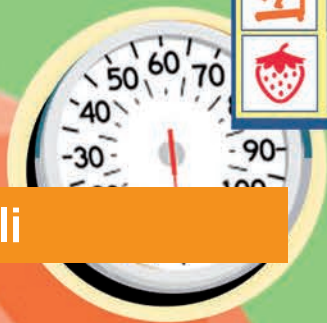


SABRINA ZANINOTTO

Dimagrire imparando dai propri errori

Esercizi e stratagemmi
per cambiare stile di vita

Prefazione di Massimo Cuzzolaro



FrancoAngeli

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



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 e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

SABRINA ZANINOTTO

Dimagrire imparando dai propri errori

Esercizi e stratagemmi
per cambiare stile di vita

Prefazione di Massimo Cuzzolaro

FrancoAngeli

Grafica della copertina: *Elena Pellegrini*

Copyright © 2013 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

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.

A tutti i pazienti
del Reparto
Metabolico-Nutrizionale

Indice

Prefazione

di *Massimo Cuzzolaro*

pag. 11

Introduzione

» 15

Cosa non troverete in questo libro

» 15

A chi è rivolto

» 15

L'obiettivo

» 16

Ringraziamenti

» 17

1. Stereotipi

» 19

1. Imparare dai propri errori

» 21

2. Gli errori più comuni

» 23

2.1. Iniziare la dieta senza esserne abbastanza convinti

» 24

2.2. Fare diete autogestite

» 26

2.3. Eventi traumatici

» 26

2.4. Stare spesso in casa

» 27

2.5. Problemi di tempo e di organizzazione

» 28

2.6. Introito calorico insufficiente

» 28

2.7. Calo di peso scarso (non vedere i risultati)

» 29

2.8. Scoprire di non poter tornare ad avere l'aspetto di prima	pag. 30
2.9. Mandare all'aria una dieta dopo uno "sgarro"	» 31
2.10. Stancarsi di mangiare sempre le stesse cose	» 32
2.11. Non riuscire a darsi una regola (mancanza di disciplina)	» 32
2.12. Aumento progressivo delle dosi previste dalla dieta	» 33
2.13. Pensare di continuare a tenere in casa cibi "proibiti" e di dover essere forti per resistervi	» 33
2.14. Anteporre i bisogni degli altri ai nostri	» 34
2.15. Non andare più ai controlli con il medico	» 35
2.16. Dopo aver raggiunto il peso ideale, ricominciare a mangiare senza fare il mantenimento (neanche quando non si è raggiunto il peso ideale)	» 36
2.17. Scarsa attività fisica	» 37
2.18. Dimenticarsi di avere un corpo	» 38
2.19. Non limitare l'aumento di peso	» 39
2.20. Istigazione all'assaggio di cibo	» 41
2.21. Fame emotiva	» 41
2. La fame emotiva	» 45
1. Ma perché si soffre di fame emotiva?	» 48
2. Il cibo come modulatore di emozioni	» 50
3. Le emozioni nella fame emotiva	» 51
3.1. Rabbia	» 51
3.2. Ansia	» 57
3.3. Tristezza/depressione	» 59
3.4. Noia	» 60
3.5. Solitudine	» 62
3.6. La sensazione di vuoto	» 63
3.7. Stress	» 64
3.8. Ma perché si mangia in presenza di queste emozioni?	» 65
4. Fame emotiva e autostima	» 66
5. Come fronteggiare la fame emotiva	» 68
5.1. I pensieri	» 68

5.2. La registrazione dei pensieri automatici	pag. 71
5.3. Pensieri legati al cibo e alla dieta	» 73
3. Ricominciare dagli errori	» 79
1. Che faccio, inizio?	» 80
2. Il diario alimentare/emotivo	» 83
3. La dieta	» 84
4. Per chi non ha deciso di mettersi a dieta	» 86
5. Preparare gli ambienti e le persone	» 89
5.1. A casa	» 89
5.2. Al lavoro	» 92
6. Pianificare le attività	» 93
7. Pianificare la spesa	» 94
8. Pianificare i pasti	» 95
9. Fronteggiare la fame	» 97
10. Come far fronte agli stimoli	» 101
10.1. In casa	» 101
10.2. A tavola	» 101
10.3. Fuori casa	» 102
10.4. Al ristorante	» 104
10.5. In vacanza	» 105
11. Il controllo del peso	» 106
12. L'attività fisica	» 107
13. La gestione delle ricadute	» 110
Conclusioni. Le regole da seguire	» 111

Appendici

1. L'obesità: brevi cenni alla prevenzione e al trattamento	
di <i>Lorenzo M. Donini</i> ed <i>Emanuela Castellaneta</i>	» 115
Prevalenza	» 115
Cause	» 116

Definizione e caratteristiche cliniche	pag. 116
Valutazione del rischio per la salute correlato a sovrappeso/obesità: indice di massa corporea e circonferenza addome	» 117
Prevenzione dell'obesità	» 118
Approccio multidisciplinare integrato al paziente obeso	» 122
Conclusioni	» 126
2. Le relazioni con gli altri	» 127
3. Attività alternative al mangiare	» 133
4. Come far fronte allo stress	» 135
Tecniche di rilassamento	» 135
La respirazione diaframmatica	» 135
Il rilassamento muscolare	» 136
Il problem-solving	» 137
Bibliografia	» 139

Prefazione

di Massimo Cuzzolaro

Voglio usare, come pensiero d'avvio, un breve richiamo a un metodo di cura delle malattie mentali che si diffuse in Europa fra il XVIII e il XIX secolo: quella *terapia morale* che fu seguita, per esempio, da Samuel Tuke in Inghilterra come *moral therapy* e da Philippe Pinel in Francia, con il nome di *traitement moral*.

La terapia morale nacque in opposizione ai metodi coercitivi e violenti di gestione dei malati di mente che rappresentavano, a quell'epoca, la prassi abituale. Sosteneva, al contrario, l'utilità di una procedura terapeutica fondata sull'attenzione all'individuo, sul rispetto, sulla gentilezza, sulla persuasione e sulla promozione delle capacità di autocontrollo del paziente.

Sappiamo che l'obesità – condizione definita su base anatomica, come eccesso di massa grassa – non è classificata tra le malattie mentali. Sappiamo anche, però, che cura e prevenzione dell'obesità sono fondate su cambiamenti stabili dello stile di vita. Quindi, su cambiamenti psicologici.

Nella maggior parte dei casi non è necessario (e non sarebbe comunque possibile) affrontare l'obesità inserendo fra gli interventi lunghe psicoterapie individuali formalizzate. È sempre indispensabile, però, seguire un approccio multidimensionale capace di tener conto di risvolti psicologici importanti e di sviluppare il senso di responsabilità e le capacità di autocontrollo del paziente. Così come è indispensabile evitare trattamenti illusori – e perciò stesso violenti e dannosi – come molte proposte della

diet industry, diete ipocaloriche prescritte con calcoli automatici o seguendo la moda del giorno, interventi estetici o addirittura chirurgici inadeguati, prescrizioni di sostanze pseudomedicamentose, inutili o nocive e illegali, capaci di determinare nel migliore dei casi perdite di peso effimere seguite da ricadute deprimenti.

Tornando alla nostra premessa, potremmo dire che, dopo decenni di maltrattamenti, è ormai il momento di cercare una *terapia morale* dell'obesità.

Soffermiamoci su un'altra considerazione.

All'obesità in sé si riconosce oggi lo statuto di malattia cronica progressiva e non solo quello di fattore di rischio per altre patologie e disabilità. I suoi costi sociali, diretti e indiretti, sono elevati. Ed è ingente, in particolare, la spesa sanitaria legata a ricoveri, farmaci, visite mediche, esami di laboratorio e strumentali per sintomi e sindromi obesità-correlate. Il problema economico è esaltato dal fatto che il numero delle persone sovrappeso e obeso è elevato e continua ad aumentare.

Per contro, come viene ricordato ogni giorno, i Paesi sviluppati stanno attraversando una fase di grave recessione economica e, in molte nazioni, la sanità pubblica è costretta a tagli dei servizi e a riduzioni delle prestazioni offerte gratuitamente.

Da questi dati di fatto discende, fatalmente, una conseguenza: sempre di più la tutela della salute sarà affidata al senso di responsabilità di ciascuno. Le magre risorse sono poco compatibili con atteggiamenti che mescolano ignoranza e diniego dei fatti, fiducia in soluzioni magiche e sempre esterne a sé, delega alla società delle spese e dei disagi conseguenti a comportamenti malsani.

L'impegno a evitare e a contenere, per quanto possibile, malattie e disabilità che possono essere contrastate appare, pertanto, come un dovere civile oltre che come un'ovvia esigenza personale.

Ma l'obesità non è un vizio, né una colpa!

Certo: è una malattia, cronica progressiva.

E, quindi, come tutte le malattie croniche, esige la collaborazione costante, attiva e consapevole del paziente alle cure. E, finché è ancora possibile (pensiamo al sovrappeso in età pediatrica), un impegno per la prevenzione.

L'intervento medico, tanto nella prevenzione quanto nella cura dell'obesità, è soprattutto un'*educazione terapeutica*. Gli esiti a lungo termine dei trattamenti, perfino di quelli chirurgici, dipendono essenzialmente dal paziente e dalla sua tenacia nel perseguire cambiamenti stabili del suo modo di vivere.

Il libro di Sabrina Zaninotto si iscrive in questa cornice.

È un valido contributo al lavoro che una persona sovrappeso o obesa è chiamata a fare su se stessa e offre una guida semplice e chiara, un piccolo *baedeker*, che l'accompagna in un lungo cammino.

Introduzione

Cosa non troverete in questo libro

Certamente non troverete una dieta miracolosa. Non è il mio mestiere, né l'idea che ho deciso di perseguire con la presente trattazione. Anche perché è importante che ciascuno possa avere una dieta fatta su misura in cui, a parità di calorie, debba essere soddisfatto di ciò che mangia, soprattutto se il percorso di dimagrimento che lo aspetta è lungo.

Vengono comunque date, da una fonte autorevole, delle indicazioni sulla corretta alimentazione.

A chi è rivolto

A tutti coloro che desiderano perdere peso e che sono stanchi di fare delle diete che promettono di raggiungere la felicità a breve per poi scoprire che ci sono dei trucchi che lasciano a lungo dei segni nel nostro organismo (come, per esempio, quando si utilizzano delle dannose scorciatoie). Ma soprattutto è rivolto a coloro che hanno intuito che, se gli sforzi fatti finora non hanno dato l'esito desiderato – o perlomeno non in modo durevole –, è perché forse da qualche parte c'è un errore che sfugge alla loro attenzione.

L'obiettivo

L'obiettivo è quello di valorizzare i punti di debolezza di ogni tentativo di dieta passato affinché quelli futuri possano andare a segno. La maggior parte delle persone che hanno fatto delle diete (talvolta davvero tante), ha una grossa esperienza che però, anziché utilizzare per fare sempre meglio, viene considerata come simbolo e predittore di fallimento certo della prossima. In realtà, vedremo come i nostri "errori" sono fonte di conoscenza su noi stessi, su quelle che sono le nostre reali possibilità, sui nostri limiti, sulle nostre preferenze e sui nostri problemi. Cioè, su aspetti che non possono essere ignorati se vogliamo raggiungere l'obiettivo della perdita di peso.

Quindi, non vanno buttati via come se fossero qualcosa di imbarazzante o insopportabile di cui liberarci al più presto. Al contrario, essi sono delle guide preziose da cui partire.

Ciò che mi propongo e che propongo, è di cambiare il modo di vedere gli errori e anche il concetto stesso di dieta. Spesso a essa viene associata l'idea di punizione o di grossa disgrazia. Laddove è davvero necessario, invece, stare a dieta significa innanzitutto prendersi cura della propria salute e, perché no?, anche del proprio aspetto.

Forse la maggior parte delle persone che leggeranno questo libro ha un problema di sovrappeso, e qualcuna sarà certamente obesa. Credo che sia di aiuto sapere che l'obesità è una malattia cronica. Cronicità non significa ineluttabilità o disgrazia senza fine, ma che sono necessarie delle cure costanti. Cioè, è qualcosa di cui dovremo occuparci per sempre.

Se da una parte questo concetto ci fa vacillare un po', poiché ci allontana dal rapido perseguimento di una magrezza sognata e mai raggiunta (perché probabilmente non è realisticamente raggiungibile), dall'altra ridimensiona molto l'idea di dieta e di fallimento, per farne emergere una più importante, alla nostra portata, e che consente esiti più duraturi: quella del cambiamento dello stile di vita. Quindi, per dimagrire e mantenere a lungo il peso raggiunto, bisogna cambiare lo stile di vita e il modo di pensare al cibo. E la cosa più importante da tenere presente è che bisogna fissare degli *obiettivi realistici* per avere maggiori probabilità di raggiungerli.

Scopriremo insieme tanti modi di pensare errati sul cibo e sulle diete che ci hanno portato al loro fallimento. Ma, soprattutto, avremo modo di osservare più da vicino il fenomeno della **fame emotiva** e cercheremo di gestirlo in modo diverso. Perché questa sì, che è una delle ragioni principali per cui non riusciamo a portare avanti un regime alimentare, nonostante tutta la buona volontà impiegata.

Ringraziamenti

Voglio ringraziare innanzitutto il professor Lorenzo M. Donini, il creatore del Reparto di Riabilitazione Metabolico-Nutrizionale e dell'Ambulatorio di Dietologia, per aver reso possibile la mia esperienza e per il contributo scritto con Emanuela (che pure ringrazio).

La mia immensa gratitudine va anche al professor Massimo Cuzzolaro per gli insegnamenti, gli anni di preziosa e generosa supervisione del lavoro clinico e per la presentazione al volume.

A Pino, a Michele e a Marina: grazie di cuore per l'infinito sostegno morale, l'ascolto e i suggerimenti.

Stereotipi

La nostra cultura, come sappiamo, stigmatizza le persone sovrappeso o obese in quanto non corrispondono ai modelli estetici che imperversano nei media. La distanza più o meno grande da tali modelli comporta una diversità direttamente proporzionale che, come tutte le diversità, è soggetta allo sguardo e al giudizio degli altri. Direttamente proporzionale è anche la qualità e la severità di tali giudizi, per cui il valore di una persona sembrerebbe inversamente proporzionale al suo peso.

Tali condizionamenti hanno una grande responsabilità sull'immagine corporea e quindi sulla formazione o esasperazione di disturbi alimentari di vario genere, in cui, fra le altre cose, è dominante la ricerca di un'immaginario perfezione, di un fisico degno di approvazione, poiché il messaggio inviato costantemente è che si può essere felici, vincenti e apprezzabili soltanto se si è belli e magri. Chi si sente o si trova effettivamente lontano dai modelli corporei dominanti nella nostra cultura, proverà una grande insoddisfazione, la sensazione di essere fuori posto, comunque in difetto, e quindi consapevole di avere uno svantaggio rispetto agli "altri". Tale disagio viene accentuato ancora di più quando la distanza dai modelli viene fatta osservare da una persona vicina o quando avviene un confronto con essa. Infatti, esiste una forte correlazione tra esperienze di presa in giro per l'aspetto fisico (dimensioni) o il peso e insorgenza di un disturbo dell'immagine corporea.