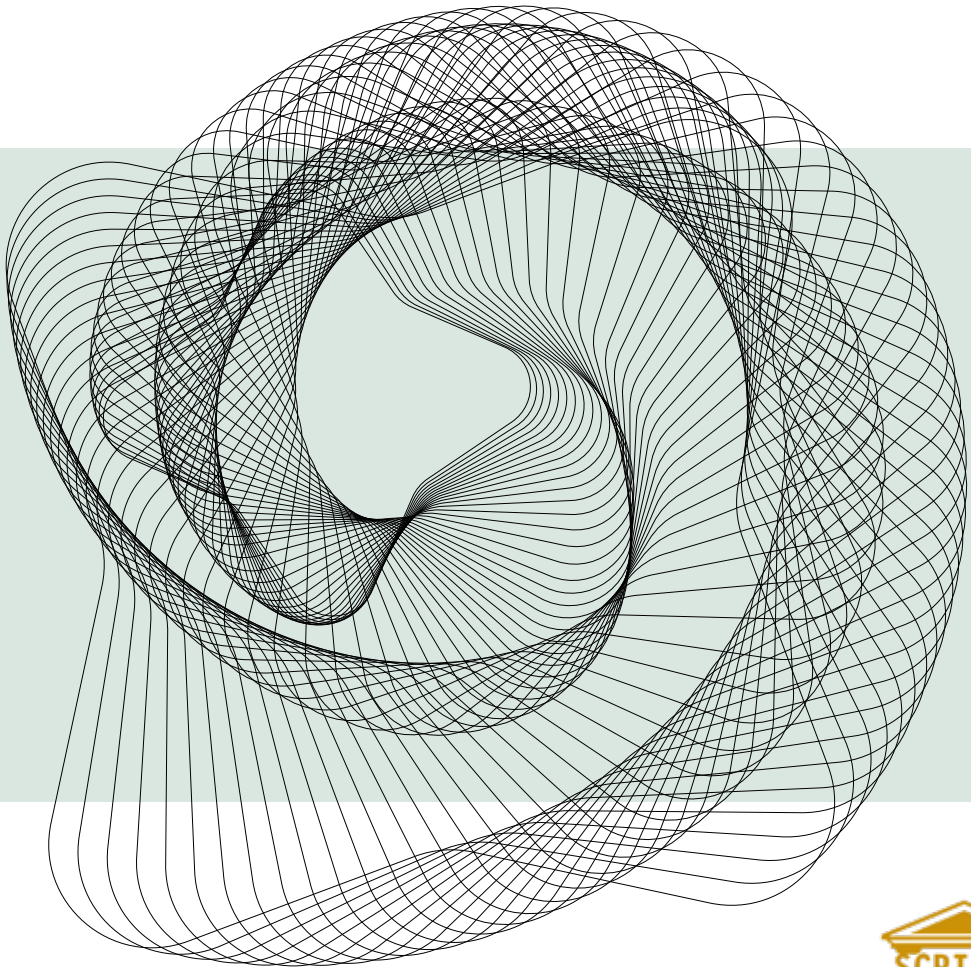


BIANCAMARIA SAETTA

IL COUNSELING NUTRIZIONALE

Impianto teorico-metodologico
e campi d'applicazione



Edizioni Scripta Manent s.n.c.
Via M. Gioia, 41/A - 20124 Milano
Tel. 02 70608060
E-mail: info@edizioniscriptamanent.eu

Copyright © 2026 Edizioni Scripta Manent s.n.c.

Tutti i diritti riservati
È vietata la riproduzione totale o parziale, con qualsiasi mezzo
senza l'autorizzazione scritta dell'Editore.

ISBN

Stampato in Italia

DICHIARAZIONE DI ESCLUSIONE DI RESPONSABILITÀ
Edizioni Scripta Manent s.n.c. declina qualsiasi responsabilità per la pubblicazione di testi, foto,
figure e tabelle forniti direttamente dall'Autore dell'opera.

INDICE

PRESENTAZIONE

PREFAZIONE

CAPITOLO UNO

La condotta alimentare degli esseri umani

Mangiare troppo o troppo poco: le due facce della stessa medaglia

La dieta come fattore di mantenimento del *discomfort* alimentare

Le persone che mangiano troppo o troppo poco

Il corpo e il *discomfort* alimentare

L'obesità

CAPITOLO DUE

I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

- Definizione
- Eziologia ed epidemiologia
- Teoria transdiagnostica ed ipotesi socio-culturale
- Orientamento sistemico-relazionale
- Orientamento psicoanalitico

Classificazione e criteri diagnostici

- Anoressia nervosa
- Bulimia nervosa
- Disturbo da alimentazione incontrollata
- I disturbi dell'alimentazione non altrimenti specificati

Epidemiologia
I percorsi di cura

CAPITOLO TRE

Una professione che cambia
Il *Counseling* nutrizionale: Umanesimo in Nutrizione
Il *Counseling* umanistico
Il principio ispiratore
La relazione e l'empatia
Dall'empatia alla *compassion* e *self compassion*

CAPITOLO QUATTRO

Il *Counseling* nutrizionale
Dalla comunicazione spontanea a quella professionale
La comunicazione professionale basata sul colloquio motivazionale
Gli strumenti del colloquio motivazionale:

- Le domande
- Fornire informazioni e pareri personali
- L'ascolto riflessivo
- Il riassunto
- Il sostegno

L'uso della metafora nella comunicazione professionale

CAPITOLO CINQUE

Le fasi del *Counseling* nutrizionale

- Coinvolgimento

- Esplorazione
 - La frase magica
 - La riformulazione
 - Le domande aperte
 - Fornire informazioni e pareri personali
 - Sostenere
- Comprensione
 - L'ambivalenza
 - Le affermazioni orientate al mantenimento dello status quo
 - Le affermazioni orientate al cambiamento
 - La riflessione a due facce
 - Le domande aperte strategiche o evocative
 - Le scale numeriche
 - La bilancia decisionale
- Azione
- *Feedback*
- Ingaggiare un adolescente poco compliant: il caso di *Alessia*
- Il paziente *internet* dipendente: la signora *Rita*

CAPITOLO SEI

L'obesità e il *Counseling* nutrizionale

- La scheda di automonitoraggio o diario alimentare
- Il diario alimentare attraverso le parole di *Giovanni*
- Valutare i vantaggi del cambiamento
- Evitare di saltare i pasti
- Monitorare il peso corporeo solo durante gli incontri
- Sostegno, incoraggiamento, flessibilità, permesso di sbagliare

CAPITOLO SETTE

Il *Counseling* nutrizionale nei disturbi alimentari

- La prevenzione e la gestione delle fasi precoci
- Gestire le pressioni familiari alla magrezza: il caso di *Marina*
- Gestire la selettività motivata da obiettivi salutistici:
la storia di *Camilla*

Il *Counseling* nutrizionale nell'ambito di
equipe multidisciplinari

Il *Counseling* nutrizionale nell'anoressia nervosa

- Il trattamento nutrizionale nell'anoressia nervosa
- L'anoressia e il corpo
- L'*assessment* multidisciplinare
- La psicoeducazione iniziale
- Il recupero del peso corporeo
- Il lavoro sull'alimentazione
- Il *counseling* familiare
- Il *counseling* nutrizionale familiare
- Il pasto assistito
- *Case report*: il caso di *Alessandra*

Il *Counseling* nutrizionale nella bulimia nervosa

Case report: il caso di *Diletta*

Il *Counseling* nutrizionale nel disturbo da
alimentazione incontrollata

Case report: il caso di *Roberta*

CONCLUSIONI

PRESENTAZIONE

I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA), negli ultimi decenni, hanno attirato un'attenzione crescente non solo nel mondo scientifico ma anche nell'immaginario collettivo e nel dibattito pubblico sui media, soprattutto in relazione alla loro ampia diffusione tra le fasce più giovani della popolazione. Negli ultimi anni, in particolar modo in epoca post Covid, ha assunto una connotazione ed una narrazione che si è articolata in specie sui *social* a disposizione degli adolescenti, che agiscono, tra gli altri, come importanti fattori di rischio. L'esposizione costante a corpi idealizzati, l'uso di filtri e il confronto sociale aumentano l'insoddisfazione corporea, amplificando il rischio di anoressia, bulimia e *binge eating*.

Sono disturbi difficili da diagnosticare e ancor più complicati da trattare; insidiosi nella loro comparsa, di lunga durata e di indicibile sofferenza; comportano un evidente peggioramento della qualità della vita e una mortalità elevata, prossima al 20% nelle situazioni di anoressia restrittiva.

Complesso e articolato è come fare diagnosi, come scegliere i trattamenti più appropriati, come negoziare la cura e gestire un corretto management terapeutico, psichiatrico, psicologico, internistico e un idoneo *counseling* nutrizionale durante il programma di cura. Coinvolgere le famiglie, disegnare ed implementare progetti di prevenzione diretti alle popolazioni di riferimento diventa un vero problema di sanità pubblica, al di là della logica emergenziale. Uno dei punti nodali della strategia terapeutica è il recupero del peso corporeo. Non deve certo essere l'obiettivo fondamentale e non è nemmeno necessario rientrare nei parametri ideali ma nello stesso tempo non è possibile prescindere. Principalmente per i rischi vitali e poi perché in condizioni di malnutrizione importante gli effetti di qualsiasi psicoterapia possono essere invalidati da quei fenomeni di auto perpetuazione dei sintomi che sono provocati dalla malnutrizione.

Ma quando si parla di DNA si deve parlare, oltre agli aspetti psichiatrico-psicologici e internistici, inevitabilmente di alimentazione e di come l'uomo si rapporta al cibo, non solo sui piani biologici inerenti la nutrizione ma

soprattutto sui piani simbolici dell'incorporazione. Il sistema alimentare diviene anche strumento di comunicazione, alla stregua dei linguaggi verbali. Il linguaggio del cibo si organizza come un codice linguistico all'interno del quale ogni elemento definisce il suo significato in rapporto alla situazione ambientale, economica, sociale e culturale del gruppo sociale. È strumento di comunicazione e contiene e trasporta valori simbolici, è strumento di identità. Inoltre, è sempre necessario ricordare che viviamo in un contesto culturale fortemente contraddittorio, che per illimitate spinte economiche, da una parte è fortemente obesogeno mentre dall'altra è fanaticamente lipofobico e spinge all'idealizzazione della magrezza, dell'immagine corporea e che disprezza l'eccesso di peso. Tutte queste apparenti contraddizioni non possono che favorire lo sviluppo di quadri morbosi legati al comportamento alimentare in soggetti, che per motivi individuali o familiari si presentano più vulnerabili. Nell'epoca del *All You Can Eat* (AYCE) e della rigorosa lipofobia o, più in generale, una cultura della dieta ossessiva (*diet culture*), si determina un cortocircuito che ingenera una ambivalenza nei confronti dell'alimentazione: è un perverso paradosso contemporaneo, viviamo in un'epoca dove i due estremi coesistono e stridono all'interno dello stesso individuo. Questa tensione riflette un disagio sociale più ampio, in cui il cibo ha perso la sua funzione puramente nutrizionale per diventare un campo di battaglia per il controllo, l'identità e la performance fisica. La spontaneità dell'alimentarsi è interrotta, bloccata, deviata, perché il rapporto con il cibo racchiude tutto il mondo della persona. La ricerca della "perfezione" o del "consumo illimitato" possano entrambe trasformarsi in gabbie che limitano il benessere psicofisico e il piacere di un rapporto equilibrato con il cibo.

Nonostante le complessità e le criticità organiche e psicologiche dai DNA si può guarire. Le cure sono per lo più lunghe, ardue, in alcuni momenti drammatiche ma è pur sempre possibile, anche dopo tempo, uscirne e affrancarsi da sintomi così coercitivi, pericolosi, vischiosi ed in apparenza intoccabili.

Il volume della dottoressa Saetta ben si inserisce in questo filone di ricerca e di applicazione terapeutica ai DNA. Nel testo ci si interroga su cosa potrebbe favorire un cambiamento reale e significativo del trend attuale. Sulla base delle evidenze scientifiche disponibili in letteratura, sembra che i trattamenti più efficaci siano quelli che coinvolgono attivamente la persona, partendo dalle sue caratteristiche bio-psico-sociali e dalla sua storia di vita.

Viene proposto un cambiamento di paradigma, cioè, passare da una visione basata sul *dieting* ad una basata sulla persona, un modello di aiuto nutrizionale più umano e umanistico, che riporta al centro la persona e i suoi bisogni. Il *Counseling* nutrizionale, nella pratica clinica, consente di gestire le difficoltà comunicative e relazionali legate all'alimentazione e di favorire la motivazione al cambiamento e rendere più efficace e duraturo l'intervento. Nel testo, ben articolato nei diversi argomenti e nel percorso terapeutico, si approfondisce l'applicazione del metodo e degli strumenti del colloquio motivazionale nel contesto dell'aiuto nutrizionale e si ben si adatta alla cura della psicopatologia alimentare.

Scopo di questo interessante libro è di ricordare ai pazienti e ai loro familiari, ma soprattutto agli operatori del settore, che nonostante i DNA siano malattie difficili da identificare precocemente, gravi, e potenzialmente letali, esiste la possibilità di poterli affrontarle sui diversi piani e di poterli curare e guarirle.

Il volume della Dottoressa Biancamaria Saetta, che da diversi anni segue con grande impegno, competenza e sensibilità le persone affette da DNA, ci permette di entrare in questo mondo e di visitarlo, attraverso le storie delle persone affette da DNA e delle loro famiglie.

Il testo si rivolge sia agli specialisti e a tutti gli operatori sanitari ma anche alle persone che hanno meno esperienza di queste complesse patologie, perché consente di avvicinarsi a questi pazienti, di conoscere i loro bisogno di ascolto e di attenzione e infine di permettere loro di riappropriarsi della loro vita.

Auguro alla Dottoressa Saetta e al suo ultimo lavoro un duraturo successo, dato il brillante risultato della sua ricerca.

Walter Milano

Endocrinologo, psichiatra

Direttore della UOSD per i Disturbi

Alimentari dell'Asl Napoli 2 Nord

PREFAZIONE

Questo libro parla di persone che mangiano troppo o troppo poco, e di persone che per professione provano ad aiutarle a smettere e di come farlo efficacemente.

La sua stesura ha avuto vita lunga e vicende alterne, legate strettamente alla mia vicenda personale, esistenziale quanto professionale.

In effetti, la ricerca di un filo conduttore nella mia vita, mi ha aiutato a far emergere le parole che volevo scrivere. Il professionale che ricalca il personale. O viceversa.

Nasco con una formazione universitaria scientifica.

Tale scelta, posso dire col senno di poi, volle essere, all'epoca, una ricerca di risposte certe e incontrovertibili alle domande esistenziali che, da sempre, affliggono la vita degli esseri umani. Un bisogno di sicurezza e solidità, che ognuno gestisce come può. In realtà, se mi calo nei panni di allora, una giovane donna senza Dio, emerge un bisogno incessante di un sistema di riferimento a cui aggrapparsi per riuscire a sopravvivere. Sono nata tra gli anni sessanta e settanta, un'epoca in cui i valori tradizionali cominciarono a vacillare. Sarà stata l'influenza del tema di nascita o solo una modalità esistenziale inquieta o entrambe, che mi sono spesso sentita *senza*.

Quel *senza*, dico oggi, che mi ha portato fin qui.

Ad ogni modo, mi dedicai anima e corpo allo studio delle Scienze biologiche, nell'illusione di ricevere, prima o poi, le risposte cruciali che avrei offerto al mondo in cambio di quell'amore e approvazione che andavo cercando.

Al principio, tutto sembrava funzionare: arrivarono i voti alti, di cui persino i docenti andavano fieri, a conferma delle loro indiscusse capacità didattiche. In realtà, dico oggi, ignoravano la mia fragile struttura mentale, che non mi consentiva di tollerare un voto basso, ragion per cui, le mie giornate trascorrevano studiando ininterrottamente.

Ci sono voluti molti anni e diversi fallimenti, per imparare a tollerare i voti bassi.

Ma questa è un'altra storia.

Comunque, la formazione universitaria e post universitaria mi confermarono una visione del modo secondo la quale ad ogni domanda c'è una e una sola risposta, che A causa B, che se fai A otterrai B.

Così ho incominciato a lavorare nell'ambito della Nutrizione, pensando che avrei aiutato un mucchio di persone.

Ma la vita prima o poi ti presenta il conto: cominciarono i voti bassi.

Le aspettative su me stessa, sugli altri e sul mondo si infrangevano.

Le certezze andavano in frantumi.

Il mio lavoro non decollava.

Provai in quel periodo una sensazione pervasiva di impotenza.

Non riuscivo a capire perché, nonostante mi impegnassi moltissimo, il mio lavoro non era efficace, o, almeno, non a lungo termine.

I miei pazienti continuavano a fallire.

I buoni propositi nel provare a smettere di mangiare troppo o troppo poco fallivano.

Quella sensazione di angoscia mi spinse a sperimentare altre opzioni.

Provai prima a cambiare gli altri, il mondo, il sistema.

Resistevano.

Decisi, allora, di partire da me.

Il lavoro psicoterapeutico personale, inserito nell'ambito della formazione triennale in **Counseling umanistico (Nota I)**, mi aiutò a cambiare prospettiva: imparai ad arrendermi alla mia vulnerabilità costituzionale.

La pratica della **Mindfulness (Nota II)** e della **Self compassion (Nota III)**, mi insegnò a riconoscere e contenere la voce critica dentro di me, trasformandola in compassione, gentilezza, equanimità e senso di comune umanità condivisa.

Meditare mi addestrò a rimanere presente ed aperta nel **qui ed ora**, piuttosto che perdersi nei loop mentali sul passato e sul futuro, e ad accettare le cose così come sono, invece che idealizzarle secondo aspettative personali.

Dall'esperienza dell'**internal family System (IFS) (Nota IV)** imparai che l'ambivalenza rispetto alla realizzazione degli obiettivi desiderati, così come l'ambivalenza delle persone che decidono di smettere di mangiare troppo o troppo poco, altro non è che la voce delle diverse parti in gioco dentro di noi, ognuna con una sua dignità e una storia da raccontare.

Attraverso il **Reparenting (Nota V)** cominciai a volermi bene, a voler bene soprattutto alle parti fragili e indecise, mie come dei miei clienti.

Sperimentai che il cambiamento è un'esperienza difficile e dolorosa, realizzabile solo a partire dall'amore per sé stessi.

Accettai la mia fragilità, l'umana fragilità e con essa l'umana grandezza.

Lo hanno detto i maestri di tutti i tempi: quando ti arrendi all'umana fragilità, alla tua fragilità, trovi Dio.

Se trovi Dio, trovi l'umana grandezza, la tua grandezza.

In buona sostanza, il presupposto epistemologico del processo di aiuto basato sul *Counseling* è di socratica memoria, quel **Conosci te stesso e conoscerai l'Universo e gli Dei (Nota VI)**, solo apparentemente troppo filosofico.

In effetti, il viaggio interiore mi ha lentamente aiutato a sostenere lo sguardo sulla devastazione che l'essere umano può fare di sé stesso.

E talvolta ad amarla.

Spesso a riconoscerla perché mi apparteneva.

"... la donna è propensa a pensare che tutte le parti e le personalità che ha dentro siano un miscuglio di nomadi che vagano dentro e fuori dalla sua vita... poi apprende che tutto ciò che la sfiora è una parte di lei. Talvolta è difficile... specie con le parti e i bisogni che ci ripugnano. La sfida ad amare anche i lati meno attraenti di noi stesse è l'equivalente delle imprese delle eroine" spiega Clarissa Pinkola Estes.

Amare le proprie rovine e tutto sommato accettarle come inevitabili tappe del percorso di vita, significa ricongiungersi con il diritto di essere quel che si è, l'energia vitale, la dignità di persona. Il "sé selvaggio", con il quale "fiorisce la vita creativa... e le persone sono autorizzate dalle leggi della natura a crescere e a prosperare".

Smetterla di mantenere l'attenzione su ciò che è mancato e cominciare a pensare a ciò che è possibile ottenere.

Spostare il focus da una strada senza uscita a un campo aperto.

Riappropriarsi del diritto di essere imperfetti, prendersi la paternità dei propri errori, biasimarsi poco, significa abbandonare le illusioni paralizzanti, ritornare alla propria umanità, guardare dritto negli occhi la realtà, sostenere lo sguardo, rimboccarsi le maniche, ricostruire dalle macerie.

Questo è il primo passo del cambiamento. Per me come per i miei pazienti.

Se vuoi provare a dare un senso all'esistenza o a smetterla di mangiare troppo o troppo poco, il primo passo è la resa a ciò che sei e alla realtà così com'è.

Fare pace con la mia fragilità mi ha aiutato ad accogliere quella degli altri.

Quando puoi abbracciare l'altrui vulnerabilità senza giudicarla, sei in grado di aiutare.

Questo è il personale.

Questo è il professionale.

E come dice *Eric Berne*, l'intervento professionale di aiuto altro non è che il tentativo di sostenere le persone quando decidono di *“abbandonare la credenza di un mondo perfetto e cominciare ad usare la parte adulta per risolvere i problemi e capire come fare affinché le proprie esigenze siano esaudite in un mondo che, se non sarà mai perfetto, può tuttavia essere meraviglioso e godibile”*.

Biancamaria Saetta

Biologo Nutrizionista

UOSD per i Disturbi Alimentari

dell'Asl Napoli 2 Nord