

Adolescenti con disturbi alimentari. Per capire e affrontare i sintomi di tuo figlio

di Giulia Rancati e Laura Rigobello. Franco Angeli Editore (2024)

Il testo si presenta come una semplice lettura per genitori e adulti vicini ai ragazzi e alle ragazze che lottano con un sintomo alimentare. Utile anche per colleghi che desiderano trovare spunti di lavoro da condividere con le famiglie per sostenerli nell'affrontare il percorso di cura.

Il testo è stato volutamente scritto con linguaggio non tecnico, ma fruibile a tutti, con alcuni capitoli più teorici e altri che propongono pratiche concrete per allenare la comunicazione efficace in famiglia e il riconoscimento emotivo, passo essenziale per saper dare valore alle sensazioni che provano i ragazzi di fronte al cibo e nel rapporto con il proprio corpo e la propria immagine corporea. La cornice di riferimento teorica è quella della terapia cognitivo comportamentale, cura elettiva dei disturbi dell'alimentazione, affiancata da spunti di trattamento DBT (Dialectical Behavior Therapy) e dell'approccio terapeutico EMDR, utilizzato per il trattamento del trauma e di problematiche legate allo stress traumatico.

Scritto a più mani, il manuale di auto aiuto, vuole dare conferma e sottolineare l'importanza di una presa in carico per la cura multidisciplinare ed interdisciplinare, così come raccomandato dalle linee guida di trattamento nazionali ed internazionali. Hanno collaborato alla stesura dei capitoli psicoterapeuti, psicologi e dietiste che guidano il lettore verso una maggiore consapevolezza delle caratteristiche di ciascun disturbo alimentare, dei segnali da osservare, delle basi traumatiche spesso coinvolte nell'eziologia del problema e di come poter creare un clima familiare e di comunicazione utile al percorso di cura.

Nel primo capitolo del testo sono presentati i più frequenti disturbi della nutrizione e dell'alimentazione attualmente riconosciuti; il secondo capitolo aiuta a comprendere l'importanza del trauma e delle invalidazioni relazionali come base di sviluppo del problema alimentare, che non coinvolge solo il rapporto con il cibo, ma anche con il corpo e le forme fisiche. Nel terzo capitolo sono fornite indicazioni per riconoscere i principali

segnali della patologia, che possono essere fisici, comportamentali e anche cognitivi.

Il quarto capitolo, curato da dietiste, è una guida alla corretta alimentazione e mette in luce l'importanza della connessione tra mente e corpo, proponendo al lettore alcuni strumenti facilmente utilizzabili, come la piramide alimentare e il diario di automonitoraggio.

La parte più pratica del libro si trova nel quinto e nel sesto capitolo, nel quale sono indicate abilità ed esercizi, per allenarsi al riconoscimento delle emozioni e per fare pratica nel regolarle. Grande attenzione, viene data anche allo stile di comunicazione genitori-figli per imparare a comprendersi meglio e a collaborare nel percorso di cura. L'ultimo capitolo permetterà di comprendere a quali figure professionali affidarsi in modo corretto e quali aiuti potersi aspettare.

La pratica clinica costante con i pazienti, incontrati negli ambulatori privati e presso la Casa di Cura Villa Esperia a Salice Terme (Pavia), da parte degli autori e delle autrici e il confronto continuo tra specialisti e l'inclusione dei familiari nel trattamento come parte integrante dell'équipe curante, si percepiscono durante tutta la lettura. Questo permette di tenere sempre in mente la presenza dei ragazzi dietro ogni descrizione, con l'obiettivo unico di aiutarli a guadagnare sensazioni di sé meno guidate dall'esigenza di controllo e dal timore del giudizio, spesso presenti nei vissuti che raccontano dopo l'ingresso nella patologia alimentare.

In pratica questo volume aiuta tutti coloro che in famiglia ritengono di dover comprendere meglio e, eventualmente, affrontare i sintomi alimentari di un figlio o di una figlia acquisendo preziose indicazioni per capire se è presente e, nel caso, come funziona il disturbo, come star loro accanto nel modo più utile. Un libro quindi assolutamente d'aiuto per aiutare i familiari dei ragazzi con problemi alimentari a sentirsi supportati, compresi nelle emozioni legate alla fatica e accompagnati verso le scelte di cura più corrette e basate sull'evidenza scientifica.

Antonino Carcione

Scuola Italiana di Cognitivismo Clinico (SICC),
III centro di Psicoterapia Cognitiva, Roma
E-mail: carcione@terzocentro.it

I Paradossi della Psicopatologia
di Francesco Mancini e Amelia Gangemi
Raffaello Cortina Editore (2024)

Perché continuiamo a soffrirne?

Com'è possibile che un individuo persista in una condotta per lui infelicitante e nociva, nonostante le informazioni di cui dispone, i suoi strumenti cognitivi e i suoi scopi rendano possibile e opportuno un cambiamento?

Questi interrogativi, centrali nella storia della psicopatologia, richiamano il concetto di **paradosso nevrotico**: una condizione in cui la sofferenza psicologica persiste nonostante esistano concrete possibilità di cambiamento.

Francesco Mancini e Amelia Gangemi nel libro **"I Paradossi della Psicopatologia"**, centrano la loro trattazione sulla spiegazione del **paradosso nevrotico** offrendo una prospettiva alternativa alla psicopatologia attraverso una riflessione epistemologica che passa in rassegna diverse ipotesi e prospettive teoriche alla base della sofferenza psicopatologica e si pone, attraverso un procedere critico, analitico e riflessivo di analizzare diversi approcci che tentano di spiegare la persistenza della psicopatologia, proponendo soluzioni al **paradosso nevrotico** al fine di comprendere la psicopatologia, o almeno una parte significativa di essa.

Gli autori hanno identificato diversi limiti e proposto alternative per comprendere perché gli esseri umani sperimentano la sofferenza e continuano a persistere in essa, indagando il motivo per cui i pazienti non cambiano verso un percorso più sano, meno doloroso e più funzionale ai propri scopi, nonostante le informazioni a loro disposizione lo consentirebbero.

Superando i *concetti disposizionali e i deficit*, secondo gli autori più descrittivi che esplicativi, la loro prospettiva teorica ha identificato il filo conduttore, e quindi la soluzione al **paradosso nevrotico**, nell'idea che i processi cognitivi siano regolati esclusivamente dalle motivazioni.

La lettura può essere ben compresa attraverso "lenti" cognitive ingenuche che richiamano in gioco l'importanza delle **motivazioni** come determinanti prossimi della sofferenza nella psicopatologia superando la concettualizzazione del cognitivismo clinico tradizionale, che attribuisce a credenze disfunzionali e a processi cognitivi irrazionali il ruolo di determinanti psicologici prossimi della

psicopatologia o il ricorso a concetti disposizionali o a deficit cognitivi che presentano, secondo la prospettiva epistemologica degli autori, numerose critiche, sostenendo dunque l'importanza delle **motivazioni** nella **sofferenza emotiva** e la loro **paradosso persistenza nella psicopatologia**.

Tali premesse rivelano come gli autori affrontino un problema cruciale per la comprensione e il trattamento psicoterapeutico dei disturbi mentali: la sofferenza attribuibile alle **motivazioni** piuttosto che a danni neurali o deficit. Questa prospettiva illumina i "paradossi" nella psicopatologia, che ha condotto gli autori ad offrire una spiegazione della persistenza paradossale di investimenti fallimentari che caratterizzano i disturbi mentali.

Secondo gli autori il **paradosso nevrotico** sorge dalla possibilità e dall'opportunità apparente di un cambiamento che rimane inattuato: "*Errare humanum est, perseverare autem insanum*". L'aforisma per gli autori coglie l'essenza del **paradosso nevrotico** vale a dire la persistenza di linee di condotta – definite anche *SuperInvestimenti* o "*Effetto Cannocchiale*" e atteggiamenti cognitivi prudentiali.

Gli autori ci tengono a sottolineare come nel dominio della psicopatologia appare congruo parlare di **persistenza paradossale**, operando un distinguo con i disturbi in cui il cambiamento autonomo non è nelle possibilità del paziente, come plausibilmente accade nei disturbi del neurosviluppo o nei quadri neurologici.

Il libro si dipana attraverso tre distinte parti, con il paradosso nevrotico come fulcro centrale della trattazione.

Nella prima parte introduttiva, gli autori definiscono il disturbo mentale e il ruolo della sofferenza emotiva e della compromissione della realizzazione personale. Essi enfatizzano come nella comprensione dei disturbi mentali vi sia un accordo condiviso sul concetto di **rigidità** come resistenza al cambiamento *versus* la **flessibilità** vista come possibilità di cambiamento e dunque salute mentale. Tuttavia, la resistenza al cambiamento e la **flessibilità** sono per gli autori termini descrittivi, utili solo per fini diagnostici e predittivi, ma senza nessun potere esplicativo del paradosso. Pertanto, puntano ad analizzare più approfonditamente le cause della **rigidità** e della resistenza al cambiamento.

Il libro si sviluppa ulteriormente in due sezioni distinte. La seconda parte, intitolata "*pars destruens*", è dedicata a critica delle

possibili soluzioni al *paradosso nevrotico*. Mancini e Gangemi analizzano le ipotesi esistenti e le loro limitazioni, sottolineando come molte di esse non riescano a spiegare adeguatamente la persistenza della sofferenza psicologica.

Nella terza parte, chiamata "*pars construens*", gli autori espongono le loro tesi e delineano i presupposti fondamentali che sostengono il loro approccio teorico.

La tesi generale che propongono si basa su alcuni assunti generali.

In primo luogo, gli autori assumono che il piano privilegiato di spiegazione di molti disturbi sia mentale, dove sono rappresentati ed elaborati i significati personali, vale a dire le credenze e gli scopi del paziente *versus* altri disturbi il cui piano ottimale di spiegazione è considerato come non mentale, ma neurologico o neuropsicologico. Secondo gli autori in questi ultimi casi il paradosso è risolto poiché viene a mancare una delle sue condizioni, vale a dire il potere di cambiare la propria condizione (ad esempio come nel paziente affetto da malattia di Parkinson cambiare i propri sintomi).

Gli autori sottolineano che il piano personale sia da preferire in quei disturbi che sono caratterizzati soprattutto da emozioni qualitativamente appropriate, ma significative per intensità e durata.

In contrasto con la prospettiva processualista sostengono che i contenuti mentali sono indispensabili per comprendere la sofferenza emotiva e che i processi cognitivi sono normalmente regolati dai contenuti della mente, cioè da scopi e credenze in linea con la *Motivated Cognition*.

Concetto cardine del libro può essere ben compreso nella critica che gli autori pongono al "*partizionismo*" contestando l'idea che la mente sia composta di parti in interazione fra loro ma indipendenti, ciascuna regolata da propri specifici principi. A tal riguardo riprendono la tradizionale e scontata distinzione fra cognizione/ragione ed emozione/passione posizione ben espressa nella metafora dell'Auriga di Platone, il quale cercava di spiegare la più evidente delle irrazionalità pratiche riscontrabili nella condotta individuale: le *akrasie*, quei conflitti in cui, pur riconoscendo ciò che è buono, giusto e opportuno e desiderando perseguirlo, ci si dedica invece a ciò che danneggia. Gli autori suggeriscono l'opportunità di una rappresentazione della mente come un sistema strutturalmente e funzionalmente integrato. In particolare, ritengono

che la tradizionale distinzione fra cognitivo ed emotivo sia da superare, suggerendo in modo forte che ogni evento emotivo sia anche cognitivo e che gli atti cognitivi non siano davvero neutri, cioè privi di connotazioni motivazionali ed emotive.

Un altro assunto, di particolare importanza per la loro tesi, è che i processi cognitivi siano orientati dalle motivazioni in modo sistematico, e non occasionale, rispettando il principio del PEDMIN (*Primary Error Detection and Minimization*). I processi cognitivi, secondo gli autori, al pari del comportamento, sono al servizio delle motivazioni che guiderebbero in modo automatico, non previsto e non intenzionale, a prevenire gli errori che in un dato momento apparirebbero più costosi. Il ricorso al PEDMIN inoltre, per gli autori, consentirebbe di legare le motivazioni ai processi cognitivi coinvolti nella minimizzazione di errori cruciali per l'individuo senza cadere nei paradossi della teoria standard dell'autoinganno che richiama la partizione funzionale fra coscienza secondaria e coscienza primaria o inconscio cognitivo per dar conto di come le motivazioni agiscano sui processi cognitivi e sulle credenze. Gli autori sostengono e propongono come soluzione che si arriva a credere qualcosa nonostante le informazioni disponibili e le capacità cognitive dell'individuo giustificherebbero credenze opposte illuminando come motivazioni possano influire su ciò che si accetta o si rifiuta di credere, senza cadere nell'autoinganno.

Il nocciolo della loro tesi è che gli investimenti sottesi da forti motivazioni e accompagnati da intensa emotività orientino i processi cognitivi in accordo con il principio del PEDMIN, vale a dire in modo da evitare di abbandonare erroneamente le credenze che sostengono l'investimento e di assumere erroneamente credenze che sostengono investimenti alternativi. Di conseguenza è più probabile che l'investimento persista, pur se fallimentare e anche se le informazioni disponibili alla persona giustificherebbero un cambiamento.

Inoltre, gli autori focalizzano tali argomentazioni sull'innescamento dei processi ricorsivi che rafforzano l'investimento iniziale, facilitati dall'alta motivazione alla base dell'investimento stesso.

La loro tesi è che nei disturbi mentali, o meglio in alcuni di essi, il valore degli investimenti critici sia elevato per la tipologia degli scopi coinvolti e per alcune credenze. Gli scopi in questione, secondo gli autori, sono scopi ad alto valore in tutti perché

definiscono il senso della propria identità e della propria esistenza e vengono definiti come *scopi prescrittivi* o *normativi* o *doveristici*. Questi scopi definiscono ciò che per la persona deve accadere o non accadere, ovvero il livello di frustrazione accettabile, rafforzandone la motivazione. Dunque, gli *scopi prescrittivi* contribuirebbero al valore di un investimento, soprattutto perché ne definiscono i livelli di compromissione accettabili e dunque le condizioni alle quali si può ridurre o rinunciare a un investimento.

In maniera associata, gli autori sottolineano l'importanza delle valutazioni negative delle emozioni connesse con la compromissione o la minaccia di compromissione dell'investimento stesso, chiamando in gioco l'importante ruolo del *problema secondario*, che segnala lo stato dei propri investimenti e svolge un ruolo importante nel potenziamento degli investimenti stessi. Infatti, la motivazione al successo dell'investimento aumenta perché si aggiunge ad essa anche lo scopo di disattivare quell'emozione. Gli autori a tal riguardo parlano di "*effetto cannocchiale*": maggiore è la motivazione, maggiore è l'investimento.

Infine, gli autori hanno posto attenzione anche ad alcuni fattori transdiagnostici di vulnerabilità alla psicopatologia, come il *nevroticismo* (inteso come iperreattività alle emozioni o disregolazione delle stesse) e la *sfiducia epistemica*, intesi come fattori di vulnerabilità che agevolano i disturbi mentali poiché influenzano le cause della persistenza paradossale degli investimenti fallimentari.

La tesi proposta viene ampiamente esemplificata e descritta attraverso diversi casi clinici presentati in diverse sezioni del libro. Questi esempi clinici offrono un interessante spunto di riflessione, permettendo di comprendere più a fondo il *paradosso nevrotico*.

Sulla scia delle riflessioni e della tesi proposta, gli autori concludono l'opera ponendo l'attenzione alle implicazioni terapeutiche.

Secondo la loro tesi proposta, uscire dai processi ricorsivi che alimentano il paradosso, presuppone la riduzione della *motivazione* alla base degli investimenti, dunque, l'uscita ottimale

dai processi ricorsivi avverrebbe per mezzo dell'accettazione e dunque attraverso la riduzione della motivazione o della rinuncia all'investimento fallimentare. Gli autori considerano l'accettazione uno stato mentale caratterizzato dal riconoscimento che un determinato assetto della realtà, rilevante per l'individuo e di solito negativo, sia congruo con ciò che la persona assume sia giusto che accada o per lo meno non sia in contrasto con esso.

Inoltre, si soffermano sul ruolo cruciale nel trattamento della riduzione degli *scopi prescrittivi* che porterebbe ad una maggiore accettazione delle minacce da prevenire, dei fallimenti e delle perdite che si cerca di contenere.

Secondo gli autori, la definizione dello stato mentale di chi accetta consiste nel riconoscimento della congruenza, o almeno di una minore incongruenza, fra *scopi prescrittivi* e la rappresentazione della realtà, in particolare delle proprie emozioni e del rischio di fidarsi degli altri; pertanto, illustrano l'importanza di aiutare il paziente a ridurre "*l'effetto cannocchiale*" focalizzando la sua motivazione anche su scopi alternativi esistenzialmente importanti. In questo modo si ridurrebbe il valore relativo dell'investimento fallimentare grazie al confronto con scopi più significativi essenziali per il suo benessere esistenziale.

"I Paradossi della Psicopatologia" è un'opera complessa e articolata che sfida le convenzioni tradizionali della psicopatologia. Francesco Mancini e Amelia Gangemi offrono una prospettiva innovativa che privilegia le motivazioni come chiave per comprendere la persistenza della sofferenza psicologica. Il libro rappresenta una lettura indispensabile per chiunque sia interessato a una comprensione più profonda e integrata della psicopatologia, suggerendo nuove vie per il trattamento e la terapia.

Vittoria Zaccari

Psicologa, Psicoterapeuta Cognitivo
Comportamentale

Scuola di Psicoterapia Cognitiva – SPC di Roma
E-mail: zaccari@apc.it