanti tra i 10 e i 49 anni) e la bulimia nervosa, a fronte di un aumento di altri tipi di disturbi dell'alimentazione. Da parte mia posso affermare che in questo momento a Villa Garda sono ricoverate 30 pazienti. Sempre lo studio di Padova ha trovato che il picco dell'età di esordio è di 15-16 anni per l'anoressia

quando è uscita la legge con chiare disposizioni normative, non rientrano più nelle emergenze di cui si fa carico il Punto Ascolto. Ci sono tuttavia numerose altre emergenze, di cui mi occupo come mission operativa attraverso un protocollo operativo e una task force creata ad hoc. Tra queste emergenze spiccano tentato suicidi, lesioni visibili (ematomi, abrasioni, ferite, contusioni, ecc...) dovute a possibili maltrattamenti, assunzione di sostanze (alcol, droghe o farmaci), autoleSIONISMO, fuga da scuola, molestia/abuso sessuale da adulti o da coetanei/minori, atti vandalici e molte altre. Rispetto a queste emergenze purtroppo registro ogni anno significativi livelli di segnalazioni. Meritano purtroppo attenzione particolare la sindrome di hikikomori, dipendenza da internet, dipendenza da sostanze psicotrope e, fenomeno emergente e subdolo, fobia scolare, il rifiuto di entrare a scuola. Gli episodi possono iniziare a scattare intorno ai 3 anni con l'approccio alla scuola dell'infanzia ma può verificarsi anche in età successive, prendendo le caratteristiche dapprima di ansia sociale focalizzata all'ambito scuola accompagnata da scompensi evolutivi e produrre in seguito l'isolamento/fobia sociale, comportamenti a rischio oppure stati depressivi gravi con il subentrare di vari disturbi psicosomatici (eritemi, mal di testa, mal di pancia, emicranie nausea, vomito, ansia, tachicardia, disturbi del sonno, disturbi alimentari svenimenti...»).



Giuliana Guadagnini

sia nervosa e di 17 anni per la bulimia nervosa».

I disturbi alimentari purtroppo non sono l'unica piaga che attanaglia i nostri studenti: sentiamo sempre più spesso parlare di cyberbullismo e di decine di altri fenomeni di cui la maggior parte dei genitori nemmeno conosce l'esistenza. Ci può fornire qualche dato?

Dottoressa Guadagnini:
«Bullismo e cyberbullismo nel mondo della scuola, da

Per tutto
il mese di
Settembre*

20%



Vi aspettiamo al
Sartori Wine Shop
a Pedemonte di San Pietro
in Cariano

Dal Martedì al Sabato
10:00-14:00 • 15:30-19:30
Domenica e Lunedì chiuso

Scopri i nostri eventi
"Sartori e Incontri"
f @SartoriWineShop



Presentando questo coupon presso il Sartori Wine Shop

Per tutto il mese di Settembre* 20%

*Valido per il mese di Settembre 2019, non cumulabile con altre promozioni in corso e valido unicamente sulle bottiglie di vino.

Via Campostrini, 24/B
Pedemonte di S. Pietro in Cariano, Verona
tel. 045 6838604 - wineshop@sartorinet.com
www.sartoriwineshop.com

1898
SARTORI
DI VERONA
wineshop



Guadagnini, responsabile del Punto d'Ascolto dell'Ufficio Scolastico Provinciale, e il dottor Riccardo Dalle Grave della Casa di Cura Villa Garda

dei disturbi alimentari

Quali sono le cause che conducono una persona, in particolare i giovani, ad entrare nel vortice dell'anoressia nervosa?

Dottor Dalle Grave: «I disturbi dell'alimentazione sono malattie complesse, le cui cause si possono ricondurre all'interazione di fattori genetici ed ambientali. Più della metà delle potenziali cause scatenanti è di tipo ereditario. Poche settimane fa è stato pubblicato su Nature Genetics un importante studio che, in linea anche con gli studi effettuati sui fattori di rischio, ha identificato la presenza di 8 loci genetici GWAS significativi e una potenziale origine metabolico-psichiatrica dell'anoressia nervosa. Anche l'ambiente incide: al di là dei fattori socio-culturali, come la pressione sociale ad avere un corpo magro, recenti ricerche hanno anche evidenziato un'associazione tra disturbi dell'alimentazione e infezioni prenatali materne o infezioni trattate in ospedale e l'utilizzo di antibiotici tra i 0 e i 3 anni. In base a studi effettuati su alcune ragazze prima che abbiano sviluppato l'anoressia nervosa si è visto inoltre che è più predisposto chi in età infantile aveva un basso peso. Non da ultimo un altro importante potenziale fattore di rischio sembra essere il perfezionismo clinico: la nostra è una società altamente competitiva, che richiede standard sempre più elevati di prestazioni. Anche la scuola e il mondo sportivo devono prestare attenzione a questo: mi rendo conto che per un educatore non è facile, ma bisognerebbe cercare di non dare valore all'alunno o allievo solamente in base alle sue prestazioni scolastiche o sportive».

Come può una famiglia aiutare il proprio figlio/a?

Dottor Dalle Grave: «Parto da una notizia positiva: vent'anni fa arrivavano da me casi gravissimi. Oggi arrivano invece ragazze che solo da alcuni mesi soffrono del disturbo e



non sono ancora sottopeso (si parla in questo caso di anoressia nervosa atipica). Questo è significativo: i genitori, e anche gli insegnanti, sono molto più attenti di alcuni anni fa al comportamento alimentare dei figli. Quando una ragazza/o adolescente, senza motivi particolari, inizia a fare una dieta o a svolgere attività fisica intensa, bisogna sempre "drizzare le antenne", anche se ha un peso in eccesso, e rivolgersi a uno specialista. No tuttavia, ad adottare un atteggiamento di ipercontrollo o di critica nei confronti del comportamento alimentare della figlia/o o alle discussioni a tavola che non fanno altro che peggiorare la psicopatologia. Si invece ai confronti tranquilli e costruttivi, alla calma, all'empatia, al consiglio di un medico specialista che sappia valutare se il problema sussiste davvero. E' in questo modo che, se necessario, la maggior parte delle ragazze/i inizia una terapia. Le terapie moderne sono molto

diverse rispetto a quelle di un tempo: una volta il genitore veniva colpevolizzato, ora è considerato un helper (aiutante) e non più un controllore».

Dottorssa Guadagnini: «I genitori devono esserci e cercare di non delegare anche se la fatica e la stanchezza e troppe cose da fare a volte prevalgono sull'impegno genitoriale... ascolto condivisione consapevolezza di cosa fanno i propri figli, coerenza educativa restano i pilastri a cui un genitore non può sottrarsi qualsiasi sia la situazione familiare e il rapporto con il partner... Ci vuole obiettività e coerenza e la forza di guardare le cose per come stanno anche chiedendo aiuto se si hanno avvisaglie di strani comportamenti o silenzi che non si riescono ad interpretare ovviamente non facendo caccia alle streghe... o stressando sé stessi ed i propri figli».

E la scuola cosa può e non può fare per tenere una mano a questi ragazzi in difficoltà?

Dottorssa Guadagnini: «La scuola accoglie costantemente e in tutte le modalità le più svariate situazioni, perché dalla scuola passano bene o male tutti e, a seconda di ciò che incontriamo ogni giorno, dirigenti, docenti, educatori, personale ATA fanno rete positiva con tutte le risorse interne e quelle territoriali perché nessuno resti isolato anche se è tanto difficile e ci sono comunque situazioni che sfuggono di mano. Per cui per tutti, non scoraggiarci e facciamo rete positiva fuori e dentro i social in cui possiamo trovare sicuramente contatti anche per tutelare i nostri ragazzi».

Dottor Dalle Grave, ho letto recentemente un articolo scritto proprio da lei relativo al legame che a volte di instaura tra anoressia nervosa e false intolleranze alimentari. Possiamo riassumerlo?

Dottor Dalle Grave: «Si tratta di un grosso problema dei nostri giorni causato dall'espl-

sione di tutti questi test delle intolleranze proposte dalla medicina alternativa che in realtà non hanno alcuna valenza scientifica e che portano invece una persona ad eliminare del tutto e in modo improprio dalla propria dieta specifici alimenti. In un determinato periodo della propria vita, magari in un momento di particolare stress o disagio, una persona - giovane o adulta - decide di sottoporsi a questi test spinti da determinati disturbi fisici (per esempio gastrointestinali) che spesso sono di origine psicosomatica: il test conferma la presunta intolleranza ad un alimento o ad una tipologia di alimenti (per esempio il frumento e derivati) la cui eliminazione dalla dieta porta effettivamente per qualche settimana ad un miglioramento (per esempio la diminuzione di alcuni sintomi gastrointestinali). Siccome però le intolleranze non sono reali, a distanza di tempo il disturbo ricompare: e allora via alla ricerca di nuove intolleranze e via via sempre più fino ad eliminare tutto. Questo fenomeno, unito alle migliaia di fake news sulla nutrizione presenti sui media, non solo è alimentato da un vero e proprio mercato, ma contribuisce all'insorgenza di disturbi dell'alimentazione, tanto da aver dato vita ad un nuovo disturbo chiamato ARFID (disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo)».

Un messaggio di speranza: ci parli dei casi risolti a Villa Garda.

Dottor dalle Grave: «Il messaggio di speranza c'è: dopo un anno dalla conclusione della terapia ambulatoriale più del 70% degli adolescenti con anoressia nervosa va in remissione, una percentuale che arriva all'80% di quelli ricoverati, segno che la terapia applicata ha efficacia e viene accolta positivamente dai pazienti. Bisogna però ancora lavorare sugli adulti, che solamente nel 40% dei casi va in remissione».



Ultimo dell'anno in Crociera È ora di prenotare!!!

Crociera nel mediterraneo organizzata da "Fado" in crociera nella NUOVISSIMA AMMIRAGLIA COSTA SMERALDA (verrà varata il 4 novembre 2019) dal 28 dicembre al 4 gennaio: Savona, Marsiglia, Barcellona, Palma di Maiorca, Navigazione, Roma-Civitavecchia, La Spezia, Savona con partenza in Bus granturismo da Verona, Desenzano D/G Brescia e ritorno, sistemazione all inclusive comprensive di: Pensione Completa, bevande incluse nei Bar e ristoranti della nave (pacchetto Brindiamo), assicurazione medico-bagaglio, assicurazione annullamento, Tasse portuali, referente a bordo h24. Questa nuova maxi nave di Costa Crociere ci saranno molte novità per quanto riguarda l'arredamento, la ristorazione, i divertimenti per i più grandi e i più piccoli, non mancherà una grandissima festa per la notte di San Silvestro!!!

Le prenotazioni sono già in corso, affrettatevi a bloccare la vostra cabina a partire da € 1.280 a persona in cabina doppia.

Fiondi Norvegesi, Caponord e Isole Lofoten

Con partenza il 26/06/2020 (12 giorni 11 notte) per vedere il sole di mezzanotte e l'Aurora Boreale partenza e ritorno da Verona Brescia e Bergamo.

Durante l'estate in Norvegia a nord del Circolo Polare Artico, il sole non tramonta mai ed è visibile 24 ore al giorno per 76 giorni tra maggio e luglio, il Sole di mezzanotte, conosciuto anche col nome di giorno polare, è possibile grazie all'inclinazione dell'asse terrestre su cui ruota la terra, la nostra crociera con Costa Favolosa sarà proprio in data esatta per vedere questo straordinario fenomeno.

Prezzo a partire da € 2.380 all inclusive valido solo con prenotazione entro il 31 ottobre 2019. Pochissima disponibilità.



Navigando verso l'Antica Persia

Partenza 2/11/2019 da Desenzano e Brescia, farà tappa in Grecia, Israele, Giordania, Oman ed Emirati Arabi, con Costa Diadema passeremo dallo scintillio del marmo dei resti gloriosi della Magna Grecia, ai riflessi emozionanti degli alti grattacieli della moderna Abu Dhabi, vedremo la Giordania ed Israele per rinfrescare l'anima, Dubai e Muscat per il modo delicato con cui colpiscono il nostro cuore, le immersioni in Mar Rosso per il piacere del corpo. Nulla potrà mancare in questa ambiziosa crociera.

Costa Diadema partirà da Savona, il giorno successivo Roma-Civitavecchia, poi vedremo Palermo, Atene-Pireo (Grecia), Creta-Heraklon (Grecia), Gerusalemme-Haifa (Israele), passeremo in due giorni il canale di Suez, quindi arriveremo ad Aqaba-Petra (Giordania), quattro giorni di navigazione ci porteranno a Salalah (Oman), Muscat (Oman), Khasab (Oman), Abu Dhabi (Emirati Arabi), Dubai.

Il prezzo assolutamente (solo 2 cabine) hanno il costo di € 2.350 a persona con balcone privato tutto incluso (tranne mance ed escursioni)

Sarà una crociera fatta per rilassarsi, per vedere luoghi unici, per usufruire di prezzi scontati di gruppo nella magnificenza della straordinaria Costa Diadema.