

---

VALENTINA CARRETTA

# Breve guida per genitori disorientati

*Anoressia, bulimia, obesità e altri disturbi  
alimentari ... si può guarire*

Collana  
*PSICHE E DINTORNI*



Alpes Italia srl - Via G. Romagnosi, 3 - 00196 Roma

tel./fax 06-39738315 – e-mail: info@alpesitalia.it – www.alpesitalia.it

---

## Prefazione

di *Laura Dalla Ragione*<sup>1</sup>

*Tutte le famiglie felici sono simili le une alle altre.  
Ogni famiglia infelice è infelice a modo suo.*

LEV TOLSTOJ, *Anna Karenina*

Accade spesso con stupore e incredulità di riscontrare che una persona cara, il più delle volte un figlio, stia sviluppando un disturbo alimentare. Talvolta un genitore assiste al graduale crescere di una certa attenzione verso il cibo, talvolta in modo più traumatico, osserva comportamenti angoscianti, come lo sono alcune pratiche di compenso o alcune testimonianze di un vero e proprio culto della magrezza. Una volta riscontrato il problema, la tensione, il vuoto conoscitivo, la minaccia dell'ignoto incombono e pretendono una risoluzione urgente: farò tutto il possibile! Dietro questa dichiarazione d'intenti, però, si cela quasi sempre un'inquietudine ben più insidiosa: sono stato io? ho fallito la mia responsabilità genitoriale? come siamo potuti arrivare a questo punto senza accorgercene prima?

Un'ampia tradizione della psicologia ha in effetti inteso lo sviluppo del sintomo psicologico di un bambino o adolescente come espressione di una disfunzione del sistema familiare. È il cosiddetto "paziente designato", in altre parole colui che, come un araldo, si fa portavoce del malessere dell'istituzione familiare. Quello che sappiamo oggi sui disturbi alimentari, tuttavia, è che essi hanno origini molto più complesse. Nella ricerca si è imposta una visione multifattoriale dell'eziologia del disturbo in cui si radunano fattori biologici, psicologici, ambientali e socio-culturali. Quello che è altresì certo è che la famiglia è, nella maggior parte dei casi, il luogo in cui il disturbo alimentare viene per la prima volta osservato e fronteggiato, trovando persone disarmate e turbate dalla crisi che, inevitabilmente, un figlio che sviluppa un disturbo alimentare inaugura all'interno del sistema familiare. Oggi tutti i percorsi terapeutici dei Disturbi del Comportamento Alimentare includono sempre anche i familiari, nell'idea che nel momento in cui si ammala qualcuno, tutto il nucleo familiare di appartenenza ha bisogno di essere aiutato.

---

<sup>1</sup> Psichiatra e Psicoterapeuta. Direttore Rete Disturbi Comportamento Alimentare USL 1 Umbria. Direttore Numero Verde SOS DCA - Presidenza del Consiglio dei Ministri. Presidente Società Scientifica per la riabilitazione nei DCA SIRIDAP. Titolare del Corso "I Disturbi del comportamento alimentare", Università Campus Biomedico di Roma Facoltà di Medicina. Membro del Comitato Scientifico e Docente Master di II livello "Psicobiologia della Nutrizione", Università di Tor Vergata e Campus Biomedico. Direttore Master di Alta specializzazione "Le Buone Pratiche nel Trattamento dei DCA".

Ogni malattia richiede una spiegazione, interroga nel profondo, si inserisce nella vita del paziente e della sua famiglia, modificandone gli equilibri e creandone di nuovi, entrando così a far parte della storia di quelle esistenze.

Molte persone condividono la stessa malattia, ma la storia di ciascuno, il modo in cui quella malattia entra nella propria esistenza, è per ognuno unico ed irripetibile.

Questo è il motivo fondamentale per cui la terapia deve tener conto di questa variabilità ed essere adattata caso per caso, per cui anche il terapeuta contribuisce, nella misura in cui ascolta ed è attento al dispiegarsi della vicenda esistenziale del proprio paziente, a scrivere insieme a lui la sua storia.

Nel lavoro con i familiari di una persona con Disturbo del Comportamento Alimentare, un grande tema è quello della speranza. Cercando di smontare quel grande cumulo di paure e angosce che questa patologia si porta dietro, soprattutto nell'idea che i Disordini Alimentari non siano davvero curabili, ma che, in un certo senso, accompagnino il paziente e la sua famiglia per tutta la vita. Idea assolutamente non veritiera, visto che i Disordini Alimentari sono patologie oggi curabili con successo.

È arduo il compito di chi educatore, genitore e terapeuta deve ridare a qualcuno la speranza, cogliendo il non visibile di quelle difficoltà. Sperare non è avere un conto o un'assicurazione, non è un possesso rinviato, non è una sicurezza. Sperando, non possediamo. Ma, disperati, noi speriamo.

Da questo punto di vista l'esperienza della malattia, lato oscuro della vita, ci espone al contatto con la perdita e come terapeuti siamo chiamati a lavorare su questo grande tema.

Allora, la speranza non è mia: appartiene ad un orizzonte che spera in me, che spera in noi, che non dispera dopo tutte le delusioni e smentite che gli diamo. E non certo perché siamo forti e buoni, ma proprio deboli e manchevoli; così dobbiamo accettare di ammalarci, che si ammali qualcuno che amiamo, senza pensare ad una sorta di destinazione fatale nel buio, nel male.

Speranza in realtà significa vedere il mondo in movimento, in evoluzione. Quindi l'idea è che, come ci dice Ernest Bloch, "la speranza non sia semplicemente un premio di consolazione per le disgrazie necessarie della vita degli individui e della storia; la speranza è piuttosto uno sforzo per vedere come le cose stanno in movimento, come si evolvono".

Tutti i nostri figli vengono rimessi al mondo molte volte, non gli diamo la vita una volta per tutte, ma ogni volta che ci assumiamo il compito di stare in ascolto della loro esistenza, di fare muro tra loro e l'impatto della vita, ecco in quel momento li stiamo nuovamente mettendo al mondo. Perché abitare il mondo significa trovare delle ragioni, dei valori in cui credere; quando riusciamo a strapparli alla noia di vivere, alla povertà delle idee e dei sentimenti, i nostri figli rinascono insieme a noi.

## Introduzione

*"Di a tuo figlio che è bello e ha gli occhi pieni di colori, portalo a vedere i prati quando fioriscono e leggigli un libro prima di dormire.  
Incoraggialo anche a scrivere poesie e spiegagli come si fa a cancellare il 'giamaì' e allungare a dismisura le sillabe e gli spazi del 'si può'.  
E se è un sognatore insegnagli a fare le prime passeggiate sulle nuvole."*

FABRIZIO CARAMAGNA

I Disturbi del Comportamento Alimentare, dell'Alimentazione e della Nutrizione (DCA o DAN, in sigla), quando insorgono, intaccano profondamente la vita personale e sociale, scolastica e/o lavorativa, del soggetto che ne soffre, coinvolgono inevitabilmente e strettamente anche la sua famiglia, genitori, fratelli, sorelle, zii e cugini, ..., oltre ad avere un forte impatto anche sugli amici.

La presenza di un disturbo del comportamento alimentare, ma, soprattutto, la scoperta di questo e la sua emersione allo scoperto, porta l'intero sistema familiare e amicale a preoccuparsi, a porsi domande, che spesso sfociano in accuse di responsabilità attribuite fuori o dentro di sé, senso di colpa e d'impotenza, ricerca forsennata e disordinata di informazioni e centri di cura, disorientamento e spaesamento.

Questa breve guida nasce proprio per aiutare i genitori disorientati a mettere ordine partendo proprio dai temi che, con maggiore frequenza, emergono da parte di madri e padri, ma anche da parte di fratelli, sorelle, nonni, amici, professori, ..., durante le sedute o le conferenze.

Le pagine che seguiranno desiderano essere quanto più possibile uno strumento pratico, concreto, utile, nelle mani del lettore. I contenuti sono frutto, oltre che dell'esperienza clinica in Studio di colloqui con genitori e pazienti, anche dei numerosi incontri di informazione e sensibilizzazione tenuti negli anni dalla scrivente e dell'attività svolta sia con il Centro Italiano Disturbi Alimentari e Dipendenze (C.I.D.A.), di cui ho avuto l'onore di essere prima Vicepresidente e poi Presidente, sia con diverse associazioni specializzate nei DCA a partire dagli anni 2004-2005. Non solo, questo scritto è anche il risultato del prezioso confronto con i clinici di altri ordini professionali e con la Società scientifica SIRIDAP (Società Italiana di Riabilitazione Interdisciplinare Disturbi Alimentari e del Peso) di cui ho l'onore di far parte, unitamente al sapere più tecnico che deriva da quello splendido tesoro che sono le pubblicazioni scientifiche.

Lo scopo di queste pagine è di *aiutare e sostenere i genitori*, le *famiglie* e gli *amici* di persone che soffrono di un disturbo alimentare, ma anche chi è affetto da questa patologia, rispondendo alle domande, senza pretesa di esaustività, che emergono con maggiore frequenza: cosa sono e quali sono i disturbi alimentari, perché insorgono e se si guarisce, se è possibile che i lattanti soffrano di anoressia, la differenza fra disturbi alimentari nell'infanzia e nell'adolescenza, come riconoscere i sintomi e i primi segnali di un disagio, cosa dire e cosa non dire, ....

L'elemento che mi preme emerga dal libro e che non mi stancherò mai di ripetere è: *dai disturbi del comportamento alimentare si può guarire*.

Proprio in ragione di questo, nelle pagine che seguiranno, troverete anche delle indicazioni per orientarvi sulla scelta del trattamento unitamente alle testimonianze dirette e concrete degli specialisti che lavorano quotidianamente nelle équipe multidisciplinari e che vi spiegheranno, praticamente, come la loro professionalità può aiutare, sostenere ed, eventualmente, prendere in carico la persona che soffre del disturbo e la sua famiglia, ovvero, cosa facciano quotidianamente i professionisti e le istituzioni per i pazienti e per i loro genitori, fratelli e sorelle. Parleranno quindi una psicologa psicoterapeuta, una biologa nutrizionista, un medico psichiatra, un pediatra nutrizionista, un medico specialista in dietetica clinica e in nutrizionistica e, per maggior completezza, anche l'istituzione ospedaliera e la comunità terapeutica troveranno voce grazie al Direttore f.f. della Dietetica e Nutrizione Clinica dell'Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano e al Direttore della Rete Disturbi Comportamento Alimentare dell'USL 1 Umbria – professionisti preparati, entusiasti, attenti alla persona, innanzitutto, e che non mi stancherò mai di ringraziare per il loro generoso e gratuito<sup>1</sup> contributo a questo volume.

Troppo spesso vedo pazienti che arrivano dopo anni dal manifestarsi dei primi sintomi o dopo aver fatto un 'turismo sanitario' fra dietisti, dietologi, psicologi, medici di base e pediatri senza riuscire a lavorare efficacemente sulle proprie questioni alla radice del disturbo alimentare. Con queste pagine vorrei quindi aiutare sia i pazienti, sia le loro famiglie, sia i loro amici e insegnanti (che possono aver anch'essi un ruolo primario, pur non essendo consanguinei) a conoscere meglio i disturbi del comportamento alimentare e ad orientarsi nel grande mare dell'offerta terapeutica esistente, così che possano indirizzarsi tempestivamente verso i percorsi di cura più adeguati. *L'elemento tempo è fondamentale per evitare che la patologia cronicizzi*, ovvero che diventi di lunga data, stabile e granitica, dilatando grandemente i tempi di guarigione e aumentando le possibilità di ricadute future.

<sup>1</sup> Mi preme sottolineare questo aspetto perché credo che, da solo, sia molto indicativo dell'impegno nella prevenzione, del desiderio verso l'Altro e della caratura di questi professionisti che hanno generosamente donato il loro contributo, ma soprattutto il loro tempo, redigendo queste pagine in quei pochi e rari momenti liberi che hanno a disposizione quando non sono in Studio o in Reparto o in Comunità.

Quando un genitore si rivolge allo specialista spesso è angosciato dalla condizione della figlia o del figlio e la domanda che rivolge al clinico attiene alla normalizzazione del comportamento alimentare, tuttavia è però fondamentale soffermarsi e interrogarsi sulle ragioni profonde del disagio che hanno portato il loro caro a soffrire di un tale disturbo, al fine di evitare uno spostamento da sintomo a sintomo, da un oggetto ad un altro – ad esempio dal cibo all'alcol o alle droghe – non avendo trattato le cause alla base di tale manifestazione sintomatica. Queste pagine desiderano condurre il lettore ad un *rovesciamento di prospettiva* passando dal vedere e pensare i disturbi alimentari come una patologia dell'appetito, "un capriccio dell'età risolvibile con un po' di forza di volontà mangiando semplicemente qualcosa in più" – questa l'affermazione di un padre incontrato in seduta – ad una concezione più rispettosa, profonda ed articolata del malessere psicologico e dell'anima che affligge il soggetto, senza dimenticare il corpo ovviamente.

Ho deciso di scrivere questo libro, su invito dei miei pazienti, anche perché ho iniziato ad osservare negli ultimi mesi, e il confronto con i colleghi e gli altri professionisti della società scientifica SIRIDAP me lo ha confermato, che sempre più spesso il cibo viene utilizzato dai ragazzi, ma anche dagli adulti – e il lockdown ce l'ha ben dimostrato – quale strumento per anestetizzarsi e per affrontare le difficoltà della vita. A tal proposito sono significativi gli ultimi dati emersi a livello nazionale dai quali risulta un abbassamento dell'età di esordio di questi disturbi, unitamente ad un calo dell'età mediana e della proporzione di ricoveri di soggetti di sesso femminile rispetto a quello maschile.

Lavorare con soggetti che soffrono di un disturbo alimentare significa adoperarsi in modo tale che venga *presa in carico anche la sofferenza, l'ansia e l'angoscia dei familiari e degli amici* più cari perché solo così possiamo fare un buon lavoro, soprattutto in ottica futura e non solo a breve termine andando ad agire sul sintomo.

*Il genitore può essere una risorsa preziosa* e spero che queste pagine possano rendere bene l'idea di quanto sia fondamentale un'implicazione familiare nel percorso di cura. Una madre e un padre possono aiutare il figlio *a rendersi conto* di essere malato, *sostenendolo* nel difficile processo di *riconoscimento* di tale problematica, *accompagnandolo* nella formulazione di una *domanda di cura* rivolta a professionisti competenti, *mostrandosi* per primi disponibili e *aperti* all'ascolto e a mettersi in gioco e in discussione.

*Questo libro desidera fare prevenzione* per ridurre i fattori di rischio dello sviluppo dei disturbi del comportamento alimentare perché solo questa può essere la strada maestra per evitare, ogni anno, l'incremento di chi

soffre di queste patologie e le morti di chi non riesce ad accedere alle cure o vi arriva troppo tardi.

Tutti i contenuti che troverete in queste pagine sono rivolti ai genitori, ma spero sinceramente che, dopo averle lette, possiate consigliare questo libro anche ad altri familiari, amici, insegnanti, istruttori sportivi, medici, pediatri, nutrizionisti, educatori e a tutti gli operatori della salute per affrontare coesi, in rete, una patologia così grave e sempre più diffusa, anche fra i più piccoli. Domando con il cuore tale condivisione, anche mediante i social, poiché in questo testo vi sono contenute molte informazioni, indicazioni e riferimenti pratici, utili e concreti, di semplice comprensione e facile applicabilità (questo, vi garantisco, è il desiderio che mi ha animata nella stesura di ogni singola pagina e lo stesso vale per gli altri professionisti che hanno generosamente partecipato).

*Come familiare di una persona affetta da questa patologia puoi avere un ruolo importante* e, diventando pian piano più consapevole di certe dinamiche, magari modificando alcuni comportamenti che contribuiranno a migliorare il clima relazionale, *potrai contribuire ad avviare un nuovo corso*.

*Dai disturbi alimentari si può guarire e anche tu puoi avere una parte fondamentale* informandoti e sviluppando una sensibilità nuova attorno ad una malattia che va molto più in profondità di quel che appare dall'esterno perché, come diceva la volpe al Piccolo Principe, “[...] non si vede bene che col cuore. L'essenziale è invisibile agli occhi” (De Saint-Exupéry, 2012).