



**GIULIA RANCATI,  
LAURA RIGOBELLO**

# Adolescenti con disturbi alimentari

Per capire e affrontare  
i sintomi di tuo figlio

Prefazione di Francesca Baggio

**FrancoAngeli**

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

# Self-Help Workbook

Libri attivi ed interattivi. Libri da leggere, meditare e soprattutto da usare come un *workbook*, come un vero e proprio quaderno di esercizi.

Scritti dai maggiori esperti italiani e stranieri, propongono *metodi di autoaiuto* clinicamente efficaci, scientificamente fondati, rigorosi e innovativi. Psicologia, salute e crescita personale: sono questi gli ambiti a cui guardano per proporre strategie e soluzioni concrete ai problemi reali della vita di tutti noi. E a tutti noi, esperti e non, si rivolgono per aiutarci a *cambiare davvero*.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella homepage al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

**GIULIA RANCATI,  
LAURA RIGOBELLO**

# Adolescenti con disturbi alimentari

Per capire e affrontare  
i sintomi di tuo figlio

**Prefazione di Francesca Baggio**

**FrancoAngeli**

Grafica della copertina: *Elena Pellegrini*

Copyright © 2024 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

ISBN 9788835165293

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

*Ai nostri figli,  
Pietro, Mattia e Nicolò,  
Giulia e Mattia,  
la vostra serenità  
è ispirazione per  
le nostre giornate*

G.R. & L.R.





---

# Indice

<b>Prefazione</b> , di <i>Francesca Baggio</i>	pag.	9
<b>Introduzione al testo</b> , di <i>Giulia Rancati e Laura Rigobello</i>	»	13
<b>1. Conosciamo i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione: fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento</b> , di <i>Giulia Rancati, Laura Rigobello e Giorgia Paggiarin</i>	»	19
<b>2. Il ruolo delle esperienze traumatiche nello sviluppo di un disturbo alimentare: dal modello alla terapia EMDR</b> , di <i>Luca Celotti</i>	»	38
<b>3. A cosa prestare attenzione: osservare e riconoscere</b> , di <i>Giulia Rancati e Laura Rigobello</i>	»	58
<b>4. Indicazioni pratiche per comprendere le diete, la piramide alimentare e l'importanza dell'uso dell'automonitoraggio</b> , di <i>Caterina Mamini e Manuela Manfredi</i>	»	62

<b>5. Le emozioni dei genitori. Ansia, colpa, rabbia, impotenza, vergogna...</b>	
Riconoscere le emozioni in gioco: abilità per gestirle, di <i>Laura Rigobello</i> e <i>Giulia Rancati</i>	pag. 77
<b>6. Tenere aperto il dialogo. La comunicazione con i figli</b>	
Abilità di efficacia interpersonale, di <i>Laura Rigobello</i> e <i>Giulia Rancati</i>	» 98
<b>7. L'importanza del trattamento multidisciplinare ed interdisciplinare,</b> di <i>Marco Pastorini</i>	» 112
<b>Ringraziamenti</b>	» 127
<b>Bibliografia</b>	» 129

---

# Prefazione

di *Francesca Baggio*

Ho il piacere di presentare un libro che a mio avviso ha numerosi meriti: è scritto a più mani, da chi fa clinica, su uno dei disturbi più complessi da capire e trattare, diffuso principalmente tra gli adolescenti.

Come vi accorgete, il testo contiene vari spunti e strumenti pratici utilizzabili da genitori/amici che desiderano essere di aiuto a chi soffre di disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

*È un libro scritto a più mani*, cosa che rende la lettura diversificata e avvincente e che soprattutto ricalca la necessità imprescindibile, per chi cerca di comprendere e curare i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA), di osservare e trattare queste patologie con sguardi, conoscenze e competenze diverse, che sappiano dialogare e integrarsi. Il libro racchiude infatti i contributi di vari professionisti psicoterapeuti, ma anche dietiste, che sapranno accompagnarci in un percorso di avvicinamento ai DNA ampio e articolato, nel rispetto di quella interdisciplinarietà che la ricerca e la pratica clinica insegnano.

*È un libro scritto da clinici*, quindi da professionisti che fanno non dello scrivere, ma dello studiare e curare i DNA la loro profes-

sione, nel contatto continuo con i loro pazienti e i familiari. Questo permette di leggere teorie che sono testate dalla messa in pratica, informazioni usate quotidianamente sul campo, strumenti e tecniche usate giorno dopo giorno da anni nelle stanze di terapia. Ciò facilita il lettore nell'intento di "entrare un po'" nella testa dei pazienti e dei curanti per poter "tornare" nella propria di genitore, parente, amico e avere uno sguardo più consapevole, informato e formato per "fare meglio", nella relazione e nell'aiuto a chi soffre di queste patologie.

*È un libro sui DNA*, un gruppo di disturbi che ha conosciuto negli ultimi decenni e anche dopo la pandemia del Covid-19 un grande aumento di frequenza, principalmente tra adolescenti e giovani adulti, prevalentemente ragazze e giovani donne, per lo più nel mondo occidentale. Una delle ragioni della complessità di queste patologie è che coinvolgono in modo massiccio sia il corpo (aspetti medici) sia la mente e "il cuore" (aspetti psicologici), che si rinforzano e mantengono in modo circolare: quando ho un disagio psicologico, che diventa comportamento alimentare anomalo e scorretto, questo produrrà cambiamenti e problemi anche fisici, che a loro volta alimentano e/o causano problematiche psichiche varie che posso assumere forme diverse, come l'ansia, la depressione, il ritiro dalle relazioni. Tra le ragioni della difficoltà di comprendere e curare tali disturbi vi è appunto la complessità di unire saperi e competenze interdisciplinari, ma anche il poter trovare la giusta consapevolezza del paziente per chiedere aiuto e aderire ad un trattamento, come pure la difficoltà da parte di chi vive con questi pazienti di guardare a quanto sta accadendo come ad una malattia e non ad una banale preoccupazione o ad una fase che facilmente passerà da sé.

*È un libro che contiene anche spunti e strumenti pratici* che permettono al lettore di conoscere le tecniche che verranno usate dai propri cari e dai loro curanti: sono strumenti e informazioni che permettono di capire meglio il paziente o quanto ci racconterà del suo percorso di cura (ad esempio, perché ha delle visite con vari specialisti? Perché potranno chiedere anche ai famigliari di partecipare alla terapia? In che modo alcuni eventi di vita passati possono aver con-

tribuito al suo disagio corporeo e al suo problema alimentare oggi?), di aiutarlo nella sua terapia (ad esempio conoscendo la piramide alimentare o gli scopi del Diario Alimentare o degli Homework che fa tra un incontro e l'altro), di migliorare la relazione con lui o con altre persone e di avere anche per sé tecniche utili (vedi ad esempio la tecnica comunicativa del DEAR MAN, il problem solving, il mettere a fuoco obiettivi e priorità).

Buona lettura, allora: confido che questo testo sia un aiuto a stare vicino e sostenere in modo sensibile, rispettoso e corretto chi abbiamo accanto!



---

# Introduzione al testo

di Giulia Rancati e Laura Rigobello

*È complicato trovare le parole per descrivere uno dei periodi più difficili della mia vita.*

*Periodo in cui non riuscivo a guardarmi allo specchio e a sentirmi abbastanza magra.*

*La cosa più difficile del percorso di terapia è stata rispondere alla domanda: “ma tu vuoi davvero guarire?”.*

*Domanda banale ma che ha fatto nascere in me un dubbio: lo volevo davvero?*

*E non ho saputo darmi una risposta.*

*Perché, nonostante tutto, la malattia era l'unica cosa che mi facesse avere il controllo, e guarire significava lasciare andare ciò che più mi dava sicurezza.*

*E in fondo io non volevo.*

*Perché ho fatto l'errore di lasciare che il mio disturbo alimentare diventasse parte di me, fino ad arrivare al punto di non sapere più chi fossi senza.*

*Ma ho imparato a capire che la salute mentale e la mia felicità sono più importanti di qualsiasi altra cosa.*

*Che avere sempre il controllo su tutto non serve.*

*Che il cibo non va “meritato”.*

*Che tutti gli sforzi fatti per dimagrire non valgono la pena se poi non hai neanche le forze di alzarti dal letto.*

*Che non c'è nulla di male nel chiedere aiuto.*

*E soprattutto che non è la mia malattia a definirmi come persona.*

B.C., 19 anni

Questo scritto di B. mi arriva come messaggio in occasione della giornata del Fiocchetto Lilla nel marzo 2023 e subito accende in me una riflessione sul percorso psicoterapeutico effettuato fino

all'anno prima con B., sulle sue consapevolezza maturate, sulle scoperte fatte insieme rispetto al suo funzionamento emotivo, cognitivo, comportamentale e su quanto sia stato importante in alcune fasi del trattamento poter contare sulla collaborazione e l'aiuto dei suoi genitori, che hanno sempre sostenuto il progetto di cura.

Nel momento in cui un figlio o una figlia manifestano sintomi alimentari strani o insoliti, i genitori si allarmano, cercano di comprendere cosa stia accadendo, spaventati dalla risonanza di cui i disturbi alimentari godono negli ultimi decenni e peggiorata ancora di più negli anni della pandemia. Dall'inizio del Covid-19 i casi registrati di disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono aumentati circa del 36% rispetto agli anni precedenti, lo riporta uno studio pubblicato lo scorso anno dall'*International Journal of Eating Disorder*: una revisione di 53 ricerche condotte sul tema e che ha coinvolto complessivamente oltre 36 mila pazienti, con età media di 24 anni, di cui oltre il 90% donne.

Le stranezze nelle abitudini alimentari rappresentano molto spesso la punta dell'iceberg di una fragilità psico-emotiva rimasta sommersa: sentimenti di forte solitudine, abbandono e allontanamento dal contesto reale, peggioramento dell'umore, idee suicidarie, atti di autolesionismo, accessi al pronto soccorso per episodi di panico.

I dati di questo studio internazionale sono stati anticipati e confermati da una indagine condotta anche in Italia su persone con disturbi alimentari e pubblicata sul *Journal of Affective Disorders* già nel 2021, questo ci dice che anche i nostri giovani sono toccati da un momento di fragilità, che trova manifestazioni scomode, anche nel modo in cui si alimentano o "usano" il cibo.

L'inizio di un disturbo alimentare getta la famiglia in un rapido passaggio dalla quotidianità alla patologia, ad un vortice di domande sul perché il proprio figlio si sia ammalato e soprattutto su cosa sia quel disturbo e su come si possa affrontare per far tornare tutto come prima.

Spesso i genitori arrivano nei nostri ambulatori e si sentono meravigliati, inadeguati, impotenti, arrabbiati e colpevoli (capita anche a voi di sentirvi così?): la credenza della famiglia patogenetica,



cioè della famiglia come causa del disturbo alimentare per la relazione conflittuale tra madre e figlia con un padre assente, è ancora molto frequente nella nostra cultura, nonostante siano molto rare le evidenze scientifiche sul rapporto causa-effetto tra relazioni familiari e patologia alimentare. Ci hanno raccontato che è colpa dei genitori se un ragazzo si ammala di disturbo alimentare, ma possiamo imparare insieme, che non è esattamente così.

Esistono sicuramente atteggiamenti all'interno della famiglia, come l'emotività espressa, che possono mantenere, migliorare o peggiorare il problema. Per emotività espressa si intende l'insieme delle attitudini e dei comportamenti verso un familiare ammalato e include 5 dimensioni:

1. i commenti critici;
2. l'ostilità;
3. l'eccessivo coinvolgimento emotivo;
4. i commenti positivi;
5. il calore dimostrato.

Il senso di colpa vissuto dai genitori legato al momento di difficoltà dei figli non li aiuta ad essere parte attiva del processo di cura, anzi li paralizza e toglie loro consapevolezza di quanto possano essere risorsa del percorso, parte della soluzione di quel momento.

Nessun percorso di cura, da quelli ambulatoriali ai periodi di ricovero, avrà mai una lunghezza tale da portare il ragazzo alla guarigione o alla remissione completa del sintomo, questo rende ancora più fondamentale l'alleanza dei familiari, mentre lavoriamo nei nostri ambulatori privati: la famiglia è "l'altro esperto" che meglio conosce il nostro paziente. Nel nostro lavoro specialistico di collaborazione coi genitori, permetteremo loro di conoscere il disturbo, di acquisire competenze relazionali utili al cambiamento dei propri figli ed anche della famiglia stessa.

Spesso i comportamenti alimentari disfunzionali si accompagnano a patologie psichiatriche diverse, come i disturbi d'ansia, i disturbi dell'umore, i disturbi di personalità, che rendono complicata la gestione dei ragazzi. Il rapporto con il cibo, con il proprio

corpo e con la propria forma fisica ha un enorme impatto sulla qualità della vita psichica, fisica, sociale e quotidiana: tutte le aree di vita ne sono toccate e questo aumenta l'importanza di un aiuto il più possibile precoce e che coinvolga l'ambiente di vita più prossimo.

Per aiutare i genitori a comprendere perché alcune persone possano sembrare più fragili di altre nel vivere emozioni forti e perché alcune persone siano più vulnerabili nei confronti dell'emotività intensa, ci viene in aiuto la teoria biosociale DBT della regolazione emotiva. La Dialectical Behavior Therapy (DBT) è un trattamento psicoterapeutico cognitivo comportamentale, sviluppato da Marsha Linehan e basato su evidenze scientifiche: originariamente sviluppato per soggetti con condotte parasuicidarie e/o suicidarie, in seguito applicato a soggetti con disturbo di personalità borderline, il trattamento consiste in una combinazione di psicoterapia individuale, skills training di gruppo, consultazione telefonica e un incontro di team settimanale per la consultazione tra terapeuti.

Numerosi studi empirici hanno dimostrato l'efficacia della DBT nel disturbo borderline di personalità, soprattutto nella riduzione degli agiti autolesivi e dei comportamenti suicidari, il ricorso all'ospedalizzazione, l'abbandono delle cure, l'abuso di sostanze e nell'incremento delle abilità psicosociali e di regolazione emotiva; La terapia dialettico comportamentale è infatti inclusa nelle Linee Guida dell'American Psychiatric Association (2001) e nelle Linee Guida NICE (2009) tra le terapie "Evidence Based" per il trattamento del disturbo borderline di personalità. Nel corso del tempo la DBT standard si è adattata ad altre condizioni psicopatologiche in cui la disregolazione emozionale gioca un ruolo importante, quali i disturbi dell'alimentazione (bulimia, binge eating), la dipendenza da sostanze e da alcol, la suicidarietà nell'adolescenza, la depressione resistente al trattamento. La vulnerabilità emotiva si manifesta con le sue tre caratteristiche principali: la sensibilità, l'intensità e la durata. Spesso sembra che non serva molto per provocare una reazione emotiva nei ragazzi, che tendono anche a reagire con più intensità rispetto ad altri nella stessa situazione; impiegano poi più tempo e rientrare in un range emotivo equilibrato. Questa vulnerabilità emotiva ha basi biologiche (il biotemperamento come lo definisce Thomas Lynch, il creatore della

Radically Open DBT per il trattamento dei disturbi da ipercontrollo, come l'anorexia nervosa), in continua transazione con un ambiente invalidante, che nel tempo ha risposto in modo inappropriato alle esperienze interiori del ragazzo.

Se nasco vulnerabile, ma in un ambiente che dà valore ai miei vissuti e non ritiene inadeguate le mie sensazioni e le mie manifestazioni emotive, anzi le ritiene sensate rispetto a ciò che vivo, si presenteranno i comportamenti disfunzionali con minore probabilità, mentre se la mia esperienza emotiva viene banalizzata, non riconosciuta, non compresa, potrei aver bisogno di soluzioni alternative e più forti agli occhi degli altri per farmi accudire e riconoscere. Il comportamento alimentare disfunzionale sappiamo manifestarsi proprio in una fase, solitamente adolescenziale, in cui è fondamentale per i ragazzi sentirsi riconosciuti dall'esterno, ma anche riconoscersi pian piano nella definizione della propria identità.

Il risultato delle transazioni tra biotemperamento e ambiente invalidante è un tentativo di fronteggiamento dei nostri ragazzi che può manifestarsi su due polarità contrapposte: in termini di discontrollo emotivo, autolesività, impulsività e comportamenti alimentari di tipo compulsivo, come fallimento dell'autocontrollo tanto richiesto dalla nostra società per sentirci felici, di valore e di successo, o all'opposto in termini di ipercontrollo, inteso come abilità di inibire le proprie pulsioni, anche la fame, e di ritardare la gratificazione, per perseguire obiettivi distali, più a lungo termine. L'ipercontrollo che conosciamo bene nei nostri pazienti restrittivi si associa spesso ad isolamento sociale e ad uno scarso funzionamento interpersonale.

La teoria biosociale appena descritta, con le sue componenti biologiche e di interazione relazionale, permette ai genitori di comprendere quanto sia importante la predisposizione al disturbo, ma quanto altrettanto fondamentali sia acquisire uno stile relazionale che sia di aiuto al proprio figlio e non ostacolante il cambiamento, senza per questo ricercare colpe o colpevoli, anzi schierandosi tutti nella stessa squadra per sentirsi alleati contro la malattia.

Nel primo capitolo del testo verranno presentati i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione più frequenti, con un'attenzione particolare ai principali fattori predisponenti al disturbo, quelli che pos-

sono far precipitare la situazione in un chiaro esordio e quelli che mantengono il problema nel tempo.

Nel secondo capitolo lasceremo spazio al concetto di “invalidazione”, intesa come trauma relazionale, spesso e sempre più di frequente alla base dei comportamenti alimentari disfunzionali che iniziano in età adolescenziale.

Ci occuperemo nel terzo capitolo dei segnali che possiamo imparare ad osservare per discriminare quali comportamenti alimentari siano sani e quali nascondano un disagio, quando preoccuparsi e anche quando chiedere aiuto.

Il quarto capitolo è stato curato da due colleghe dietiste, che da anni lavorano in équipe presso il reparto di Riabilitazione nutrizionale di Villa Esperia, Casa di Cura specialistica che si trova sulle colline dell’Oltrepò Pavese, a Salice Terme. Ci permetteranno di fornire ai genitori indicazioni pratiche per utilizzare in modo corretto gli strumenti dell’automonitoraggio e della piramide alimentare, utili alleati della non restrizione e dell’alimentazione consapevole, non compulsiva.

Le frequenti emozioni di ansia, colpa, rabbia, impotenza e vergogna che spesso i genitori raccontano, verranno affrontate nel quinto capitolo, insieme ad alcune schede operative per imparare a riconoscere le proprie emozioni, a gestirle e a tollerare i momenti di crisi, degli adulti e dei ragazzi in difficoltà.

Il sesto capitolo prenderà in considerazione un tema fondamentale: la comunicazione efficace in famiglia, per tenere aperto il dialogo verso il cambiamento e verso la salute. Anche in questo capitolo verranno consigliati pratici esercizi di allenamento.

Per concludere il testo, concentriamo l’attenzione sull’importanza inderogabile del lavoro in équipe: nel trattamento dei disturbi alimentari sarà fondamentale guidare i genitori ad identificare la corretta rete per il trattamento. Nel capitolo, anche una mappatura dei servizi sul nostro territorio italiano.

A questo punto, non ci resta che augurarvi una utile e pratica lettura!

# Conosciamo i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione: fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento

di *Giulia Rancati, Laura Rigobello e Giorgia Paggiarin*

*Mi abbuffo da quando sono bambina, di nascosto fino a stare male, sono sempre stata la più grassa tra i miei amici... a 18 anni ho deciso di farmi operare e nel giro di 5 mesi mi sono ritrovata sottopeso, fortemente sottopeso, anoressica... finalmente!*

*... e poi il ricovero, il recupero, rivedermi sovrappeso con la stessa esigenza di essere diversa... ho iniziato a vomitare, a buttare fuori tutto quello che poteva farmi ingrassare di nuovo...*

G.I., 20 anni

Sono le storie dei nostri pazienti a farci riflettere su cosa sia veramente un disturbo dell'alimentazione e spesso ci accorgiamo di quanto siano diverse le manifestazioni dello stesso disagio, anche in un unico soggetto, in momenti di vita diversi, in passaggi fondamentali della storia di ognuno di noi, che è importante analizzare e