



IL RICORSO PIÙ PRECOCE ALLA CURA È LEGATO AGLI ANNI DI SCOLARITÀ IN CHI SOFFRE DI UN DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE

Monica David¹, Serena Mastroberardino¹, Raffaele Ruocco², Marta Borsellin², Francesco Marucci¹

¹ Dipartimento di Psicologia, Sapienza Università di Roma

² Associazione Onlus Il Pellicano, Perugia

INTRODUZIONE

È noto che i disturbi alimentari (DA) sono significativamente più diffusi fra le ragazze^{1, 2} e, se si considera l'età adolescenziale, sono la terza forma di disagio più diffusa³ e una delle 10 cause più frequenti di disabilità permanente⁴.

Il trattamento delle sindromi conclamate, inoltre, sembra essere di scarsa utilità. Infatti, quando raggiungono l'attenzione clinica, esse sono già resistenti al trattamento che, nella maggior parte dei casi, produce effetti molto piccoli, che consistono principalmente nella riduzione della gravità della sintomatologia e non nella completa remissione⁵.

Questo quadro suggerisce la necessità di ottimizzare l'organizzazione sanitaria deputata alla presa in carico e al trattamento dei disturbi dell'alimentazione, allo scopo di favorire le condizioni di accesso di queste pazienti in età sempre più precoce e quando il disturbo ha ancora una breve cronicità e, di conseguenza, migliorare la prognosi.

METODO

PROCEDURA

Lo studio è stato condotto attraverso il metodo della ricerca d'archivio. In totale, sono state analizzate 312 cartelle cliniche relative ai pazienti accolti presso due strutture sanitarie umbre di Todi e Perugia dal 1 gennaio 2001 al 31 agosto 2008.

Dalle suddette cartelle sono state raccolte informazioni relative alla tipologia di utenza al fine di individuare alcuni fattori personali e contestuali che possono ostacolare o favorire l'accesso ai servizi. Queste informazioni potranno fornire indicazioni al fine di ottimizzare il servizio di presa in carico e trattamento dei pazienti.

RISULTATI

Analisi descrittive:

Il 93,3% del campione è composto da ragazze; l'età media è di 26,71 anni (DS=10,1), l'età media di insorgenza del disturbo è 18 anni (DS=7,04). Si tratta di pazienti per il 54% residenti in Umbria (il 52% è anche originario della regione). I soggetti riportano tutte le caratteristiche principali di un disturbo dell'alimentazione, infatti per percentuali che vanno oltre l'80% si tratta di ragazze che danno tanta importanza al peso, al corpo e all'alimentazione e che hanno paura di riprendere peso. Inoltre, tra il 70-80% riferisce di restringere abitualmente la propria alimentazione per cercare di perdere peso o per non acquisirne.

Per ciò che riguarda la famiglia d'origine, si tratta di nuclei composti nella maggior parte dei casi da madri casalinghe (25,3%) e da padri pensionati (15,4%).

Analisi della varianza

univariata considerando come variabile indipendente il livello di scolarità del nucleo familiare (somma degli anni di studio della madre, del padre e della paziente) e come dipendente l'età della prima visita della paziente. Dall'analisi il livello medio di scolarità del nucleo familiare risulta un predittore significativo di un più precoce ricorso alla cura ($F(2,309) = 8.38; p=.000$) rispetto al livello basso e alto.

CONCLUSIONI Come riportato in letteratura, i disturbi dell'alimentazione sono più diffusi nella popolazione femminile. Il ricorso più precoce alle cure è associato a un livello intermedio di scolarità. Probabilmente un livello basso si associa a maggiore difficoltà di riconoscimento del disturbo, mentre quello più elevato, probabilmente, alla paura dello stigma sociale.

RIFERIMENTI

¹Fairburn, C. G., Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361, pp. 407-416.

² Polivy, J., Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders, *Annual Review of Psychology*, 53, pp. 187-213.

³ Reijonen, J. H., Pratt, H. D., Patel, D. R., Greydanus, D. E. (2003). Eating Disorders in the adolescent population: an overview, *Journal of Adolescent Research*, 18, pp. 209-222.

⁴Mathers, C. D., Vos, E. T., Stevenson, C. E., Beggs, S. J. (2000). The Australian Burden of Disease Study: measuring the loss of health from diseases, injuries and risk factors, *The Medical Journal of Australia*, 172, pp. 592-596.

⁵Agras, W. S., Brandt, H. A., Bulik, C. M., et al. (2004). Report of the National Institute of Health workshop on overcoming barriers to treatment research in anorexia nervosa, *International Journal of Eating Disorders*, 35, pp. 509-521.

