



**Aggiornato al Febbraio 2022**



## **AZIENDAUSL TOSCANA NORDOVEST FOGLIO ACCOGLIENZA**

### **“Centro Arianna”- Trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare – UFSMA Zona Pisana**

Responsabile: Dott.ssa Barbara Capovani  
Responsabile gruppo di lavoro: Dr. Rolando Fabiani

Servizio Ambulatoriale USL Nordovest di Via Paradisa 1 - Pisa. Tel: 050 959501 Fax: 050 959500  
Indirizzo email: [centroarianna@uslnordovest.toscana.it](mailto:centroarianna@uslnordovest.toscana.it)

Il presente foglio di accoglienza è stato predisposto per fornire l'informazione all'utenza sui servizi offerti dal nostro Centro.

Accesso diretto tramite prenotazione telefonica (lun- merc- ven dalla 9 alle 12)  
Con la richiesta del medico curante previo pagamento del ticket sanitario

**I Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione:**

Per “Disturbo del Comportamento Alimentare” si intende una sindrome caratterizzata da un’alterazione persistente del comportamento alimentare e da una marcata sofferenza rispetto alla propria immagine corporea. Questo può compromettere in modo significativo l’atteggiamento psichico, sociale e il benessere fisico della persona.

### **Anoressia Nervosa (AN):**

- Restrizione dell’apporto energetico rispetto a quello necessario, che conduce ad un peso inferiore al minimo normale
- Intensa paura di acquistare peso o diventare grassi
- Alterazione del modo in cui il soggetto vive il peso o la forma del corpo
- Eccessiva influenza del peso e della forma del corpo sui livelli di autostima
- Rifiuto di ammettere la gravità della condizione di sottopeso; amenorrea

### **Bulimia Nervosa (BN):**

- Ricorrenti crisi bulimiche (abbuffate) con una conseguente perdita di controllo sull’alimentazione
- Ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l’aumento di peso
- I livelli di autostima sono inappropriatamente influenzati dalla forma e dal peso corporeo

### **Binge-eating disorder (BED):**

- Ricorrenti crisi bulimiche
- Le abbuffate non sono associate all’attuazione ricorrente di condotte compensatorie, pur creando un marcato disagio nell’individuo

### **Disturbi del Comportamento Alimentare Non Altrimenti Specificati (DCA NAS):**

- AN o BN privi di alcuni sintomi chiave o sottodimensionati per frequenza
- Ortoressia (ossessione per la salute ed il cibo sano)
- Vigoressia (ossessione per corpo, considerato troppo poco muscoloso)
- Night Eating Syndrome
- ...

*Fonte: DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)*

**“CENTRO ARIANNA”**: servizio ambulatoriale multiprofessionale integrato con attività volte alla diagnosi e alla cura dei disturbi del comportamento alimentare, attraverso la formulazione di progetti di trattamento basati sulle variabili individuali e sulla gravità del quadro clinico e psicopatologico presentato.

Le prestazioni erogate vengono svolte a livello ambulatoriale e/o semiresidenziale, con attività individuali e/o di gruppo, compatibilmente con le condizioni di salute e secondo i criteri indicati dalle Linee Guida internazionali (NICE e APA) e nazionali (SIO-SISDCA).

Le prime visite per l'inquadramento diagnostico del problema vengono effettuate in maniera integrata dalle diverse figure professionali che a seguito di una fase di valutazione realizzano e propongono il progetto di cura all'interessato, informandone eventualmente i familiari di riferimento.

Figure professionali:

- Psichiatra (Dr. Rolando Fabiani)
- Psicologo (Dr.ssa Giuseppina Rota)
- Medico Endocrinologo (Dr. Giovanni Gravina)
- Dietista (Dr.ssa Loretta Pennacchi)
- Educatore (Dr.ssa Ramona Biasci)

## **PERCORSO DI CURA E TRATTAMENTO DEI DISTURBI ALIMENTARI:**

### **1. VALUTAZIONE/ASSESSMENT**

*Visita psichiatrica*  
*Visita psicologica*  
*Valutazione psicodiagnostica*  
*Visita medica ed endocrinologica*  
*Visita dietistica*

### **2. PRESA IN CARICO**

### **3. INTERVENTI DEL PROGETTO TERAPEUTICO**

Il progetto terapeutico si compone di diversi interventi variamente articolati, individuali e/o di gruppo relativi ai diversi aspetti della patologia

#### **Psicoterapia individuale**

Si lavora per identificare ed esplorare i temi ricorrenti e i patterns del comportamento alimentare, delle modalità di pensiero, delle dimensioni affettive, dell'idea di sé, dell'immagine corporea oltre ai modelli relazionali delle esperienze di vita del paziente.

Lo specifico obiettivo della psicoterapia è quello di andare a comprendere il significato del sintomo all'interno della storia personale, valutare i relativi vantaggi e gli svantaggi che questo sembra offrire e aiutare la persona a trovare strategie alternative.

#### **Visite mediche e psichiatriche**

Visite periodiche per il monitoraggio clinico, il controllo delle condizioni fisiche e psichiche ed il rinforzo ai processi psicoeducazionali, motivazionali e terapeutici

#### **Psicoeducazione “oltre la dieta”**

L'intervento è volto ad informare sugli aspetti biologici e comportamentali del disturbo oltre che sui fattori psicologici ed ambientali che lo favoriscono, anche al fine di supportare e sostenere la motivazione al cambiamento.

(Ciclo di 5 incontri con frequenza settimanale)

### **Counseling nutrizionale**

Nelle problematiche e nelle patologie correlate alle variazioni del peso corporeo l'intervento è volto alla ristrutturazione di idee, credenze e comportamenti disfunzionali rispetto alla dieta promuovendo una sana alimentazione, un uso appropriato dell'attività fisica e migliorando le competenze per la gestione dello stress (Ciclo di 8 incontri con frequenza settimanale)

### **Riabilitazione Nutrizionale**

Il processo terapeutico si basa su un approccio all'alimentazione di tipo psicobiologico. Si avvale di strumenti come: l'automonitoraggio, il problem solving e la desensibilizzazione sistematica.

L'*Automonitoraggio* permette di analizzare gli aspetti ambientali, relazionali, biologici e cognitivi del disturbo alimentare.

Il *Problem Solving* favorisce l'apprendimento di nuove abilità e soluzioni nella gestione delle situazioni problematiche.

La *Desensibilizzazione Sistematica* consiste nella sperimentazione di un nuovo rapporto con il cibo per il superamento progressivo delle paure e delle ansie ad esso associate.

Il *Training di Familiarizzazione con il Cibo (TFC)*. Il percorso aiuta a recuperare le abilità necessarie a ristabilire un adeguato rapporto con il cibo ed è volto al superamento delle fobie che ne sono associate. L'intervento si svolge all'interno del Centro in regime di semi-residenzialità (tre accessi settimanali per due-tre settimane); la dietista collabora con il paziente nella definizione degli obiettivi, nella preparazione e consumo dei pasti, nella gestione del tempo successivo al pasto per accrescere l'autonomia e l'autoefficacia della persona. Alla dietista si affiancano lo psicologo e l'educatore che collaborano per aiutare il paziente nell'espressione, nel controllo e nella gestione delle emozioni.

### **Gruppo di psicoeducazione con i familiari**

L'intervento è rivolto ai familiari dei pazienti con l'obiettivo di incrementare la conoscenza e la consapevolezza sulle problematiche del disturbo, rinforzare abilità volte a migliorare le difficoltà che possono caratterizzare il funzionamento familiare, promuovendo capacità relazionali e comunicative adeguate. (Incontro mensile)

### **Gruppo di psicoeducazione Regolazione Emotiva**

Talvolta nella sperimentazione di emozioni spiacevoli persistenti potrebbe capitare di sentirsi vulnerabili ed incapaci di fronteggiarle o regolarle; tali emozioni potrebbero essere affrontate in maniera disfunzionale attraverso un comportamento alimentare alterato, tipico dei Disturbi del Comportamento Alimentare. Il gruppo sulla regolazione emotiva si propone la promozione e l'acquisizione di nuove abilità specifiche per la regolazione delle emozioni, che permettano di sostituire le strategie disfunzionali con altre più efficaci.

(Ciclo di 5 incontri a cadenza settimanale)

### **Gruppo psicoeducazione con i familiari secondo il Modello New Maudsley Model**

L'insorgenza del Disturbo Alimentare comporta modificazioni a livello relazionale sia per la persona che ne soffre, sia per l'intero sistema familiare, inducendo dinamiche e comportamenti che risultano spesso essere fattori di mantenimento del disturbo stesso.

Il modello teorico di riferimento alla base del percorso di gruppo si colloca nell'ambito della FBT (Family Based Therapy) ed ha come obiettivo quello di sostenere le famiglie aiutandole a valorizzare le proprie risorse e trovare nuove strategie per fronteggiare il disturbo, favorendo cambiamenti positivi.

(Ciclo di 4 incontri a cadenza settimanale)

### **Gruppo psicoeducazione Perfezionismo Clinico**

Nei disturbi dell'alimentazione, in particolare nell'anoressia nervosa e nella bulimia nervosa, il perfezionismo clinico è uno dei fattori di rischio specifici che determina e mantiene la patologia e che si attua nei domini dell'alimentazione, del peso, delle forme corporee, oltre che nei vari ambiti di vita (scuola, sport, lavoro, ...).

L'obiettivo è quello di acquisire una maggiore consapevolezza rispetto alla propria modalità perfezionistica, stimolando e sviluppando capacità critiche.

(Ciclo di 5 incontri a cadenza settimanale)

### **Gruppo psicoeducazione Immagine Corporea**

Il Disturbo dell'immagine corporea è caratterizzato dall'alterata percezione del proprio corpo e da una significativa insoddisfazione corporea, ponendosi come fattore precipitante, ingravescente e di mantenimento dei Disturbi del Comportamento Alimentare.

Il gruppo ha l'obiettivo di promuovere una maggiore consapevolezza delle proprie dispercezioni corporee e migliorare l'insoddisfazione corporea.

(Ciclo di 10 incontri e cadenza settimanale)

### **Gruppo psicoeducazione Comunicazione e Capacità assertiva**

L'assertività può essere definita come “abilità essenziale nell'affermare se stessi in modo costruttivo, scevro da passività o aggressività ed è frutto di scelte responsabili che portano al rispetto di sé stessi e nello stesso tempo degli altri”; la difficoltà nelle relazioni interpersonali potrebbero far assumere uno stile comunicativo e comportamentale passivo, manipolativo e talvolta aggressivo.

L'obiettivo è quello di facilitare una maggiore consapevolezza dei processi svalutativi, stimolando la riflessione sui propri comportamenti e stili comunicativi.

(Ciclo di 5 incontri a cadenza settimanale)

### **Colloqui di sostegno alla coppia genitoriale**

Lo scopo è quello di stimolare relazioni più adeguate con le figlie, evitando la polarizzazione solo su aspetti patologici e cercando di dare significato ai comportamenti dei membri del sistema familiare.

Quando la disfunzionalità delle relazioni familiari continua ad essere alta e ad ostacolare il trattamento, può essere data l'indicazione di una psicoterapia familiare.

### **Psicoterapia di gruppo con pazienti**

Gruppo aperto dove i pazienti si collocheranno in momenti diversi del processo terapeutico e volto ad accogliere la richiesta di aiuto, favorire l'esperienza conoscitiva e trasformativa del paziente compiuta attraverso una partecipazione emotiva ed affettiva di gruppo, il quale si impegnerà a conoscere ed utilizzare le proprie risorse.

Il trattamento ha lo scopo di sviluppare il sentimento di appartenenza, sancire un legame tra coloro che partecipano al gruppo, promuovere una collaborazione ed un aiuto reciproco per contenere la sofferenza, dove il legame affettivo nel gruppo si realizzerà entro un campo emotivo protetto e consentendo in maniera spontanea un'esperienza affettiva condivisa.

La terapia di gruppo, attraverso il rispecchiamento reciproco e l'identificazione proiettiva con gli altri membri, aiuta a recuperare ed elaborare i bisogni affettivi di dipendenza come parte importante della propria personalità, arginando i processi patologici e producendo benessere.

[Gruppo (massimo 12 persone) a cadenza settimanale con una durata di due ore]

### **Gruppo psicoterapeutico dei genitori**

Considerato come un anello fondamentale della rete, il gruppo è aperto alla partecipazione libera dei genitori e agisce come contenitore di angoscia, vissuti di ansia, rabbia, impotenza e sensi di colpa e accogliendo la sofferenza e la preoccupazione dei genitori verrà stimolata la decolpevolizzazione ma non deresponsabilizzazione; inoltre verranno sostenuti i genitori nel difficile lavoro di separazione dal figlio sofferente e, insieme, verranno identificate le difficoltà relazionali ed emozionali capaci di legare in un circolo vizioso il paziente ed il suo sintomo all'intero sistema familiare.

### **D.Lgs. 196/2003 (Testo Unico Privacy)**

Durante tutto il processo di erogazione delle prestazioni ambulatoriali, si garantisce il corretto uso delle informazioni della S.V. fornite o comunque acquisite secondo quanto previsto dal D. Lgs. N. 196/2003 (Testo Unico Privacy)

### **Consenso Informato**

L'utente ha diritto ad essere informato dagli operatori sanitari, con un linguaggio a lui comprensibile, circa i rischi collegati ad alcune pratiche e quindi circa la possibilità di accettarle o meno in maniera consapevole. (consenso informato)