

→ LILLA

MALATTIE DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Riflessioni
Pensieri
Esperienze



Un progetto di



In collaborazione con



Con il contributo di





L'Assessorato alle Politiche Giovanili del Comune di Biella è lieta di presentare questo opuscolo di informazione sui Disturbi del Comportamento Alimentare.

“Dalle statistiche emerge che oltre 3,5 milioni di italiani, di cui il 70% in età adolescenziale, soffrono di malattie alimentari.

È un vero e proprio allarme sociale e per questo, come Assessore, ritengo fondamentale promuovere azioni per sensibilizzare il territorio e prevenire queste patologie.

Nei percorsi legislativi a livello nazionale e regionale si insiste sull'intercettazione precoce dei sintomi, sul sostegno alle famiglie, sull'informazione e sulla sensibilizzazione. Le attività che svolgiamo vanno proprio in questa direzione, mantenere sempre alta l'attenzione su questo argomento.

A Biella da tre anni ci stiamo muovendo per rafforzare la Rete dei servizi sul territorio, collaborando con associazioni ed enti, per promuovere percorsi scolastici di informazione e progetti di prevenzione, contribuendo ad abbattere il muro di silenzio che ancora grava su questi temi”.

L'Assessore alle Politiche Giovanili

GABRIELLA BESSONE

Abbiamo pensato a lungo su cosa scrivere e su quali parole utilizzare per arrivarvi subito e aiutarvi a comprendere le malattie del comportamento alimentare: un universo silenzioso, invisibile, che miete vittime perlopiù giovani.

Ne è venuta fuori una narrazione scritta da molte mani: persone che hanno attraversato l'inferno di queste malattie, attivisti, genitori.

Tutti loro, tutti noi, uniti per consentirvi di conoscere, comprendere, divulgare, con l'intento di rendervi più forti, più consapevoli.

Perché "se comprendere è impossibile, conoscere è necessario" (P. Levi).

Ecco questo è il contributo che abbiamo pensato per voi.

Leggete lentamente e maneggiate con cura le parole scritte e le parole che userete...

Grazie


FONDAZIONE FIOCCHETTO LILLA



FONDAZIONE
FIOCCHETTO
LILLA
ETS




1 Sulla riva del mare...
PAG 06




2 Fondazione Fiocchetto Lilla:
agire nella concretezza
PAG 07



3 I significati del fiocchetto lilla
PAG 09




4 Malattie, non disturbi - una breve
introduzione sulle malattie del
comportamento alimentare
PAG 10




5 Cos'è una malattia del
comportamento alimentare?
PAG 12




6 9 verità
PAG 13



7 Nessuno si salva da solo
PAG 14



8 Nessuna colpa perché non ci
sono colpevoli
PAG 16




9 Genitori questi sconosciuti
PAG 19




10 Aiutati che io ti aiuto
PAG 21

→ **CONTENUTI**




11

Amare accanto
PAG 25




12

Si ha tutto il tempo per
diventare
la persona che si desidera
PAG 26




13

Come la cambia la
percezione
di sé nell'era dell'onlife?
PAG 28




14

Uno scudo di protezione.
L'importanza della prevenzione
alle malattie del comportamento
alimentare
PAG 31



15

Chi siamo
PAG 35



16

I servizi del territorio biellese
PAG 37

 **CONTENUTI**

L'Associazione nasce nel 2011 e dal 2019, per più di tre anni, ha lavorato in sinergia con il Comune di Biella per realizzare progetti e attività di prevenzione e sensibilizzazione su tutto il territorio. Nel 2023 l'Associazione si è sciolta per fondersi ufficialmente, insieme ad altre realtà, nella Fondazione Fiocchetto Lilla.



«Non può, non deve capitare ad altri. La morte di mia figlia deve servire a tutte le persone e le famiglie che vivono un dramma di questo genere. Il dramma di vedere chi ami che piano piano si spegne, non ride più, non mangia o vomita. Non accetta di farsi curare e a te resta la sensazione di non aver fatto abbastanza. Lei non ce l'ha fatta, ma non ci devono essere altri figli che muoiono quando potevano essere salvati.»

(STEFANO TAVILLA, Fondatore Ass. Mi Nutro Di Vita e papà di Giulia, morta a 17 anni per bulimia ; Ufficiale dell'Ordine al Merito della Repubblica italiana: "Per il suo impegno nella divulgazione e informazione sul tema delle Malattie del Comportamento Alimentare")

Mi Nutro di Vita

Una storia che ha inizio sulla riva del

MARE

Il 15 marzo 2011 Giulia Tavilla muore ad un passo dal ricovero in una struttura idonea alla cura della sua grave malattia del comportamento alimentare.

Già dopo pochissimo tempo si manifesta la volontà forte del papà, Stefano, di ricordarla in modo costruttivo, attraverso un evento sportivo per famiglie. Così, con il sostegno degli organizzatori del Trail di Santa Croce, ad appena un mese e mezzo di distanza dalla sua scomparsa, viene realizzata la prima manifestazione sportiva, una corsa per le creuze di Pieve Ligure Alta, a lei dedicata.

Stefano, inoltre, fonda "Mi Nutro di Vita", associazione no profit, i cui scopi sono divulgare e informare sulle malattie del comportamento alimentare oltre a favorire i contatti fra associazioni di scopo simile al fine di creare una rete di collaborazione/confronto sull'argomento.



C'è l'intenzione di rendere il fenomeno conosciuto e riconosciuto dalle istituzioni e dalla gente, in modo da porre l'attenzione sulla sua grave incidenza soprattutto negli adolescenti, ma anche nelle persone adulte.

La realizzazione di questo obiettivo si concretizza con una petizione popolare, presentata in Parlamento nel 2012, con la richiesta di riconoscimento istituzionale della "Giornata nazionale del fiocchetto lilla" ogni 15 marzo, per creare informazione, prevenzione, rete di auto-mutuo-aiuto ed il riconoscimento del fenomeno.



FONDAZIONE
FIOCCHETTO
LILLA
ETS

FONDAZIONE
FIOCCHETTO LILLA ETS:
AGIRE NELLA CONCRETEZZA

Mission / Obiettivi
della Fondazione
Fiocchetto Lilla ETS

Le malattie del Comportamento Alimentare sono malattie frequentemente sottovalutate e non comprese; in Italia le strutture di supporto sono purtroppo poche e difficilmente accessibili: per questo, troppe persone sono lasciate a se stesse: in pericolo, impotenti, senza speranza e profondamente spaventate.



Attraverso le sue diverse attività, la Fondazione Fiocchetto Lilla ETS si pone l'obiettivo di sensibilizzare sulla realtà di queste malattie in Italia, promuovere e incentivare la certificazione di percorsi di prevenzione e sostegno su tutto il territorio nazionale, finanziare la ricerca e far arrivare risorse concrete a chi si trova o si potrebbe trovare ad affrontare queste malattie.

La Fondazione sarà dedicata a:

- Certificare un progetto di prevenzione per le scuole primarie di tutto il territorio nazionale con criteri riproducibili, comprensibili, misurabili, osservabili e con follow up a distanza sui ragazzi;
- Investire nella ricerca al fine di individuare cure più adeguate ed efficaci;
- Stimolare un confronto attivo con le istituzioni pubbliche e gli enti privati al fine di esigere la creazione di una rete di servizi territoriali su tutto il territorio nazionale per evitare dolorose migrazioni e purtroppo morti premature;
- Offrire supporto alle famiglie e alle persone affette da malattia con gruppi di ascolto e mutuo aiuto;

- Garantire un supporto legale alle persone e alle famiglie per il diritto alla cura
- Creare un organo di controllo che individui chi strumentalizza attraverso i media e i social, a scopo personale o di lucro, queste malattie e chi ne soffre;
- Incrementare lo studio di queste patologie attraverso la collaborazione con il Ministero dell'Istruzione e del Merito fino all'Università
- Incentivare la ricerca scientifica su farmaci specifici e su protocolli di cura adeguati

La Fondazione nasce nel 2023 dalla collaborazione delle Associazioni Perle e Mi Nutro di Vita (che si sono sciolte destinando tutto il patrimonio alla Fondazione stessa) e dalle persone fisiche Mariella Falsini, Stefano Tavilla, Francesca Lazzari, Micaela Bozzolasco, Sebastiano Ruzza, Simona Corridori e Maria Carla Martinuzzi (soci fondatori).

Al momento della nascita della Fondazione è stata nominata Presidente Mariella Falsini

I SIGNIFICATI DEL FIOCCHETTO LILLA

LA GIORNATA NAZIONALE DEL FIOCCHETTO LILLA È DEDICATA ALLE MALATTIE DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE. GIÀ DA PIÙ DI TRENT'ANNI, IN AMERICA, IL SIMBOLO DEL FIOCCHETTO LILLA RAPPRESENTA LA LOTTA CONTRO QUESTE MALATTIE



Il Fiocchetto Lilla è per...

Simbolo della **LOTTA** contro le Malattie del Comportamento Alimentare, il Fiocchetto Lilla è per **diffondere** la consapevolezza che queste patologie si possono oggi curare.

Simbolo di **AGGREGAZIONE** per chi per troppo tempo ha vissuto nell'isolamento imposto dalla malattia, il Fiocchetto Lilla è per **radunare** in un unico coro le voci di chi ha vinto sulla malattia, di chi testimonia con la propria storia di vita che guarire dalle Malattie del Comportamento Alimentare è possibile.

Simbolo di **RISPETTO** verso chi soffre, il Fiocchetto Lilla è per **supportare** le famiglie e **chi giorno dopo giorno coraggiosamente continua a lottare per la Vita**, con tutte le proprie forze, per riconquistare la libertà di essere se stessi*, senza arrendersi mai.

Simbolo di **SPERANZA** per chi per troppo tempo è rimast* costrett* in silenzio e in solitudine dalla sofferenza, il Fiocchetto Lilla è per **restituire voce e dignità** a chi pensava di averle per sempre perdute.

Simbolo del **RICORDO**, il Fiocchetto Lilla è soprattutto per **non dimenticare chi non ce l'ha fatta**.

Simbolo di una **COMUNITÀ DI UTENTI**, il Fiocchetto Lilla è per **costruire una nuova cultura fondata sull'ascolto**, che abbatte il muro dei pregiudizi per lasciare spazio alla forza della condivisione.



Sebastiano Ruzza

Gli **ultimi dati resi pubblici dal Ministero della Salute** indicano che in Italia:

- più di 4 milioni di persone in Italia soffrono di queste Malattie
- più di 4000 persone muoiono ogni anno a causa di queste Malattie
- le Malattie del Comportamento Alimentare sono la seconda causa di morte tra gli/le adolescenti, secondi soltanto agli incidenti stradali.

Occorre inoltre aggiungere che:

- I numeri possono essere moltiplicati, quantomeno raddoppiati, se pensiamo che accanto a chi soffre di queste Malattie c'è sempre qualcuno (familiare, amico, ecc) direttamente coinvolto a livello emotivo nella sofferenza
- I numeri a nostra disposizione non comprendono tutte le persone che realmente soffrono e/o muoiono a causa di queste Malattie, bensì soltanto coloro che si sono rivolti a dei servizi di cura/supporto su base volontaria o a causa delle gravi condizioni.

Esiste tuttavia un "sommerso" di persone che a causa dello stigma sociale, della vergogna e della paura non chiedono aiuto.

La paura e la vergogna sono la diretta conseguenza di una serie di **FALSI MITI** che a livello sociale vengono associati alle Malattie del Comportamento Alimentare, molti dei quali riguardano spesso l'intera sfera delle malattie psichiatriche e dipendenze.

È un falso mito ad esempio la credenza secondo cui i comportamenti legati ad una malattia psichiatrica (es. rifiuto del cibo in caso di anoressia, voracità in caso di binge eating, abuso di sostanze in caso di tossicodipendenza) siano la derivazione di una scelta consapevole imputabile al soggetto che ne soffre.

E' un falso mito l'idea che soltanto le donne, per lo più giovani, possano ammalarsi di malattie psichiatriche in quanto più inclini alla sensibilità; è un falso mito la convinzione che la famiglia, in particolare la madre, sia la responsabile delle patologie dei figli. Di falsi miti ne esistono e ne potremmo citare molti altri.

Siamo arrivati quindi a domandarci il perché di una disinformazione così marcata, soprattutto in considerazione di numeri che ci farebbero presumere il contrario e cioè una consapevolezza diffusa su tutto il territorio nazionale.

Se queste malattie riguardano la maggioranza delle famiglie del nostro Paese, non dovrebbe esserci un'informazione precisa, dettagliata, vera?

MALATTIE,
NON
DISTURBI

MALATTIE, NON DISTURBI

La risposta più plausibile che ci siamo dati è racchiusa nel modo di comunicare queste malattie che presenta più di una criticità (criticità dalle molteplici sfaccettature che potrebbero essere lungamente trattate: ad esempio, perché parliamo di anoressici e non di Persone che soffrono di anoressia?

Perché trattiamo di queste malattie portando immagini di corpi?

Perché ci vergogniamo a raccontare che siamo supportati da uno psichiatra?

Tra tali criticità, a mio avviso, il fraintendimento più evidente rispetto al reale significato di queste malattie ha origine già a partire dalla definizione più diffusa e scientificamente condivisa di "Disturbi del Comportamento Alimentare".

Nel rapportarci ogni giorno con chi queste malattie le vive, ed avendole sperimentate noi stessi sulla nostra pelle, abbiamo riscontrato che:

- Utilizzare il termine "Disturbo" invece che "Malattia", per quanto corretto a livello di lessico (anche da un punto di vista scientifico), da un lato non permette di recepire la reale pericolosità di queste malattie e dall'altro rimanda sempre al dubbio che chi ne soffre stia compiendo una scelta volontaria e che per guarire sia sufficiente la buona volontà.

- Parlare di "Comportamento Alimentare" rimanda immediatamente all'idea che si tratta di malattie che hanno la loro origine in un comportamento errato con la sfera dell'alimentazione, del corpo e in generale del Bios.

Al contrario, si tratta di patologie psichiatriche che, in quanto tali, hanno una radice molto più profonda (l'aspetto di alimentazione e corpo è la manifestazione, non la radice!) e spesso riferita al rapporto conflittuale con l'Altro.

In un certo senso, sempre a mio modo di vedere, sarebbe forse preferibile definire i "Disturbi del Comportamento Alimentare" "Malattie della Comunicazione", in quanto chi si ammala vive un disagio interiore che non riesce a comunicare e/o verbalizzare all'esterno, al punto da arrivare ad utilizzare in modo inconsapevole corpo e alimentazione come forma nuova di linguaggio.

In poco tempo dall'esordio della malattia, come ben sottolineava Jacques Lacan (noto psicoanalista francese che a lungo si è occupato di queste malattie), la persona che ne soffre si trasforma in un corpo muto che parla, diviso in due tra la voglia di allontanare l'Altro e quella di essere compreso.

A sua volta l'Altro, posto di fronte a un muro, si trova invischiato in questa continua lotta tra la comprensione e l'impossibilità di comprendere.

Ed è sempre per questi motivi che nel percorso di cura si cerca innanzitutto di aiutare la persona a ritrovare un modo sano e alternativo di comunicare le proprie emozioni e di rapportarsi con l'Altro.

Rivoluzionare la terminologia di riferimento è però un processo che richiede tempo, soprattutto se si vuole evitare il rischio di creare fraintendimento in chi ascolta e/o si avvicina a determinati argomenti, tuttavia non possiamo che riconoscere il peso effettivo che le parole rivestono nella nostra vita.

Dal momento in cui nasciamo, con l'assegnazione di un nome e cioè di una parola che ci identificherà per il resto della nostra esistenza, veniamo catapultati in un universo che nelle parole affonda le proprie radici e fondamenta. E allora, se vogliamo provare a portare davvero un cambiamento radicale nel mondo della cura e nell'esistenza di chi amiamo, non dovremmo incominciare a ripensare il nostro linguaggio?



COS'È UNA MALATTIA DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE?

Le Malattie del Comportamento Alimentare sono un gruppo di malattie gravi, caratterizzate da una marcata alterazione dello stile alimentare. La Malattia del Comportamento Alimentare può passare a lungo inosservata, poiché il confine tra un comportamento alimentare normale e uno problematico è labile. La preoccupazione per la propria immagine, ad esempio, è determinata da una società che dà troppa importanza all'aspetto fisico e un comportamento alimentare controllato ed estremamente salutista, così come l'abitudine a fare molto sport, sono considerati segnali di uno stile di vita sano. Parallelamente è sottovalutato il fatto che i/le ragazz* nel loro tempo libero attingano all'enorme offerta di cibo-spazzatura, che si può trovare sempre ed ovunque.

Tuttavia, i disturbi alimentari non sono né fenomeni adolescenziali, né uno stile di vita; sono malattie.

La letteratura specializzata parla di malattie del comportamento alimentare quando un comportamento alimentare è disordinato, che nulla ha a che vedere con il piacere e l'appagamento, con la socializzazione e la convivialità, ma piuttosto richiama stress, inquietudine e insoddisfazione. Ogni forma di una condotta alimentare fortemente controllata può essere preludio di un grave disturbo, per questo, in caso di sospetta problematicità è importante richiedere una consulenza.

Spesso un disturbo alimentare al primo stadio non è facile da riconoscere, perché prima di manifestarsi nei comportamenti, si è insediato a lungo nei pensieri. Molte delle persone che soffrono di DA sono già gravemente malate anche se dall'aspetto o dagli esami di routine può sembrare che sia tutto a posto. Molti individui nascondono i segni della malattia perché hanno paura di curarsi o si vergognano.



ANORESSIA



BULIMIA



BINGE EATING



ORTORESSIA



PICA



VIGORESSIA



MERICISMO

9 VERITÀ

Le "Nove Verità" sulle Malattie del Comportamento Alimentare, "Nine Truths", si basa sui contenuti della conferenza dal titolo "9 Eating Disorders Myths Busted" tenuta dalla dr.ssa Bulik nel 2014 al Congresso del National Institute of Mental Health

✓ VERITÀ 1:

Molte persone che soffrono di Malattie del Comportamento Alimentare hanno sì un aspetto sano, ma possono essere molto malate.

✓ VERITÀ 2:

Le famiglie non sono da biasimare, anzi possono essere le migliori alleate dei pazienti e degli operatori durante il trattamento.

✓ VERITÀ 3:

Una diagnosi di Malattia del Comportamento Alimentare è una situazione di straordinaria difficoltà (e di crisi) sanitaria che sconvolge il funzionamento personale e del gruppo familiare.

✓ VERITÀ 4:

Le Malattie del Comportamento Alimentare non sono scelte, ma sono gravi malattie con notevoli influenze sul piano biologico.

✓ VERITÀ 5:

Le Malattie del Comportamento Alimentare colpiscono persone di tutti i generi, età, razze, etnie, di tutte le forme del corpo e di tutti i pesi, di ogni orientamento sessuale, e di differenti strati socio-economici.

✓ VERITÀ 6:

Le Malattie del Comportamento Alimentare comportano un aumento del rischio sia per il suicidio che per le complicanze mediche.

✓ VERITÀ 7:

Sia i geni che l'ambiente giocano un ruolo importante nello sviluppo delle Malattie del Comportamento Alimentare.

✓ VERITÀ 8:

I geni da soli non predicono chi sarà la persona che svilupperà una Malattia del Comportamento Alimentare.

✓ VERITÀ 9:

Il recupero completo da una precedente Malattia del Comportamento Alimentare è possibile. La diagnosi precoce e la qualità dell'intervento sono però molto importanti.

NESSUNO SI SALVA DA SOLO

L'IMPORTANZA DI CHIEDERE AIUTO E LE
POSSIBILITÀ DI GUARIGIONE

Chiara Toso



Un giorno ci svegliamo e ci sentiamo persi, senza sapere più qual è la nostra strada e come ritrovare il percorso.

Paura. Paura di come ci sentiamo e di quello che vediamo intorno a noi.

Paura di come pensiamo di doverci comportare e di come dobbiamo fare tutto. Crediamo che tutto vada fatto nel modo giusto e nel modo in cui ci viene detto.

Solitudine. Proprio in quel momento solitudine diventa più di una semplice parola che abbiamo sentito.

A un certo punto la sentiamo gridare dentro di noi.

Ci sentiamo soli, non compresi e in balia degli eventi, come se un fiume in piena inondasse i nostri spazi, la nostra vita e ci trascinasse via per portarci sempre più lontani.

Proprio in quel momento, proviamo a chiudere gli occhi per dieci secondi, respiriamo forte, prima inspiriamo e poi espiriamo.

Riapriamo gli occhi e cerchiamo di squarciare quel velo di solitudine con un po' di colore.

Quel colore che abbiamo dentro di noi.

Un po' di giallo, che ci riporterà al tepore del sole primaverile, un po' di verde, che ci porterà a quella bella passeggiata che abbiamo fatto in passato in un parco pieno di fiori, un po' di azzurro, proprio come il mare che viviamo nelle nostre estati.

Dopo aver guardato e visto quanto colore c'è dentro di noi, apriamo gli occhi e osserviamo, guardiamo con attenzione le persone che abbiamo al nostro fianco.

Non siamo soli. In quei momenti bui proviamo reimparare a sorridere, ricordandoci quegli attimi che ci hanno reso felici e ci hanno regalato delle gioie, piccole o grandi, ma sempre gioie.

Se ripenso alla mia vita vedo me prima di star male, me durante la malattia e me dopo.

Quella solitudine che ero convinta avesse pervaso completamente la mia vita, in realtà non esisteva e proprio lì ho capito l'importanza di chiedere aiuto.

Chiedere aiuto alle persone al mio fianco, ma soprattutto chiedere aiuto a coloro che davvero potevano salvarmi: i medici.

NESSUNO SI SALVA DA SOLO

Chiedere aiuto perché desideravo tornare alla me di prima, volevo tornare a vivere quella serenità che ormai era solo un ricordo, seppur vicino, ma che a me sembrava molto lontano.

Ho chiesto aiuto, l'ho chiesto sottovoce e poi l'ho gridato.

L'ho gridato così forte che ancora lo sento riecheggiare.

Quell'aiuto che mi ha salvata e che mi ha fatto rinascere e rivivere. Ed è in quel preciso istante che ho conosciuto la me dopo la malattia.

Una me nuova, che era riuscita a superare quell'ostacolo che sembrava insormontabile, ma che grazie ai dottori ed alla equipe che mi seguiva, ero riuscita a superare.

È necessario chiedere aiuto ed è possibile guarire.

Quando ci sembra impossibile arrivare a fine giornata, dobbiamo pensare che alla fine di questa, anche di quella più cupa, ci sarà sempre un bellissimo tramonto a scaldarci, in attesa di vedere e vivere una nuova ed accogliente alba.

Ricordo che la cosa più difficile per me fu proprio chiedere aiuto, sembrava quasi che non avessi la voce per farlo. Ed ogni volta che ci provavo, la voce mi si spezzava in gola e si creava un enorme nodo che mi bloccava ogni parola e ogni pensiero.

Non permettete alla paura di impossessarsi di voi. Sarà una grande sfida e ci vorrà coraggio, ma dopo averlo fatto vi chiederete: perché non l'ho fatto prima?

Sarà un po' come quando si nasce.

All'inizio non ci si sa muovere, poi si inizia a gattonare e poi a camminare senza equilibrio.

Poi pian piano l'equilibrio arriva e proprio grazie a quello si riesce a camminare, percorrere strade stupende e vivere viaggi che ci faranno vedere quanto magnifico è il mondo e le persone che abbiamo al nostro fianco, senza pretese e senza chiederci troppo.

Piano piano, un passo alla volta.

Spesso mi si chiede: si può guarire?

A questo rispondo sì con tutta la mia voce e potrei urlarlo al mondo.

Si può guarire definitivamente? Sì e vi garantisco che non rimarrà alcuna ombra su di voi, ma finalmente vivrete la vita con tutti i suoi colori e le sue sfumature.

NESSUNA COLPA PERCHÉ NON CI SONO COLPEVOLI



Agnese Buonomo

Quando un figlio, una figlia si ammalano di una malattia del comportamento alimentare (anoressia, bulimia, alimentazione incontrollata, vigoressia, etc), l'intero nucleo familiare viene travolto da uno tsunami, da un'onda anomala che spazza via tutto.

Si viene catapultati in una condizione di angoscia, paura, incertezza, ansia, instabilità che mette in discussione tutte le certezze, le convinzioni, gli equilibri, le dinamiche, i fondamenti su cui la famiglia si poggiava fino a quel momento.

Si vede il proprio caro trasformarsi. Nel fisico, sfigurato da una magrezza estrema, oppure dalle abbuffate infinite e continue, o dal bisogno incontrollabile di vomitare, o ancora dalla dipendenza da un'attività fisica sfrenata e ossessiva. Ma, ancora di più, non lo si riconosce più dallo sguardo e dal comportamento. Il ragazzo o la ragazza ha gli occhi vitrei, persi in un mondo parallelo, quello dominato dalla malattia. Si chiude in camera, passa la giornata a letto, non parla, piange o all'opposto diventa frenetico, aggressivo, violento, intrattabile.

Il genitore si sente perso, disarmato. Vede quel figlio e non sa più chi ha di fronte. Non sa come comportarsi. Spesso, troppo spesso, dice e fa le cose sbagliate: "Forza dai mangia, ancora un altro pochino, ti prego fallo per me", oppure "basta smettila di abbuffarti, ora ti nascondo il cibo".

Il senso di impotenza si mescola a frustrazione, rabbia, sofferenza estrema e, nel tentativo di aiutare quel figlio /a ormai totalmente obnubilato dalla malattia, si diventa complice della malattia stessa. Si cerca di fare quello che sarebbe giusto per il bene del proprio caro, di ottenere dei risultati implorando e pregando o minacciando e imponendo.

Ma quello che si raggiunge è solo un rafforzamento del sintomo in un circolo vizioso di ricatti, rinfacci, urla, pianti, disperazione.

Non è facile riconoscere la malattia, non è facile ammettere di avere un problema. Non è facile per chi la vive e tantomeno per chi vive accanto al malato.

Si ha paura di dire che il proprio figlio/a ha una malattia psichiatrica. Si ha paura perché si è spiazzati, perché le malattie mentali sono difficili da comprendere, da gestire, da sopportare.

Perché ci si sente soli, perché si teme il giudizio degli altri, di una società performante dove questo tipo di patologie, le malattie del cervello e dell'anima fanno paura e sono ancora vissute come uno stigma.

Quando il figlio /a arriva a chiedere aiuto, o quando lo fa il genitore (nel caso di minorenni), quando la famiglia viene messa di fronte alla malattia del proprio caro la prima domanda ricorrente è: cosa ho sbagliato?

Il senso di colpa rode da dentro, occupa la mente e l'anima, si passa la giornata ad interrogarsi, a chiedersi dove si è fallito, quali campanelli d'allarme non si sono visti né sentiti, quali atteggiamenti si sono sottovalutati. Si comincia a rimuginare sul passato e, in molti casi, si inizia a rinfacciarsi reciprocamente comportamenti, atteggiamenti, frasi che ora si vedono sotto una luce completamente diversa e a cui si attribuisce una gravità e un peso enormi.

Accusarsi a vicenda, tra padre e madre, tra genitori e altri figli, tra genitori e nonni o zii o altro non serve, non aiuta, non risolve.

"Ho tre figli, li ho cresciuti allo stesso modo, quando si comportavano male mi sono arrabbiata e li ho sgridati nella stessa maniera, a volte urlando, altre cercando di farli ragionare, altre volte mettendoli in punizione. Cosa ho sbagliato con la mia più piccola? Perché si è ammalata di anoressia?"

Questa frase, detta da una madre alla terapeuta della figlia, rende perfettamente l'idea di quel senso di colpa che il genitore prova. Ma se la malattia della figlia, in questo caso, fosse stata causata solo ed esclusivamente dal comportamento della madre ne avrebbero dovuto soffrire tutti i figli.

E invece non è così. Ciò non significa che certi comportamenti del genitore non abbiano un peso sulla psiche del figlio, ma non sono l'unica causa e soprattutto molto, dipende da come il figlio li ha vissuti e recepiti.

Un esempio su tutti: un padre ha due figli, ad entrambi ripete più volte che devono studiare, che prima il dovere e poi il piacere. Uno dei due fa spallucce, si fa scivolare addosso quei richiami e se ne va a giocare con telefonino in camera sua, l'altro invece spende le giornate sui libri e vive in una condizione di ansia da prestazione costante.

Quanto ha contato allora l'atteggiamento, il comportamento del padre rispetto al carattere, alla struttura psicologica del figlio? E' chiaro che quelle parole, quel tono di voce, quella reiterazione del messaggio (devi studiare!) ad uno non ha smosso nulla, all'altro invece ha toccato corde interiori che hanno portato a determinate reazioni.

Le malattie alimentari sono multi-fattoriali, ci sono quindi, diverse e molteplici cause che possono scatenarle: eventi e fattori esterni, fattori genetici, tratti psicologici, struttura di personalità, fatti traumatici, ambiente sociale e anche familiare.

Noi siamo quello che vediamo, che viviamo, che respiriamo, che impariamo dai nostri genitori, dai nostri familiari. E' evidente che chiunque ha assorbito i comportamenti e le dinamiche dell'ambiente in cui è cresciuto, come ne ha interiorizzato i valori. Ma è altrettanto evidente che ognuno di noi è una persona fatta a modo suo, con i suoi tratti di personalità, con le sue fragilità, con i suoi punti di forza.

Sarebbe sciocco dire che la famiglia non c'entra nulla, ma troppo spesso le famiglie sono state messe sul banco degli imputati. Troppo spesso di fronte ad una malattia alimentare, come l'anoressia, si è messa sotto accusa la madre.

Una madre dalla personalità forte, una madre invadente, una madre che ripone un eccesso di aspettative sulla propria figlia/o, una madre che si erge a modello da imitare. Oppure una madre chioccia, apprensiva che non ha permesso al proprio figlio/a di volare lontano, di trovare la sua strada, di diventare indipendente. Se potessimo risolvere le malattie alimentari trovando un solo colpevole, un'unica causa, tutto sarebbe molto più semplice.

Le famiglie sono state lasciate sole, sole ad affrontare un dramma enorme che ha distrutto ogni serenità, che ha portato un dolore e un'angoscia profonde nel quotidiano di ogni componente. Le famiglie non vanno colpevolizzate, vanno prese per mano, vanno sostenute, aiutate, rese parte del processo di guarigione.

Alla famiglia deve essere offerta una terapia che permetta di capire cos'è la malattia, come comportarsi con il proprio caro, cosa dire e cosa non dire, cosa fare e cosa non fare. Ma soprattutto alla famiglia deve essere dato quel sostegno necessario per andare avanti, per non farsi divorare dalla sofferenza, dall'angoscia e dalla rabbia, per poter essere supporto e sostegno per il proprio figlio/a e non burattino inconsapevole della malattia.

Quando il malato si chiude in sé stesso, piange o non vuole parlare è necessario far capire che si è presenti, disponibili ad accogliere il suo dolore, la sua fatica, ma senza insistere. Quando invece il figlio/a diventa aggressivo, manipolatore, minaccioso, è fondamentale mettere un limite, essere fermi, senza scendere allo stesso livello, senza lasciarsi ricattare.

Tutto questo è molto difficile, ma una famiglia, colpevolizzata non può reagire se non viene sostenuta dai terapeuti, se non viene seguita, indirizzata.

Il senso di colpa non aiuta ad affrontare la malattia alimentare, anzi, diventa un grimaldello che giorno dopo giorno esaurisce le energie, la combattività, la lucidità necessarie per essere di supporto e di aiuto al proprio caro.

Come dicono diversi esperti di queste patologie, genitori, fratelli, sorelle, devono essere degli alleati dei terapeuti, devono camminare tutti nella stessa direzione contro la volontà malata del malato che, quando è nella fase di luna di miele con la malattia, cammina nella direzione opposta, ovvero quella dell'annientamento, della distruzione di sé.

Non è colpevole la famiglia, tantomeno è colpevole il malato.

Chi si ammala non si ammala perché è fallato, perché ha delle colpe da espiare, perché è ipersensibile, o troppo fragile.

Si ammalano ragazzi/e emotivi, ma anche determinati e apparentemente sicuri di sé, si ammalano persone sensibili ma anche irruenti e meno attente.

Chi soffre di una malattia alimentare si è ammalato e basta.

Durante il percorso di guarigione, quando il malato prende consapevolezza di quello che sta vivendo, impara a riconoscere la malattia, inizia a gestire il sintomo, comincia a lavorare su se stesso, a guardare dentro di sé e a confrontarsi con le parti più buie, più complesse, più dolorose.

Allora subentra la PAURA.

La paura, il senso di inadeguatezza rispetto a quella vita che si voleva evitare e che ora si deve affrontare, la difficoltà a gestire quelle emozioni che la malattia alimentare aveva anestetizzato e che ora riaffiorano con tutta la loro potenza, possono provocare reazioni spropositate di rabbia o di angoscia per non saperle gestire.

Capita che la persona, terrorizzata dall'affrontare le radici del proprio malessere che hanno portato a trovare nella malattia alimentare una risposta suicida al proprio dolore, dia la colpa alla famiglia, all'ambiente in cui è cresciuto, al clima che ha vissuto e respirato.

Una colpa gridata, rinfacciata o silenziosamente esibita che mette in crisi i familiari. Ma se di responsabilità (e non di colpa) si deve parlare, questa va distribuita tra la famiglia e il malato, che con i suoi terapeuti deve affrontare i suoi mostri e farsene carico.

Capita anche che la persona che sta affrontando il percorso di guarigione si faccia prendere colpa di aver ferito chi gli è stato vicino, di non sentirsi abbastanza forte, abbastanza solido nell'affrontare tale percorso, fatto di cadute, di tre passi avanti e quattro indietro, di fatiche, di lotte.

La malattia alimentare è ancora un tabù, uno stigma e allora bisogna per forza darle una spiegazione perché quello che non ha una causa certa crea squilibrio e fa venire i brividi. La società deve trovare un colpevole che sia il malato o la sua famiglia.

Il malato, quello che chissà cosa aveva che non funzionava, o la famiglia che chissà quali disfunzionalità aveva.

Un tentativo sterile di proteggersi, come se quella malattia non ci riguardasse. E invece i numeri dicono il contrario, e la malattia alimentare può capitare a chiunque, in qualunque famiglia, sfasciata o solida.

La colpa, per chiunque la provi o la imputi a qualcuno, non è che un ostacolo. Fa perdere di vista l'obiettivo che è quello di arrivare a stare bene tutti, il malato in primis ma anche i familiari che della malattia hanno assorbito ogni aspetto, ogni manifestazione.

Liberati dal senso di colpa famiglia e malato possono ricostruire un nuovo equilibrio, un equilibrio vero.

Perché se c'è una certezza è che la malattia alimentare è solo la punta dell'iceberg di un malessere profondo radicato in chi ne soffre, ma anche la manifestazione di una comunicazione interrotta, disfunzionale, tossica all'interno della famiglia.

Senza colpa e colpevoli, alleati dei terapeuti, guidati e sostenuti si può guarire. Tutti.

**NESSUNA COLPA PERCHÉ
NON CI SONO COLPEVOLI**

GENITORI QUESTI SCONOSCIUTI

Mariella Falsini

Tutti noi siamo figli, anche se non tutti noi siamo genitori...
Che sia solo figlio o si sia anche genitore, considerato il tempo trascorso insieme fin dalla nascita, sembrerebbe naturale riconoscersi!
Eppure l'esperienza ci dice che a volte non sappiamo relazionarci gli uni con gli altri.
Attraversiamo momenti conflittuali, momenti rabbiosi, momenti tremendamente silenziosi; momenti di totale incomunicabilità o di aperto conflitto; momenti di apparente indifferenza, momenti di dolore o di sfiducia.
Momenti ben diversi da quelli vissuti nel periodo dell'infanzia, allorché la fiducia e l'affidarsi erano naturali, del tutto normali, piacevoli e confortevoli.
Col passare del tempo il cambiamento è ineluttabile – già, perché, volenti o nolenti, ognuno di noi cambia nel tempo: dentro e fuori – e non sempre vi è consapevolezza o accettazione delle mutate situazioni.
Il mutamento del fuori è di maggiore riconoscibilità, in quanto avviene per mezzo di cambiamenti fisici e intellettivi. Il mutamento del dentro è determinato con ciò che chiamiamo emozioni, sentimenti, esperienze e circostanze; elementi che spesso e volentieri neppure il soggetto del cambiamento riesce a vivere consapevolmente, figurarsi chi lo osserva dall'esterno.



In questo quadro dai contorni incerti possono accadere dei fatti che ci mettono dinanzi alla nuova realtà in modo molto repentino e traumatico: tra questi vi è certamente l'insorgenza di una malattia alimentare.

La scoperta di una malattia alimentare è un'esperienza devastante sia per chi la sviluppa che per chi gli sta vicino: improvvisamente ci si ritrova dinanzi a uno sconosciuto e alla lacerante consapevolezza di una diversa identità acquisita.

La malattia alimentare prende il sopravvento, in un perverso gioco delle parti: la persona malata è pervasa da uno stato di terribile irrazionalità, incapace di definirsi e di comprendere quanto le stia accadendo; non riesce ad avere una visione lucida e oggettiva degli accadimenti, personali e non.

Gli smarriti genitori sembrano molto spesso capaci di leggere – e di preoccuparsi – solo degli aspetti fisici della malattia, perdita o aumento del peso che sia.

La relazione diventa faticosa e spesso i pochi argomenti sui quali si tenta il confronto attengono al cibo, al fisico, alla recriminazione sull'assenza di volontà del malato a cessare azioni e comportamenti deleteri, magari anche facendo leva sul senso di colpa indotto sul malato: "Fallo per noi!!!".

Non possiamo che riconoscere in tali modalità relazionali un danno che si aggiunge a danno, mediante una pericolosa banalizzazione della malattia e colpevolizzazione della persona che ne soffre, seppure si riconosca in tale reazione un tentativo di difendersi da quello che non si conosce e che ci fa paura.

Come genitore, tempo fa scrissi: "... Quando ho sentito parlare di anoressia, bulimia e altri disturbi cosiddetti alimentari, ho pensato che fossero sintomi facilmente curabili e non malattie vere e proprie. Pensavo che un buon psicoterapeuta, non necessariamente competente nella materia specifica, poiché cura comunque la psiche, fosse in grado di guarire tale sintomatologia.

Pensavo anche che le persone portatrici di questa patologia fossero ragazzi/e che somatizzavano ed enfatizzavano alcuni aspetti adolescenziali e che tali problematiche si potessero sicuramente risolvere con il passare del tempo. Poi ho conosciuto la brutta bestia dell'anoressia e con lei gli altri disturbi del comportamento alimentare (DCA) ed ho capito quanto anche la definizione banalizzi queste condizioni. Come chiamare tosse il carcinoma polmonare e trattarlo come se la fosse".

Se, dunque, come affermava J. W. Goethe: "non si possiede ciò che non si comprende", il primo passo per avvicinarsi in modo efficace e sensibile alle malattie alimentari è proprio la loro comprensione, nel senso etimologico del termine: comprendere significa far proprio con l'intelletto, avere la capacità di capire con la ragione, un contenuto conoscitivo ... e rispettarne la dignità. Il che significa accettare di parlare di una malattia che colpisce la mente (e in seconda battuta il corpo) con la stessa naturalezza con cui si parla di tutte le altre malattie.

Questo vale per i genitori e vale per tutti.

Ci sono, però, aspetti che devono andare oltre i sentimenti di rispetto e affetto e dello sforzo di comprendere: attività che vanno esercitate ogni qualvolta la rabbia si impadronisce di noi in modo esasperato. Che, poi, una bella, articolata e vivace chiacchierata serve sempre e molto. I genitori hanno idee diverse dai figli, ma se ogni parte fa un passo verso l'altra o, invece di un passo, una bella corsa (laddove la distanza assommata sia davvero grande) ecco che quegli sconosciuti avranno la possibilità di essere riconosciuti e potranno a loro volta riconoscere.

Perché le malattie si curano, anche quelle alimentari.

Perché soltanto dopo aver compreso che le malattie alimentari sono disturbi della mente e sapendo che mente e anima si possono curare, ci si può incamminare verso l'esplorazione delle ragioni antiche e nuove (biologiche, emotive, sociali) che le hanno generate. E, infine, la consapevolezza della malattia non si basa sul trovare di chi è la colpa, ma sul ripartire su di un nuovo livello di ascolto, nei confronti dei figli e di se stessi.

PROVIAMOCI, PROVATECI!! Una volta potrà non essere sufficiente, per questo non poniamoci limiti: RI-PROVIAMOCI, RI-PROVATECI!

Tutte le volte che ce ne sarà bisogno.

Perché credere in quello che si fa e fare quello in cui si crede è un lavoro incessante e che non ammette soste, ma ne vale la pena sempre e comunque.



Maruska Albertazzi

AIUTATI CHE IO TI AIUTO

IL RUOLO DELL'AMICIZIA E DEL
SUPPORTO TRA PARI NEL
PERCORSO DI RECOVERY

"Il dolore, se condiviso, si dimezza.
La gioia, se condivisa, si raddoppia"
San Tommaso

Aiutare gli altri: volontà o istinto?

Quando qualcuno intorno a noi sta male, quasi sempre proviamo l'istinto di aiutarlo. Magari non sappiamo come fare, magari ci blocciamo per questo motivo, ma la spinta ad aiutare è sempre viva dentro di noi.

Restando nel quotidiano, se vediamo una persona starnutire e abbiamo un fazzoletto a disposizione, glielo porgiamo. Spesso, se assistiamo ad un incidente, ci fermiamo a prestare soccorso.

A volte, questi comportamenti li riserviamo solo alle persone a noi più care ma tutti – chi più, chi meno – abbiamo sperimentato prima o poi l'irrefrenabile spinta ad aiutare.

Si pensa erroneamente che l'altruismo sia una dote particolare, una sorta di dono che ci avvicina al divino ma la verità è che è un istinto naturale legato alla sopravvivenza della specie.

Siamo animali sociali che devono stare in gruppo per sopravvivere e il modo migliore per stabilire legami solidi all'interno di un gruppo è proprio aiutare gli altri componenti nei momenti di difficoltà. In questo modo, aumentiamo le probabilità che anche gli altri, prima o poi, restituiscano il favore.

Non solo. Aiutare gli altri è spesso gratificante anche dal punto di vista del riconoscimento che ne consegue: ecco, quando si dice che facendo del bene agli altri lo si fa prima di tutto a se stessi, non si sta dicendo una frase sdolcinata, si sta enunciando piuttosto una legge biologica.

Per tutta la vita, noi siamo tirati per la maglietta da due istinti contrapposti e complementari: quello individualista che ci porta a pensare al nostro benessere personale e quello altruista che ci impone di rallentare per prenderci cura degli altri componenti del gruppo.

AIUTATI CHE IO TI AIUTO

Pensate ad un compito di matematica, ad esempio. Mettiamo che voi siate i più bravi in quella materia: avete la possibilità di consegnare il compito in poco tempo e trascorrere il resto scrollando il vostro feed di Instagram o andando a prendervi una cioccolata alla macchinetta. Accanto a voi, però, c'è un compagno in difficoltà che vi chiede una mano.

Le possibilità sono due: potete decidere di aiutarlo e quindi rinunciare al vostro tempo extra oppure far finta di niente e lasciarlo alla sua sorte. Per quanto non sia mai stata fatta una statistica su casi del genere, la mia memoria di studentessa e i racconti di mio figlio mi fanno pensare che la maggior parte di voi, potendo, sceglierebbe di aiutare il compagno, sacrificando un po' del proprio tempo ma ottenendo in cambio la sua riconoscenza...E non solo quella. Anche quella sensazione di capacità, di utilità, di senso della propria presenza di cui tutti abbiamo bisogno.

In due parole, autostima e uno scopo.

Autostima, questa sconosciuta!

Si potrebbe pensare che, in una società competitiva in cui si cerca sempre di primeggiare in qualcosa, l'autostima dovrebbe essere un problema relativo, risolvibile con l'impegno.

Studio, prendo voti alti, dunque anche la mia autostima sarà alta. Lo stesso dovrebbe valere per la bellezza o per la performance sportiva. E invece, e lo vediamo con i nostri occhi anche quando ci riferiamo alle malattie del comportamento alimentare, non è così semplice.

Capita spesso che persone molto performanti abbiano invece scarsa autostima. Come è possibile?

Il fatto è che l'autostima ha molto più a che vedere con il modo in cui siamo stati cresciuti, con l'immagine di noi stessi che abbiamo visto riflessa negli occhi degli altri, con l'attenzione che è stata data ai nostri bisogni, con l'essere stati "visti" abbastanza da chi è per noi importante, piuttosto che dai risultati oggettivi che riusciamo a conseguire.

Non fraintendetemi: vincere aiuta parecchio l'autostima ma nella vita, dopo una vittoria, può anche capitare di perdere ed è proprio la reazione a quella sconfitta, più che alla vittoria precedente, a darci la misura della nostra autostima.

Ecco, nel mondo di oggi, così competitivo e individualista, in cui l'immagine conta più della sostanza in fin troppi ambiti, la valutazione che diamo a noi stessi ne esce spesso malconcia.

Non siamo mai abbastanza (belli, bravi, popolari), diciamolo. Ed ecco che in quel "non abbastanza" si può insinuare il tarlo delle malattie del comportamento alimentare, dell'autolesionismo o della depressione.

Avere uno scopo.

Avere uno scopo significa avere una vocazione, qualcosa per cui vivere, sacrificarsi, lottare. Lo scopo influenza il sistema immunitario, i livelli di energia e l'ottimismo.

Bene, direte voi, allora se io come scopo ho quello di farmi un fisico pazzesco e sto a dieta e vado in palestra tutti i giorni, se ci riesco poi dovrei essere felice, giusto? Ehm, no.

Perché quello non è uno scopo, è un obiettivo e no, non sono la stessa cosa. Uno scopo è qualcosa di molto più grande di un obiettivo e ha sempre a che fare con una dimensione spirituale e sociale.

Avere uno scopo significa dare un senso alla propria vita, un senso che non si limita mai solo a noi stessi. I famosi "ideali" che sembrano scomparsi e in realtà non lo sono, ma hanno perso la loro modalità fondamentale: quella del gruppo.

Oggi siamo tutti molto più soli, molto più cinici, molto meno propensi ad avere uno scopo. E questo non è certo un bene.

Aiuto, allora stiamo tutti male!

In questi ultimi anni, la vostra salute (di voi adolescenti) ci preoccupa parecchio (a noi boomerz).

Ansia sociale, depressione, malattie del comportamento alimentare, autolesionismo sono in crescita costante. La mia sensazione è che in un mondo sempre più fluido e meno strutturato, con pochi ideali da difendere e pochissimi muri da abbattere, abbiate cominciato a dirigere la vostra rabbia verso voi stessi molto più di quanto facessimo noi alla vostra età. Sbaglierò, ma quello che ascolto e leggo ogni giorno nel mio ruolo di attivista mi ha fatto giungere a questa conclusione.

AIUTATI CHE IO TI AIUTO

In particolare, le malattie del comportamento alimentare sembrano essere diventate quasi una risposta sistemica (so che sapete bene cosa significa) al disagio che provate.

Siete tante e tanti a stare male, molti e molte di nascosto. E visto che io sono abituata a trasformare sempre il dolore in risorsa (ho una certa esperienza in merito maturata in anni di cataclismi) ho pensato che forse, anche per voi, questa sofferenza potrebbe diventare un'occasione.

Il gruppo come risorsa

Ok, lo ammetto, l'ho presa alla larga.

Questa dovrebbe essere una brochure sulle malattie del comportamento alimentare e invece io ho cominciato parlandovi di altruismo, autostima, scopo. Dovevo farlo però, perché ognuna di quelle cose scritte prima ci serve adesso per capire perché il gruppo dei pari è una grande risorsa quando si parla di malattie del comportamento alimentare ma anche di salute mentale in generale.

Prima di tutto capiamo cosa vuol dire "gruppo dei pari".

I "pari" sono quelli come noi, che condividono le nostre stesse esperienze e sono al nostro stesso livello. Per intenderci, una psicologa o una psichiatra o un nutrizionista non possono essere "pari" perché la loro competenza clinica e sanitaria li colloca su un altro livello rispetto a noi. Pari sono i nostri amici e le nostre amiche che hanno un vissuto simile al nostro, pari sono anche le persone che fanno parte di una community social con le stesse caratteristiche.

Queste persone non possono in alcun modo curare la nostra malattia ma possono fare qualcosa di altrettanto prezioso: possono offrirci uno spazio di condivisione non giudicante, possono ispirarci con il loro percorso, possono offrirci un'amicizia condita da una profonda comprensione e accettazione.

C'è un sacco di letteratura a supporto dell'utilità terapeutica dei gruppi di auto mutuo aiuto, quelli sullo stile degli Alcolisti Anonimi, per intenderci.

Vorrei farvi riflettere su quanto possa essere importante per una persona con un vissuto di malattia del comportamento alimentare trovare un gruppo di "pari" con cui condividere quello che non si può raccontare a chi non ha vissuto le stesse esperienze.

L'energia, il supporto, la forza, il senso di appartenenza che regalano questo tipo di relazioni sono un nutrimento vero e proprio per l'autostima e possono contribuire a rendere più solidi e duraturi i risultati della terapia vera e propria.

Quale gruppo?

Trovare un gruppo in cui sentirsi "a casa" non è sempre facile e lo stesso gruppo può non essere giusto per tutti e tutte.

C'è chi preferisce la community recovery sui social, chi ha un gruppo di amiche conosciute durante un ricovero in un centro o all'ambulatorio DCA, chi ha un gruppo di amiche in classe, chi sceglie di diventare volontaria per associazioni come Mi Nutro di Vita in cui operano pazienti, ex pazienti e famiglie. L'importante è che il gruppo sia sempre animato da uno spirito di recovery e che costituisca un mezzo per accrescere la propria autostima, per contrastare la malattia e, magari, anche trovare uno scopo.

Non basta avere lo stesso vissuto per poter offrire un supporto tra pari, è essenziale che ogni componente si assuma la responsabilità del gruppo.

C'è molta diffidenza nel mondo clinico verso l'amicizia tra persone malate di DCA, a causa del rischio – reale – che si possano influenzare negativamente. D'altro canto, un gruppo (più di due persone) che abbia come intento chiaro e definito quello di supporto nella guarigione ha molte più probabilità di offrire un vantaggio che uno svantaggio.

Di certo, avere la percezione che la propria esperienza di malattia possa costituire un bagaglio per aiutare altre persone nella stessa situazione offre sia uno stimolo a mantenersi saldi nel recovery (responsabilità verso se stessi) per dimostrare agli altri che ce la possono fare (responsabilità verso gli altri) che una dose bonus di autostima.

AIUTATI CHE IO TI AIUTO

L'attivismo come risorsa per te e per gli altri.

Il passo successivo, quello dell'attivismo vero e proprio, attraverso associazioni sul territorio, completa il percorso di consapevolezza e crescita personale offerto dal gruppo dei pari.

Unirsi ad altre persone che hanno un ideale comune regala quel senso profondo di appartenenza, di efficacia, di "essere abbastanza" che la malattia inevitabilmente toglie. Insomma, diventare volontario o volontaria non è solo questione di altruismo inteso come gesto disinteressato verso gli altri (che poi abbiamo detto che così disinteressato alla fine non è mai, visto che risponde ad una precisa esigenza biologica) ma anche e soprattutto di crescita personale, di realizzazione e di permanenza nel percorso di recovery.

E se non sono mai stato malato?

A questo punto la domanda sorge spontanea: e se non ho problemi di questo tipo ma voglio comunque essere d'aiuto? Avere un alleato o un'alleata è comunque molto importante per chi ha vissuto o sta vivendo la malattia.

In questi casi, la cosa migliore che puoi fare è offrire il tuo aiuto nei tempi e nei modi preferiti dalla persona malata. In pratica, dirle "Io ci sono, non ti giudico, la tua malattia la vedo ma non mi fa paura" è la cosa migliore che puoi fare.

Non fare finta di niente ma non insistere nemmeno se non vuole condividere la sua sofferenza con te. Anche solo esserci, stare accanto, è una grande cosa. Chi soffre di DCA ha spesso molta vergogna della sua malattia e paura di essere giudicato.

Sapere che ci sono persone che non hanno vissuto la malattia ma che sono disposte ad ascoltare senza giudicare può fare la differenza. Non sentirti sminuito se con te non ha voglia di parlare della malattia ma preferisce passare del tempo "come facevate prima", magari vedendo un film o andando per negozi.

Le persone malate di Malattie del Comportamento Alimentare hanno bisogno anche di spazi in cui la malattia, almeno per un po', viene dimenticata.

In conclusione, aiutare gli altri fa sempre bene anche a te. E non è un modo di dire.



Amare accanto

Francesca Lazzari

Cosa può significare amare accanto?

Amore, questa parola che tutti usano e pochi forse conoscono veramente. Eppure...

Se ad una platea gremita di gente si chiedesse "alzi la mano chi è innamorato!", molte di quelle mani rimarrebbero ferme. E qui ci si sbaglia.

Perché quando pensiamo all'amore si pensa subito ad un fidanzato, ad una fidanzata, alla moglie, al marito.

Ma in fondo qual è la persona che dovremmo amare dal primo giorno di vita e per tutta la vita? NOI STESSI.

Ma quando non si riesce ad amarsi ecco che "l'amore accanto" assume un ruolo fondamentale.

L'amore di un genitore, l'amore di un fratello, di un amico. Amore fatto di sguardi, di ascolto, di silenzi, di pazienza, di "andare oltre", a volte fatto di fatica e stanchezza, ma tanto potente.

È un amore che deve abbattere dei muri, che deve avere pazienza, mirando al cuore e all'anima.

Non ci si deve arrendere, MAI, perché quando "l'amore accanto" non molla la presa, allora verrà di nuovo accolto.

E con lui arriverà nuovamente l'amore di sé.

SI HA TUTTO IL TEMPO PER DIVENTARE LA PERSONA CHE SI DESIDERA

Micaela Bozzolasco



Il significato letterale di educare= e-ducere, è portare fuori, portare fuori sé stessi così come si è, il mondo che si ha dentro, i sogni e i desideri. Sarebbe bello poter scegliere chi si vuol essere, vivere la vita senza maschere, senza essere condizionati dai ruoli che la società/social passano come di 'successo'. Sarebbe bello portare fuori quello che si sa fare senza timore della propria unicità, perché la diversità esiste e andrebbe normalizzata. Non ci sono persone, idee, corpi di serie A e di serie B.

Ognuno ha dentro di sé ciò che gli serve per vivere la vita in modo intenso. Se immagino la mia vita con la metafora del teatro, ho interpretato un copione, scritto a più mani per me, fin dall'infanzia, ho imparato a non disturbare, a non mettere a disagio chi aveva il potere di ferirmi, ho cercato, a volte invano, di corrispondere alle aspettative di essere come gli altri.

Sembrerà un'ovvietà, ma mi sono sempre fermata a "ma che titolo ho per dire questo o quello?" Per anni mi sono rifugiata in luoghi sicuri, in abitudini, in tutti i posti, le persone, le parole che mi facevano sentire protetta, ma ho imparato che fuori da quella bolla, da quel copione già scritto, esistevano avventure straordinarie, ma soprattutto parti di me che altrimenti non avrei scoperto.

Quando la sveglia tutte le mattine sembrava suonare troppo presto, quella verifica che effettivamente...lo zaino che si riempiva diventando sempre più pesante di nozioni, responsabilità e storie da raccontare...

Oggi in quello zaino lascerei lo spazio che serve per metterci tutto il mondo che ho dentro, i sogni, i desideri, i tentativi di riuscire e gli inciampi, senza troppa paura di sbagliare, perché una volta diventati grandi si capisce quanto sbagliare sia necessario per crescere. Dando possibilità a quelle paure di essere screditate e rivalutate ho scoperto meraviglie e nuove emozioni.

Questo ha richiesto di avere un po' di fiducia in me stessa, ha richiesto il coraggio di respirare mentre l'ansia e la paura salivano. Certo nella vita bisogna abbandonare le proprie convinzioni assolute, quantomeno avendo il buon senso e l'umiltà di scendere a compromessi. A volte mi sono sentita come se nulla potesse migliorare, come se il sole non dovesse tornare mai più, ma ora sono serena perché so che la pioggia finisce e il sorriso ritorna. Non ti arrendere perché la vita è così e a volte c'è solo un modo per andare avanti, chiedere aiuto, fidarsi degli sconosciuti.

Tra i gesti più belli che un essere umano possa fare nei confronti di un suo simile, penso ci sia il 'camminare' con lui con gentilezza e magari uno dei tanti "non ce la faccio" diventa "proviamo non sei solo".

SI HA TUTTO IL TEMPO PER DIVENTARE LA PERSONA CHE SI DESIDERA

Non è questione di fallire o di vincere, ma di permettersi di provare e di provare ancora, tutto parte dalla convinzione che tu e la tua vita valete, che siete un miracolo.

Quella direzione che dicevo di non saper prendere, di non sapere quale fosse, l'ho trovata e mi sono detta: "Farò quello che so fare meglio, ho tutto quello che mi serve, non dimenticartelo come sempre", questo mi ha aiutata ad attribuire validità alle mie emozioni, alle mie sensazioni, questo significa legittimare la mia esperienza del mondo e tra la gente così com'è.

Quando riesco a far sentire il mio forte attaccamento alla vita, come fosse concreto e tangibile, quando riesco ad esporre il groviglio di pensieri, che altro non è che eccesso di cuore e ragione, non posso fare altro che gioire di essere riuscita a seguire quella direzione che sentivo dentro ed essere quella che sono, così come sono.

Essere felici è quello che tutti desideriamo davvero ma le persone più felici non hanno il meglio di tutto, ottengono il meglio da tutto.

Ho capito che, in realtà, si ha tutto il tempo per diventare la persona che si desidera.

Per questo ti auguro di trovare ascolto.

Qualcuno a cui importi di te, che non invalidi le tue parole, che non le minimizzi, che non ti dica che non serve, che non importa, perché la bellezza è vivere la propria unicità alla luce del sole.

Ti auguro tutto quello di cui hai bisogno per sentirti accolto, parte di qualcosa, uno spazio protetto, libero dalla vergogna, dove non tenere nascosto quello che sei.

Soprattutto ti auguro di imparare ad essere stupidamente felice, senza motivo. Sai quella felicità cretina, quella specie di scudo luminoso ed ebete su cui tutto rimbalza.

Non aspettare che arrivi qualcuno a dartelo.
È tuo.

Sei tu che lo crei.

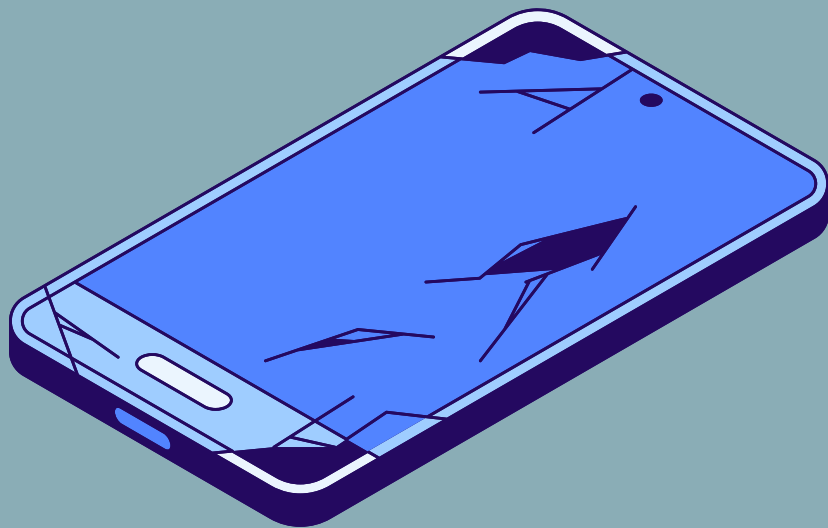
Impara come, fatti questa magia ogni volta che ne avrai bisogno. Se lì dove stai andando, c'è un sorriso alla fine allora è la direzione giusta, puoi scegliere chi vuoi essere e costruire intorno a te il mondo che ti fa stare bene.

Albert Einstein scrisse: ognuno di noi è un genio.

Ma se si giudica un pesce dalla sua abilità di arrampicarsi sugli alberi, lui passerà tutta la vita a credersi stupido

COME LA CAMBIA LA PERCEZIONE DI SÈ NELL'ERA DELL'ONLIFE?

Aurora Caporossi



Oggi è impossibile pensare ad un mondo senza la sua dimensione digitale. Il filosofo Luciano Floridi ha coniato il termine ONLIFE per descrivere una realtà in cui reale e virtuale si confondono. Siamo costantemente sottoposti a stimoli esterni che diventano il nostro termine di paragone e che proviamo ad imitare quotidianamente. Il primo passo per conoscere le complessità del periodo in cui viviamo è riconoscere l'impatto che tutto ciò ha su di noi: questa coscienza di sé e di quello che si sta utilizzando può portare ad un uso più adeguato e funzionale dei social. Che ruolo hanno i social media in tutto questo? Come è cambiata la comunicazione nell'era dell'onlife?

I social media possono rappresentare un pericolo?

Come spiega Claire Mysko, esperta in immagine corporea, leadership e conoscenza dei media, "anche se i social media non sono la prima causa della scarsa stima in se stessi, hanno tutti gli elementi giusti per favorirla, in quanto creano un ambiente in cui pensieri e comportamenti disturbanti prosperano". Ma in che modo? Le immagini che ci vengono mostrate sui social contribuiscono a costruire e modificare l'idea che abbiamo di noi stessi e il modo in cui ci percepiamo..

Nel mondo virtuale, come in quello reale, siamo tutti diversi, ciascuno con le proprie caratteristiche. Tuttavia, di fronte all'esposizione a ideali irrealistici di bellezza, il senso di unicità lascia spazio ad un forte senso di inadeguatezza.

Posti di fronte alla narrazione di una "storia unica", ci troviamo tra le mani un modello che sembra non lasciare spazio ad alternative e costruisce stereotipi. Tale situazione rafforza l'idea di non essere mai abbastanza, perché genera un confronto ossessivo con le foto pubblicate dagli altri, nel tentativo di conformarsi il più possibile a quegli standard per potersi sentire adatti, apprezzati ed accettati. Scegliamo modelli da idolatrare dimenticandoci della nostra unicità; confrontiamo noi stessi e le nostre vite con quelle degli altri, dimenticando che non sempre tutto quello che vediamo online è reale.

L'utilizzo dei filtri, poi, ci consente di avere un aspetto sempre impeccabile. Il problema non è tanto l'utilizzo dei filtri in sé, quanto la necessità di utilizzarli come termine di paragone ed esempio da seguire. In questo caso si entra in una dimensione paradossale in cui l'ossessione di assomigliare agli altri si trasforma nell'ossessione di assomigliare alla versione "patinata" di noi stessi, quella con i filtri applicati.

COME LA CAMBIA LA PERCEZIONE DI SÈ NELL'ERA DELL'ONLIFE?

L'entusiasmo derivante dai filtri rende il confine tra reale e virtuale sempre più labile, spingendo ad agire concretamente per poter apparire come online.

Il cibo è poi un altro grande protagonista dei social media.

Il "What I eat in a day" è un hashtag che raggruppa video in cui influencer mostrano ciò che mangiano in un giorno, aggiungendo anche informazioni riguardo al numero di calorie consumate o alla proporzione dei nutrienti contenuti nei cibi. Questi video potrebbero rappresentare una fonte da cui trarre ispirazione per nuove ricette, ma il pubblico che li guarda è molto ampio e contiene al suo interno una molteplicità di storie e di variabili.

Si possono apprendere così abitudini alimentari non equilibrate, soprattutto se ci si trova già in uno stato di fragilità causato da un disturbo alimentare.

I social sono stati creati per avvicinare le persone ma, senza le dovute accortezze, possono favorire l'insorgenza di problemi legati alla salute mentale o acuirne la sintomatologia.

L'utilizzo prolungato di queste piattaforme accresce il nostro bisogno di rimanere collegati e alimenta l'insoddisfazione e la sensazione di isolamento.

Si parla spesso di "FOMO", "Fear Of Missing Out", cioè la paura di perdersi qualcosa, il timore di essere tagliati fuori che porta a sentire la necessità di visualizzare immediatamente ciò che viene pubblicato online. Tutto questo per poi provare un senso di frustrazione e di esclusione, oltre che alla costante sensazione di non essere presenti mentre gli altri vivono, forse solo in apparenza, una vita migliore della nostra.

Ma i social media possono essere anche una risorsa. I social media sono solamente uno strumento distruttivo? Esistono delle soluzioni per canalizzare il loro potenziale in modo più funzionale? Ovviamente sì, ma come? Esercitando la nostra consapevolezza. Essere consci dei meccanismi culturali nei quali siamo immersi e riconoscere l'impatto che la stessa cultura ha su di noi può fare la differenza.

Queste piattaforme rappresentano anche un luogo d'aggregazione per riunirsi attorno ad una causa comune, per sentirsi parte di un gruppo. Sui social si creano community dove è possibile scambiare idee e condividere opinioni, dove possiamo sentirci meno soli.

Le community possono essere anche uno spazio di supporto: chi sceglie di raccontarsi, infatti, cerca spesso anche il coraggio per poter chiedere aiuto. In questo caso, grazie alla possibilità di creare una rete tra diverse professionalità, i social possono fungere da ponte tra le persone in cerca di aiuto e i professionisti che possono offrire un supporto.

Ricordare, inoltre, che i social sono fatti di persone è utile per portare ogni giorno un pizzico di realtà in più ad una narrazione fatta di vite ideali e "filtrate". Raccontare storie di vita vera può essere considerato rivoluzionario, perché ci dice qualcosa di nuovo: sui social si può anche portare il "vero", oltre al "bello". Se il "bello", nonostante sia interessante, diventa l'unica narrazione il rischio è quello di provare frustrazione, di non sentirsi mai all'altezza.

In tutto questo, come vengono raccontati i disturbi alimentari? In che modo sono stati raccontati finora? Se cerchiamo online "Disturbi dell'Alimentazione e della Nutrizione", ci troveremo di fronte a fotografie che raffigurano corpi emaciati, enormi quantità di cibo e immagini distorte riflesse allo specchio. Quindi, il cibo e il corpo tornano ad essere gli unici protagonisti di una narrazione che mette in secondo piano la persona e la sua storia.

Ma come possiamo raccontare queste malattie in modo diverso? È proprio questa la domanda a cui cerca di rispondere la nostra pagina Instagram.

Possiamo cominciare a raccontare le nostre esperienze, condividere le difficoltà e le lezioni di vita in modo che diventino un punto di riferimento per tutti. Possiamo ora scomporre ciò che è online, ciò che è stato costruito dalla nostra cultura per anni per provare a riscrivere tutto ripartendo da questa consapevolezza.

COME LA CAMBIA LA PERCEZIONE DI SÈ NELL'ERA DELL'ONLIFE?

Cosa stanno facendo i social media per la nostra salute mentale?

L'impatto che i social media hanno sulla salute mentale è arrivato all'attenzione delle stesse società. Instagram, ad esempio, ha mosso un primo passo verso chi soffre di queste malattie: cercando l'hashtag #eatingdisorders, infatti, compare un banner in cui l'utente viene informato che i contenuti potrebbero rappresentare dei trigger per soggetti sensibili.

Oltre a ciò, è disponibile un'ulteriore finestra tramite cui è possibile essere reindirizzati su una pagina in cui viene offerta la possibilità di parlare con una helpline di volontari che offrono supporto e ascolto, oltre che informazioni e consigli.

Anche Pinterest offre il suo contributo con una policy che vieta la pubblicazione di immagini e testi che incoraggino a perdere peso, a fare uso di prodotti dimagranti o che denigrino determinati corpi. Inoltre filtra le ricerche relative a "eating disorder": cercando questa espressione, infatti, non apparirà alcun contenuto, bensì un link che rimanda al sito della NEDA per le risorse utili.

In occasione della Giornata mondiale per la sicurezza in Rete istituita dall'Unione Europea, Tik Tok ha annunciato l'intenzione di rimuovere tutti i contenuti che promuovono uno stile di vita che può rappresentare un potenziale terreno fertile per lo sviluppo di un disturbo alimentare, come video che incoraggiano delle condotte alimentari restrittive o un'attività fisica molto intensa.

Che cosa possiamo fare?

Il ruolo che i social media sulla percezione di noi stessi e delle nostre vite cambia in base alla nostra storia personale, ma anche in base a quanto ci esponiamo a determinati contenuti. Di rimando, ridurre il tempo che trascorriamo su queste piattaforme può consentirci di tutelare la nostra salute.

Una ricerca condotta dall'Università della Pennsylvania ha dimostrato che limitare l'uso dei social media a 30 minuti al giorno favorisce una riduzione dei livelli di ansia e della percezione di solitudine, oltre che a lenire i sintomi della depressione, i problemi relativi al sonno e i sintomi della FOMO.

Se 30 minuti rappresentano un obiettivo troppo ambizioso, possiamo comunque ridurre gradualmente il tempo che trascorriamo su queste piattaforme.

Lo stesso studio afferma che è sufficiente utilizzare questi strumenti in modo più consapevole per ottenere benefici tangibili a livello di umore e di concentrazione. Instagram, ad esempio, offre una funzione che consente sia di monitorare il tempo di utilizzo che di scegliere il numero di ore massimo di uso del social, impostando un timer che avviserà del raggiungimento del tempo pattuito. In alcuni smartphone è possibile poi attivare una funzione che, allo scadere del tempo di utilizzo previsto, chiuderà direttamente l'app.

Un supporto che ci aiuta a non perderci online e a tornare nella realtà. Se un timer sembra esagerato, possiamo comunque scegliere di rimanere offline in certi momenti della giornata: così avremo una possibilità di provare la JOMO, acronimo coniato da Eckart von Hirschhausen per "Joy Of Missing Out" e rappresentante la gioia di perderci qualcosa.

Questo per dirvi che possiamo capitare su un social, ma un social possiamo anche abitarlo: questo significa provare a creare un ambiente in cui ci sentiamo accolti, uno spazio che ci faccia stare bene.

UNO SCUDO DI PROTEZIONE

L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE ALLE MALATTIE DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Deborah Colson

Cos'è la prevenzione e perché se ne parla tanto?

Con questo termine ci si riferisce solitamente a tutti gli interventi che mirano a ridurre l'insorgenza di condizioni patologiche, prima della comparsa di sintomi o complicanze, dunque quando le probabilità di efficacia sono massime.

Numerose ricerche scientifiche hanno verificato e dimostrato che, se messi in atto in tempi e con modalità adeguati, gli interventi di prevenzione possono significativamente migliorare le condizioni di salute generale e la qualità della vita delle persone.

Riducendo l'incidenza delle varie forme di malattie, un ulteriore vantaggio della prevenzione è quello di ridurre i costi dei Servizi pubblici [in Italia, il Servizio Sanitario Nazionale].

Il concetto di prevenzione appare strettamente e direttamente correlato a quello di "Promozione della Salute" definito fin dal 1948 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come: "il dare alle persone i mezzi per diventare più padroni della propria salute e per migliorarla". Allo stesso tempo l'OMS, identificando la Salute come "uno stato di benessere fisico, mentale e sociale e non meramente l'assenza di malattia o infermità", affida alla prevenzione l'obiettivo di promuovere modalità di intervento virtuose e funzionali che siano in grado di diventare parte del bagaglio personale dei fattori protettivi di ogni individuo e questo identifica i bambini e i ragazzi come i primi destinatari della prevenzione.

Dagli anni Cinquanta in poi, dunque, e via via progressivamente in maniera sempre più decisa, diffusa e supportata da istituzioni, enti pubblici e politiche sanitarie, il concetto di Prevenzione ha preso piede nella cultura internazionale dei paesi industrializzati, con lo slogan "Prevenire è meglio che curare".

E che prevenire funziona è stato dimostrato in diverse aree mediche: l'incidenza di patologie come il diabete di tipo 2, alcuni tipi di tumori e di demenze è diminuita significativamente negli ultimi decenni, a seguito dell'introduzione di politiche di prevenzione a livello internazionale.

Inspiegabilmente, malgrado l'enorme diffusione delle malattie del comportamento alimentare in tutti i paesi industrializzati e l'allarmante trend in crescita di tutte queste forme sintomatologiche, è pressoché assente l'idea di intervenire preventivamente verso le manifestazioni patologiche connesse all'alimentazione.

Da tempo, ormai, la diffusione delle malattie del comportamento alimentare in Italia stava assumendo le proporzioni di una vera e propria EPIDEMIA: stando ai dati diffusi dal Ministero della Salute, nel 2017 in Italia oltre 3 milioni di persone soffrivano di un DCA. L'allarme era connesso non solo alla enorme diffusione di queste malattie, ma anche alle fasce di età colpite: di questi 3 milioni di persone, oltre il 50% era minorenni, con una progressiva e drammatica anticipazione delle età di insorgenza dei sintomi alimentari, che dai tipici 15/17 anni stava gradualmente scendendo alle età delle scuole medie.

I dati del Ministero della Salute indicavano 300mila nuovi esordi ogni anno, nel 2017. Cifre di per sé gravi e allarmanti, che in seguito alla pandemia, e ai diversi periodi di lockdown hanno fatto registrare una drammatica e inquietante impennata, che secondo diverse fonti ha raggiunto in Italia picchi di incremento che si stimano tra il 40 e il 120%, in una popolazione ancora più giovane: sono ormai colpiti da queste malattie anche bambine e bambini tra i 9 e i 12 anni.

Eppure, nonostante i numeri allarmanti e la diffusione in inarrestabile crescita, ancora **non si parla di mettere a punto azioni strutturate e istituzionali di prevenzione primaria delle malattie del comportamento alimentare.**

L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE ALLE MALATTIE DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Da qualche anno in Italia è nato un Progetto FoodNet [[vedi il riquadro in fondo all'articolo](#)] che promuove l'idea di portare la prevenzione primaria delle malattie del comportamento alimentare nelle scuole: dunque effettuando interventi di prevenzione nelle classi di quarta e quinta elementare.

Prevenire una malattia del comportamento alimentare significa giocare d'anticipo, prima che una difficoltà legata al cibo o all'identità corporea si trasformi in una malattia vera e propria. Facilitare e stimolare la piena consapevolezza dei meccanismi alla base del disturbo alimentare permette di strutturare una sorta di protezione verso il ricorso all'alimentazione in maniera istintiva e inconsapevole. Numerosi studi hanno evidenziato che i sintomi delle patologie alimentari rappresentano strategie disfunzionali di regolazione emotiva: è noto e appurato tra i professionisti del settore il fatto che non si mangia solo per nutrirsi o per placare la fame, ma anche in risposta a stati e mutamenti emotivi.

Per citare Macht, "in tutti i DCA le emozioni intense – negative, ma anche positive – inducono a mangiare, o incidono sulla scelta degli alimenti scelti e/o sulla loro quantità".

Esplicitare e condividere questa premessa è spesso uno dei primi passaggi di ogni trattamento terapeutico con pazienti alimentari: il costruito alla base del Progetto FoodNet è che farlo anche con bambini, che ancora non hanno sviluppato problematiche alimentari, li renderebbe più consapevoli e dunque più pronti e strutturati ad affrontare e gestire impulsi connessi all'alimentazione.

Inoltre, apprendere che il proprio modo istintivo di reagire alle diverse emozioni non è universale ma personale e, non può essere considerato giusto o sbagliato; imparare a tenerne conto nella propria vita di tutti i giorni può rivelarsi un prezioso strumento strategico, oltre che un valido elemento difensivo contro eventuali sintomi di disregolazione alimentare.

Infine, se sviluppata in età precoce, la capacità di prestare attenzione e gestire consapevolmente le diverse sensazioni corporee derivanti da fame, sazietà, disgusto o stati emotivi può entrare a far parte del bagaglio strutturale di risorse dell'individuo, e divenire uno dei diversi strumenti in grado di maneggiare e contrastare l'impellenza che questi impulsi possono imporre, se non adeguatamente gestiti.

I dati clinici e di letteratura evidenziano come la precocità della diagnosi e della presa in carico correlino con la probabilità di successo terapeutico e come, d'altra parte, un intervento tardivo risulti meno efficace nel risolvere condizioni psicopatologiche alimentari, che rischiano spesso di cronicizzarsi.

Nonostante tali evidenze, come già accennato, i programmi di prevenzione delle malattie del comportamento alimentare sono attualmente molto poco diffusi, sia a livello nazionale che internazionale.

La possibilità di realizzare interventi di prevenzione sulle potenziali Malattie del Comportamento Alimentare, prima che questi si siano manifestati, diventa di importanza primaria per aiutare i bambini – nonché futuri adolescenti – a costruire un efficace "scudo di protezione" nei confronti di modalità di espressione del disagio tanto pericolose quanto frequenti.

Questo permetterebbe di ostacolare e limitare la manifestazione di queste malattie e agevolare l'intero iter di cura, favorendo al contempo un aumento degli esiti favorevoli delle terapie e una considerevole riduzione dei costi della spesa sanitaria nazionale.

FoodNet è un Progetto, nato nel 2017, che ha come obiettivo principale la diffusione della possibilità di fare prevenzione delle malattie del comportamento alimentare: si propone infatti di dimostrare che intervenire PRIMA che le problematiche legate all'alimentazione si manifestino non solo è possibile, ma è anche efficace e necessario.

Al progetto collaborano psicologi, psicoterapeuti, psichiatri, endocrinologi e nutrizionisti dell'Associazione A.R.P. [Associazione per la Ricerca in Psicologia clinica di Milano], che da oltre 35 anni opera in campo clinico, occupandosi di ricerca e trattamento su differenti patologie psicologiche e psichiatriche, tra cui i DCA.

L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE ALLE MALATTIE DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Il team di professionisti dell'Associazione A.R.P., trovandosi a curare tantissimi adolescenti e adulti che arrivano a sviluppare malattie alimentari anche molto gravi, si sono chiesti: ma queste persone che ora stanno così male, sono stati bambini... quale tipo di rapporto avevano con il cibo quando andavano alle elementari? Si poteva fare qualcosa allora, per aiutarli a non stare così male, qualche anno dopo?

Il Progetto è dunque nato dalla convinzione che sia possibile intervenire precocemente sulle malattie del comportamento alimentare coinvolgendo direttamente bambini, insegnanti e genitori nella costruzione di una specifica consapevolezza sullo stretto legame tra alimentazione ed emozioni, che si rivelerà essenziale nell'aiutare i futuri adolescenti ad affrontare un'eventuale difficoltà con l'alimentazione in futuro, e nel proteggerli dallo sviluppo di una malattia del comportamento alimentare vera e propria.

Parlare di cibo sano e fornire informazioni sulla ormai famosa piramide alimentare e su un'alimentazione bilanciata/equilibrata rappresenta certamente un elemento utile e virtuoso, ma i fondatori del Progetto FoodNet ritengono che non siano contenuti sufficienti per configurare un'azione in grado di ostacolare l'insorgenza di una malattia del comportamento alimentare.

Per poter ottenere un'efficacia preventiva verso manifestazioni complesse e subdole come le varie forme di patologie alimentari è necessario affrontare fin da subito le tematiche emotive alla base di ogni forma di DCA, ponendo dunque il focus sullo stretto e diretto legame tra l'alimentazione e il mondo emotivo.

Il Progetto ha così ideato e messo a punto un modello di intervento ad hoc, con kit di materiali creativi, divertenti e coinvolgenti che hanno lo scopo di favorire lo sviluppo della consapevolezza dell'importante, quanto poco riconosciuto, legame tra cibo ed emozioni, con il linguaggio e la leggerezza adatti ai bambini di 9/10 anni.

Si tratta di azioni formativo-esperienziali finalizzate alla costruzione di uno scudo protettivo verso il possibile sviluppo di una Malattia del Comportamento Alimentare che, come sappiamo, generalmente, si manifesta qualche anno più tardi, e che, attraverso l'utilizzo di schede appositamente progettate, esercizi interattivi, filmati, giochi individuali e di gruppo, hanno lo scopo di:

- favorire la riflessione sulle diverse funzioni dell'alimentazione;
- fornire informazioni sul riferimento per ogni individuo a diverse abitudini alimentari, in base alle differenze individuali, la provenienza geografica e la cultura di riferimento;
- promuovere l'acquisizione di consapevolezza sul rapporto tra cibo ed emozioni;
- stimolare un ascolto attento e consapevole delle diverse sensazioni corporee derivanti da stati fisici [come la fame, il senso di sazietà, il disgusto, ecc.] o emotivi;
- accompagnare l'osservazione e il confronto tra le diverse modalità di sperimentare e manifestare emozioni tra sé e le altre persone;
- favorire una gestione e modulazione consapevoli dell'utilizzo del cibo in connessione alle diverse emozioni provate.

L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE ALLE MALATTIE DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

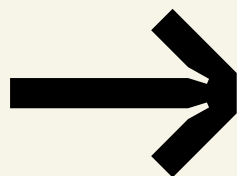
Ad oggi FoodNet, grazie al supporto di diversi Enti e Fondazioni, che hanno supportato e creduto nel suo Modello, ha potuto attuare interventi di prevenzione alle malattie del comportamento alimentare in 17 scuole primarie, 5 Regioni italiane, 44 classi (IV° e V° elementari), con risultati entusiasmante per un totale di oltre 1000 alunni coinvolti, e nel futuro prossimo ha incontri pianificati in molti altri istituti scolastici.

L'obiettivo è diffondere l'idea che la prevenzione primaria alle patologie alimentari è non solo possibile, ma attuabile ed efficace, e dunque portare il Modello di prevenzione al Ministero dell'Istruzione, nella speranza che intervenire precocemente nell'infanzia coinvolgendo direttamente bambini, insegnanti e genitori nella costruzione di una specifica consapevolezza sul legame tra alimentazione ed emozioni possa diventare parte del piano didattico nazionale, e raggiungere tutti gli alunni di IV° e V° elementare.



www.associazionearp.it

**CHI
SIAMO**



SEBASTIANO RUZZA

Socio Fondatore Fondazione Fiocchetto Lilla
Referente Fondazione Biella e Vercelli



STEFANO TAVILLA

Vice-Presidente Fondazione Fiocchetto Lilla
già Fondatore Ass. Mi Nutro di Vita



MARIELLA FALSINI

Presidente Fondazione Fiocchetto Lilla
già Fondatrice Ass. Perle Onlus



FRANCESCA LAZZARI

Fondatrice e Presidente Ass. Così come Sei



MICAELA BOZZOLASCO

Socia Fondatrice Fondazione Fiocchetto Lilla



DEBORAH COLSON

Psicologa, psicoterapeuta Associazione A.R.P.
Referente Progetto FoodNet
CDA Fondazione Flocchetto Lilla



MARUSKA ALBERTAZZI

Giornalista, autrice e sceneggiatrice



AURORA CAPOROSSI

Fondatrice e Presidente Ass. Animenta



CHIARA TOSO

Socia Fondazione Fiocchetto Lilla



AGNESE BUONOMO

Giornalista, autrice
Socia Fondazione Fiocchetto Lilla

I SERVIZI DEL TERRITORIO BIELLESE

ASL Biella - Ambulatorio DCA c/o Nuovo Ospedale degli Infermi, Via dei Ponderanesi, 2, 13875 Ponderano BI

Un ambulatorio dedicato alle persone che soffrono di disturbi del comportamento alimentare con più di 18 anni e residenti nel territorio dell'ASLBI locale, accessibile con impegnativa del proprio medico curante.

Uno spazio in cui poter ricevere visite psichiatriche e colloqui psicologici (individuali e di gruppo); un percorso differenziato in base alla persona e dove – in collaborazione con il Servizio di Dietologia e con il Dipartimento di Chirurgia – sono seguiti anche i pazienti obesi candidati ad eseguire un intervento di chirurgia bariatrica.

Responsabile dell'Ambulatorio Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) è la dottoressa **Anna Rosazza Mina Gianon**, Psichiatra psicoterapeuta della Struttura Semplice Dipartimentale Emergenze Psichiatriche e SPDC.

Fanno parte dell'**équipe multidisciplinare**: Lucia Olivetto, Psichiatra della SSD Emergenze Psichiatriche e SPDC; Letizia Feriozzi, Psicologa Psicoterapeuta della Psicologia Ospedaliera, per colloqui individuali e psicoterapie individuali; Patrizia Tempia Valenta, Psicologa Psicoterapeuta, Responsabile della Psicologia Ospedaliera, per colloqui familiari e psicoterapie familiari; Francesca Monteferrario, Medico Dietologo e Valentina Novara, Dietista.

L'Ambulatorio DCA prevede fino a un massimo di otto visite psichiatriche alla settimana, di cui 5 per Disturbi del Comportamento Alimentare e venti ore alla settimana per il supporto psicologico, individuale (18 ore) e familiare (2 ore).

La prenotazione è esclusiva e può essere eseguita in Ospedale (Piastra A) presentando impegnativa del proprio Medico di Medicina Generale con la dicitura "Prima visita Psichiatrica Ambulatorio DCA". Dopo il primo accesso all'Ambulatorio DCA e l'inquadramento dello Psichiatra, viene concordato un progetto terapeutico che tiene conto dei bisogni individuali secondo l'approccio integrato multidisciplinare.

ASL Biella- Servizio di NPI c/o Sede: Ex INAIL - Via Caraccio, 24 Biella (BI)

Per i minori è attivo un AMBULATORIO presso la struttura complessa neuropsichiatria infantile (NPI) a Biella in via Caraccio, 24 a cui si accede attraverso impegnativa del pediatra di libera scelta o medico di medicina generale.

L'**équipe** è composta dal Direttore della struttura, dottoressa Marina Patrini, coadiuvata dalle dottoresse Gianna Davì e Antonella Graziano e dalla Pediatra dottoressa Antonella Bertola.

Anche per i pazienti con età inferiore ai 18 anni è possibile avvalersi dell'intervento del Medico Dietista e della Dietista, in ottica multidisciplinare.

I SERVIZI DEL TERRITORIO BIELLESE

Spaf! - Spazio di Ascolto per adolescenti e famiglie - Via Caraccio, 4 Biella (BI)

È un centro di ascolto su qualsiasi argomento che si abbia voglia di condividere con un adulto preparato all'incontro con gli adolescenti ed i giovani adulti, nel pieno rispetto della privacy. Si può venire allo spazio ascolto da soli, in coppia o con degli amici.

È un Servizio pubblico cogestito dal Consorzio I.R.I.S. (Consorzio Intercomunale Servizi Socio Assistenziali- Biella), dal Consorzio CISSABO (Consorzio intercomunale dei servizi socio assistenziali del biellese orientale a Cossato) e dall'ASL BI.

A CHI È RIVOLTO: Adolescenti tra i 14 ed i 25 anni; Agenzie educative pubbliche o del privato sociale che si occupano di adolescenti (scuole, associazioni), servizi sociali e sanitari.

COSA OFFRE:

- attività di sportello di ascolto
- colloqui di sostegno e consulenza con educatori e psicologi
- incontri di gruppo
- consulenze online
- informazioni su tematiche legate all'adolescenza, all'affettività e alla sessualità
- peer education

COME SI ACCEDE: previo appuntamento, recandosi all'accesso dal cancello accanto a Via Caraccio 4, Biella.

L'accesso è libero e gratuito

- contattando il numero 320 43 43 778 (anche WhatsApp)

- su Facebook: Lo Spaf

- su Instagram: Lo _Spaf

Per genitori: servizi di sostegno alla genitorialità <https://www.consorziouris.net/centro-per-le-famiglie-iris>

Per gli operatori: contattare il servizio allo 015-8352461 o mandare una mail a spaf@consorziouris.net

Fondazione Fiocchetto Lilla

Referente Città di Biella: Sebastiano Ruzza - cellulare 380 69 94 316

e-mail: fondazionefiocchettolilla@gmail.com

Sostegno, Supporto, Ascolto, Sensibilizzazione scolastica





Città di Biella
POLITICHE GIOVANILI



FONDAZIONE
FIOCCHETTO
LILLA
ETS

In collaborazione con



*Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte
Ufficio X. Ambito territoriale per la provincia di Biella*

Con il contributo di



**Inner Wheel
Biella-Piazzo**