



servizio di consulenza x giovani • confidenziale e gratuito > www.young-direct.it

2^a edizione



L
O
L
L
I
P
O
P



TUTTO SUL
COMPORTAMENTO
ALIMENTARE

promosso da



Provincia Autonoma
di Bolzano - Alto Adige



Redazione:

Piero Balestrini Young+Direct,
Ulrike Vedovelli & Ingrid Spitaler infes

Concetto grafico ed impostazione:

Roby Attisano, www.freigeist.bz, Bolzano

Disegni: Jochen Gasser, Varna

Stampa: Printeam, Bolzano

Editore: Südtiroler Jugendring

Federazione delle organizzazioni giovanili dell'Alto Adige

© Young+Direct & infes, 2ª edizione, aprile 2006

Ringraziamo: Cinzia Cappelletti del consultorio familiare Lilith per la supervisione, Silvia Baeck del consultorio “Dick & Dünn” di Berlino per i testi e gli input, Renate Vedovelli (infes) e Alessandro Ghirardo (Young+Direct) per le correzioni, Sandra Degasperi (infes) per le traduzioni, Jochen Gasser per i disegni, Roby Attisano per la grafica, il Südtiroler Jugendring e la Provincia Autonoma di Bolzano/Alto Adige per il finanziamento.

Bibliografia

- › Bents, Heinrich, Cersovsky, Andrea (1995).
Psychologische Intensivbehandlung der Bulimia nervosa. In: praxis ergotherapie. Jg.8(5). Oktober (S. 367 – 373).
- › Mucha, Sabine & Hoffman Katja (1998).
Essstörungen erkennen, verstehen, überwinden. Stoccarda: Editore Trias.
- › Baeck, Sylvia (1998). Ess-Störungen. Bulimie – Magersucht – Ess-Sucht. Colonia: BZgA.
- › Baeck, Sylvia (1999). Essstörungen. Ratgeber für Eltern, Partner, Geschwister, Angehörige, Lehrer und Betreuer. Köln: BzGA.
- › DSM-IV. TR Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali a cura di V. Andreoli, G.B. Cassano e R. Rossi. Editore: Masson
- › BzGA. Ess-Störungen, eine Information für Ärztinnen und Ärzte. Mitherausgeber: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.
- › Langlotz-Weis, Maren (1986). Ratgeber bei Eßstörungen. Freiburg: Lambertus Verlag.
- › Waadt, R.G., Laesske R.G., Pirke, K.M. Bulimie – Ursachen und Therapie.
- › Dick & Dünn e.V. (1995). Ess-Störungen. Daten – Fakten – Zahlen. Berlin: Dick & Dünn e.V.
- › ZuMutungen: Ein Leitfaden zur Suchtvorbeugung für Theorie und Praxis von Gerald Koller (1999). Editore: Bundesministerium für Jugend und Familie

Indice

	"se domani ... una vita piena di speranze ..."	8
	Cibo: un piacere o un problema?	11
	Il mito della Barbie	12
	4 racconti	
	Daniela: 100 motivi per continuare a mangiare	16
	Lisa: magra, magrissima, la più magra	25
	Marco: una doppia personalità	33
	Anna: sempre gli stessi pensieri...	41
	I disturbi del comportamento alimentare negli uomini	48
	Cibo come forma di dipendenza	50
	Il modello del pianoforte	51
	Come può nascere un disturbo del comportamento alimentare	56
	Fattori socioculturali	66
	Cibo e psiche	
	Perché mangiamo quel che mangiamo?	69
	Peso e Set – Point	72
	Cosa possono fare genitori ed amici?	78
	Le vie che portano alla guarigione	81
	Riflessioni sulla vita, sulla persona e sul corpo	96
	Per saperne di più ...	99
	A chi rivolgersi	105

! Lollipop lo ricevi anche in lingua tedesca

Perchè Lollipop?

Lollipop è dedicato soprattutto ai giovani che vogliono sapere qualcosa di più sui disturbi del comportamento alimentare.

Attraverso degli esempi abbiamo voluto mettere in luce le possibili cause, i fattori scatenanti, le conseguenze e le possibilità terapeutiche dei disturbi del comportamento alimentare.

Allo stesso tempo intendiamo dare uno spunto per riflettere

- sul proprio rapporto con il cibo,
- sul ruolo che hanno i sentimenti nel comportamento alimentare,
- su come ognuno di noi affronta le situazioni di stress o di ansia e
- su come ci poniamo di fronte all'ideale di magrezza dei nostri giorni.

Tutto questo per dire che, indipendentemente dal peso, dalla statura, dal colore della pelle ... ogni persona è unica e va bene così com'è.

...e se le informazioni trasmesse da Lollipop non dovessero bastare, in appendice ci sono i nostri indirizzi.

Il Lollipop team




Ingrid Spitaler
infes




Ulrike Vedovelli
infes



Dott. Piero Balestrini
Young+Direct


Dr. Renate Vedovelli
presidente infes


DDr. Kathja Nocker
presidente Südtiroler Jugending

Se domani...

*Una vita piena di speranze,
una vita aspettando che
qualcosa accada.*

- Inizi la tua giornata salendo sulla bilancia?
- Conosci il valore energetico di ogni alimento e conti le calorie che assumi durante la giornata?
- Sai sempre cosa e quanto dovresti mangiare o non mangiare e ti concedi solo di rado quello che veramente ti piace?
- Di sera pianifichi la dieta del giorno dopo?

e spero...

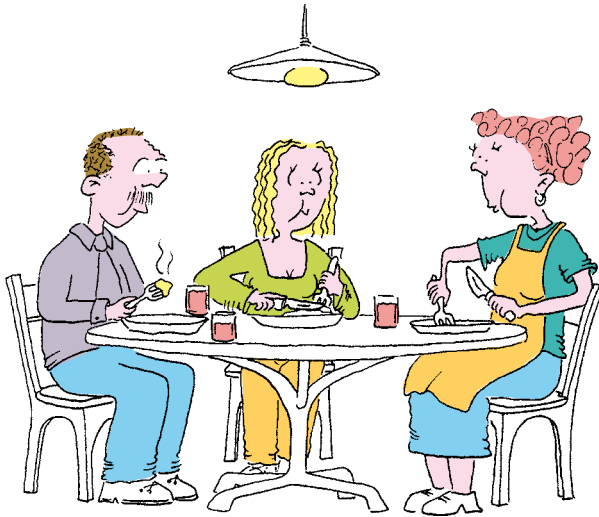
*„Quando sarò
magra...”*

- mi riuscirà tutto...
- spariranno i miei problemi...
- troverò il tipo giusto...
- sarò bella e tutti mi noteranno...
- sarò contenta di me stessa...
- farò parte anch'io di questo mondo...

e inizierò finalmente a vivere!?”

*... almeno che arrivata a questo
punto, il mio comportamento
alimentare sia ancora in
equilibrio!?”*

Cibo: un piacere o un problema?



Mangiare è una cosa naturale. Per vivere ci dobbiamo alimentare e la sensazione di fame serve a ricordarcelo. Se questo bisogno fondamentale del nostro organismo non viene assecondato, riusciamo a fatica a concentrarci su qualcos'altro. Il cibo però ha anche altre funzioni e significati. Non mangiamo solo per fame ma anche per piacere, per stare in compagnia, per la gioia del sapore e spesso anche per consolarci, per rilassarci quando siamo tesi e per combattere l'ansia. Tutto questo fa parte della nostra cultura ed è normale.

Cibarsi diventa un problema solo quando perdiamo il controllo sul nostro comportamento alimentare, sia quando mangiamo troppo che troppo poco e quando il cibo occupa gran parte dei nostri pensieri e delle nostre emozioni.

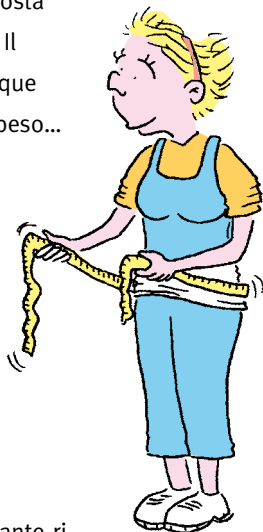
Il mito della Barbie

→ Troppo grassa, troppo magra o giusta?

Chi non si è mai posto questa domanda? Molte ragazze e donne hanno già la risposta pronta! Si sentono troppo grasse. Il sedere, la pancia, le cosce... ovunque si potrebbe buttare giù un po' di peso... vero?

Eppure ogni corpo è diverso e unico. Allora come fare a stabilire se il nostro fisico è sovrappeso, sottopeso o se va bene così com'è?

Per orientarsi esistono degli indici comparativi. Innanzitutto è importante ribadire che ogni persona ha un peso forma



proprio, che non si può misurare né con il metro né con la bilancia. Un indice usato di frequente è il Body-Mass-Index (BMI), ovvero l'Indice di Massa Corporea. Si calcola dividendo il peso espresso in chilogrammi per l'altezza espressa in metri elevata al quadrato. Di seguito trovi due esempi di un BMI all'interno dei valori di peso norma:

$$1,7 \text{ m} \times 1,7 \text{ m} = 2,89 \text{ m}^2$$

$$60 \text{ kg} : 2,89 \text{ m}^2 = 20,7 \text{ Indice Massa Corporea}$$

$$70 \text{ kg} : 2,89 \text{ m}^2 = 24,2 \text{ Indice Massa Corporea}$$

Cosa ci dice questo valore?

Un Indice di Massa Corporea (BMI) tra 18,5 e 25 corrisponde ai valori di peso norma, ovvero un peso giusto per la salute.

Più i valori si discostano verso l'alto o verso il basso, più il peso diventa problematico per la salute. Devi però tenere presente che l'indice di massa corporea viene usato solamente quando lo sviluppo fisico è completo.

Ricorda:

- **Attenzione!** L'indice di massa corporea non è un indice assoluto. Spesso infatti l'apparenza inganna: una persona sportiva ad esempio può avere un peso elevato ma non essere una persona grassa, in quanto i muscoli pesano di più del grasso.
- La ritenzione idrica causata da sbalzi ormonali durante il ciclo mestruale può fare oscillare il peso anche di 2 – 3 kg. È un fenomeno normale, che si regola da solo.

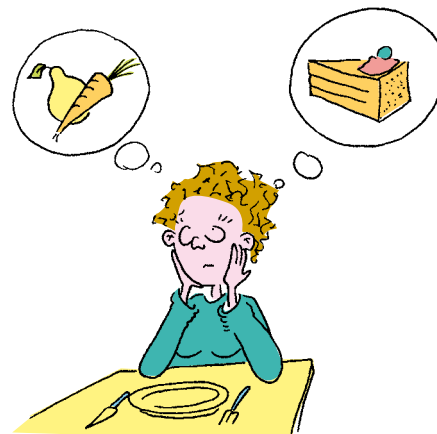
Come inizia un disturbo del comportamento alimentare?

I disturbi del comportamento alimentare iniziano con i pensieri che girano per la testa.

L'insoddisfazione permanente nei confronti del proprio corpo fa ruotare tutti i pensieri, i progetti futuri e le fantasie attorno al cibo, alle diete, al peso e alla riduzione di peso. I pensieri diventano

una vera ossessione e l'autocontrollo diventa la preoccupazione dominante. “Cosa posso mangiare? Quanto? Quando?” Poi col tempo tante cose perdono di importanza: si trascurano gli amici, il divertimento ... si diventa apatici e svogliati. Dietro all'insoddisfazione per il proprio corpo si nasconde spesso l'insoddisfazione per sé come persona e per il proprio modo di vivere.

Così inizia il circolo vizioso.



Daniela: 100 buoni motivi per continuare a mangiare

Per Daniela tutto gira intorno a una cosa sola: mangiare. Se pensa alla sua storia familiare, riconosce di essere sempre stata consolata, premiata e viziata con il cibo. Queste abitudini, Daniela le ha mantenute fino ad oggi. Quando sta male, quando è frustrata o semplicemente quando si annoia ricorre al cibo.

Può sembrare strano, ma lei non è mai del tutto sazia e allo stesso tempo non ha mai veramente



fame. Tutti la trovano molto simpatica. Daniela è sempre così disponibile, paziente e sensibile. Insomma, è una ragazza disposta a fare tanti sacrifici per gli altri. Si è identificata a tal punto con il suo ruolo di altruista che non ha nemmeno più il coraggio di premere l'acceleratore per provare a superare gli altri. Sembra viaggiare sempre sulla corsia di destra per fare passare avanti tutti coloro che vanno di fretta. Solo con il cibo non conosce freni e si lascia andare. Le conseguenze purtroppo si vedono.

Quando torna da scuola va direttamente in cucina e apre il frigorifero. Il suo bisogno di avere sotto i denti qualcosa di commestibile è irrefrenabile.

Non ha importanza che tipo di cibo sia; tutto va bene: salumi, formaggi, dolci o cetrioli sott'aceto. Solo dopo avere fatto il primo spuntino Daniela si toglie di dosso la giacca e le scarpe. A tavola poi è quasi sempre sola perché in

Lisa, Anna,
Piero, Marco, Giulia...



famiglia sono tutti stressati. Voracemente mangia tutto quello che è rimasto nelle pentole anche se potrebbe bastare a tre persone. Dopo le abbuffate quasi sempre si sente male e viene sopraffatta dai sensi di colpa. Non riesce a capire perché continua a perdere il controllo sulle proprie azioni pur conoscendo benissimo le conseguenze!

Tutto questo le fa paura.

Dopo innumerevoli diete ha gettato la spugna. Quando un tempo ancora riusciva ad essere più dura con se stessa qualche dieta aveva funzionato. Ma è sempre stata una questione di tempo. Si sottoponeva a una disciplina ferrea per mesi, ma riusciva a mantenere il peso forma solo per poche settimane! Anche i tentativi di nascondere la propria linea con l'abbigliamento sono falliti clamorosamente. Tra sé e sé pensava: "Chi mi ama mi segue per quello che sono ..." Ma seguire dove? Se già dopo una rampa di scale ha il polso a mille e le manca il respiro. In verità la donna cannone fa paura anche all'uomo più forte... per non parlare dell'ideale di bellezza che vige ai nostri giorni.

Per quanto Daniela desideri tenerezza e coccole, il pensiero di avere una relazione le fa paura. Non esistono coccole senza intimità. Le esperienze che ha vissuto sono state terribili. Ma sono cose che ha voluto dimenticare e guardare al passato non porta a niente. Il passato è passato. Non è forse così?

Daniela sente il bisogno di fare qualche cosa per sé stessa. Passa del tempo prima che riesca a trovare il coraggio di fare il primo passo andando dal medico.

Nell'ambulatorio le viene consegnata una lista di centri che si occupano di problemi simili al suo. Perché non provare? In fondo è decisa a cambiare strada! Durante i primi colloqui con il personale specializzato del centro al quale si è rivolta, capisce che il suo problema non è risolvibile in poco tempo. Il termine usato per questo tipo di disturbo è "binge eating disorder" (BED), in italiano: "disturbo da alimentazione incontrollata". Diagnosi e prognosi a parte, Daniela tutto sommato non è delusa, perché finalmente si sente compresa e ha capito alcune cose importanti. Ad

esempio che il cibo spesso ha una funzione compensatoria: cioè uno mangia semplicemente per assecondare altri bisogni. Per cambiare le proprie abitudini alimentari radicate è necessario trovare un nuovo rapporto con il cibo e cambiare lo stile di vita. Daniela è piena di dubbi e paure. Nel gruppo di auto mutuo aiuto al quale si è aggregata può parlare liberamente delle sue difficoltà e può scambiare opinioni con altre donne che vivono una situazione simile alla sua. Daniela si trova di fronte ad una decisione importante: continuare per la stessa strada fatta di abitudini che le danno una apparente sicurezza o dare una svolta definitiva alla propria vita.

Nel consultorio Daniela riceve inoltre tutte le informazioni sui nuovi metodi per curare l'obesità. Trova anche delle indicazioni utili sui tipi di sport che possono essere praticati dalle persone sovrappeso. Da adesso in poi dovrà tenere d'occhio tre cose: movimento – psiche – alimentazione. Dovrà prendersi del tempo, perché cambiare stile di vita è sicuramente emozionante, ma anche molto faticoso.

Disturbo da alimentazione incontrollata (BED) Binge Eating Disorder

Alcune caratteristiche del Binge Eating

Le due caratteristiche più tipiche del BED sono:

- le abbuffate durante le quali la persona mangia grandi quantità di cibo
- la sensazione di perdere il controllo nell'atto di mangiare. (Il termine inglese binge significa ingoiare – divorare).



Chi soffre di un disturbo da alimentazione incontrollata spesso reprime la rabbia, le delusioni e la tristezza con il cibo. Probabilmente tu stessa ti accorgi quando il cibo per te diventa un problema. Le seguenti domande ti possono aiutare a valutare se il tuo comportamento alimentare è a rischio

CHECK UP

- » Ti capita regolarmente di fare delle abbuffate?
- » Di fronte al cibo hai la sensazione di perdere il controllo e di mangiare troppo in fretta e con voracità?
- » Non ti accorgi quando hai mangiato abbastanza e continui fino a quando non c'è più spazio nel tuo stomaco?
- » La voglia e il bisogno di mangiare ti assale anche quando non hai fame, come se avessi perso la capacità di distinguere tra la fame e la sazietà?

- » Mangi di nascosto e ti senti in imbarazzo quando mangi assieme ad altre persone?
- » Dopo avere mangiato tanto ti senti: appagata, felice o rincorsa dai sensi di colpa?

Cosa succede alla salute?

Le conseguenze del Binge Eating possono essere:

- » Aumento di peso al di sopra dei parametri riferiti al peso sano
- » Ripercussioni sulle funzioni del cuore e dell'apparato circolatorio (pressione alta), che possono causare infarto, danni al fegato e diabete.
- » Danni alle articolazioni e/o dolori alla schiena, affanno e difficoltà a muoversi.

La vita sociale

Le persone obese spesso non vengono prese in dovuta considerazione e non di rado vengono disprezzate o derise. Questo le porta ad essere

insicure e ad evitare la gente e la compagnia. Se da una parte temono commenti imbarazzanti, atti di bullismo e prese in giro, dall'altra loro stesse si vergognano di essere grasse. Per questi motivi molte persone obese si ritirano dalla vita sociale, scelgono di stare da sole e hanno paura di instaurare un rapporto affettivo con persone dell'altro sesso. Sensi di fallimento, di colpa, di abbandono e di impotenza fanno parte di questo circolo vizioso.

Dovresti sapere che...

- » Due ragazze su cinque pensano di essere troppo grasse
- » Si parla di sovrappeso partendo da un BMI di 30
- » Non tutte le persone sovrappeso soffrono di un disturbo da alimentazione incontrollata. Circa il 20 – 30 % delle persone che si sottopongono a una cura medica per perdere peso, afferma di manifestare i sintomi tipici del disturbo da alimentazione incontrollata.

Lisa: magra, magrissima, la più magra

- anoressia nervosa -

Lisa è estremamente magra e si muove in continuazione. Fa ginnastica già la mattina presto ancora prima di andare a scuola. L'abbigliamento stretto che indossa, mostra quanto le sue braccia

e le sue gambe siano diventate

magre. Lisa è anoressica, ma non

lo ammetterebbe mai. È pallida

e sembra essere assente. Le sue

mani sono arrossate. Ha sempre

freddo. Anche se non ha una

bella cera ed è assai gracile, rifiuta

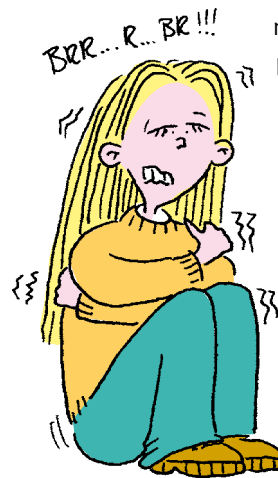
categoricamente ogni tipo

di aiuto. Nonostante la sua

debolezza fisica, l'orgoglio di

essere impeccabile e perfetta,

la porta ad avere delle



prestazioni di tutto rispetto anche a scuola. In verità, dato il suo stato di salute precario, non dovrebbe più sostenere compiti in classe e interrogazioni, ma si sa che nella nostra società le prestazioni scolastiche sono più importanti della salute! Da dove provenga tutta la sua energia è un mistero. Lisa ha ridotto il suo apporto calorico al minimo vitale: è convinta che due mele verdi ed uno yogurt magro al giorno le possano bastare! Sembra che il suo campanello d'allarme biologico si sia rotto.

Del fatto che i pensieri di Lisa ruotano sempre e costantemente attorno al cibo non si è accorto nessuno. In fondo è ovvio che una persona che mangia troppo poco pensi sempre al cibo! D'altronde Lisa è una studentessa modello, fa molto sport e al pomeriggio spesso trascorre il tempo in cucina per preparare la cena a tutta la famiglia. Per Lisa cucinare è solo una valvola di sfogo per compensare alle sue rinunce. Lisa infatti, non mangia mai niente di quello che prepara.

A dire il vero all'inizio in famiglia erano tutti contenti, quando la loro "paffutella" aveva deciso di fare qualcosa per la propria linea mangiando esclusivamente cibi genuini. Ma tante cose poi, sono passate inosservate: ad esempio che la quantità di cibo si riduceva di giorno in giorno tanto che Lisa adesso sogna di arrivare ad un suo peso ideale assolutamente fuori da ogni parametro. Lisa, silenziosa come una calcolatrice, conta ossessivamente le calorie che assume ed è arrivata a sostenere una battaglia tattica contro i bisogni del proprio corpo. Per evitare reazioni furiose nessuno in famiglia osa più parlare del suo comportamento strano. Sua madre spera che questo capriccio sia passeggero in quanto lei stessa le ha dato i primi consigli per dimagrire. È arrabbiata e non capisce perché Lisa debba sempre esagerare. Il padre di Lisa invece la prende in giro facendo dell'ironia: "il frigo è pieno e tu sei ridotta ad un osso!" "Guarda la tua amica Claudia, lei sì che ha tutte le curve al posto

giusto!” La crisi familiare è scoppiata quando la ginecologa ha detto chiaramente che Lisa non ha più il ciclo mestruale perché è anoressica. Da allora spavento, paura, rabbia, sconforto e lotte disperate attorno al cibo dominano la scena familiare. Ormai l’armonia della famiglia felice è un ricordo lontano. Questa malattia non si può curare con i farmaci ed è per questo che il medico le ha consigliato di rivolgersi ad un centro che si occupa di disturbi alimentari. Lisa nel frattempo è arrivata a pesare solo 36 chili per una statura di 1,67 m. Per fortuna non è stato solo l’appello urgente del medico di famiglia a farle capire che non poteva andare avanti così. Anche il proprio campanello d’allarme sembra avere ripreso a funzionare. Lisa ha capito che il suo comportamento alimentare è diventato problematico. Una presa di coscienza fondamentale per uscire dal tunnel dell’anoressia. I suoi genitori cercano di aiutarla come possono, seguendo le indicazioni del consultorio. Le ricadute sono sempre possibili, ma i primi passi per un cambiamento sono stati fatti.

Cos'è l'anoressia nervosa

L’anoressia può essere vista come una lotta quotidiana tra un bisogno fisiologico essenziale di nutrimento e un desiderio psicologico di magrezza estrema per affermare se stessi.

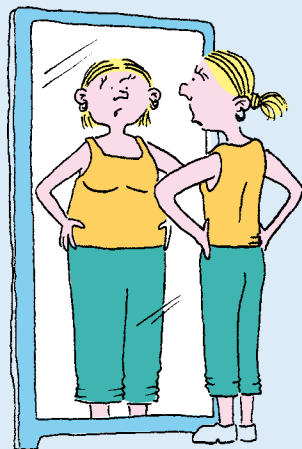
Soffro forse di anoressia nervosa?

Non è facile riconoscere che il proprio comportamento alimentare non è più in equilibrio. Ma solo sapendo di avere un problema si può rimediare.

Check up

- » Ti è mai capitato di perdere fino al 15% del tuo peso nell’arco di pochi mesi?
- » La tua alimentazione è estremamente ridotta, fai una attività fisica eccessiva e tanto sport, oppure provochi il vomito e utilizzi lassativi e anoressizzanti?

- » I tuoi pensieri ruotano di continuo intorno al cibo e all'aspetto fisico?
- » Hai paura di aumentare di peso?
- » Sei rigida con te stessa e vuoi essere sempre impeccabile?
- » Sei una persona molto attiva, a volte anche troppo?
- » Se ti osservi allo specchio hai l'impressione di essere troppo grassa anche se la bilancia indica il contrario?



Se rinunci al cibo le conseguenze sono:

- » Perdita di peso al di sotto della soglia di salute
- » Il metabolismo e la frequenza cardiaca rallentano, la pressione arteriosa cala, la temperatura corporea diminuisce. Tutto questo porta a sentirsi freddo, stanchezza e stitichezza.

- » Avvengono dei cambiamenti ormonali che si ripercuotono sulla pelle e sui capelli e causano amenorrea, ovvero la scomparsa delle mestruazioni, fino ad arrivare alla sterilità (difficoltà – impossibilità di avere figli).
- » L'anoressia protratta nel tempo può causare osteoporosi, malattia caratterizzata dalla riduzione della massa ossea che provoca la fragilità delle ossa.

La vita sociale...

Le ragazze anoressiche si aspettano una qualche forma di apprezzamento per la loro disciplina ferrea nel rinunciare al cibo. All'inizio spesso è anche così. Col tempo di fatto, raggiungono il contrario. L'ossessione di dimagrire e la soddisfazione per i risultati raggiunti spesso fanno apparire la persona arrogante e snob. Mantenere i rapporti di amicizia risulta sempre più difficile. Infine la sensazione di non essere capite e il non avere più amicizie causa depressioni e a volte

anche pensieri di suicidio. L'autostima delle persone anoressiche dipende esclusivamente dal loro corpo che desiderano sia il più magro possibile. Anche se fortemente sottopeso, molte ragazze si vedono troppo grasse e hanno grandi difficoltà ad accettare determinate parti del proprio corpo. Così proseguono il digiuno.

Dovresti sapere che...

- » Un adolescente su sette è a rischio anoressia.
- » Anche se almeno la metà di chi soffre di anoressia riesce a superare la malattia, il tasso dei decessi è stimato attorno al 4%.
- » Per il 30% delle persone anoressiche la malattia diventa cronica, cioè il peso e l'immagine corporea rimarrà un'ossessione per tutta la vita.
- » Il modello di bellezza proposto dai media non è reale e può essere raggiunto solo patendo la fame.
- » Per tante modelle è "normale" essere sottopeso anche di 20 chili.

Marco: una doppia personalità

- bulimia -

Marco è uno studente come tanti altri. Il tran-tran quotidiano della scuola, dei compiti a casa, degli esami ecc. è una realtà comune a tutti i ragazzi della sua età. Marco sembra essere molto socievole e aperto. A volte magari è un po' lunatico ma altrimenti non c'è proprio niente del suo carattere che dia all'occhio. Insomma, un tipo normalissimo.

Non esiste alcun indizio per fare intuire che Marco si sente a disagio tra gli altri studenti e che deve lottare in continuazione con la propria autostima. Da un lato è una persona estremamente adattata alla vita da studente, dall'altra fa di tutto per nascondere la sua doppia personalità di persona vorace che non si controlla, in permanente guerra con se stessa.

Marco è bulimico. Nessuno può immaginare quanto lo tormenti la paura di ingrassare. Pensa in continuazione al cibo e sfrutta ogni occasione per comperarsi qualcosa di commestibile. Bibite, dolci, snack salati o piccanti, sottaceti ... non sembra essere una persona dai gusti difficili. L'importante è riuscire ad avere qualcosa sotto i denti. Gli attacchi di fame sono un tormento. Quando è solo, sempre più spesso, perde il controllo e divora tutto ciò che gli capita sotto mano.



La conseguenza sono grandi sensi di colpa che riesce a superare solo mettendosi un dito in gola, digiunando per giorni, sforzandosi a fare dello sport o prendendo dei lassativi. Ogni volta giura a se stesso di non diventare più vittima delle abbuffate, ma non gli riesce.

È confuso. Perché questo incubo è toccato proprio a lui? Non è forse vero che i disturbi di questo tipo colpiscono esclusivamente le ragazze? Nascondere tutto gli sembra la soluzione migliore ma poco a poco appaiono le prime conseguenze fisiche: gli gira la testa, lo stomaco si ribella ed anche l'esofago e i denti ne soffrono.

Per caso in un articolo di giornale Marco trova l'indirizzo di un consultorio per disturbi del comportamento alimentare. Non c'è nessun riferimento al sesso maschile! Scettico e dopo vari ripensamenti Marco osa fare il primo passo. Per la prima volta può parlare apertamente del suo

calvario sentendosi compreso. Tra altre cose, gli viene consigliato di eseguire una serie di esami del sangue, in modo che possa innanzitutto occuparsi degli scompensi del suo metabolismo. Marco riflette inoltre se sia il caso di partecipare ad un gruppo di auto mutuo aiuto. Perché no? In fondo il comportamento alimentare è anche legato alla psiche.

Bulimia nervosa

La Bulimia è un disturbo alimentare caratterizzato da abbuffate alimentari durante le quali la persona ha la sensazione di non riuscire a controllarsi. La seconda caratteristica è un comportamento improprio per compensare le abbuffate e non ingrassare.



Soffro forse di bulimia?

CHECK UP

» Da un po' di tempo ti capita di abbuffarti regolarmente?

- » Hai la sensazione di non riuscire più a controllare il tuo comportamento alimentare?
- » Cerchi di smaltire le calorie assunte tramite vomito autoindotto, abuso di farmaci o attività sportiva?
- » I tuoi pensieri ruotano di continuo intorno al cibo e all'aspetto fisico e hai sempre paura di ingrassare? (anche se la quantità che mangi e il tuo peso sono normali?)

Le ripercussioni sulla salute

- » Ingrossamento delle ghiandole salivari
- » Danni allo smalto dei denti causati dai succhi gastrici
- » Lesioni all'esofago e alle pareti dello stomaco
- » Perdita di capelli, unghie fragili, pelle secca
- » Pressione arteriosa bassa
- » Edemi cioè accumulo di liquidi (acqua e sali) nei tessuti (cute e mucose)
- » Disturbi del ciclo mestruale e amenorrea, cioè interruzione del ciclo

- » Scompensi del metabolismo e del ritmo cardiaco

La vita sociale...

Nonostante le persone bulimiche corrispondano spesso all'ideale di "magrezza" della nostra società sono continuamente insoddisfatte del proprio corpo. La bulimia all'inizio può sembrare una soluzione semplice per potere mangiare tutto ciò di cui si ha voglia, mantenendo il proprio peso.

Col tempo però diventa una costrizione e quello che poteva apparire una soluzione semplice diventa un vero problema.

Essere costretti a nascondere la malattia e le abbuffate porta spesso le persone che soffrono di bulimia a trascurare le amicizie e i propri interessi. Così facendo si isolano, cadono in depressione e a volte coltivano pensieri di suicidio.

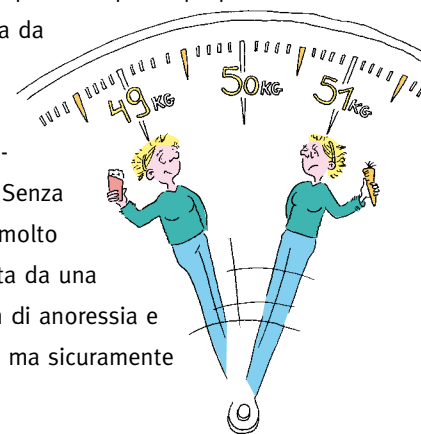
Le spese sostenute per le abbuffate, per i medicinali e per i prodotti dietetici possono inoltre causare difficoltà economiche.

Dovresti sapere che...

- » Circa il 3,5% delle donne tra i 15 ed i 35 anni soffrono di bulimia.
- » Il numero di persone colpite tende ad aumentare rapidamente.
- » Anche molti uomini sono colpiti da questo disturbo alimentare.
- » Nel 30% dei casi la malattia inizia con i sintomi dell'anoressia.
- » Anche un'attività fisica portata all'eccesso può essere un indizio di bulimia.

Anna: Sempre gli stessi pensieri: il controllo del peso e della linea

Chi non si è mai fatto problemi per la propria linea? Anna se li fa da tantissimi anni. Da sempre lavora sodo per tenere sotto controllo il proprio peso. Senza dare nell'occhio, ma molto decisa, si tiene a dieta da una vita. Anna soffre, non di anoressia e nemmeno di bulimia, ma sicuramente soffre.



Sa benissimo che le oscillazioni di peso, dovute a sbalzi ormonali, al ciclo mestruale e ad altri fattori esterni sono del tutto normali.

Per qualche misterioso motivo però non riesce ad accettare questo fatto. Anna vorrebbe restare sempre così com'è.

Durante l'ultimo inverno, quando faceva molto freddo, il suo corpo ovviamente avrebbe avuto bisogno di più calorie. E la reazione di Anna quale è stata? Quella di sempre: andare a chiedere un consiglio alla bilancia. La risposta? Proprio quella che Anna temeva: un lieve aumento di peso che le ha fatto subito cambiare umore.

Il peso di Anna oscilla continuamente: va un po' su e un po' giù. Le diete la fanno calare di peso ma poi, non appena non si tiene più a bacchetta, l'ago della bilancia sale. Il famoso effetto jo-jo. Tutto questo non la diverte affatto, ma qual'è l'alternativa? Aumentare di peso?

Senza dubbio Anna vorrebbe riuscire a gustarsi ogni boccone mangiando senza farsi troppi scrupoli, ma la paura di ingrassare non glielo permette. Perché Anna riesce ad accettarsi solo quando

è in linea? Perché gli altri possono mangiare di tutto senza ingrassare? Perché per Anna è così difficile riuscire a controllarsi quando al supermercato passa davanti ai dolci?

Lei sa benissimo di non essere la sola ad avere pensieri ossessionanti, anzi tante sue amiche hanno simili problemi. Ma la sua vera paura è di non trovare comprensione.

Non vuole essere polemica e men' che meno mettere in discussione gli ideali di bellezza della società che ci propone continuamente la seguente equazione: snella = carina + felice e soddisfatta!

Sarà che per lei questa equazione non vale?! Un giorno le capita sotto mano un articolo che



descrive il paradosso delle diete: sembra scientificamente dimostrato che le diete fanno ingrassare, avendo per effetto qualcosa di simile al gioco dello Jo-Jo.

Alla fine dell'articolo viene proposto un corso "antidieta". Anna è incuriosita. L'idea di confrontarsi con persone che hanno lo stesso problema la stimola. Anche se all'inizio è molto scettica, alla fine Anna si convince di essere sulla strada giusta: mangiare con calma, gustare ogni boccone, avere il diritto di mangiare, non vedere tutto o bianco o nero, dimenticare l'assurdità dei cibi proibiti. Finalmente ha capito e fatta sua la filosofia antidieta.

Questo però non significa che Anna sia riuscita a liberarsi definitivamente dalle sue vecchie abitudini, ma sicuramente ha fatto un primo passo importante per il suo futuro.

Quando il disturbo è latente

Ogni persona si occupa del proprio aspetto e della propria linea. È una cosa assolutamente normale ed umana. Diventa un problema quando non si pensa ad altro e lo stato d'animo e il nostro umore dipendono esclusivamente da questi pensieri. N.B.: il disturbo alimentare latente non è ufficialmente riconosciuto. Soprattutto negli ultimi anni si parla di disturbi dell'alimentazione non altrimenti specificati, NAS o EDNOS. Questo dipende dal fatto che questo tipo di disturbo non ha delle ripercussioni evidenti sulla salute e dei comportamenti classificabili o tipici. Ciò non toglie però che ci possa essere una sofferenza a livello psichico causata da pensieri ossessivi e un serio disagio nei confronti del cibo e dell'immagine corporea.

CHECK UP

- » Hai avuto delle notevoli oscillazioni di peso nel corso di un breve periodo?
(Il cosiddetto effetto Jo-Jo)
- » I tuoi pensieri ruotano in continuazione intorno al peso?
- » Hai paura di aumentare di peso?
- » Non hai fiducia nei segnali biologici che indicano i bisogni dell'organismo, quali: fame, sete, stanchezza ecc.
- » Ti risulta difficile mangiare spontaneamente e di gusto?
- » Abbuffate e dieta si alternano in continuazione?

Dovresti sapere che...

- » Circa il 75 % delle donne hanno seguito almeno una dieta nel corso della loro vita e il 15% di esse si tiene a dieta permanentemente. A lungo termine però queste diete non portano quasi mai i risultati sperati.
- » Sul mercato non esistono prodotti che ti possano garantire una riduzione del peso a lungo termine, nonostante la pubblicità prometta miracoli!
- » L'abuso di lassativi e anoressizzanti causa gravi danni alla salute e può portare alla dipendenza.
- » Un giusto equilibrio tra alimentazione, attività fisica e sfera emozionale è importate per una vita serena e libera da disturbi alimentari. Ogni eccesso è dannoso.

I disturbi del comportamento alimentare negli uomini

Sempre più uomini si confrontano con i canoni di bellezza maschile che vengono proposti dai mass media. Questo potrebbe essere uno dei motivi per cui è in aumento il numero di uomini che soffrono di un disturbo dell'alimentazione.

I ragazzi che per la prima volta si sottopongono ad una dieta, spesso lo fanno per migliorare le loro prestazioni sportive o per sviluppare un fisico da palestrato.

Visto che vige la convinzione che l'uomo ideale



debba essere sportivo, snello e dinamico, la riduzione del peso può avere anche come obiettivo quello di fare colpo sulle ragazze.

Così può nascere il tentativo di raggiungere una identità tramite una alimentazione estremamente controllata e seguendo diete non equilibrate.

Per il fatto che siano soprattutto le donne a soffrire di disturbi alimentari spesso per gli uomini non si prende nemmeno in considerazione un problema di questo tipo. La logica secondo la quale gli uomini sarebbero soprattutto a rischio di alcolismo o di abuso di altre sostanze stupefacenti ma non “vittime” di un disturbo alimentare, comporta il rischio che la diagnosi venga fatta tardivamente.

Infine sembra che i ragazzi facciano più fatica ad aprirsi e a parlare di questo tipo di problemi.

Il cibo come forma di dipendenza

Le cause che portano alla dipendenza sono molteplici. Può essere una reazione che scaturisce dall'insicurezza, da scarsa fiducia in sé stessi, da un bisogno di affetto e dalla ricerca di una propria identità. L'abuso di alcol, droghe, cibo... può essere interpretato come la ricerca di una soluzione di fronte ad un disagio, una forma di fuga, un rifiuto e una protesta silenziosa, ma è anche un segno di rassegnazione e di adattamento.

Se non conosco i miei bisogni, se mi sento inadeguato e non ho prospettive andrò in cerca di una soluzione per affrontare il mio malessere.

Alcune "soluzioni" per combattere il disagio possono essere l'alcol, il bere per dimenticare, le sostanze stupefacenti, i medicinali (per esempio i tranquillanti), l'alienazione davanti al televisore oppure anche il cibo, inteso sia come eccesso che

come rinuncia. Sono tutte cose che danno una soddisfazione immediata, distraggono, danno un sollievo momentaneo senza però riuscire a dare una risposta adeguata ai nostri veri bisogni.

La soddisfazione che possono dare determinati surrogati dura poco, anzi il loro effetto dà assuefazione e porta all'abuso. Così può nascere una dipendenza.

Come si arriva alla dipendenza

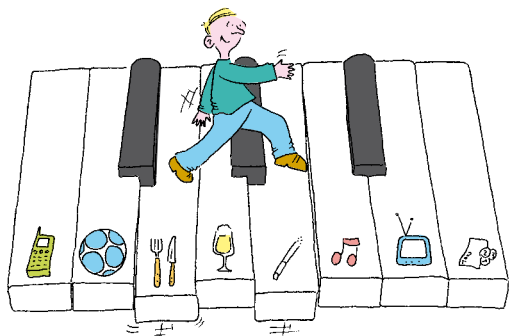
Il modello del pianoforte

› Dalla melodia alla monotonia ‹

Il piacere

Esistono vari metodi per superare una crisi. Così i 10 tasti del pianoforte che sono disegnati nella pagina seguente, rappresentano delle risorse per affrontare una crisi. Se ad esempio mi sento giù di corda, posso decidere di rilassarmi

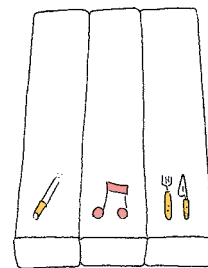
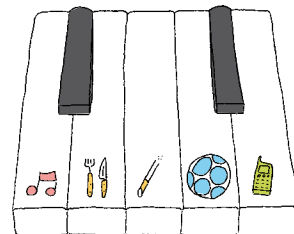
davanti al televisore, uscire di casa per fare dello sport, telefonare agli amici per andare a ballare, bere una birra, fare una bella chiacchierata con



una persona di fiducia, aprire il frigorifero e mangiare tutto quello che offre di buono. Se come strategie per affrontare una crisi ho a disposizione tanti tasti e ne schiaccio prima uno poi l'altro e poi un altro ancora sfruttandoli tutti, è difficile che un singolo tasto possa rappresentare un pericolo. Anzi a questo livello tutte le risorse hanno una connotazione positiva. È il livello del **piacere**.

L'abitudine

Ogni comportamento nel tran - tran giornaliero può diventare una abitudine. La routine è una cosa che ognuno di noi conosce e in questo senso non da all'occhio. Bere un bicchiere di vino ad ogni pasto è un'abitudine, lo stesso vale per il caffè preso in fretta la mattina prima di uscire di casa o la televisione che si accende sempre ad una determinata ora. Ogni persona ha delle abitudini che non hanno né una valenza negativa né una valenza positiva, sono abitudini punto e basta. Perché parlare di abitudini allora? Semplice, perché questi automatismi che non rientrano nella sfera del piacere consapevole sono la porta d'ingresso verso un comportamento di dipendenza.



L'abuso

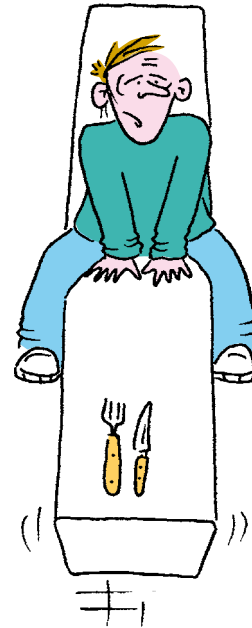
Si entra nel circolo vizioso di una dipendenza se il numero dei tasti che abbiamo a disposizione per superare una crisi e affrontare delle difficoltà si riduce drasticamente. Se si usano sempre gli stessi tasti per affrontare una difficoltà si può parlare di abuso. Ad esempio bere troppi alcolici o fumare troppe sigarette, guardare troppo a lungo la televisione o pensare troppo spesso al peso e alle calorie...

La dipendenza

Di dipendenza si parla quando è rimasto a disposizione solo un tasto per affrontare le difficoltà della vita.

Ad esempio: fumare oppure mangiare / non mangiare.

Risultato: avendo a disposizione un solo tasto la musica quotidiana diventa terribilmente monotona!



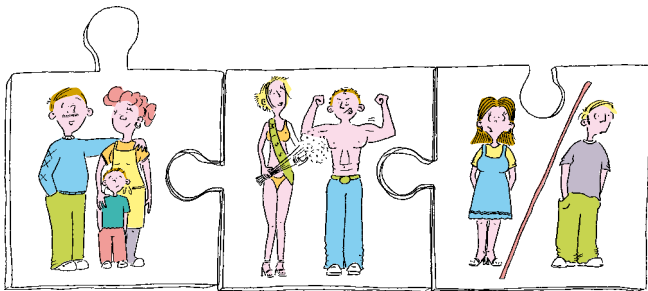
Come può nascere un disturbo del comportamento alimentare

Le cause che portano a un disturbo del comportamento alimentare sono sempre molteplici.

Possono ritrovarsi:

- nell'ambiente che ci circonda o i cosiddetti - fattori socio culturali,
- nella persona stessa - fattori biologici
- nelle esperienze di vita: difficoltà – conflitti – insoddisfazioni (fattori psicosociali)

Questi tre fattori sono strettamente correlati tra di loro e si influenzano a vicenda. Quindi



non si può parlare di una singola causa, ma bisogna tenere presente che i fattori implicati nei disturbi alimentari sono diversi e che la loro importanza varia da caso a caso.

Esperienze di vita: difficoltà, conflitti e insoddisfazioni

Le seguenti domande aiutano a capire quali sono i problemi all'origine di un disturbo dell'alimentazione.

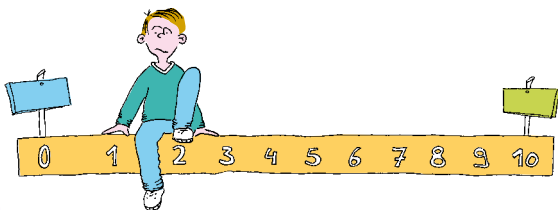
Come affronti lo stress e le situazioni che ti provocano ansia?

Le persone che si trovano a dovere affrontare una situazione stressante in genere cambiano il proprio comportamento alimentare. Alcuni mangiano di più del solito, altri tendono a mangiare di meno. Sia l'ansia che lo stress quindi si ripercuotono sulla sfera emozionale e sulla salute. Inconsapevolmente spesso ci si abbuffa o si rifiuta il cibo per combattere la tensione e l'ansia senza riuscire a vedere il nesso che lega il comporta-

mento alimentare a un problema. Così facendo però le situazioni che provocano tensione non vengono affrontate e il problema non si risolve.

Quanto credi di valere?

Le persone che hanno una buona autostima difficilmente sviluppano un disturbo del comportamento alimentare. La maggior parte delle persone che invece soffrono di questi disturbi hanno una scarsa autostima. Mole ragazze e donne credono di venire accettate dagli altri solo se le loro prestazioni nello studio, nello sport, nel lavoro o in altri campi sono eccellenti. Le radici di una scarsa autostima spesso sono da ricercare nell'infanzia. Se i bisogni e i desideri di un bambino o di un adolescente vengono ignorati e la



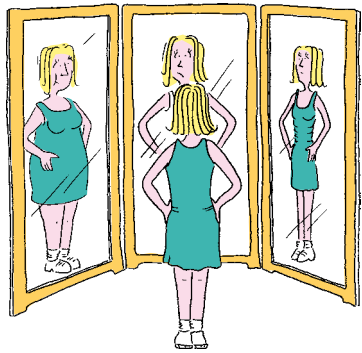
persona viene continuamente svalutata, le risulterà difficile crescere, conquistare l'indipendenza, sviluppare una personalità forte, avere una buona autostima e credere in se stessa.

Assecondi i tuoi bisogni?

Ancora oggi da una ragazza ci si aspetta un atteggiamento diverso da quello di un ragazzo. Se per gli uomini è normale mettersi in primo piano e pensare a sé, dalla donna ci si aspetta che sia sempre disponibile ad andare incontro alle esigenze altrui. Questo atteggiamento di sottomissione impedisce a tante donne di riconoscere quali siano i propri bisogni. All'origine di un comportamento remissivo c'è spesso la paura di conseguenze negative.

Ad esempio la paura di ferire qualcuno, di perdere l'affetto o di venire respinte. Invece che mostrare le proprie emozioni, i propri desideri e i propri bisogni, tante donne si consolano abbuffandosi. Oppure, come forma di protesta,

rifiutano il cibo piuttosto che scaricare la rabbia in altra maniera o cercare sostegno negli affetti.



Tutto questo può alterare il comportamento alimentare.

Come ti vedi allo specchio?

Tra la nostra autostima e la percezione che abbiamo del nostro corpo e delle nostre

capacità c'è una relazione molto forte. Chi ad esempio si vede come una persona in grado di affrontare situazioni difficili, capace di fare valere le proprie ragioni, e allo stesso tempo si ritiene socievole e simpatica, avrà meno difficoltà ad accettare il proprio aspetto. Chi invece pensa di essere inferiore tenderà anche a ritenere inadeguato il proprio aspetto. Ciò significa che proiettiamo sul corpo un problema che sta altrove.

La maggior parte delle persone che soffre di un disturbo alimentare si trova brutta e prova un forte disagio nei confronti della propria immagine corporea. L'insoddisfazione permanente nei confronti del proprio corpo non fa altro che rafforzare l'insicurezza, l'ansia e gli stati depressivi.

Come sono i rapporti in famiglia?

Nello sviluppo di un disturbo alimentare possono essere determinanti le relazioni familiari.

- Autostima. A chi, fin da bambino, non viene data la possibilità di fare le proprie esperienze sia positive che negative, risulterà difficile sviluppare una buona autostima.
- Esprimere i propri bisogni. Le persone alle quali non viene permesso mostrare le proprie emozioni nemmeno in famiglia, dovranno trovare altri metodi per esprimere il proprio disagio e per risolvere i conflitti. Un metodo per esprimere il malessere potrebbe essere il rifiuto del cibo o le abbuffate.

- Riconoscenza e prestazioni. Nelle famiglie nelle quali il riconoscimento/ la stima/ il valore dipendono solamente dalle buone prestazioni i figli tenderanno a pretendere molto da se stessi. Così molte donne che soffrono di un disturbo alimentare pretendono sempre il massimo da sé stesse e vogliono essere sempre impeccabili, anche nell'aspetto.
- Costruire una propria identità. In determinate circostanze per una figlia o un figlio può essere molto difficile emanciparsi dai genitori e costruire una identità propria. Chi dipende troppo dall'opinione degli altri, chi non vuole in nessun caso deludere i propri genitori perché pensa di essere sempre responsabile del loro benessere oppure chi ha paura di perdere la stima e l'affetto dei genitori perché i propri bisogni e desideri non corrispondono alle loro aspettative, avrà difficoltà a separarsi dai genitori per costruire una identità propria. Un disturbo alimentare in questo caso può essere



il tentativo di prendere le distanze dai genitori per cercare una strada propria.

Violenza sessuale – una realtà che ti riguarda?

Si subisce violenza sessuale ogni volta che il nostro corpo diventa oggetto di attenzioni morbose da parte di altre persone. A partire dalla molestia verbale, passando per i palpeggiamenti fino ad

arrivare all'abuso sessuale. L'esperienza di non riuscire a fare rispettare i confini del proprio corpo, anche da parte di persone che ci sono molto vicine, può portare a una notevole insicurezza anche nei confronti del proprio corpo. L'essere considerati un oggetto può fare scaturire sensi di colpa, vergogna e dare alla persona la sensazione di valere poco. Un disturbo alimentare può essere quindi una maniera per combattere queste tensioni insopportabili.

Nelle ragazze anoressiche la perdita di peso a volte è anche un tentativo di togliere al corpo le forme femminili e renderlo meno attraente in modo da non subire più violenza. In modo inverso lo stesso può valere anche per il sovrappeso.

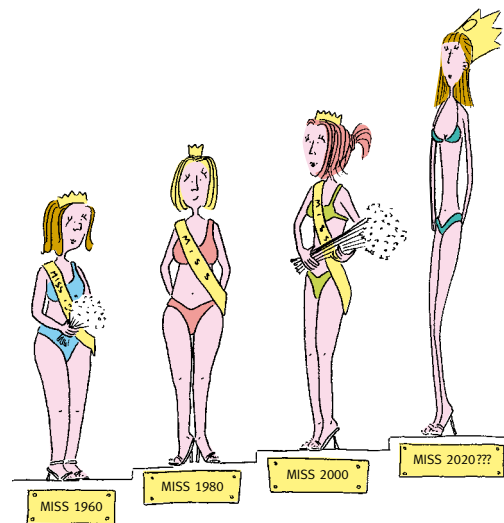
Fattori socioculturali

Come ti poni di fronte all'ideale di bellezza dei nostri giorni?

Un motivo per l'aumento dei disturbi alimentari sembra essere la grande pressione sociale e mediatica che spinge le persone ad adattarsi ai canoni di bellezza attualmente vigenti.

Il concetto di bellezza è sempre cambiato nel corso della storia, e quello che oggi viene ritenuto bello, tempo addietro era più un segno di povertà che di bellezza.

Oggi poi, soprattutto le generazioni di ragazze e ragazzi più giovani si fanno persuadere dal messaggio che viene propagato costantemente dalla TV, dal cinema, dalle riviste patinate e dalla pubblicità, ossia che essere magri significhi automaticamente essere belli, felici, sicuri di sé e avere successo. I dubbi su questa equazione semplicistica sono fondati. Sicuramente gli ideali di bellezza e la realtà sono in forte contrasto.



Mentre le modelle, le varie miss e le attrici del piccolo e grande schermo diventano sempre più magre, il valore medio del peso della popolazione tende ad aumentare, grazie alla varietà, alla qualità e alla disponibilità di cibo.

Sono tante le ragazze ed i ragazzi che influenzati e resi insicuri dai messaggi lanciati dai media, pensano di dare una svolta alla loro vita modi-

ficando il proprio aspetto. Senza rendersi conto che è un'idea sbagliata pensare di riuscire a risolvere i propri problemi e le insicurezze semplicemente diventando magri.

Come ti poni di fronte alle aspettative contraddittorie della società?

I media propagano un'immagine della donna e dell'uomo ideale che non può corrispondere alla realtà. Dalle donne ci si aspetta che siano femminili, ossia: dolci, gentili, affettuose, comprensive e riservate. Allo stesso tempo però si vorrebbe anche il contrario di tutto questo. Non è forse vero che la donna moderna ed emancipata dovrebbe fare carriera ed essere risoluta?

Come si fa a corrispondere a tutte queste aspettative diverse, non si sa!

Un disturbo alimentare in questo senso può essere il tentativo di affrontare delle tensioni oppure può rappresentare il desiderio di potere dimostrare agli altri che si ha successo.

CIBO E PSICHE

Perché mangiamo quel che mangiamo?

Mangiare oltre ad essere una necessità è un piacere che viene influenzato sia dalla sfera emozionale che dalle mode.

Il gesto del tutto naturale di mangiare quando si ha fame e di smettere di mangiare quando si è sazi, così come fanno i neonati, nel corso della crescita viene sempre più influenzato dalle abitudini, dalle usanze familiari e dalla cultura culinaria di appartenenza. Infatti in Cina, negli Stati Uniti



d'America e nel nostro paese si mangiano cibi diversi. Non solo, il cibo ha un ruolo così importante nella vita sociale che spesso definisce anche il gruppo di appartenenza. Negli ambienti di classe ad esempio è molto chic mangiare nei ristoranti "slow food", magari aragosta e caviale, mentre il fast food è di moda tra i più giovani. Come dire: "dimmi cosa mangi e ti dirò chi sei".

Oltre ai trend e alle mode, anche il nostro umore si ripercuote sul comportamento alimentare.

A seconda del nostro stato d'animo abbiamo più o meno voglia di mangiare determinati cibi. Così ad esempio molte persone mangiano cioccolata quando sono tristi o si sentono sole. Se inoltre siamo sempre stati



abituati a essere consolati con il cibo in situazioni di sconforto, noia o stress, impariamo a reagire a questi stati emozionali mangiando.

Allo stesso modo determinate regole da tenere a tavola, possono ripercuotersi negativamente sul nostro comportamento alimentare. Se in famiglia vige la regola che deve essere mangiato tutto quello che c'è nel piatto, potremmo abituarci a ignorare i segnali che ci dicono quando abbiamo mangiato abbastanza, finendo per non riuscire più a percepire il segnale di sazietà e di conseguenza mangiando molto più del necessario.

Peso e Set – Point

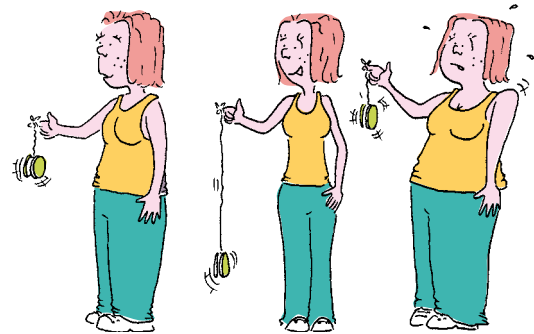
Un concetto molto utile, per comprendere i meccanismi che presiedono alle modificazioni del peso corporeo, è quello del Set-Point. Il Set-Point è una specie di termostato del peso corporeo che viene come preimpostato alla nascita ed è regolato da complessi meccanismi biologici di feedback (equilibrio) per essere mantenuto intorno ad un punto fisso. Naturalmente ogni individuo ha un Set-Point diverso che dipende dalla genetica ovvero da fattori ereditari, dall'età, dal sesso ecc. Ciò significa che come è determinato il numero di scarpe che porteremo da adulti, così è determinato l'andamento naturale del nostro peso. Questi meccanismi di equilibrio, tendono a mantenere il valore del peso preimpostato dal Set-Point relativamente costante e agiscono pressappoco come descritto di seguito:

- Se non mangiamo abbastanza, al nostro corpo viene a mancare l'energia di cui necessita. Di conseguenza, oltre ad avere fame, il corpo si regola, rallentando il metabolismo per risparmiare energia e opporsi in questa maniera a una perdita di peso.
- Se viceversa mangiamo troppo, il nostro corpo si regola in maniera da disperdere le energie in eccesso per non trasformarle in grasso. Quindi anche in questo caso il metabolismo cerca di mantenere il valore del Set-Point e si oppone ad un aumento di peso. Questo spiega perché molte persone mantengono il proprio peso anche per molti anni, pur non mangiando sempre le stesse quantità. Quindi per quanta fatica possiamo fare, per ottenere delle modificazioni permanenti del nostro peso corporeo, il meccanismo del Set-Point continuerà ad agire per cercare di riportare il peso al valore pre-determinato.

Ingrassare con le diete!?

L'indesiderato fenomeno dello "jo-jo"

I media ci trasmettono di continuo il messaggio che il nostro aspetto non corrisponde all'ideale di bellezza, e che dovremmo fare qualcosa per rimediare. Alle donne vengono proposte di continuo creme che promettono l'eterna giovinezza o viene loro suggerito di seguire una delle tante diete ipocaloriche che offre il mercato, quindi non hanno che l'imbarazzo della scelta! Ai maschi invece, vengono suggerite più che altro diete iperproteiche per mettere su muscoli in modo che abbiano l'illusione di avere tutte le carte in regola per fare colpo sulle donne! Potremmo parlare a lungo su ciò che è importante per sentirsi bene e su cosa rende attraente una persona. Quello che ci interessa qui, è far sapere che cercare di modificare il proprio peso fa scivolare tante persone in un circolo vizioso fatto di diete e abbuffate, che a lungo termine fanno aumentare di peso.



Capire perché le diete fanno ingrassare è semplice. La drastica riduzione dell'apporto calorico fa rallentare il metabolismo e di conseguenza il nostro organismo ha bisogno di meno calorie. Quando la persona interrompe la dieta e mangia di nuovo normalmente, però tenderà ad aumentare di peso più in fretta perché il suo corpo si è abituato a vivere con poche calorie e gli eccessi vengono immagazzinati sotto forma di grasso. Frustrata, la persona potrebbe riprovarci iniziando un'altra dieta dai risultati poco soddisfacenti. Questo alternarsi tra diete e alimentazione nor-

male scambussola il metabolismo. A lungo andare si instaura il cosiddetto fenomeno dello “jo-jo” per cui il peso corporeo finisce per ritornare a valori più alti di quelli di partenza.

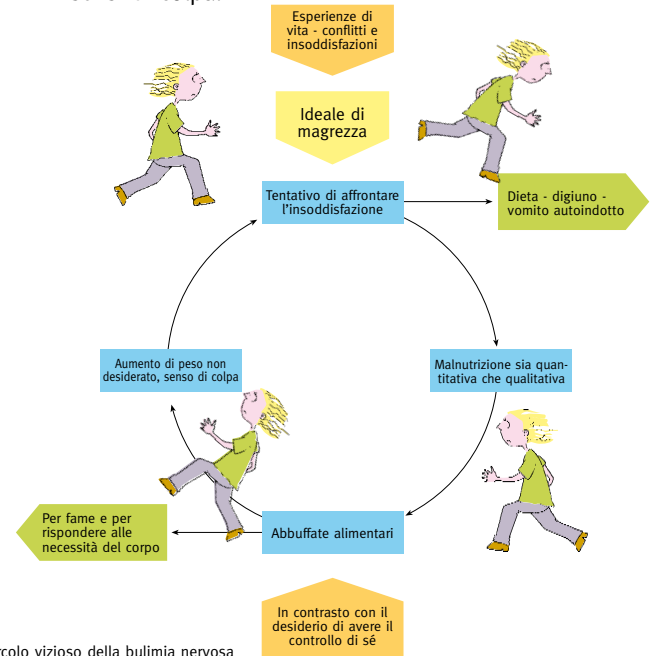
È quindi una credenza tanto errata quanto diffusa che le diete ipocaloriche facciano dimagrire.

Il circolo vizioso dei disturbi del comportamento alimentare

I fattori che contribuiscono a mantenere in vita un disturbo del comportamento alimentare si distinguono spesso dai fattori che hanno causato il disturbo stesso.

Si parla di circolo vizioso perché dopo il tentativo di controllare il peso tramite dieta, digiuno e/o iperattività fisica, inevitabilmente cresce la fame. La fame può essere tenuta sotto controllo, ma più tempo passa, più il bisogno di mangiare diventa impellente, fino a quando la persona non riesce più a tenere a bada il bisogno di mangiare e si lascia andare ad una cosiddetta abbuffata alimen-

tare. L'abbuffata in genere è in contrasto con i desideri di controllarsi e di dimagrire. Motivo per cui la persona si sente in colpa ed inizia da capo il circolo vizioso: fatto di dieta, fame, abbuffate e sensi di colpa.



Circolo vizioso della bulimia nervosa

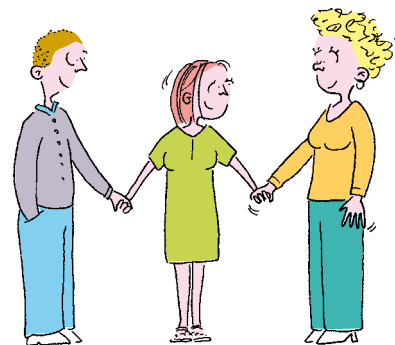
Cosa possono fare genitori ed amici?

Cosa faccio, se ho il dubbio che una mia amica, mia sorella o mia figlia soffre di un disturbo alimentare?

I parenti o gli amici di una persona che soffre di un disturbo alimentare in genere si trovano in una situazione conflittuale. Da un lato vedono il comportamento autolesivo della persona, notano il calo radicale di peso, o si accorgono di un ulteriore tentativo di dieta accompagnato da abbuffate alimentari; dall'altro lato spesso non hanno il coraggio di parlarne apertamente. Se poi decidono di farlo, spesso il confronto si riduce a imposizioni, minacce o suppliche disperate, le quali non fanno altro che allontanare ulteriormente la persona sofferente. Certo, è molto difficile per una madre stare a guardare come la figlia

digiuna e rifiuta il cibo, senza cercare di convincerla a mangiare cucinando per lei il suo piatto preferito o cercando di farle ingoiare anche un solo boccone.

In genere queste azioni non fanno che peggiorare la situazione. A volte sarebbe meglio esprimere i propri sentimenti di disperazione e impotenza e cercare di motivare la persona a sottoporsi ad una terapia. È controproducente incolpare la figlia o il figlio per la propria disperazione e preoccupazione tanto quanto non ha senso sentirsi in colpa per la condizione della figlia. A volte è



utile che i genitori stessi cerchino un sostegno in un consultorio o frequentino un gruppo di auto mutuo aiuto.

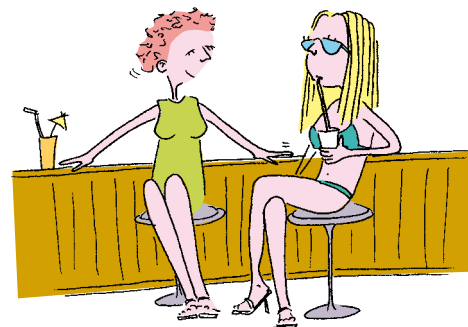
Gli amici sicuramente possono offrire il loro aiuto quando vedono che una compagna sta male, ma devono anche accettare un eventuale rifiuto. L'amicizia con una persona che soffre di un disturbo alimentare può essere difficile e caratterizzata da sotterfugi o atteggiamenti di rivalità. Potete essere d'aiuto alla vostra amica continuando a mantenere il rapporto di amicizia senza lasciarvi intimorire dal suo comportamento e naturalmente senza copiarlo. Anche se fatti in buona fede i commenti sul peso o sull'aspetto non fanno altro che aumentare il disagio e sono quindi da evitare. In genere informarsi sui disturbi alimentari può aiutare a capire la persona e quindi aiuta a mantenere l'amicizia. Inoltre le informazioni acquisite possono essere d'aiuto anche all'amica se riferite in maniera oggettiva, ovvero evitando commenti e valutazioni.

Trattamenti

Le vie che portano alla guarigione

Cosa posso fare per guarire da un disturbo alimentare?

Uscire dal circolo vizioso che caratterizza i disturbi alimentari non è semplice, ma fattibile. Prima di riuscire a liberarsi definitivamente dall'ossessione delle calorie, del cibo e dell'aspetto ci possono essere molte ricadute che fanno quasi



sempre parte del processo di guarigione. Forse sono date dal fatto che, diversamente da quanto succede con l'alcol o le dipendenze da sostanze stupefacenti, le persone che soffrono di un disturbo alimentare sono sempre in contatto con la propria "droga", il cibo.

Chi non ha un buon rapporto con il cibo deve confrontarsi attivamente con le proprie abitudini alimentari per sviluppare nuovi modelli di comportamento, riconoscere la funzione sostitutiva /compensativa del cibo e imparare a gestire ed esprimere le proprie emozioni di rabbia, di tristezza, di aggressività o di nostalgia in maniera diversa che ricorrendo al cibo o rinunciandovi. Questi sono i presupposti per riuscire nell'impresa di cambiare comportamento alimentare e stile di vita. È difficile uscirne da soli, ma con un supporto terapeutico e/o di un gruppo di mutuo aiuto, tempo, pazienza, impegno... ci si può riuscire.

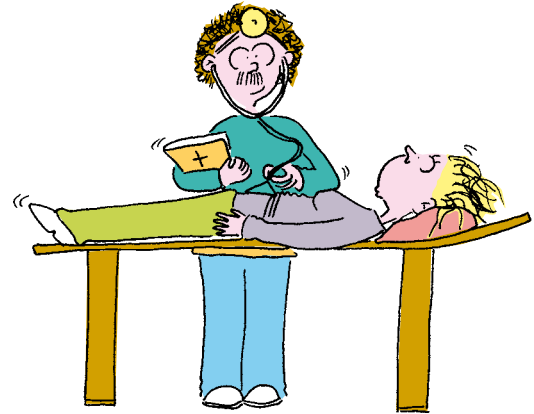
Il trattamento

I disturbi del comportamento alimentare sono di origine psicosomatica ed hanno alcune caratteristiche comuni alle malattie da dipendenza. Psicosomatico significa che viene espresso a livello fisico un disturbo che ha a che fare con la sfera psicologica e sociale. Di conseguenza per il trattamento dei DCA dovrebbero collaborare diversi specialisti come, medici dietologi, psicologi e dietisti. I gruppi di auto mutuo aiuto possono essere un valido supporto per confrontarsi con persone che hanno vissuto esperienze simili.

Un disturbo alimentare non nasce dall'oggi al domani, così anche la guarigione procede a piccoli passi ed è faticosa, ma può essere proprio questa la chiave per una vita più soddisfacente.

Il primo passo: riconoscere una difficoltà

Questa è una condizione importante per poter cominciare un trattamento. È necessario iniziare ad avere qualche dubbio sul proprio comportamento alimentare. Chiedersi se il proprio rapporto con il cibo va bene così com'è, è già un primo passo importante. Per tante persone questo è molto difficile perché non si sentono affatto malate. Altre invece si vergognano o preferiscono non pensarci o parlarne. Per capire se il proprio rapporto con il cibo è problematico o meno, possono essere utili i racconti di altre persone, trasmissioni televisive o radiofoniche come articoli specifici sui giornali e riviste. Puoi rivolgerti a persone che ti possono dare una consulenza in tal senso. Contemplata l'idea che il proprio comportamento alimentare non è in equilibrio, il trattamento può iniziare.

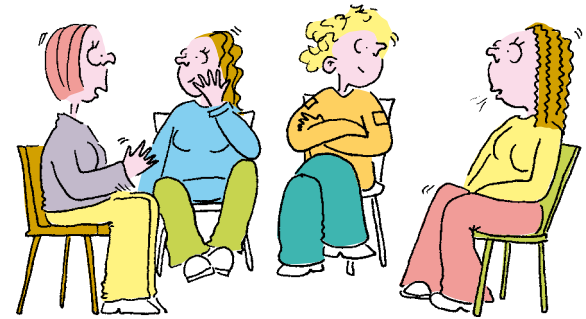


Il secondo passo: l'assistenza medica e dietetica

Rinunciare al cibo, mangiare in maniera sregolata o mangiare troppo può avere delle conseguenze sulla propria salute. Il controllo e l'assistenza medica fanno sì che eventuali problemi non si aggravino o diventino cronici. L'assistenza medica è comunque solo una delle misure da adottare per tenere sotto controllo la propria salute, ma

da sola non può risolvere il disturbo o migliorare il comportamento alimentare. Presso il servizio di dietetica e nutrizione clinica, trovi delle dietiste che ti danno le informazioni per una alimentazione corretta e sana, ti spiegano i meccanismi di mantenimento del disturbo e ti danno un importante sostegno per riacquisire delle abitudini alimentari corrette. Contemporaneamente è opportuno badare all'aspetto psicologico rivolgendosi ad un psicoterapeuta.

Se le persone che soffrono di anoressia si possono riconoscere dalla perdita eccessiva di peso, questo non è possibile per le persone che soffrono di bulimia. Una visita medica è comunque molto importante anche per chi soffre di bulimia. Inoltre se il disturbo alimentare è accompagnato da fenomeni di vomito autoindotto è importante sottoporsi ad una visita dentistica, perché i succhi gastrici danneggiano i denti.



Il terzo passo: la terapia e/o il gruppo di auto mutuo aiuto

Spesso le persone hanno un'idea molto vaga di ciò che fanno gli psicoterapeuti. L'opinione più diffusa è che dallo psicoterapeuta ci va chi è "un po' matto", e non è del tutto normale. Ma che cos'è la normalità?! La maggior parte delle persone va incontro, almeno una volta nel corso della propria vita a una crisi psicologica più o meno grave. E se una persona soffre e si trova a disagio rivolgersi a una persona competente, può essere d'aiuto. Certo, non ha senso intraprendere

una terapia solo per accontentare i genitori o gli amici, senza esserne veramente convinti. Un colloquio presso un servizio per i disturbi alimentari può aiutarti a chiarire le tue idee: puoi capire se per te è il momento giusto per cambiare le tue abitudini alimentari e magari qualche altro aspetto del tuo stile di vita e quali sono le possibilità che hai per attuare questo cambiamento. Per il buon esito della guarigione è importante essere motivati al cambiamento per riuscire ad affrontare un percorso che non è affatto semplice.

Il percorso terapeutico consiste nel capire le cause che hanno determinato l'insorgenza del disturbo alimentare per potere elaborare delle strategie diverse per affrontare i vari problemi. In questo processo di guarigione è importante essere accompagnati da un supporto dietologico. A seconda del caso bisogna valutare se è necessario un ricovero in ospedale o presso una clinica specializzata o se può bastare una terapia ambulatoriale.

Il ricovero in ospedale o in una clinica specializzata è necessario se il peso della persona è al di sotto della soglia di pericolo di vita, se la persona è colpita da depressione o se è a rischio di suicidio. La permanenza in genere va da uno a tre mesi. Nelle cliniche specializzate oltre alle cure mediche viene offerto un supporto psicoterapeutico. Inoltre con il supporto dietologico si cerca di riacquisire un buon rapporto con il cibo. Durante la permanenza in clinica la persona ha la possibilità di concentrarsi pienamente su se stessa lasciandosi alle spalle la routine giornaliera. Se da un lato la distanza dalla quotidianità ha dei vantaggi, dall'altro non permette alla persona di sperimentare nuove strategie su come risolvere i problemi che incontra nella sua quotidianità. La terapia ambulatoriale al contrario non interrompe la routine e gli impegni di tutti i giorni. Dopo un ricovero può essere utile l'assistenza settimanale da parte della dietista e della psicoterapeuta, per accompagnare il reinserimento

nella quotidianità. Inoltre nel percorso di guarigione ci si può aggregare ad un gruppo di auto mutuo aiuto.

In questi gruppi si incontrano persone che hanno vissuto problemi simili. L'obiettivo è quello di sostenersi e incoraggiarsi a vicenda nell'affrontare le difficoltà. Anche se il gruppo di auto mutuo aiuto non sostituisce una terapia, può costituire un primo passo per uscire dall'isolamento e motivare la persona nell'affrontare le proprie difficoltà, magari prendendo in considerazione l'opportunità di fare una terapia. Terminato un percorso psicoterapeutico il gruppo di auto mutuo aiuto può essere utile per prevenire delle ricadute.

Varie forme di psicoterapia

Nell'immaginario collettivo quando si parla di psicoterapia si pensa spesso al lettino dell'analista freudiano. Va però specificato che esistono vari tipi di psicoterapia che si differenziano anche molto tra di loro. Di seguito trovi la descrizione delle più comuni.

1. Psicoterapia della famiglia o psicoterapia sistemica

Nella psicoterapia sistemica il/la terapeuta riceve l'intera famiglia. L'idea di fondo è che la malattia di un membro della famiglia possa essere la



conseguenza di relazioni errate tra alcuni membri della famiglia. Il presupposto di questa terapia è che tutti i membri della famiglia siano disposti a collaborare.

2. Terapia centrata sulla persona

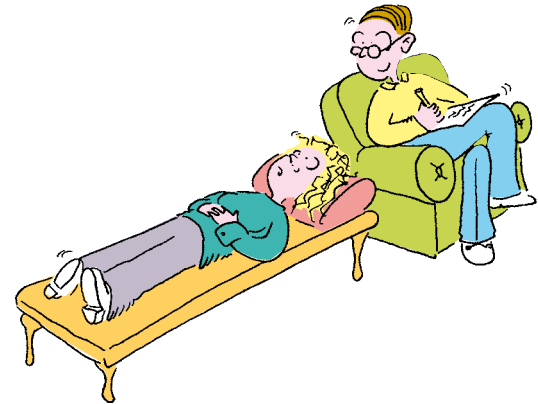
La sua caratteristica peculiare è che pone l'esperienza del cliente, del terapeuta e il presente immediato della loro relazione al centro dell'attenzione. Quindi non necessariamente il dialogo verte sui sintomi del disturbo alimentare,



ma vengono presi in considerazione soprattutto i problemi personali che tra l'altro possono avere favorito l'insorgere del disturbo alimentare.

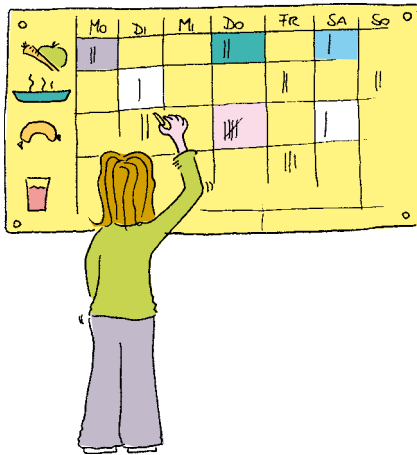
3. Psicoanalisi

La psicoanalisi vede nel disturbo alimentare il sintomo e l'espressione di conflitti psichici che avrebbero le loro radici nell'infanzia. Esplorando e rielaborando i vissuti dell'infanzia si cerca di risolvere i conflitti che hanno causato il disturbo.



4. Terapia cognitivo-comportamentale

Obiettivo della terapia cognitivo comportamentale è di modificare comportamenti patologici legati all'alimentazione e di riorganizzare i processi cognitivi e le convinzioni distorte che influenzano tali comportamenti.



5. Psicoterapia bioenergetica

La psicoterapia bioenergetica considera sia l'uso consapevole dell'energia vitale sia l'uso di tecniche e posture del corpo per ritrovare una sintonia



con il proprio corpo e riuscire ad esprimere attraverso di esso i propri sentimenti.

→ *Non fissarti su un orientamento psicoterapeutico o sull'altro. Prova, inizia a lavorare su te stessa. Ognuna di queste forme di psicoterapia ti può aiutare a risolvere il tuo problema se integrata in un progetto multidisciplinare (con medico e dietista).*

Riflessioni sulla vita, sulla persona e sul corpo

Vitalità

Che cos'è per te la vitalità? Qualcosa di perfetto, un' espressione di felicità, ridere, ... una energia positiva?

Bellezza

Che cos'è la bellezza? Si può misurare? È un pensiero positivo rispetto alla vita, è la perfezione assoluta o cos'altro?

Corpo

Cosa ti piace del tuo corpo? Rispondere alla domanda su cosa non piace del proprio corpo, è facile. Concentrati su quello che ti piace!

Autostima

Quanto pensi di valere? Cosa ti piace del tuo modo di essere?

Uomo – donna

Come vivi il tuo essere ragazza (o ragazzo)?
Com'è la tua relazione con l'altro sesso?

Traguardi nella vita

Cosa ti immagini per il tuo futuro?
Ti lasci il tempo necessario per crescere e fare esperienze?

È sicuro che:

- › Ogni persona è diversa e unica, anche tu!
- › Nobody is perfect, e anche a te è permesso sbagliare.
- › Non puoi sempre accontentare tutti.
- › I tuoi sentimenti sono importanti: hai il diritto di essere felice, spensierata, triste, arrabbiata...
- › Quando non tutti condividono la tua idea, ciò non significa che la tua opinione o i tuoi pensieri siano sbagliati.
- › La persona non può essere ridotta al peso e alla linea, impara a sentire il tuo corpo e a rispettarlo.
- › Anche le tue “debolezze” possono essere dei punti forti!
- › Bada ai tuoi bisogni, sentimenti, desideri e sogni.
- › Lasciati il tempo di cui hai bisogno!

Per saperne di più...

Libri che trattano i disturbi alimentari possono essere presi in prestito anche presso il servizio di informazione e consulenza anonima per giovani - Young+Direct o l'infocentro per Disturbi Alimentari - infes.



...→ **Simpatici da leggere...**

Istruzioni per rendersi infelici

Paul Watzlawick - Feltrinelli

Il volume fornisce, ironicamente, delle dritte per raggiungere la più sicura e perfetta delle infelicità. Watzlawick è un insigne psichiatra, studioso delle strategie di cambiamento oltre che esperto di comunicazione umana, della quale ci illustra, con amabilità divulgativa, spirito e spregiudicato garbo, i buchi neri, i paradossi, gli inciampi cognitivi capaci di rendere la nostra vita confortevolmente lastricata di infelicità.

Se ti piaci, piaci

Una simpatica iniezione di autostima

Field L. – Positive Press

Ecco un nuovo testo ricco di consigli e di suggerimenti pratici, che tutti possono usare. Ci sono molti metodi per curare l'autostima: ognuno è quindi libero di usare questo libro per scegliere ciò che meglio si adatta alle proprie esigenze. Scritto in modo chiaro e conciso, questo libro aiuta a coltivare l'autostima a casa e al lavoro, ad essere sinceri con se stessi, ad abbandonare i sensi di colpa e ad essere i migliori amici di se stessi.

Puoi anche dire „No!“

Beatrice Bauer, Gabriella Bagnato, Mariarosa Ventura
Edizioni Baldini&Castoldi

La paura di non piacere, la paura di essere inadempienti, la paura di non farcela: ma perché le donne devono sempre essere così intimorite? Perché il mondo, la società le ha costrette a rispondere a modelli di bellezza, efficienza e produttività altissimi. Le autrici di questo libro dicono loro stesse „No!“ a tutto ciò e si pongono l'obiettivo di educare il mondo femminile a praticare un modo positivo di affermare la propria volontà, il proprio pensiero e i propri diritti. „Devo proprio dirglielo... ma se poi mi tiene il muso per giorni?“: non è facile imparare a dire quello che si pensa riuscendo a non entrare in conflitto prima ancora che con l'interlocutore, con se stesso, ed è proprio questa l'arte da apprendere.

...> Sui disturbi alimentari in genere

Come prevenire i problemi alimentari nei figli

Un modo utile e pratico per far crescere i bambini liberi da problemi con il cibo e con il peso.

di J.R. Hirschmann e L. Zaphipoulos. Positive Press,
Metodo naturale ed innovativo per nutrire i propri figli, non solo durante l'infanzia, ma dalla nascita fino all'adolescenza. Idee utili per porre fine alla guerra del cibo in famiglia.

Alle mie pazienti dico ...

Informazione e auto-aiuto per superare i disturbi dell'alimentazione

Dalle Grave R. – Positive Press

Un libro, due “anime” inscindibili: una esauriente e scientificamente aggiornata e l'altra frutto di una lunga esperienza clinica. Chi soffre di un disturbo alimentare può seguire il manuale di auto-aiuto, sperimentato ampiamente da uno dei primi reparti di ospedalizzazione e trattamento multidisciplinare di questi disturbi in Italia.

...> A proposito di anoressia e bulimia

Una fame da morire

Bulimia e anoressia. Due storie vere
Schelotto Gianna – Mondadori

Un corpo perfetto

Gli adolescenti e i loro conflitti con il cibo
Crook M. – Positive Press

Perché i giovani anelano ad un corpo perfetto? E perché questa ricerca spasmodica della magrezza porta molti ragazzi ad ammalarsi di bulimia o anoressia? Che cos'è un disturbo alimentare? Qual è il ruolo della società in tutto questo? Le risposte in un libro esauriente e di facile lettura.

Angeli senza ali

Incontri e storie di anoressia e bulimia
Donati M. – Positive Press

“Bulimia e anoressia raccontate da Mimma Donati.

Queste pagine delicate aprono uno squarcio nel baratro dei sentimenti, mostrano quanto di noi c'è nei gesti, nel

fare, nei comportamenti simbolici, in certe scelte apparentemente materiali, come mangiare o non mangiare. Mimma Donati ci insegna con grande semplicità che l'unica vera alternativa alla depressione e all'anoressia è l'amore, ritmo vitale dell'uomo".

...> A proposito di bulimia

Il golfo paradiso

De Palma L. – Positive Press

Dai ricordi di una studentessa affiorano il calore della soleggiata costiera amalfitana, ma soprattutto l'immagine di una madre tenera, fragile e sfuggente e di un vuoto affettivo, fatto di silenzi, che emergerà soltanto più tardi. La testimonianza di una giovane afflitta da bulimia nella cornice di un inverno pisano.

«La qualità più sbalorditiva di questo libro è il tono di Laura De Palma, il suo sguardo: che è innocente ma duro e non ignora il male, conosce e sa dire la concretezza del dolore».

Come vincere le abbuffate

Un nuovo programma scientifico

Fairburn C. – Positive Press

Opera di uno dei più prestigiosi specialisti in questo campo, che per la prima volta ha evidenziato l'efficacia di un programma di auto-aiuto dedicato al grande pubblico. Costituisce una pietra miliare nell'ambito dei trattamenti di bulimia e abbuffate compulsive.

...> A proposito di anoressia

Briciole

Storie di un'anoressia

Alessandra Arachi - Feltrinelli

Mangia che ti passa

Diario di una ragazza che ha lottato contro l'anoressia
Bruni A. – Positive Press

Il libro si rivolge a chi vuole venire a conoscenza della storia, dei pensieri, delle angosce e dei conseguenti comportamenti che caratterizzano un disturbo dell'alimentazione quale l'anoressia nervosa.

Un volo nel vuoto

Storia di un viaggio nell'anoressia

Memmo S. – Positive Press

L'autrice racconta con semplicità e candore la propria lotta per affrontare e sconfiggere l'anoressia, un'esperienza vissuta con coraggio e determinazione.

“È un libro confessione, che consigliamo in modo particolare alle ragazze ossessionate dalla linea del proprio corpo”.

Il desiderio di cambiare

Il primo approccio all'anoressia nervosa | Crisp A.H.,

Joughin N., Halek C., Bowyer C. – Positive Press

Frutto di oltre 30 anni di esperienza nel campo, un eserciziario in 30 lezioni per affrontare e risolvere il problema dell'anoressia da soli o con l'aiuto di un terapeuta.

→ A proposito di BED Binge Eating Disorder

Peso, sesso e matrimonio

Un delicato equilibrio

Stuart R.B., Jacobson B. – Positive Press

Gli autori individuano gli svariati modi, spesso nascosti, in cui il matrimonio può influenzare, provocare e persino impedire la risoluzione di problemi di peso anche gravi e propongono diverse strategie per uscire dal circolo vizioso di frustrazione e aumento di peso che tormenta molte donne.

“Questo libro aiuta i lettori a scegliere il proprio peso forma e a decidere di che tipo di aiuto hanno bisogno per raggiungerlo. L’approccio degli autori è incoraggiante e mai punitivo”.

Io e la ciccia

Diario di una casalinga grassa

Green R. – Positive Press

Con una vivacità e capacità di introspezione degna di uno scrittore affermato, l’autrice narra con sincerità disarmante e con una notevole autoironia la propria battaglia decennale contro i chili di troppo: le speranze, le delusioni, gli auto-inganni, le piccole vittorie e umiliazioni di una moglie e madre come tante alle prese con un problema sempre più diffuso.

→ Informazioni in rete

www.infes-infda.it

www.young-direct.it

www.psyconline.it

www.bulimianoressia.it

www.bulimia-anoressia.com

www.anoressia-bulimia.it

A chi rivolgersi?

Se non riesci ad uscirne da sola, chiedi aiuto!

Il personale dei vari servizi ti garantisce discrezione e diritto alla privacy, significa che le informazioni su di te, sulla tua salute ecc. non possono essere divulgate.

L’associazione infes – Infocentro per Disturbi del Comportamento Alimentare

– vuole essere un punto di riferimento per persone coinvolte direttamente o indirettamente e per tutti gli interessati a questo tipo di tematica.



infes – chi siamo

- infocentro fondato nel 1994
- registrato nell’elenco provinciale delle associazioni di volontariato della Provincia Autonoma di Bolzano
- costituito da direzione, amministrazione ed equipe
- formazione in scienza dell’alimentazione, pedagogia, psicologia, consulenza in questioni sociali ed esistenziali e lavoro corporeo
- lavoro prevalentemente volontario

infes – che cosa facciamo

- diamo informazioni sulle possibilità di cura dei disturbi del comportamento alimentare: anoressia,

bulimia, binge eating disorder (disturbo da alimentazione incontrollata) ed obesità

- gestiamo gruppi di auto mutuo aiuto
- concepiamo progetti di prevenzione
- comunichiamo indirizzi di specialisti e centri specializzati in questo settore
- organizziamo seminari e aggiornamenti per chi soffre di un disturbo del comportamento alimentare, per familiari, esperti ed interessati
- sensibilizziamo tramite i media l'opinione pubblica verso questa tematica
- collaboriamo con centri specializzati privati e pubblici
- disponiamo di una biblioteca specialista

infes – dove raggiungerci

- ufficio
via Sernes 10 – 39100 Bolzano
Tel. 0471 970 039
info@infes-infda.it - www.infes-infda.it
da lunedì a giovedì dalle ore 9.30 alle ore 12.30
- Colloqui d'informazione – è desiderata la prenotazione

infes – come raggiungerci

- semplicemente passando nella nostra sede a Bolzano
- chiamandoci e fissando un appuntamento
- chiedendoci informazioni e/o aiuto tramite telefono o e-mail



Servizio di consulenza per giovani confidenziale e gratuito

Cosa facciamo?

È capitato pure a te di volere parlare con qualcuno di un dubbio, di un problema, di una relazione complicata, di un disagio verso il tuo corpo o di qualche altro aspetto della tua vita? Hai l'impressione che non ci sia nessuno ad ascoltarti e hai paura di non essere preso sul serio o di non essere capito? **Noi siamo qui. Ti ascoltiamo, per tutto il tempo che vuoi e tutto rimane tra di noi.**

Chi siamo? Il team di Young+Direct è composto da personale con una formazione pedagogica o psicologica.

Contattarci è semplice:

- > In rete: **online@young-direct.it**, **www.young-direct.it**
- > Per posta: **Young+Direct, Casella postale 64, 39100 Bolzano**
- > Al telefono giovani: **8400 36 366** da lunedì a venerdì dalle 14.30 alle 19.30
- > Passando personalmente: Nei nostri uffici in **via Andreas Hofer, 36 a Bolzano, tel. 0471 060 420**

Bolzano

» **ADA Ambulatorio per disturbi alimentari**
Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica – Azienda Sanitaria di Bolzano
Ospedale Regionale di Bolzano, via L. Böhler, 5
tel. 0471 908545 o 0471 908842 - fax: 0471 908707
e-mail: diet@asbz.provincia.bz.it

Persona a cui rivolgersi:

Segreteria del servizio

Orario d'apertura:

Lu. - Ve.: 9 - 12

Lu. - Gi.: 14 - 16

Trattamento:

Riabilitazione nutrizionale anche in regime di

Day Hospital

Ambulatorio dedicato

Collaboratori/collaboratrici:

Specializzazione in scienza dell'alimentazione – gastroenterologia – medicina interna, supporto psichiatrico, dietiste con diploma universitario

Accesso al servizio:

Prenotazione telefonica e impegnativa del medico curante

Lista d'attesa:

per i casi conclamati 8 – 15 giorni

per i DCA aspecifici 8 – 15 giorni

» **Azienda Sanitaria di Bolzano**
Servizio di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza
Via Guncina 54/A
I-39100 Bolzano
tel. 0471 466666 – fax 0471 466609
e-mail: npi@asbz.it

Neuropsichiatri – Psicologi di riferimento:

Neuropsichiatra Infantile – Psicoterapeuta

Dr. Scolati Felicità

Psichiatri – Psicoterapeuti: Dr. Meßner Klara,

Dr. Niederhofer Helmut

Neuropsichiatri Infantili Dr. Arcangeli Donatella,

Dr. Casara Gianluca, Dr. Salandin Michela

Fisiatra Dr. Ghidini Raffaella

Psicologi – Psicoterapeuti Dr. Bussadori Luana,

Dr. Motter Sarah

Psicologo – Neuropsicologo Dr. Savegnago Christian

Orario d'apertura:

lunedì-venerdì ore 08.30-13.00/14.00-16.00

Accesso al servizio:

tramite prenotazione telefonica 0471-466603

martedì – mercoledì ore 09.00-11.00

giovedì ore 14.30-16.00

Patologie trattate:

Malattie neurologiche e psichiatriche primarie o secondarie in età evolutiva (0-18 anni):

Inquadramento diagnostico, psicoterapia, trattamento farmacologico, trattamento ri-Abilitativo.

Bolzano

- » **Consultorio familiare „P. M. Kolbe“**
Bolzano, Corso Italia 23
tel. 0471 401959 - fax 0471 469138
e-mail: kolbebolzano@yahoo.it
Laives, via N. Sauro 20
tel. 0471 950600 – fax 0471 950600
e-mail: kolbelaives@yahoo.it

Persona a cui rivolgersi:

Bolzano: Dott. Antonella Zanon

Laives: Dott. Stefano Favaretto

Orario d'apertura:

Bolzano: Lu – Ve ore 8.30 – 12.30 (segreteria)

Laives: Lu – Ve ore 9.00 – 12.00 (segreteria)

Trattamento:

Bolzano/Laives: Consulenza sociale legale, medica, terapia ad indirizzo psicoanalitico - sistemico – bio-energetico, Spaziogiovani

Collaboratori/collaboratrici:

Medici, psicologi psicoterapeuti e consulenti

Accesso al servizio:

Prenotazione telefonica o di persona

- » **Servizio psicologico**
Azienda Sanitaria di Bolzano
Bolzano, via G. Galilei 2/E, edificio “Galileo”
tel. 0471 270115 – fax 0471 281893
e-mail: psychol@sbbz.it

Attività ambulatoriale:

nei distretti di Egna, Laives, Appiano, Sarentino, Collalbo, Nova Ponente e Ortisei con prenotazione a Bolzano

Persona a cui rivolgersi:

dott.ssa . Abram, dott.ssa Hofer
alla psicologa competente di zona

Orario d'apertura:

da lunedì a venerdì
ore 8.30 – 12.30 e ore 14.00 – 17.00

Trattamento:

Psicodiagnosi, counseling, psicoterapie (indirizzo dinamico, sistemico, cognitivo), trattamento individuale, di coppia o familiare eventualmente con il supporto di un'equipe di terapeuti

Collaboratori / collaboratrici:

psicologi iscritti all'albo professionale con specializzazione in psicoterapia

Accesso al servizio:

prenotazione telefonica, impegnativa del medico di base gradita, ma non obbligatoria
Adolescenti minorenni non devono pagare il ticket

Lista d'attesa:

2 – 3 settimane

Merano

- » **ADA - Ambulatorio per Disturbi Alimentari**
Azienda Sanitaria di Merano
Collaborazione tra i seguenti servizi:
 - Servizio di dietetica e nutrizione clinica
 - Servizio Psicologico
 - Consultorio familiare “Lilith”
 - Consultorio familiare “Ehe- und Erziehungsberatung”
 - Caritas Silandro

Trattamento interdisciplinare:

- » Primi colloqui presso la sede del Servizio di dietetica e nutrizione clinica a Merano: informazioni sui disturbi del comportamento alimentare, sul tipo di terapia offerta; prima diagnosi
- » Ogni persona viene seguita ambulatorialmente in Team da una dietologa (medico), da una psicologa/psicoterapeuta e da una dietista

Informazioni e prenotazione del primo colloquio presso:

ADA - Ambulatorio per Disturbi Alimentari
sede: Servizio di dietetica e nutrizione clinica / Ospedale F. Tappeiner - tratto D
via Rossini 1, Merano
Tel. 0473/251250

Accesso al servizio:

prenotazione telefonica o di persona con impegnativa del medico curante per “visita dietologica”

Bressanone

- » **Ambulatorio per Disturbi Alimentari**
Trattamento interdisciplinare
Azienda Sanitaria di Bressanone
 - Servizio Psicologico
 - Servizio di medicina
 - Servizio di dietica e nutrizione clinica
 - infes - Infocentro per Disturbi del Comportamento Alimentare

Trattamento:

Il trattamento interdisciplinare si basa su tre punti:

1. Controllo e supporto medico
2. Modificare il comportamento alimentare e stabilizzare il peso entro valori di salute
3. Terapia psicologica per imparare ad avere un migliore rapporto con il cibo

Nel trattamento viene presa in considerazione anche la famiglia, il contesto di vita della persona, e i gruppi di auto mutuo aiuto sia per chi soffre del disturbo che per i familiari.

Obiettivi:

trattamento completo, diagnosi precoce, evitare il ricovero

Bressanone

1. Servizio Psicologico

Bressanone, via Dante 51

tel. 0472 813100 – fax 0472 813109

e-mail: helene.profanter@sb-brixen.it

Persone a cui rivolgersi:

Dott.ssa Clara Astner (Psicologa/Psicoterapeuta)

Dott.ssa Helene Profanter (Psicologa/Psicoterapeuta)

Dott. Luciano Dalfovo (Psicologo/Psicoterapeuta)

Orario d'apertura:

lunedì – venerdì ore 8.00 – 12.30 e ore 14.00 – 16.00

Trattamento:

Psicologico individuale con orientamento psicoterapeutico cognitivo comportamentale o ipnotico

Con i pazienti adolescenti si offre una psicoterapia della famiglia ad orientamento sistemico

Accesso al servizio:

Prenotazione telefonica o di persona, impegnativa del medico di base non obbligatoria

2. Servizio di Medicina

Ospedale di Bressanone. tel. 0472 812719

Persona a cui rivolgersi: dott.ssa Klara Vigl

e-mail: klara.vigl@sb-brixen.it

3. Servizio di dietetica e nutrizione clinica

Ospedale di Bressanone, tel. 0472-813250

e-mail: herlinde.wieser@sb-brixen.it

4. infes - Infocentro per Disturbi

del Comportamento Alimentare

per colloqui personali a Bressanone è desiderata la prenotazione, tel. 0471 970039

e-mail: info@infes-infda.it

5. Consultorio della famiglia “Padre Massimiliano Kolbe”

Bressanone, via Hartwig 9/B

tel. 0472 830920

e-mail: kolbebrixen@yahoo.it

Persona a cui rivolgersi:

Dr. Christina Baumgartner

Orario d'apertura:

lunedì e martedì ore 14.00 – 17.00

giovedì e venerdì ore 8.00 – 12.00 (segreteria)

Trattamento:

Consulenza familiare

Consulenza psicologica e psicoterapia

Collaboratori/collaboratrici:

Psicologi e psicoterapeuti, psichiatri con specializzazione

Accesso al servizio:

Prenotazione telefonica o personale

Brunico

» Trattamento Interdisciplinare

Azienda Sanitaria di Brunico

- Centro di salute mentale
- Servizio di medicina
- Servizio di dietetica e nutrizione clinica
- Servizio Psicologico

Trattamento:

Team interdisciplinare che mira ad offrire un trattamento completo che prende in considerazione tutti gli aspetti problematici del disturbo alimentare

1. Centro di salute mentale

Brunico, via Ospedale 4

tel. 0474 586340/42

Persone a cui rivolgersi:

- Dr. Marialuisa Mairhofer (Psicologa)
Dr. Helga Niederkofler (Psicologa)
Dr. Annemarie Tasser (Psichiatra)

Orario d'apertura:

lunedì – venerdì ore 8.00 – 17.00
e-mail: zpg@sb-bruneck.it

2. Servizio di Medicina

Azienda Sanitaria di Brunico

Brunico, via Ospedale 11

tel. 0474 581120

Persona a cui rivolgersi:

Dr. Marlene Notdurfter
e-mail: marlene.notdurfter@sb-bruneck.it

3. Servizio di dietetica e nutrizione clinica

Azienda Sanitaria di Brunico

Brunico, Via Ospedale 11

tel. 0474 581136

Persona a cui rivolgersi:

Barbara Mairhofer –
barbara.mairhofer@sb-bruneck.it

4. Servizio Psicologico – Azienda Sanitaria di Brunico

Brunico, via Andreas Hofer 25

tel. 0474 586220 – fax. 0474 586221

e-mail: servizio-psicologico@as-brunico.it

Persone alle quali rivolgersi:

Dott.ssa Agnes Niederkofler, psicologa
Dott.ssa Margit Prucker, psicologa

Orario d'apertura:

lunedì – giovedì: ore 9.00 – 12.00 e ore 14.00 – 16.30
venerdì: ore 9.00 – 12.00

Trattamento:

Psicoterapie (psicoterapia familiare ad orientamento sistemico, psicoterapia della Gestalt, terapia centrata sul cliente - in particolar modo per bambini), diagnostica e consulenza

Collaboratori/collaboratrici:

Psicologi, Psicoterapeuti

Accesso al servizio:

Prenotazione telefonica o di persona.

Lista d'attesa:

in base all'urgenza: da 0 a 5 settimane

» **Centro terapeutico Bad Bachgart**
Rodenego, San Paolo 56
tel. 0472 887611 – fax 0472 887609
e-mail: badbachgart@sb-brixen.it
www.sb-brixen.it

Persona a cui rivolgersi:

per appuntamenti ed ulteriori informazioni è a disposizione il team terapeutico

Il concetto terapeutico:

Il trattamento si ispira ad un modello terapeutico comportamentale e sistematico integrato in un modello interdisciplinare

L'offerta terapeutica comprende:

assistenza medica, training psicologici, psicoterapia e socioterapia, ergoterapia, ipoterapia, trattamenti a livello fisico, sportivo e motorio, consulenze che riguardano l'alimentazione e la salute

Criteri di accoglimento:

per l'accoglimento nel centro terapeutico è obbligatorio un primo colloquio personale con uno degli psicoterapeuti del centro. Si presuppone la libera volontà

Sistemazione e dotazione alberghiera:

Il centro dispone di sale multiuso e per gruppi, sale diagnostiche e terapeutiche, una grande sala congressi, un bar, un campo sportivo e una palestra. Officine per lavori tessili, di ceramica, di pittura e per attività di altro tipo, così come una propria falegnameria rendono possibile lo svolgimento di attività creative e artigianali.

Lined writing area with horizontal lines.

Kontaktadressen

Appunti