Secondo Erving Goffman, un'istituzione è *totale* quando ha un potere particolarmente inglobante sull'individuo (Goffman, 1961).

I caratteri che connotano come *totale* un'istituzione sono quattro:
1)ogni attività si svolge nello stesso luogo e sotto la stessa autorità,
2)gli individui svolgono quotidianamente delle attività per gruppi numerosi, sotto la stretta sorveglianza da parte dello staff dell'istituzione;
3)vi è un sistema di regole coerenti e ripetitive che scandiscono le varie attività e fanno scaturire così una standardizzazione dei comportamenti;
4)lo svolgimento di tali attività è diretto al perseguimento dello scopo ufficiale dell'istituzione

OSC/OBV-Centro per i disturbi alimentari

Dr.ssa med Claudia Ariemma
FMH Psichiatria e psicoterapia-Medico Capo Servizio
Dr. ssa E.Quaglia, Medico Assistente
Dr .med Nicola Ossola
FMH Medicina Interna e nutrizione clinica
Elena Contento, Simona Porta e Silvia Bellapi, psicologhe e psicoterapeute
Eliana Piccioli,Coordinatrice infermieristica
Infermieri in salute mentale Benedickte, Sabrina, Raffaella, Laura, Alessandra, Natasha,
G.Besutti, dietista diplomata

15:21

A
QUALE
SCALINO
SEI
ARRIVATO
OGGI ?
SÍ, L'HO FATTO!
LO FACCIO!
LO POSSO FARE!
PROVO A FARLO!
COME LO FACCIO?
VOGLIO FARLO!
SICURO CHE NON POSSO FARLO ?
SSO FARLO!

2019
It's a good day for have a good day
TU DEFINISCI LA TUA BELLEZZA NON È LA SOCIETÀ A FARLO
Ad astra per aspera

- Il Centro per i disturbi del comportamento alimentare (DCA) dell'Ospedale Regionale di Mendrisio, è una struttura consolidata e dotata di una propria identità (attività di consulenza in questi campi inizia già nel 1978),il centro è nato nel 2005 e ora é l'unico Servizio riconosciuto in Ticino dedicato a queste problematiche.

Centro DCA

- Al Centro **DCA** si rivolgono coloro che sono affetti da disturbi del comportamento alimentare quali bulimia, anoressia e iperalimentazione che vogliono uno spazio di riflessione e di cura per le loro problematiche in degenza oppure ambulatorialmente

- Servizio rivolto a persone sopra i 16 anni

- Segnalazione da parte di:
  - Medici curanti; Medici specialistici (ginecologi, dentisti)
  - Psichiatri/Psicologi privati o dei servizi esterni (es.SPS)
  - Scuole
  - Genitori
  - Autosegnalazione
  - Autorità tutoria

COME PRENDERE CONTATTO

- Telefonando allo 0848/062062
- Scrivendo all'indirizzo e-mail dss-osc.dca@ti.ch

- Possono contattare il Centro tutti coloro che abbiano a che fare con un sospetto caso di disturbo alimentare, anche solo per ricevere chiarimenti e/o informazioni

PRESA A CARICO DI PERSONE AFFETTE DA DCA

- Il programma di riabilitazione dei disturbi del comportamento alimentare avviene attraverso la presa a carico multidisciplinare in ospedale, in regime ambulatoriale o in degenza.

- Il trattamento affronta sia gli aspetti fisici che psichiatrici/psicologici e relazionali del disturbo.

APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

Equipe composta da:

- psichiatri psicoterapeuti
- psicologhe psicoterapeute
- corpo infermieristico
- dietiste
- medico internista , nutrizionista clinico
- fisioterapista
- ergoterapista

- Vantaggi dell' approccio multidisciplinare

  - Tentativo di risposta alla complessità e alla multifattorialità dei DCA

  - Le varie professionalità coinvolte fanno sì che tutti i versanti (organico, psicologico, nutrizionale, sociale) siano valutati e trattati in modo specialistico e professionalmente qualificato

  - L'esistenza stessa di un' équipe multidisciplinare porta il paziente con DCA a riflettere sui vari aspetti del proprio disagio

- L'integrazione in un'équipe (lavoro in rete) permette di far fronte a quel senso di impotenza e di inutilità che talvolta può sopraggiungere di fronte a casi molto problematici

- Trattamento monoprofessionale per DCA insufficiente e anche controproducente, perché focalizza l'attenzione su un unico versante

TRATTAMENTO AMBULATORIALE

Colloquio valutativo (aspetto psichiatrico/ psicologico/nutrizionale)

Visita internistica se necessario

Inquadramento diagnostico

Presa a carico psichiatrica o/e psicologica (individuale/familiare/ di gruppo) e/o infermieristica

Servizio counseling nutrizionale

TRATTAMENTO OSPEDALIERO

- **6 letti a disposizione**
- **durata: da 1 a … mesi**
- **Richieste di ricovero:**
  - Colloquio valutativo (aspetto psichiatrico/ nutrizionale) e informativo
  - Inquadramento diagnostico
- **Ammissione:** previa precedente consultazione con valutazione motivazionale del paziente; visita medica internistica
- **Informazioni:** contratto terapeutico,vita nell'unità,trattamenti specifici legati alla riabilitazione nutrizionale,etc.

POSSIBILI INDICAZIONI AL RICOVERO OSPEDALIERO

- Grave e/o inarrestabile perdita di peso
- Gravi problemi medici non gestibili a livello ambulatoriale, anche legati all'obesità
- Disturbi psicologici o comportamentali gravi e/o cronici non facilmente risolvibili a domicilio
- Scarsa risposta ad un trattamento ambulatoriale
- Gravi problematiche familiari (es. grossa conflittualità che suggerisce una separazione per tutelare entrambi)

INFORMAZIONI CONTRATTO TERAPEUTICO

- Stilato il primo giorno del ricovero
- Firmato dalla psichiatra e dal paziente o dal genitore
- Regole prestabilite; obbligo di partecipare alle attività ed alle terapie individuali e di gruppo , rieducazione alimentare

PROGRAMMA TERAPEUTICO

- Psicoterapia individuale
- Psicoeducazione individuale e di gruppo
- Attività infermieristiche
- Terapia familiare
- Assistenza medica internistica
- Fisioterapia
- Terapie complementari (ergoterapia, terapia psicocorporea)
- Rieducazione nutrizionale e alimentare

PROCESSO TERAPEUTICO

- Prendere coscienza della malattia e delle possibili conseguenze (sia da parte della pz. che da parte della famiglia)
- Riconoscere il disagio/la sofferenza
- Riconoscere la necessità di un aiuto professionale
- Ingaggiare la/il paziente

→ LAVORO MOTIVAZIONALE

↕ Ambivalenza nella richiesta di aiuto

- Lavoro parallelo sugli aspetti alimentari e psicologici
  - Normalizzare comportamento alimentare;
  - Rieducare dal pdv alimentare (alimentazione meccanica; recuperare senso della fame e della sazietà)
  - Abbandonare comportamenti restrittivi; interrompere abbuffate e vomito etc
  - Raggiungere (in caso di AN) un BMI di 19 kg/m2 min.
- Lavoro con la famiglia
- Reinserimento nel contesto famigliare e sociale

PSICOTERAPIA

- Riconoscere le proprie difficoltà nella vita che possono aver contribuito all'insorgere del disturbo
- Fare chiarezza sul significato dei sintomi, non più da solo ma vivendo insieme ad altre persone
- Elaborare strategie comportamentali per affrontare difficoltà alimentari e pensieri disfunzionali
- Lavoro sui fattori di mantenimento del DCA

- Lavoro sulle difficoltà personali, familiari e relazionali
- Affrontare la bassa autostima , l'intolleranza emotiva e le difficoltà interpersonali,
- Rafforzare la propria identità
- Migliorare le relazioni interpersonali

ATTIVITÀ TERAPEUTICHE

- Svolte dai pazienti sia da degenti che ambulatorialmente

- Scopo :
  - favorire la formazione di gruppi di lavoro
  - favorire la creazione di dinamiche di gruppo
  - impegnare in modo funzionale il tempo dei pazienti

ALTRE ATTIVITÀ DEL CENTRO

Prevenzione e sensibilizzazione nelle scuole

Lavoro di psicoeducazione di gruppo

Attività di informazione al pubblico

Formazione SUPSI / FIP

Consulenza e valutazione all'idoneità per interventi di chirurgia bariatrica (by-pass gastrico)

Terapia famigliare, gruppi genitori

Lavoro sull'èquipe

- Riunione d'équipe 1 volta alla settimana
- Intervisioni
- Supervisioni esterne
- Formazione

FINE