

QUALE *psicologia*

Semestrale dell'Istituto per lo Studio delle Psicoterapie fondato nel 1992
Organo della Società Italiana di Psicoterapia e della Società Italiana di Psicoterapia Strategica
Anno 3 – Numero 8 – Marzo 2017 – Nuova Serie

Direttore scientifico
Filippo Petruccelli

Comitato scientifico

*Barbara D'Amario, Pierluigi Diotaiuti, Guglielmo Gulotta, Fausto Massimini, Luciano Mecacci,
Patrizia Patrizi, Irene Petruccelli, Valeria Schimmenti, Chiara Simonelli, Rosella Tomassoni,
Giulia Villone Betocchi, Valeria Verrastro*

Direttore responsabile
Valeria Verrastro

Redazione

Patrizia Ottocento, Clarissa A. Albanese, Marzia Proietto, Anna Maria Sansoni

Grafico

Renato De Marco

Direzione, Redazione e Amministrazione
*00185 Roma – Via San Martino della Battaglia 31
Telefoni 06 44340019, 328 6068080 – Fax 06 44340017
www.qualepsicologia.it*

Autorizzazione del Tribunale di Roma n. 86 del 17 Aprile 2013

ISSN 1972-2338

È consentita la riproduzione dei testi citando la fonte

Finito di stampare in proprio a marzo 2017

SOMMARIO

- 5 **I disturbi dell'alimentazione e della nutrizione: criteri diagnostici**
Eating and feeding disorders: diagnostic criteria.
Virginia Lo Monte
- 15 **La valutazione delle capacità genitoriali nei procedimenti giudiziari in materia di affidamento**
Assessment of parental skills in judicial proceedings in matters of custody of the children
Anna Maria Manicone
- 29 **Psicologia giuridica: la valutazione del danno da lutto**
Legal psychology: assessment of damage mourning
Micol Lucantoni
- 39 **Il filicidio - “Atto contro natura”**
Filicide - “Unnatural act”
Cristina Virduzzo
- 51 **Orientamento ed inclusione sociale e lavorativa: un passo verso l'autonomia**
Orientation and social and labor inclusion: a step towards autonomy
Cristina Virduzzo
- 63 **Nome redazionali**

I disturbi dell'alimentazione e della nutrizione: criteri diagnostici

Eating and feeding disorders: diagnostic criteria.

Virginia Lo Monte¹

Riassunto

I disordini alimentari, classificati dal Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali DSM V come Disturbi dell'alimentazione e della nutrizione, sono patologie psichiche particolarmente perturbanti, sia per chi ne soffre che per coloro che ne osservano dall'esterno l'esordio e lo sviluppo. Le persone che manifestano condotte disfunzionali nell'alimentazione sviluppano specifici sintomi che possono avere una durata variabile e che possono intaccare, talvolta anche gravemente, il benessere psicofisico e il funzionamento globale, psicologico o sociale. I disturbi dell'alimentazione vengono distinti sulla base di specifici criteri diagnostici; secondo la classificazione diagnostica descritta dal DSM V si suddividono in: pica, anoressia nervosa, bulimia nervosa, disturbo da binge-eating, disturbo da ruminazione, disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo, disturbo dell'alimentazione con altra specificazione e disturbo dell'alimentazione senza specificazione. Tali disturbi possono manifestarsi in diverse fasi del ciclo evolutivo di ogni persona. Per giungere ad una corretta valutazione della patologia e ad una diagnosi differenziale risulta fondamentale riconoscere e saper distinguere le specifiche manifestazioni cliniche delle varie tipologie di disordini alimentari.

Parole chiave

Disordini alimentari, disturbi dell'alimentazione e della nutrizione, criteri diagnostici, condotte alimentari.

Abstract

Eating disorders, classified by the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM V as Feeding and Eating Disorders, are mental disorders particularly distressing for the patient and for those who observe from outside the beginning and the development of these disorders. People who manifest dysfunctional eating behaviors can develop specific symptoms that may have variable duration. These symptoms can affect, sometimes severely, psychological well-being and the overall functioning at the psychological or social level. Eating disorders are characterized by specific diagnostic criteria and according to the diagnostic classification described by DSM V are divided into: pica, anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge-eating disorder, rumination disorder, avoidant/restrictive food intake disorder, other specified feeding or eating disorders and feeding and eating not specified disorder. These disorders can appear at different stages of the development cycle of each person. To arrive at a correct assessment of the disease and at a differential diagnosis is essential to recognize it and

know how to differentiate the specific clinical manifestations of the different types of eating disorders.

Keywords

Eating disorders, eating and feeding disorders, diagnostic criteria, eating behaviors.

La valutazione delle capacità genitoriali nei procedimenti giudiziari in materia di affidamento

Assessment of parental skills in judicial proceedings in matters of custody of the children

Anna Maria Manicone¹

Riassunto

La separazione coniugale può pregiudicare la capacità dei genitori di tutelare gli interessi dei figli, i cui bisogni non vengono adeguatamente ascoltati e spesso si confondono con quelli degli adulti. Al fine di tutelare gli interessi dei minori, nei procedimenti per l'affidamento viene richiesta al consulente tecnico d'ufficio una valutazione attenta ed accurata delle capacità genitoriali e delle dinamiche relazionali all'interno del nucleo familiare. Il presente articolo illustra alcuni strumenti psicologici idonei a tal fine.

Parole chiave

Genitori, capacità genitoriali, affidamento, minori

Abstract

Conjugal separation can affect parents' ability to protect the interests of children, whose needs are not adequately listened and are often confused with those of the adults.

With the purpose to protect children's interests, in judicial proceedings in matters of custody a careful and accurate evaluation of parental skills and of the dynamics inside the family is required to technical consultant. This article illustrate some appropriate for this purpose psychological tools.

Keywords

Parents, parental skills, custody, children

Quando la coppia scoppia: i figli in mezzo alla frattura

Negli ultimi decenni si è registrato un consistente incremento del numero delle separazioni e dei divorzi in concomitanza a profondi cambiamenti di tipo socio - culturale; è l'identità stessa della famiglia ad essere mutata, tanto da far parlare non più di "famiglia" (patriarcale, come avveniva agli inizi del XX secolo o nucleare come si faceva fino agli anni '70), ma di famiglie. Si può affermare che, in base alle esigenze storiche, culturali, sociali, la famiglia ha assunto di volta in volta una struttura e delle funzioni particolari.

Nel tempo è mutata anche la posizione assunta dai giudici rispetto alla questione dell'affidamento dei minori in caso di separazione o divorzio. Fino ai primi anni Settanta è prevalsa la tendenza ad affidare i minori alla figura materna; a partire dal 1975, invece, con la riforma del diritto di famiglia, i giudici hanno manifestato una maggiore attenzione verso la valutazione di entrambi i

Psicologia giuridica: la valutazione del danno da lutto

Legal psychology: assessment of damage mourning

Micol Lucantoni¹

Riassunto

Tale articolo pone l'attenzione sulla figura professionale dello psicologo all'interno degli interventi valutativi del danno da lutto con le rispettive metodiche, oggi legittimate, ed i limiti ai quali esso fa fronte. Una panoramica volta ad inquadrare la sistematicità dell' iter operativo, la strumentazione utilizzata e ritenuta idonea, e le effettive demarcazioni alle quali lo psicologo deve sottostare. Un'indagine riguardante l'accuratezza di tale lavoro e l'eshaustività dei resoconti finali volti a decidere l'effettiva presenza di un nesso causale tra l'evento luttuoso e l'insorgenza della psicopatologia.

Parole chiave

Lutto - danno psichico - consulenza psicologica - giuridica - metodologia

Abstract

This article focuses on the professional role of the psychologist in the evaluation of the damage mourning interventions with their methods, now legitimized, and the limits to which it meets. An overview aimed to framing the systematic nature of 'operational procedures, the used and found suitable equipment, and the actual demarcations which the psychologist must undergo. An investigation into the accuracy of such work and completeness of final reports aimed to deciding the actual presence of a causal link between the tragic event and the onset of psychopathology.

Keywords

Mourning - psychic damage - psychological and legal counseling - methodology

Lo psicologo giuridico

Lo psicologo in ambito giuridico, attraverso un'accurata anamnesi clinico-funzionale, un esame obiettivo e una valutazione dell'intensità psico-stressante dell'evento luttuoso, focalizza il proprio lavoro su quanto l'esperienza abbia comportato un cambiamento organizzativo nella vita della "vittima secondaria". Il criterio cronologico risulta essere di fondamentale rilevanza; per accertare un effettivo danno da lutto, infatti, occorre un periodo di tempo molto lungo (fino a due anni), per poter appurare che non si tratti di un regolare iter da lutto fisiologico ma di una sintomatologia permanente. A tal proposito non va tralasciata la possibilità di trovarsi in presenza di un esordio tardivo della manifestazione dei sintomi e quindi di un decorso patologico oltre i tempi "stabiliti", come ad esempio accade nel lutto ritardato.

Il processo di accettazione dell'evento luttuoso è sempre accompagnato da una ridefinizione dei ruoli da parte della persona in questione; quello di moglie, figlio/a o genitore, da ruoli saldi e resistenti che erano, vengono messi in crisi in base alla natura della relazione con la persona ormai

Il figlicidio - “Atto contro natura”

Filicide - “Unnatural act”

Cristina Virduzzo¹

Riassunto

Nella nostra società moderna, dove i più piccoli rientrano nelle categorie maggiormente difese e tutelate grazie all'evolversi delle leggi degli ultimi anni, il figlicidio rientra fra quei delitti che produce nell'opinione pubblica un forte allarme sociale, sia perché queste azioni si verificano all'interno di un contesto per antonomasia definito “protetto” come quello familiare, sia per l'atroce efferatezza con cui spesso si manifesta l'omicidio.

Uccidere il proprio figlio è un tema che ritroviamo in molte religioni, dallo studio della storia e dell'antropologia sono emerse ulteriori conferme: nell'Impero Romano il “pater familias” aveva diritto di vita e di morte anche sui propri figli e non solo sugli schiavi. Anche a livello legislativo, nell'antica Roma, i bambini appena nati erano sottoposti all'indiscutibile volontà del padre, la madre non esercitava alcun poter sui propri figli in quanto era prevista la “sacra patria potestà”.

Oggi ci sono numerosi elementi che possono portare a compiere un gesto così atroce ed ingiustificabile, andremo ad analizzare gli aspetti psicologici, giuridici ed epidemiologici del fenomeno per meglio comprenderne l'evoluzione e le cause.

Parole chiave

Figlicidio, Infanticidio, Giustizia, Psicologia, Crimine.

Abstract

In our current society, children are deemed to belong to one of the most protected categories of human beings, and protection of the youngest has been implemented also thanks to the defense provided through recent legal projects and norms. In consideration of this specific background, the crime of filicide generates a strong social alarm in public opinion, especially because, on one hand, this crime happens in a context that is meant to be a safe one for the victims (their own family) and, on the other, because of the brutality that often characterizes filicide.

The killing of one's own baby is a topic recurrent in several religions, and it represents a practice confirmed also by studies of history and antropology: in the age of Roman Empire, for instance, the “pater familias” had right to life or death not only on his slaves, but also on his children. As far as normative perspective in ancient Rome is concerned, new born babies were subject to their father's will: the “potestas in filios” was sacred and it belonged indisputably to the father, being irrelevant the mother's will.

Nowadays, there can be several different reasons behind such an efferate and unjustifiable action and the main purpose of this work is to analyze psychological, legal and epidemiological aspects of this phenomenon, in order to realize a better comprehension of its reasons and development.

Keywords

Filicide, Infanticide, Justice, Psychology, Crime.

Orientamento ed inclusione sociale e lavorativa: un passo verso l'autonomia

Orientation and social and labor inclusion: a step towards autonomy

Cristina Virduzzo¹

Riassunto

Quando ci sono dei disturbi della mente, si è ancora convinti che non c'è nulla da fare, che siano incurabili, e invece si può fare tantissimo; si può migliorare la propria qualità della vita, avere delle relazioni, un lavoro, un progetto su cui fondare la propria esistenza.

Le persone con disabilità psichica sono le più lontane dal mondo del lavoro, a causa di numerosi pregiudizi sulle loro prestazioni, ed è da questo dato di fatto, ormai comune nella società in cui viviamo, che si tende a porre particolare attenzione all'inserimento lavorativo di soggetti aventi una patologia psichiatrica.

Il lavoro è ancora oggi, per i disabili psichici, un'aspettativa disattesa e per loro il tasso di disoccupazione è ancora molto elevato.

Le conoscenze ed esperienze sviluppate in questi anni hanno portato a maturare la consapevolezza che questo è un obiettivo realisticamente perseguibile laddove si attivano metodologie e strumenti che riescono a leggere, interpretare e affrontare il problema nella sua complessità.

Per il soggetto disabile, la voglia di stare con gli altri, la voglia di combattere l'esclusione e, successivamente, la mancanza di fiducia in sé stessi, la paura di essere rifiutati e poi avere la possibilità di ritrovarsi, sono tutti elementi utili a costruire la propria identità attraverso il lavoro.

Il lavoro diviene così strumento di emancipazione, motore e stimolo per trovare il coraggio di ricominciare.

Parole chiave

Orientamento, Inclusione, Lavoro, Qualità della vita, Disabilità.

Abstract

At the presence of mental disorders it is often communis opinio that no treatment can properly heal this delicate health problem, but there are actually many possibilities that can be of great help in these cases. An improvement of the quality of life, as well as social relationships, and also a job or a project on which relying one's own future can reasonably contribute to reduce mental illness.

People suffering of psychic disability are often marginalized from labour market, especially because of prejudices regarding their performance at work: because of this, it is now commonly spread and accepted the necessity of paying particular attention to the process of job placement of mentally ill workers.

The unemployment index of the above mentioned categories is unfortunately still very high, and job expectations are rarely lived up with. Notwithstanding this data, it has been recently established that it is concretely possible to improve a such difficult working condition through specific methods and processes.

Sharing the everyday life with other people, fighting against exclusion and lack of confidence, combating the fear of being refused and then perceiving acceptance: they are all relevant elements that psychical disabled people can benefit of in order to built their own identity in job context. Labour life, therefore, becomes a fundamental way of emancipation and a good mean to regain courage and enjoy a new beginning.

Keywords

Orentation, Inclusion, Job, Life quality, Disability.

Disabilità e qualità della vita

Il dibattito a proposito della qualità della vita (QDV), nel corso di questi ultimi anni, ha assunto un ruolo fondamentale all'interno delle tematiche sulla disabilità.

Si tratta di un concetto importante che sta assumendo il ruolo di criterio di legittimazione e validazione degli interventi biomedici, abilitativi e riabilitativi che vengono realizzati dal momento che, si ritiene che lo scopo ultimo di ogni trattamento debba essere quello di far sperimentare, alla persona che lo riceve, condizioni di vita e livelli di soddisfazione per la propria esistenza decisamente più consistenti di quelli precedentemente esperiti.

Il concetto di qualità della vita fornisce un contributo interessante per la precisazione del peso che possono avere le malattie, le menomazioni, le disabilità, le restrizioni che si possono registrare nelle attività che le persone svolgono nei loro livelli di partecipazione, ma anche l'efficacia e la "validità" dei trattamenti e delle cure che vengono poste in essere.

Se parliamo di benessere si deve considerare non solo l'assenza di malattia, e la soddisfazione dei bisogni fondamentali, ma anche alcuni aspetti "psicologici" e "relazionali" che generalmente non venivano presi in considerazione; si pensi all'importanza che deve essere riconosciuta a quanto la persona si sente a proprio agio nell'ambiente familiare e professionale, al grado di soddisfazione sperimentato nel corso delle proprie relazioni interpersonali e alla possibilità di svolgere diversificate attività e mansioni.

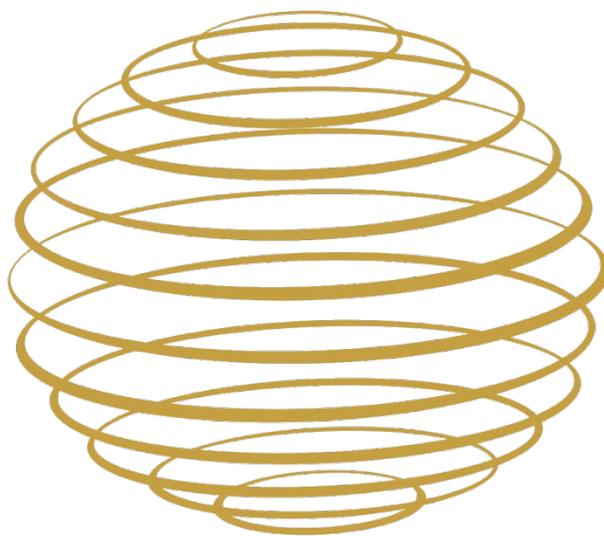
In letteratura esistono numerosi costrutti riguardanti il concetto di qualità della vita:

- Emerson (1985) – French, Rogers e Cobb (1974): sottolineano il legame fra percezione individuale delle proprie condizioni oggettive e i bisogni, i valori e le aspettative della persona.
- Landesman (1986): sostiene che è essenziale considerare il ruolo di aspetti oggettivamente misurabili, quali la salute fisica, il tipo e il numero di ambienti frequentati, il reddito, la quantità di contatti associati avviati, sottolineando il fatto che la soddisfazione personale può essere concepita anche in termini di "risposta soggettiva".
- Edgerton (1990): individua il ruolo centrale nella possibilità che la persona percepisce di poter mantenere o cambiare le proprie condizioni di vita e di incrementare la qualità della propria vita.
- Borthwick – Duffy (1992): ritengono che la soddisfazione per la propria esistenza sia determinata dalle condizioni di vita delle persone, dalla quantità e dalla tipologia delle proprie aspirazioni, valori e aspettative.
- Cummins (1992): infine evidenzia l'importanza che ogni persona attribuisce agli aspetti che concorrono a determinare le proprie condizioni di vita come, la scala di valori a cui si ispira.

Le numerose componenti che concorrono a precisare il costrutto della QDV, se da un lato mettono in luce il notevole interesse che l'attività di ricerca sta dimostrando a questo proposito, denunciano, dall'altro, la complessità e la multidimensionalità del costrutto che stiamo considerando e la necessità di rilevare sia aspetti oggettivi, che soggettivi, personali e contestuali.

QUALE psicologia

Settembre 2017, Numero 9



SOMMARIO

3 I disturbi alimentari nell'infanzia: un'introduzione
Valeria Verrastro, Alessandra Gherardini

9 I disturbi alimentari della prima infanzia
Laura Battista, Marco Paoloni, Francesca Surace

31 Anoressia Nervosa in età evolutiva: dall'inquadramento alla
terapia strategica
*Angela Alampi, Rossella Belsasso, Sara Cantarella, Livia Longo,
Rossella Pupo, Massimo Testorio*

53 Bulimia Nervosa
*Mariassunta Falabella, Roberta Federico, Giuseppe Oscar Romanelli,
Antonio Vaudo*

76 Binge Eating Disorder: terapie a confronto
*Alberto D'orso, Daniela Campagna, Francesca Polini, Giorgia Tabarrini,
Lorenzo Aragione, Sara Giomo*

101 L'obesità infantile
Valeria Verrastro, Alessandra Gherardini

I disturbi alimentari nell'infanzia: un'introduzione

Eating Disorders in Childhood: an introduction

Valeria Verrastroⁱ, Alessandra Gherardiniⁱⁱ

Riassunto

Il seguente articolo apre il numero della rivista e presenta gli articoli che seguiranno, che affrontano i disturbi del comportamento alimentare nell'infanzia. L'intento è quello di comprendere come il comportamento alimentare sia tanto fisiologico quanto complesso, motivo per cui, soprattutto nell'infanzia e nell'adolescenza, genitori, insegnanti e educatori devono fare attenzione a specifici gesti e comportamenti. Nello specifico in questo articolo introduttivo si farà riferimento a due studi, uno che intende sottolineare l'importanza di studiare il fenomeno longitudinalmente per poter agire in chiave preventiva, il secondo che approfondisce la questione alimentare nei bambini nati pretermine, cercando di evidenziare la complessità e l'importanza dell'alimentazione soprattutto durante lo sviluppo.

Parole chiave

Disturbi del comportamento alimentare- alimentazione- bambini- intervento- prevenzione

Abstract

The following article opens the magazine's number and presents the articles that will follow, dealing with eating disorders in childhood. The intent is to understand how eating behavior is both physiologically and complex, which is why, especially in infancy and adolescence, parents, teachers and educators must pay attention to specific gestures and behaviors. Specifically, in this introductory article, two studies will be referred to, one that intends to emphasize the importance of studying the phenomenon longitudinally in order to act as a preventative key, the second that deepens the nutrition issue in preterm infants, trying to highlight the complexity and the importance of nutrition especially during development.

Keywords

Eating disorders- feeding- children- intervention-prevention.

Disturbi alimentari della prima infanzia

Early childhood eating disorders

Laura Battista¹, Marco Paoloni¹, Francesca Surace¹

Riassunto

Negli ultimi anni i disturbi alimentari hanno attirato sempre più l'attenzione della comunità scientifica. Tra i più noti vi sono quelli tipici dell'età adulta ma non meno importanti sono quelli maggiormente legati all'infanzia, che nel DSM-5 sono definiti con Pica, Disturbo da ruminazione e Disturbo Evitante/Restrittivo dell'assunzione di cibo. All'interno di questo articolo li andremo ad analizzare, osservando fattori eziologici, sintomi, caratteristiche, prevenzione e trattamento.

Parole chiave

Disturbi alimentari, Pica, Disturbi da ruminazione, Disturbo Evitante/Restrittivo dell'assunzione di cibo

Abstract

In the last few years, eating disorders have attracted the attention of the scientific community. The most known are eating disorders typically among adulthood, but not less important are eating disorders among infants, which in DSM-5 are defined in Pica, Rumination disorder, and avoidant/restrictive food intake Disorder. In this article, we will analyze the etiological causes, symptoms, characteristics, prevention and treatment of eating disorders during infancy.

Keywords

Eating Disorder, Pica, Rumination Disorder, Avoidant/Restrictive food intake Disorder

Anoressia Nervosa in età evolutiva: dall'inquadramento alla terapia strategica

Anorexia Nervosa during developmental age: from the assessment to the strategic therapy

Angela Alampìⁱ, Rossella Belsassoⁱ, Sara Cantarellaⁱ, Livia Longoⁱ, Rossella Pupoⁱ, Massimo Testorioⁱ.

Riassunto

L'Anoressia Nervosa (AN) rappresenta una patologia con alta incidenza nei paesi industrializzati ed in via di sviluppo. Non esiste una causa unica ma una concomitanza di fattori che possono variamente e diversamente interagire tra loro nel favorirne la comparsa e il perpetuarsi. La paura di ingrassare, condotte alimentari restrittive come il digiuno totale o parziale, il vomito autoindotto o l'uso inappropriato di lassativi, diuretici o enteroclistmi, l'iperattività fisica sono gli elementi comuni osservati in chi soffre di disturbi dell'alimentazione. L'anoressia nervosa tende a cronicizzare ed a coinvolgere nella sua evoluzione funzioni psicologiche, neuroendocrine, ormonali e metaboliche. Nel tempo sono stati proposti diversi approcci terapeutici che però risentono di una bassa percentuale di successo. Rappresenta da sempre una sfida per gli psicologi e gli psicoterapeutici. Un trattamento molto promettente e con una alta percentuale di successo è rappresentato dalla psicoterapia breve strategica.

Parole chiave

Anoressia nervosa, disturbi alimentari, psicoterapia.

Abstract

Anorexia (AN) is a disease with high incidence in industrialized and developing countries. There is no single cause but a concomitance of factors that may interact differently and differently in favor of their emergence and perpetuation. Fear of gain weight, restrictive food practices such as total or partial fasting, self-induced vomiting, or inappropriate use of laxatives, diuretics or enteroclistms, physical hyperactivity are the common elements observed in people suffering from eating disorders. Anorexia tends to chronicize and involve psychological, neuroendocrine, hormonal and metabolic functions in its evolution. Over time, several

therapeutic approaches have been proposed, but they have a low success rate. It has always been a challenge for psychologists and psychotherapists. A very promising treatment with a high percentage of success is represented by short strategic psychotherapy.

Keywords

Anorexia nervosa, eating disorders, psychotherapy.

Introduzione

L'Anoressia Nervosa (AN) è stata inquadrata nel Manuale Diagnostico-Statistico dei Disturbi Mentali – 5 (DSM – 5) come un Disturbo della nutrizione e dell'alimentazione (APA, 2014).

Il primo medico a studiare la patologia anoressica fu il genovese Simone Porta che, nel 1500, descrisse il primo caso di anoressia nervosa. In epoca medioevale, i digiuni ascetici erano considerati una forma di virtù, legati principalmente a motivazioni religiose, rappresentando una sorta di traguardo spirituale da raggiungere. A quell'epoca, dunque, si parlava di "Sant'Anoressia" ed alcune donne, fra cui Santa Caterina da Siena e Beata Angela di Foligno, furono santificate anche grazie ai loro digiuni (Bell, 1998). L'anoressia, infatti, insieme alla flagellazione e ad altre sofferenze corporali analoghe, costituiva il mezzo attraverso cui avviare alla santità la donna, il cui corpo era simbolo di lussuria, debolezza e irrazionalità.

La prima pubblicazione medica sull'anoressia avvenne nel 1689 ad opera del medico britannico Richard Morton. Fu, poi, Charles Lasègue nel 1800 a coniare il termine di "Anoressia Isterica", ponendo l'attenzione sull'origine non organica della patologia e sottolineando il ruolo importante svolto dalla famiglia di chi ne diventasse affetto (Gull e Lasègue, 1998). Nel corso del 1903, lo psicologo francese Pierre Marie Félix Janet definì tale patologia "psicoastenia", imputando la causa ad un rifiuto della sessualità. Nel 1914, inoltre, il fisiologo Morris Simmonds correlò la comparsa dell'anoressia al cattivo funzionamento dell'ipofisi, suggerendo interventi di tipo ormonale ed endocrinologico per la soluzione del disturbo in questione.

Freud concepì l'anoressia come un sintomo isterico esprimente il rifiuto della sessualità attraverso il rifiuto dell'alimentazione espressione di un rifiuto della sessualità. La perdita di appetito, dunque, è intesa come perdita della libido e mancato sviluppo della propria identità sessuale.

Allo stato attuale, l'Anoressia Nervosa viene concettualizzata come una patologia dall'eziologia multifattoriale, derivante dall'interrelazione di fattori personali, psicologici, sociali, culturali, e dall'esordio sempre più precoce (Ammaniti, 2002).

Bulimia Nervosa

Mariassunta Falabella¹ Roberta Federico¹, Giuseppe Oscar Romanelli¹,
Antonio Vaudo¹

Riassunto

Il fenomeno della bulimia nervosa (BN) è in continuo aumento sia a livello nazionale che internazionale prevalentemente nell'età adolescenziale o precocemente nell'età adulta, infatti la sua prevalenza è del 6,1%. L'obiettivo di questo articolo è stato quello di effettuare una review della letteratura scientifica, andando ad analizzare l'inquadramento nosografico, le cause, gli aspetti patologici, la comorbidità, l'epidemiologia e il tipo di intervento più efficace al fine di ottenere un quadro più specifico e meno confuso del disturbo, in modo da intervenire tempestivamente, soprattutto con la collaborazione della famiglia, evitando di arrivare a danni irreparabili per la salute fisica dell'adolescente.

Parole chiave

Bulimia nervosa, adolescenza, terapia familiare.

Abstract

Bulimia nervosa (BN) phenomenon is constantly increasing both at national and international, in fact, its prevalence is 6.1%.

This article aims to review the main scientific evidence by analyzing the nosographic framework, causes, pathological aspects, comorbidity, epidemiology and the most effective type of intervention in order to obtain a framework more specific and less confusing of the disorder so that it intervenes in a timely manner, especially with the collaboration of the family, avoiding the irreparable damage to the physical health of the teenager.

Keywords

Bulimia nervosa, adolescents, family-based therapy.

Introduzione

L'American Psychiatric Association (APA) ha pubblicato nel maggio 2013 la quinta edizione del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, che ha introdotto numerose novità con l'intento di migliorare la descrizione dei sintomi e dei comportamenti delle persone che soffrono di disturbi della nutrizione e dell'alimentazione nel corso della loro vita.

Binge Eating Disorder: terapie a confronto.

Binge Eating Disorder: Psychological Treatments

Alberto D'Orsoⁱ, Daniela Campagnaⁱ, Francesca Poliniⁱ, Giorgia Tabarriniⁱ,
Lorenzo Aragioneⁱ, Sara Giomoⁱ

Riassunto

L'aumento progressivo dei Disturbi dei Comportamenti Alimentari (DCA) pone la necessità impellente di nuove categorie diagnostiche e di trattamenti efficaci, soprattutto dato l'abbassamento dell'età di insorgenza e l'incidenza dei nuovi casi nella popolazione di ambo i sessi e di tutte le condizioni socio-culturali (tra cui acquisisce rilevanza l'influenza dei modelli proposti dai mass-media e l'accesso ai social network, nonché la mancanza di una corretta educazione alimentare e socio-affettiva nelle principali agenzie formative per l'infanzia e l'adolescenza). Tra le patologie specifiche del comportamento alimentare, quella del Disturbo da Alimentazione Incontrollata (DAI) o Binge Eating Disorder (BED) acquisisce rilevante interesse clinico per la modifica degli indicatori diagnostici nella versione aggiornata del DSM-5 (in merito alla frequenza, all'intensità ed alle emozioni correlate alle abbuffate ed all'alternanza con le forme di controllo sul cibo e sul body-checking) ed ai trattamenti terapeutici che sembrano riscontrare maggior risoluzione del problema. Soprattutto l'approccio cognitivo-comportamentale (che prende in considerazione la percezione del soggetto e propone una desensibilizzazione sistemica ed una serie di home-work), quello breve strategico (che analizza e ristruttura il sistema percettivo-reattivo e permette di sovvertire l'equilibrio disfunzionale portando il paziente alla creazione di una nuova percezione della realtà) e quello interpersonale (che pone invece il focus sulle emozioni e sulla rappresentazione simbolica del cibo come nutrimento affettivo) sembrano essere le forme di trattamento più utilizzate nel panorama della moderna psicoterapia. Lungi dall'essere approcci esaustivi o omnifunzionali, il confronto e l'interazione tra questi potrebbero portare ad un nuovo traguardo per la prevenzione, la diagnosi e la cura dei "nuovi" disturbi alimentari di origine psicogena.

Parole chiave

Disturbi del Comportamento Alimentare, Disturbo da Alimentazione Incontrollata, DSM-5, infanzia, adolescenza, psicoterapia.

Abstract

The progressive increase in Eating Disorders poses the need for new and specific diagnostic categories and effective treatments, especially given the early onset and the incidence of new cases in the population of both sexes and of all the socio-cultural conditions (including the influence of the mass-media models and access to social networks, as well as the lack of a proper food and emotional (socio-affective) education in the main formative agencies for infancy and adolescence). Among specific eating disorders, the Binge Eating Disorder acquires significant clinical interest in modifying diagnostic indicators in the updated version of DSM-5 (about frequency, intensity and emotions related to the overeating and alternation with food control and body-checking forms) and to the therapeutic treatments that seem to find a greater resolution of the problem. Above all, the cognitive-behavioral approach (which takes into account the perception of the subject and proposes a systemic desensitisation and a series of home-work, the brief strategic (analysing and restructuring the reactive-perceptive system, it is possible to subvert the dysfunctional equilibrium bringing the patient a new perception of reality) and interpersonal (focusing instead on the emotions and symbolic representation of food as an affective nourishment) seem to be the most used forms of treatment in the panorama of modern psychotherapy. Far from being exhaustive or omnifunctional approaches, comparison and interaction between them could lead to a new aim for prevention, diagnosis and care of "new" eating disorders of psychogenic origin.

Keywords

Eating Disorders, Binge Eating Disorder, DSM-5, Childhood, Adolescence, Psychotherapy.

TESTIMONIANZA DI UNA PAZIENTE (Gioia, 23 anni):

<<Il mio BED è quello che i greci avrebbero definito con Eros e Thanatos: amore e odio, vita e morte, sollievo e pena, cura e malattia. È il mio "me" più profondo e il mio peggior nemico.

Il periodo di recupero (convalescenza) prende tutto il disordine che è in testa e ti aiuta a localizzare dove è Eros e dove Thanatos. È penoso ed estenuante, come uno schiaffo in faccia – lo intendo perfino fisicamente.

Hai mai sentito parlare di dolori psicosomatici? Preparati per loro – Non mentirò, ma ne vale la pena, perché è come un respiro fresco e profondo dopo un lungo periodo trascorso in uno stretto Bunker (prigione, serbatoio, pozzo, armatura...): quello, in realtà, costruito dalla tua mente (psiche).

L'obesità infantile

Childhood obesity

Valeria Verrastròⁱ, Alessandra Gherardiniⁱⁱ

Riassunto

Lo scopo di questo articolo è approfondire l'obesità infantile, partendo dai dati epidemiologici, che evidenziano una situazione di emergenza per i più piccoli; successivamente si andrà ad analizzare l'eziopatogenesi di tale patologia, quindi verranno presi in esame i principali fattori che la ricerca nazionale ed internazionale evidenzia quali fattori di rischio per lo sviluppo di tale problematica. verrà poi esaminato un modello di intervento basato sull'approccio strategico e, infine, si farà cenno alle principali azioni preventive dell'obesità infantile.

Parole chiave: *obesità infantile-sviluppo-approccio strategico- prevenzione*

Abstract

The purpose of this article is to study childhood obesity, starting from epidemiological data, which highlight an emergency for the children. Then we will analyse the aetiology of this pathology, so we will consider the main factors that national and international research points out which risk factors for the development of this problem. A model of intervention based on the strategic approach will be examined and, finally, the main preventive interventions of child obesity will be mentioned.

Key words: *infant obesity-development-strategic approach-prevention*

Introduzione

L'Organizzazione Mondiale della Sanità considera l'obesità come uno dei maggiori problemi di salute pubblica (World Health Organization, 2000) arrivando a coniare il termine "globesity" per specificare la dimensione universale e allarmante del fenomeno (Pietrabissa *et al.*, 2012).

L'obesità infantile, infatti, è oggi una delle grandi emergenze sanitarie dei paesi ad alto sviluppo e l'Italia detiene, purtroppo, il primato negativo europeo di bambini e adolescenti con eccesso di peso. È ormai chiaro che l'eccesso di peso determina nel bambino e nell'adolescente una serie di gravi problemi di tipo medico, sia fisici che psicologici, destinati spesso ad aggravarsi nell'età adulta. E sappiamo altrettanto bene come siano basse le

GESTIONE E NORME REDAZIONALI

1. La Rivista è registrata come pubblicazione a stampa. La versione on line è identica a quella stampata e può essere scaricata gratuitamente da chiunque.
2. Autori, redattori, membri del comitato scientifico, referee, collaboratori, direttore responsabile non sono retribuiti.
3. La Rivista prende in considerazione contributi originali.
4. Ogni contributo, in forma anonima, viene sottoposto per un parere a due referee. Tale parere viene comunicato, in forma anonima, agli autori. La Rivista pubblica i contributi che abbiano ricevuto entrambi i pareri positivi.
5. I contributi devono essere corredati da un abstract in italiano e uno in inglese.
6. Non sono consentite note.
7. I contributi sono presentati in formato Word. Si tenga presente che la Rivista è stampata in bianco e nero e quindi eventuali colori vengono riportati come tonalità di grigio. Nella versione on line sono salvati i colori.
8. Per i riferimenti bibliografici e la compilazione della bibliografia si tengano presenti le norme APA Edizione 6.
9. Per testi reperiti sul Web, indicare oltre ai riferimenti del testo, come al punto precedente, il website address completo. La sitografia è separata dalla bibliografia.

Esemplare fuori commercio per il deposito legale
agli effetti della Legge 15 aprile 2004, n.
106 (Art. 10, DPR 252/2006)