

Presentazione all'edizione italiana

Gli studi epidemiologici disponibili sulla popolazione indicano che i disturbi dell'alimentazione colpiscono più del 5% delle adolescenti e giovani donne dei Paesi occidentali nel corso della loro vita. Nonostante il miglioramento delle informazioni sui disturbi dell'alimentazione e la maggiore disponibilità di centri di cura specializzati, tuttora solo un sottogruppo di persone che ne sono colpite riceve un trattamento adeguato, spesso dopo molti anni di malattia, quando il loro disturbo è oramai diventato cronico. La remissione completa dai disturbi dell'alimentazione con le migliori terapie disponibili è raggiunta solo nel 40-50% circa dei casi e, purtroppo, tuttora il 20% circa dei pazienti non risponde a nessun tipo di cura. In questi casi il disturbo dell'alimentazione determina gravi complicanze fisiche, a volte anche la morte precoce, e devastanti danni al funzionamento psicosociale.

L'elevata prevalenza nella popolazione giovanile, i gravi effetti sulla salute fisica e sul funzionamento psicosociale e le difficoltà di trattamento dei disturbi dell'alimentazione hanno spinto vari gruppi di ricerca dei Paesi occidentali a dedicare i loro sforzi per sviluppare efficaci programmi di prevenzione.

Gli interventi di prevenzione dei disturbi dell'alimentazione di prima generazione sono stati prevalentemente di tipo universale e hanno adottato un approccio didattico che forniva informazioni sull'alimentazione, l'immagine corporea e la natura dei disturbi dell'alimentazione. I risultati di questi interventi, valutati in numerosi trial randomizzati e controllati, sono stati scoraggianti: i partecipanti miglioravano la loro conoscenza sui disturbi dell'alimentazione, ma non le loro attitudini (es.: l'eccessiva valutazione del peso e della forma del corpo) e i loro comportamenti (es.: la restrizione dietetica e i comportamenti bulimici).

L'inefficacia del tradizionale approccio preventivo didattico ha spinto Eric Stice e il suo gruppo ricerca dell'Università del Texas ad Austin a ideare e a sperimentare nuove modalità di somministrazione degli interventi di prevenzione per ottenere nei partecipanti cambiamenti positivi delle attitudini e dei comportamenti disfunzionali. La qualità della metodologia usata da Eric Stice per perseguire questi scopi è stata raramente raggiunta da altri Autori operanti nel campo della prevenzione, non solo dei disturbi dell'alimentazione.

Il primo passo dei ricercatori americani è stato sviluppare un modello teorico di sviluppo dei disturbi dell'alimentazione che hanno chiamato "modello a due vie". Il modello ipotizza la presenza di due vie d'ingresso al disturbo dell'alimentazione: l'interiorizzazione dell'ideale di magrezza e la pressione sociale a essere magri. La teoria ha ipotizzato che questi due fattori favoriscono attraverso vari meccanismi lo sviluppo di insoddisfazione corporea, restrizione dietetica, stati d'animo negativi e, infine, l'insorgenza di disturbi dell'alimentazione.

Il secondo passo è stato valutare empiricamente il modello eziologico a due vie. Numerosi studi eseguiti da Eric Stice e collaboratori e da altri ricercatori hanno confermato l'associazione tra pressione sociale percepita a essere magri, interiorizzazione dell'ideale di magrezza, insoddisfazione corporea, comparsa

di episodi bulimici e insorgenza della psicopatologia del disturbo dell'alimentazione. Altri studi hanno confermato che l'insoddisfazione corporea predice la restrizione dietetica, lo sviluppo di stati d'animo negativi e l'insorgenza della psicopatologia del disturbo dell'alimentazione.

Il terzo passo è stato sviluppare un intervento focalizzato sulla modificazione dei fattori di rischio inclusi nel modello a due vie, utilizzando strategie potenzialmente più efficaci del tradizionale approccio didattico, testato senza successo dai programmi universali di prevenzione. L'attenzione dei ricercatori americani si è rivolta alla teoria della dissonanza cognitiva sviluppata da Festinger nel 1957. Secondo questa teoria, lo sperimentare cognizioni incoerenti provoca un disagio psicologico che spinge le persone a modificare le proprie convinzioni per produrre una maggiore coerenza. Vari studi sperimentali hanno dimostrato che quando i partecipanti assumono una posizione attiva contro le loro convinzioni sperimentano una dissonanza cognitiva che può favorire uno spostamento attitudinale verso la nuova convinzione riducendo così lo stato di dissonanza.

Eric Stice e collaboratori hanno successivamente trasportato le esperienze sviluppate nelle ricerche sperimentali sulla dissonanza cognitiva all'interno di un programma di prevenzione per i disturbi dell'alimentazione. A tal fine, hanno sviluppato un programma di prevenzione selettiva e mirata, chiamato "Progetto Corpo", rivolto solo alle partecipanti di sesso femminile a rischio o con segni iniziali di disturbo dell'alimentazione, e hanno ideato una serie di esercizi verbali, scritti e comportamentali che incoraggiano le ragazze adolescenti e le giovani donne che hanno interiorizzato l'ideale di magrezza a criticarlo volontariamente. La loro ipotesi è stata che la creazione di uno stato di dissonanza cognitiva potesse produrre una riduzione dell'interiorizzazione dell'ideale di magrezza, dell'insoddisfazione corporea, della restrizione dietetica, degli stati d'animo negativi e di conseguenza dell'insorgenza futura di disturbi dell'alimentazione.

Altre caratteristiche distintive introdotte dall'innovativo intervento di prevenzione sviluppato da Eric Stice e collaboratori sono state: la riduzione al minimo della presentazione didattica, perché gli interventi interattivi hanno dimostrato di essere più efficaci; l'inclusione nel programma di esercizi da far eseguire alle partecipanti sia durante le sessioni dell'intervento sia a casa per aiutarle a sviluppare specifiche abilità per evitare di sviluppare un disturbo dell'alimentazione; l'adozione di strategie per aumentare la motivazione delle partecipanti e, infine, l'introduzione di attività di gruppo per stimolare il sostegno sociale e la coesione tra le partecipanti.

Il quarto e fondamentale passo è stato testare l'efficacia del programma di prevenzione "Progetto Corpo". Sono stati eseguiti 12 trial controllati, quattro di efficacia (efficacy) e nove di efficacia reale (effectiveness), condotti da 5 centri di ricerca indipendenti. I risultati di questi studi hanno evidenziato, senza contraddizioni, che l'intervento è efficace nel produrre una diminuzione significativa, mantenuta al follow-up, dell'interiorizzazione dell'ideale di magrezza, dell'insoddisfazione corporea, della restrizione dietetica, degli stati d'animo negativi e dei sintomi bulimici. Inoltre, il più importante di questi trial, finanziato da un fondo di ricerca del National Institute of Health, ha dimostrato, per la prima volta nel campo della prevenzione dei disturbi dell'alimentazione, che le partecipanti all'intervento di dissonanza hanno ottenuto una riduzione del 60% nel rischio d'insorgenza di disturbi dell'alimentazione, rispetto ai controlli, durante il periodo di tre anni di follow-up.

Una scoperta inaspettata derivata da queste ricerche, è che il programma "Gestione Salutare del Peso", usato come confronto con il programma "Progetto Corpo", ha dimostrato anch'esso un'efficacia preventiva, ottenendo una riduzione del 61% dell'insorgenza di disturbi dell'alimentazione e una riduzione del 55% del rischio d'insorgenza di obesità rispetto ai controlli. Secondo gli Autori americani l'intervento, che include specifiche strategie per l'adozione di uno stile di vita finalizzato al controllo salutare

del peso, ha determinato indirettamente anche un miglioramento dell'accettazione del corpo e, di conseguenza, una riduzione dell'insorgenza dei disturbi dell'alimentazione.

Questi dati indicano che gli effetti dei programmi di prevenzione "Progetto Corpo" e "Gestione Salutare del Peso" sono clinicamente importanti e duraturi e che abbiamo finalmente a disposizione programmi di prevenzione dei disturbi dell'alimentazione la cui efficacia è basata sull'evidenza scientifica.

Il manuale "Progetto Corpo. Promozione dell'accettazione del corpo e prevenzione dei disturbi dell'alimentazione", scritto da Eric Stice e Katherine Presnell, mette a disposizione di tutti i professionisti coinvolti nella prevenzione (medici, psicologi, operatori sanitari, educatori e insegnanti) il formidabile lavoro eseguito dal gruppo dell'università del Texas nel campo della ricerca sulla prevenzione dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità con l'obiettivo di disseminare nel mondo reale questi efficaci interventi di prevenzione.

La Parte 1 del manuale, oltre a fornire informazioni fondamentali per i conduttori del programma sui disturbi dell'alimentazione, sulle basi teoriche e l'organizzazione generale dell'intervento, sui problemi comunemente incontrati nella sua applicazione e sui risultati dei trial che lo hanno valutato, descrive in modo dettagliato come implementare le quattro sessioni previste da programma "Progetto Corpo". Per ogni sessione sono descritti i materiali necessari, la struttura della sessione, gli argomenti da introdurre e il tempo da dedicare a ognuno di essi e i compiti a casa da consegnare alle partecipanti.

La Parte 2 riporta la descrizione dell'intervento opzionale di "Gestione Salutare del Peso". Anche in questo caso il manuale riporta una descrizione dettagliata per ognuna delle quattro sessioni dei materiali necessari, della struttura della sessione, degli argomenti da introdurre e del tempo da dedicare a ognuno di essi e dei compiti a casa da consegnare alle partecipanti.

Infine, la Parte 3 riporta informazioni pratiche sull'implementazione dei due programmi di prevenzione. Qui il lettore può trovare suggerimenti preziosi, frutto dell'esperienza degli Autori, su come ottenere l'approvazione da parte delle amministrazioni, reclutare i partecipanti, aumentare il loro tasso di ritenzione al programma, reclutare e formare i conduttori del programma, adattare l'intervento a diverse fasce d'età e inviare i casi affetti da disturbi dell'alimentazione conclamati a un trattamento specialistico.

È mia speranza che questo manuale, disponibile finalmente in lingua Italiana, possa promuovere in Italia l'utilizzo dei programmi di prevenzione sviluppati da Eric Stice e collaboratori e favorisca lo sviluppo di un approccio alla prevenzione dei disturbi dell'alimentazione basato sulle evidenze scientifiche.

*Dr. Riccardo Dalle Grave
Presidente AIDAP
(Associazione Italiana Disturbi
dell'Alimentazione e del Peso)*