

CAMERA DEI DEPUTATI N. 4353

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

D'OTTAVIO, PASTORINO, ROSSOMANDO, ARTINI, BALDASSARRE, BECHIS, BONOMO, BRIGNONE, BUENO, CAPOZZOLO, CARELLA, CARRESCIA, CIVATI, DI SALVO, FABRIZIO DI STEFANO, ERMINI, IORI, LA MARCA, ANDREA MAESTRI, MATARRELLI, MATTIELLO, MINNUCCI, MORETTO, PORTA, SEGONI, TURCO, VEZZALI

Istituzione della Giornata nazionale per la prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare

Presentata il 7 marzo 2017

ONOREVOLI COLLEGHI! — I disturbi del comportamento alimentare o disturbi dell'alimentazione sono patologie caratterizzate da un'alterazione delle abitudini alimentari e da un'eccessiva preoccupazione per il peso e per le forme del corpo. Insorgono prevalentemente durante l'adolescenza e colpiscono soprattutto il sesso femminile. I comportamenti tipici di un disturbo dell'alimentazione sono: la diminuzione dell'introito di cibo, il digiuno, le crisi bulimiche (ingerire una notevole quantità di cibo in un breve lasso di tempo), il vomito per controllare il peso, l'uso di anoressizzanti, lassativi o diuretici allo scopo di controllare il peso e un'intensa attività fisica. Alcune persone possono ricorrere a uno o più

di questi comportamenti, ma ciò non vuol dire necessariamente che abbiano un disturbo dell'alimentazione. Ci sono infatti dei criteri diagnostici ben precisi che rendono chiaro cosa debba intendersi per patologico e cosa invece non lo sia.

I principali disturbi dell'alimentazione sono l'anoressia nervosa, la bulimia nervosa e il disturbo da alimentazione incontrollata (*o binge eating disorder*); i manuali diagnostici, inoltre, descrivono anche altri disturbi correlati, come i disturbi della nutrizione (*feeding disorders*) e i disturbi alimentari sottosoglia, una categoria utilizzata per descrivere quei pazienti che, pur avendo un disturbo alimentare clinica-

mente significativo, non soddisfano i criteri per una diagnosi piena.

Soffrire di un disturbo dell'alimentazione sconvolge la vita di una persona e ne limita le capacità relazionali, lavorative e sociali. Per la persona che soffre di un disturbo dell'alimentazione tutto ruota intorno al cibo e alla paura di ingrassare. Cose che prima sembravano banali ora diventano difficili e motivo di ansia, come andare in pizzeria o al ristorante con gli amici, partecipare a una festa di compleanno o a un matrimonio. Spesso i pensieri sul cibo assillano la persona anche quando non è a tavola, ad esempio a scuola o sul lavoro; terminare un compito può diventare molto difficile perché nella mente sembra che ci sia posto solo per i pensieri su cosa si deve mangiare, sulla paura di ingrassare o di avere una crisi bulimica.

Solo una piccola percentuale di persone che soffrono di un disturbo dell'alimentazione chiede aiuto. Nell'anoressia nervosa questo può avvenire perché la persona all'inizio non sempre si rende conto di avere un problema. Anzi, all'inizio, la perdita di peso può far sentire la persona meglio, più magra, più bella e più sicura di sé. A volte le persone ricevono complimenti durante la loro iniziale perdita di peso e questo può rinforzare la sensazione di stare facendo la cosa giusta. Quando le cose invece cominciano a preoccupare, perché la perdita di peso è eccessiva o comunque comporta un cambiamento importante del soggetto, molte persone non sanno come affrontare l'argomento. In genere sono i familiari che, per primi, allarmati dall'eccessiva perdita di peso, si rendono conto che qualcosa non va. Anche per loro però non è facile intervenire, soprattutto quando la figlia o il figlio non hanno ancora nessuna consapevolezza del problema e rispondono con frasi come « non ho nessun problema, sto benissimo ! ».

Anche chi soffre di bulimia nervosa spesso si rivolge a un terapeuta solo dopo molti anni da quando il disturbo è cominciato; come nell'anoressia, inizialmente non si ha una piena consapevolezza di avere una malattia, ma soprattutto un forte senso di vergogna e di colpa sembra « impedire »

alla persona di chiedere aiuto o semplicemente di confidare a qualcuno di avere questo tipo di problemi. Il fatto di non riconoscere di avere un problema o di usare i sintomi del disturbo alimentare per cercare di risolvere le proprie difficoltà può avere delle importanti conseguenze sulla richiesta di un trattamento.

Una caratteristica quasi sempre presente in chi soffre di un disturbo alimentare è l'alterazione dell'immagine corporea che può arrivare ad essere un vero e proprio disturbo. La percezione che la persona ha del proprio aspetto ovvero il modo in cui nella sua mente si è formata l'idea del suo corpo e delle sue forme sembrano influenzare la sua vita più della sua immagine reale. Spesso chi soffre di anoressia non riesce a giudicare il proprio corpo in modo obiettivo; l'immagine che rimanda lo specchio è ai loro occhi quella di una ragazza con i fianchi troppo larghi, con le cosce troppo grosse e con la pancia troppo « grande ». Per le persone che soffrono di bulimia nervosa l'angoscia può essere ancora più forte perché perdere il controllo sul cibo fa percepire il peso corporeo (che molto spesso è normale) come eccessivo. Sia nell'anoressia nervosa che nella bulimia nervosa, la valutazione di se stessi dipende in modo eccessivo dal peso e dalla forma del proprio corpo.

Spesso il disturbo alimentare è associato ad altre patologie psichiatriche, in particolare la depressione, ma anche i disturbi d'ansia, l'abuso di alcool o di sostanze stupefacenti, il disturbo ossessivo-compulsivo e i disturbi di personalità. Possono essere presenti comportamenti auto-aggressivi, come atti autolesionistici (ad esempio graffiarsi o tagliarsi fino a procurarsi delle piccole ferite, bruciarsi parti del corpo) e tentativi di suicidio. Questo tipo di disturbi occupa uno spazio molto particolare nell'ambito della psichiatria poiché, oltre a « colpire » la mente e quindi a provocare un'intensa sofferenza psichica, esso coinvolge anche il corpo con delle complicanze fisiche talvolta molto gravi.

I principali disturbi dell'alimentazione e della nutrizione sono, come già rilevato:

- 1) l'anoressia nervosa;

- 2) la bulimia nervosa;
- 3) il disturbo da alimentazione incontrollata;
- 4) i disturbi alimentari sottosoglia;
- 5) i disturbi della nutrizione.

Nel territorio nazionale molte sono le iniziative di informazione e di cura su tali disturbi, ma ancora insufficienti sono la sensibilizzazione e la prevenzione. Per questo si ritiene utile raccogliere la proposta di istituire una giornata nazionale sul tema, da celebrare il 15 marzo di ogni anno, avanzata dall'associazione «Mi nutro di vita» (che ha scelto come simbolo della giornata un fiocco lilla) e dalla Consult@noi che raccoglie venti associazioni di familiari e di pazienti su tutto il territorio nazionale. La proposta ha recentemente avuto anche il sostegno della regione Umbria, che ha

scritto al Ministro della salute per agire nella stessa direzione.

La presente proposta di legge si compone di quattro articoli: con l'articolo 1 si riconosce il 15 marzo quale Giornata nazionale per la prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare, finalizzata a promuovere la sensibilizzazione e la prevenzione; con l'articolo 2 si indicano, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, le modalità di svolgimento della Giornata e gli obiettivi di informazione e di sensibilizzazione per lo sviluppo di una maggiore consapevolezza in materia di disturbi del comportamento alimentare; con l'articolo 3 si individua come simbolo della Giornata un fiocco in stoffa di colore lilla; con l'articolo 4 si individua nel Ministero della salute l'organo di coordinamento nazionale della Giornata, in collaborazione con le regioni e con gli enti locali.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

(Istituzione della Giornata nazionale per la prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare).

1. La Repubblica riconosce il 15 marzo quale Giornata nazionale per la prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare, di seguito denominata «Giornata», al fine di promuovere la sensibilizzazione e la prevenzione in materia.

ART. 2.

(Celebrazione della Giornata nelle istituzioni scolastiche).

1. In occasione della Giornata, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, nelle istituzioni scolastiche, al fine di promuovere l'informazione, la sensibilizzazione e lo sviluppo di una maggiore consapevolezza, sono organizzati incontri, convegni e iniziative sui disturbi del comportamento alimentare.

ART. 3.

(Simbolo della Giornata).

1. Simbolo della Giornata è un fiocco in stoffa di colore lilla.

ART. 4.

(Coordinamento nazionale della Giornata).

1. Il Ministero della salute è l'organo di coordinamento nazionale della Giornata, in collaborazione con le regioni e con gli enti locali.

