DOTT.SSA MARIA RITA SPREGHINI

UO Dietologia Clinica Osp. Pediatrico Bambino Gesù, Roma

LA TERAPIA EDUCAZIONALE NUTRIZIONALE NELLA GESTIONE DEL BAMBINO OBESO

L'approccio medico tradizionale per la cura delle malattie croniche, in particolare dell'obesità infantile, basato sulla semplice prescrizione dietetico-farmacologica ha dimostra ormai da tempo la sua inadeguatezza. In queste situazioni l'esperienza quotidiana suggerisce che occorrono altri tipi di approccio e di competenze, con operatori sanitari qualificati di specifiche competenze e qualifiche. Infatti, l'apprendimento e la modifica dei comportamenti si basano e dipendono dal bagaglio di conoscenze e idee che la persona già possiede: nell'educazione terapeutica la conoscenza di tali rappresentazioni è indispensabile per realizzare un intervento educativo efficace. Nella routine clinica può essere difficile reperire le rappresentazioni del paziente attraverso il semplice ascolto.

Su queste premesse in medicina si sono progressivamente sviluppate la terapia comportamentale e cognitivo-comportamentale, l'Educazione Terapeutica del Paziente (ETP) e nel nostro ambiente di cura la Terapia Educazionale Nutrizionale (TEN).

A differenza dell'educazione alla salute o Educazione Sanitaria, che si rivolge alla popolazione generale o a specifici gruppi di persone per prevenire la comparsa di malattia, l'ETP si rivolge a persone colpite da una malattia cronica con l'obiettivo di insegnare loro le competenze per limitarne la progressione ed evitarne le complicanze (prevenzione secondaria) o, dove queste siano già presenti, permetterne il controllo per evitare l'ulteriore evoluzione (prevenzione terziaria).

Si tratta perciò di un processo di apprendimento finalizzato alla cura.. La Terapia Educazionale Nutrizionale (TEN) rappresenta un perfezionamento di tali modelli di cura e quindi una vera e propria sfida pedagogico-clinica. La metodologia attuata, mira ad un coinvolgimento attivo dei ragazzi, mediante proposte educative in forma ludica e creativa (elaborazione di posters: foto, disegni..) e discussioni di gruppo per i genitori.Il metodo educativo utilizzato è di tipo Deduttivo che utilizza tecniche che si basano su tecniche di modificazione del comportamento sul modello cognitivo-comportamentale e non solo comportamentale e si avvale di metodologie applicate in campo pedagogico clinico.

Associazione culturale ONLUS "Giuseppe Dossetti: i Valori - Sviluppo e Tutela dei Diritti"
Via Giulio Salvadori 14/16, 00135 Roma
Tel. +39 06 3389120 - +39 348 8118752 - Fax +39 06 30603259 - www.dossetti.it - segreteria@dossetti.it


GIUSEPPE DOSSETTI:
I VALORI - SVILUPPO E TUTELA DEI DIRITTI
ASSOCIAZIONE CULTURALE ONLUS
in collaborazione con:
BARILLA CENTER FOR FOOD NUTRITION
P.A.N.
PREVENZIONE, ALIMENTAZIONE, NUTRIZIONE
GIOVANI ED ALIMENTAZIONE: LET'S MOVE!
27 maggio 2010
LA TERAPIA EDUCAZIONALE NUTRIZIONALE NELLA GESTIONE DEL BAMBINO OBESO
Maria Rita Spreghini

EMERGENZA EDUCATIVA

NUTRIZIONE E' VITA

Nutrirsi determina qualità e durata della vita
Negli ultimi 150 anni l'età media si è quasi raddoppiata proprio perché abbiamo imparato a mangiare meglio.

Vi è un legame forte <u>tra cibo- durata -qualità della vita</u>
la responsabilità educativa degli adulti deve estendersi in maniera totale anche in ambito nutrizionale

OGGI AMPIA DISPONIBILITA' DI CIBO
Non occorre solo mangiare è necessario mangiare bene
con alimenti promotori di salute

Questo dobbiamo insegnare ai bambini a cominciare dai primi anni della loro vita i più importanti per la costruzione dei loro comportamenti.

Il rapporto che il bambino instaura col cibo non si definisce in modo spontaneo per questo fin dall'inizio è decisivo l'intervento degli adulti

Momento educativo è efficace quando è "testimonial"
quando l'adulto vive in prima persona i messaggi che vuole trasmettere

PRINCIPALI COMPORTAMENTI INCONGRUI

Prima colazione assente o inadeguata

Colazione contro l'obesità
Obesity (Silver Spring). 2007 Sep;15(9):2282-92

LA SELETTIVITÀ

Desk-eating
Snaking

Neofobia Alimentare
scarsa propensione ad assaggiare alcuni cibi

Alimentazione irregolare per ritmo, quantità e qualità

Eccessivo consumo di alimenti ad alte densità calorica

Aumento consumo di bevande dolci alcoliche (soft drinks)

Sedentarità

Scarsa assunzione di fibra

QUALE APPROCCIO TERAPEUTICO?

Trappole Pedagogiche

1. **Modello Paternalistico**

"Non è un problema … crescendo dimagrisce."

Rimanda il problema.

2. **Modello Emulativo.**

"Fai come ho fatto io"- "Stai un po' attento" - "Corri"

Educa sulla base di un' esperienza personale.

3. **Modello Decisionale-Moralistico**

"Dipende da te"- "Devi seguire le regole… impegnarti."

Non tiene conto che il giovane "cambia pelle" frequentemente.

La Dieta

Schema dietetico normocalorico –ipocalorico – iperproteico - di esclusione

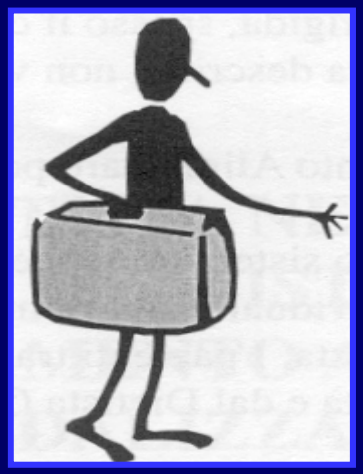
Motivi degli insuccessi

- ▲ **Difficoltà a seguire lo schema dietetico**
- ▲ **Scarsa motivazione**
- ▲ **Ritorno al peso iniziale**
- ▲ **Problemi medici collaterali**

W.Burniat,T.Cole, I.Lissau &E.Poskitt.Child and adolescent obesity.Causes and Consequenc Prevention and Management.Cambridge University Press, Cambridge,UK,2002,361376.

APPROCCIO TRADIZIONALE
DIETOTERAPIA CLASSICA di tipo
" PRESCRITTIVO"

PERCORSO PAZIENTE









Il paziente rimane "<u>oggetto passivo</u>"
non mobilita le sue risorse in maniera attiva
attraverso un processo di cambiamento

LA SCELTA DELLA CINA



Il problema dell'obesità infantile e' molto sentito nel paese:
secondo uno studio è sovrappeso il 30% dei ragazzini cinesi
I campi di questo tipo sono diffusi sin dal 2006
Sono 88 i bambini cinesi inviati dai genitori a questo campo estivo militare nel 2009

Il Bambino Obeso
necessita di una "chiave ” per passare dal concetto di
“Dieta magica“
All’appropriazione di corrette abitudini di vita
Per una consapevolezza di benessere psico-fisico

VISIONE "OLISTICA"

Nel nostro tempo è sempre più **necessaria un'ottica clinica** che consideri i **modelli alimentari dei giovani in modo dinamico ed integrato con diversi fattori**

Le patologie associate non sono solo le fredde astrazioni descritte nei trattati ma un complesso insieme sintomatologico che risulta condizionato dalle grandi trasformazioni sociali - culturali (e mediatiche) degli ultimi decenni.

NUOVE STRATEGIE

SOCIALI ETICHE CULTURALI

MEDICHE NUTRIZIONALI

Caranti DA et al Metabolism. 2007 Sep;56(9):1293-300

INTERVENTO di tipo “EDUCATIVO”

COMPORTAMENTALE

RELAZIONALE

CLINICO

EMOTIVO

NUTRIZIONALE

Medico Nutrizionista

Psicologa

Terapia Educazionale

Un processo di apprendimento sistemico
che nel tempo si è rivelato valido e permette di

- *attuare un'assistenza sanitaria d'eccellenza*
- *impostare nuovi obiettivi*
- *valutare l'andamento clinico per prevenire le complicanze*
- *ottenere una migliore compliance*
- *partecipare a interventi di educazione continua*
- *sperimentare esperienze dirette con le diverse tipologie di pazienti*
- *continuare ad effettuare DH specifici.*

Dall'Informazione → All'Educazione

L'informazione è un processo passivo incentrato su chi la fornisce (l'operatore sanitario)

L'educazione terapeutica è un processo interattivo focalizzato su colui che apprende (l'utenza).

E' una pratica complessa che implica:

1. **una diagnosi educativa;**
2. **la scelta di obiettivi di apprendimento;**
3. **l'applicazione di tecniche d'insegnamento;**
4. **una valutazione pertinente.**

Educare "*ex e ducere*""trarre fuori"
ha insito il significato di far emergere le risorse ossia le potenzialità della persona o del gruppo.

Terapia Educazionale Nutrizionale

Individuale — ***Percorso*** — **di Gruppo**

Colloquio bambino/genitori

Accoglienza – Conoscenza-
Anamnesi - Osservazione

Valutazione dietetico nutrizionale

Individuazione problemi e possibili soluzioni
Definizione concordata di tre obiettivi
Movimento/Alimentazione/ Emozioni

Valutazione finale pedagogico-clinica-nutrizionale

Come

moderna modalità di apprendimento
esperienza socializzante

Per

costruire una cultura del"noi"
scoprire i propri veri bisogni

E'

il "luogo"dove i membri sviluppano la volontà
affrontano e condividono il problema

Arch Pediatr Adolesc Med. 2007;161:495-501

Dall'Informazione → All'Educazione

L'informazione è un processo passivo incentrato su chi la fornisce (l'operatore sanitario)

L'educazione terapeutica è un processo interattivo focalizzato su colui che apprende (l'utenza).

E' una pratica complessa che implica:

1. **una diagnosi educativa;**
2. **la scelta di obiettivi di apprendimento;**
3. **l'applicazione di tecniche d'insegnamento;**
4. **una valutazione pertinente.**

Educare "*ex e ducere*""trarre fuori"
ha insito il significato di far emergere le risorse ossia le potenzialità della persona o del gruppo.

IN QUESTO PERCORSO IN CUI VIENE A MANCARE O COMUNQUE DIVENTA SECONDARIO LO SCHEMA DIETETICO QUANTIZZATO

IL DIARIO
ALIMENTARE MOTORIO EMOTIVO
Automonitoraggio
del comportamento alimentare

STRUMENTO DI LAVORO FONDAMENTALE

OPERATORE

DI VERIFICA PER IL PAZIENTE

Strategie educative

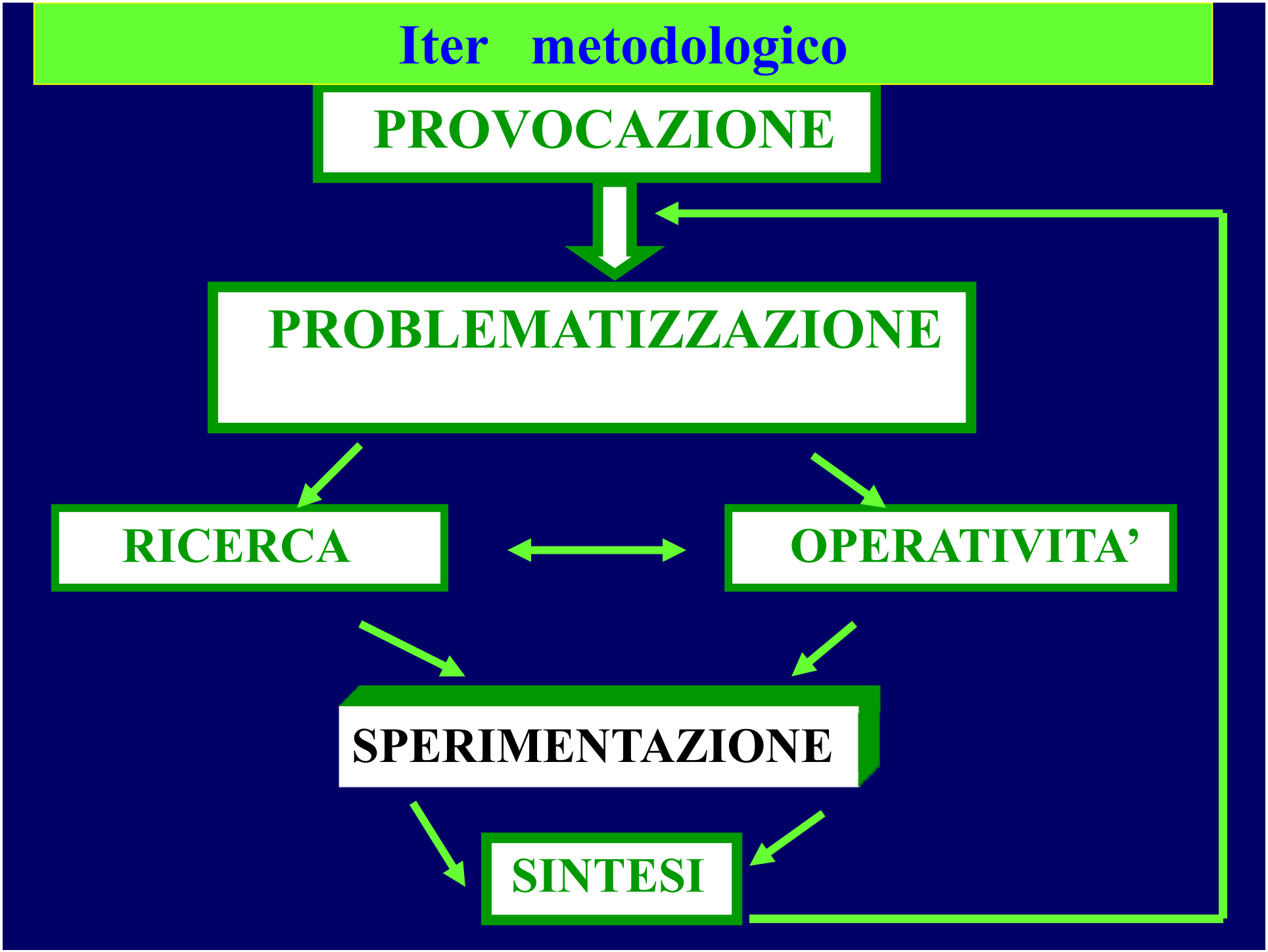
Educare secondo una seria cultura nutrizionale significa affrontare e far capire in modo costruttivo i bisogni anche inconsapevoli o non dichiarati

Ideare e condividere i percorsi educativi

Proposte ludico- creative

poster- animazione- reportage fotografici- disegni
discussioni di gruppo sulle sperimentazioni
scambio dinamico delle esperienze individuali

La pedagogia della salute
è una pedagogia del"fare"
non solo del "sapere"


Iter metodologico
PROVOCAZIONE
PROBLEMATIZZAZIONE
RICERCA
OPERATIVITA'
SPERIMENTAZIONE
SINTESI

MOMENTO EDUCATIVO

PROGETTO DI EDUCAZIONE AL GUSTO
CONOSCERE GLI ALIMENTI ATTRAVERSO I 5 SENSI
(ANALISI SENSORIALE)

OBIETTIVI:

L'intento di questo progetto è di stimolare la curiosità verso i vegetali facendone apprezzare il sapore attraverso l'analisi sensoriale

Imparare a riconoscere

Gusto

Colore

Sapore

Profumo

I messaggi principali

La stagione giusta

Che sapore ha?

Ad ogni colore le sue qualità

Momento ludico-educativo : **i 5 colori del benessere**

OPERATIVITÀ

Le conoscenze acquisite vengono trasformate in azioni e comportamenti individuali e collettivi

- **LAVORO DI GRUPPO in ospedale**

·Realizzare "disegni"
·Ipotizzare un decalogo di comportamento
·Lettura del diario
alimentare motorio emotivo

- **LAVORO INDIVIDUALE a casa**

·Schede operative e stesura diario

Sperimentazione delle conoscenze apprese

Il bambino a casa ha la possibilità di sviluppare livelli crescenti di autonomia

abilità, regole, sociali e comportamentali.

LA SFIDA TERAPEUTICA



CAMBIAMENTO

Da soggetti passivi
di un problema insormontabile
ad attori protagonisti consapevoli
di un cammino difficile ma percorribile



Il grido dei giovani
Speranza e Responsabilità

«Dove c'è un ragazzo che lancia la sua sfida per crescere, là deve esserci un adulto pronto a raccoglierla».

Donald Winnicott

GRAZIE PER L'ATTENZIONE !