

Indice

- Introduzione** di *Sandra Sassaroli*
e *Giovanni Maria Ruggiero* V
- I principali fattori psicologici nell'etiologia dei disturbi alimentari, p. V - Controllo e rimuginio come fattori psicologici di base nei disturbi alimentari: un'ipotesi, p. VIII - Una visione d'insieme, p. IX - Bibliografia, p. XI
- 1. Bisogno di controllo, compulsione al controllo e tendenza al rimuginio nei disturbi del comportamento alimentare** di *Sandra Sassaroli* e *Giovanni Maria Ruggiero* 3
- Il controllo nei modelli cognitivi, p. 4 - Dalla mancanza di controllo al desiderio di controllo, p. 6 - Il controllo nei disturbi alimentari, p. 8 - Perdita di controllo e stress nella genesi dei disturbi alimentari, p. 12 - L'intergioco fra perfezionismo, autostima e bisogno di controllo nei disturbi alimentari, p. 16 - La psicopatologia del rimuginio nei disturbi alimentari, p. 18 - Bibliografia, p. 24
- 2. Il controllo nei disturbi alimentari secondo la teoria dei costrutti personali** di *David A. Winter* e *Eric J. Button* 33
- La teoria dei costrutti personali, p. 33 - Il controllo nella teoria dei costrutti personali, p. 35 - a) Processi di costrutto personale e controllo, p. 35 - b) Il controllo imperfetto, p. 36 - Il controllo nei disturbi alimentari: il punto di vista dei costrutti personali, p. 38 - Un approccio psicoterapeutico ai disturbi alimentari basato sulla teoria dei costrutti personali, p. 43 - a) Riflessioni storiche (di Eric J. Button), p. 43 - b) La genesi di un disturbo alimentare, p. 44 - c) Cambiare o non cambiare?, p. 46 - Bibliografia, p. 50

- 3. Il trattamento dei disturbi alimentari centrato su controllo e rimuginio** *di Sandra Sassaroli e Giovanni Maria Ruggiero* 53
- Valutazione e trattamento del rimuginio nei disturbi alimentari, p. 53 - Prima fase: valutazione del rimuginio, p. 54 - Seconda fase: riconoscere il rimuginio come uno stato intenzionale, p. 56 - Terza fase: valutazione degli scopi intenzionali del rimuginio, p. 58 - Quarta fase: reinquadrare l'atteggiamento del paziente nei confronti del rimuginio, p. 60 - Quinta fase: insegnare al paziente a smettere di rimuginare, p. 64 - Valutazione e trattamento della credenza di controllo del paziente con disturbi alimentari, p. 65 - Prima fase: valutare la credenza di controllo del paziente, p. 67 - Seconda fase: valutare il legame tra controllo dell'alimentazione, del peso e del cibo e la percezione del paziente di un generale controllo sulla propria vita, p. 68 - Terza fase: reinquadrare la credenza del paziente di un controllo insufficiente, p. 69 - Quarta fase: reinquadrare la compulsione del paziente al controllo assoluto, p. 73 - Conclusioni, p. 76 - Bibliografia, p. 76
- 4. Patogenesi dei disturbi da alimentazione incontrollata: perdita di controllo, impulsività e intolleranza alle emozioni** *di Piergiuseppe Vinai, Silvia Cardetti, Gabriela Carpegna, Noemi Ferrato, Paola Vallauri, Patrizia Todisco, Elena Tugnoli* 78
- Definizione e diffusione, p. 78 - Ipotesi nosografiche, p. 80 - Fattori di rischio e modelli patogenetici, p. 83 - a) La teoria della restrizione alimentare, p. 85 - b) I modelli guidati dall'emozione, p. 85 - Bibliografia, p. 90
- 5. Criticismo genitoriale, responsabilità e umiliazione nei disturbi alimentari** *di Marina Apparigliato, Francesca Fiore, Giovanni Maria Ruggiero, Clarice Mezzaluna, Carmelo La Mela, Sandra Sassaroli* 95
- Un'analisi cognitiva del criticismo, p. 95 - Gli esiti del criticismo, p. 97 - Criticismo genitoriale e controllo nei disturbi alimentari, p. 99 - Il rapporto tra perfezionismo disadattivo e criticismo, p. 102 - Criticismo, umiliazione e responsabilità nei disturbi alimentari, p. 104 - Bibliografia, p. 107
- 6. L'ipotesi della coerenza centrale debole nell'anoressia nervosa** *di Eva Kemps, Carolina Lopez, Kate Tchanturia* 114
- Il concetto di coerenza centrale, p. 114 - Misurazione della coerenza centrale, p. 116 - L'ipotesi della coerenza centrale debole nell'anoressia nervosa, p. 118 - a) Studi neuropsicologici, p. 118 - b) Meccanismi soggiacenti alla coerenza centrale debole nell'anoressia nervosa

sa, p. 120 - c) Osservazioni cliniche, p. 121 - d) Implicazioni per il trattamento e l'esito dell'anorexia nervosa, p. 122 - Conclusioni, p. 124 - Bibliografia, p. 125

7. L'impulsività nei disturbi alimentari di *J. Hubert Lacey e Kate Webb* 131

L'impulsività: definizione, p. 131 - Il rapporto fra impulsività e disturbi alimentari, p. 133 - a) Bulimia nervosa, p. 133 - b) Anoressia nervosa, p. 140 - c) Percezione del controllo nei disturbi alimentari, p. 142 - d) Prognosi, p. 143 - Implicazioni cliniche dell'impulsività nei disturbi alimentari, p. 144 - a) Terapia comportamentale dialettica per la bulimia nervosa, p. 144 - b) Programma di trattamento ospedaliero eclettico per disturbi alimentari «multi-impulsivi», p. 145 - Gruppi creativi, p. 148 - a) Arte proiettiva, p. 148 - b) Artigianato, p. 148 - Gruppi di orientamento alla realtà, p. 148 - a) Programmazione del menu e cucina, p. 148 - b) Riprogettazione dello stile di vita e capacità di vivere in maniera indipendente, p. 149 - c) Comunicazione e capacità assertive, p. 149 - d) Capacità di gestione dello stress, p. 149 - Trattamento farmacologico, p. 150 - Conclusioni, p. 151 - Bibliografia, p. 152

8. Terapia cognitivo-comportamentale di gruppo in adolescenti ospedalizzate per disturbi del comportamento alimentare di *Daniel Stein, Eynat Zubery, Yael Latzer* 155

Esito ed efficacia del trattamento cognitivo-comportamentale individuale e di gruppo dei disturbi alimentari, p. 155 - Descrizione del reparto di degenza di pazienti adolescenti con un disturbo alimentare, p. 160 - Descrizione del nostro modello cognitivo-comportamentale di gruppo, p. 161 - Presentazione degli stadi, p. 163 - a) Il caso di A.S., p. 163 - b) Il caso di D.M., p. 164 - c) Il caso di S.A., p. 166 - d) Feedback, p. 168 - Discussione, p. 169 - Conclusioni, p. 173 - Bibliografia, p. 174

9. Approccio eclettico cognitivo e psicodinamico per gruppi di genitori di pazienti con disturbi alimentari di *Eynat Zubery, Yael Latzer, Daniel Stein* 180

L'integrazione dell'intervento cognitivo-comportamentale nella terapia psicodinamica di gruppo, p. 181 - Una rassegna della letteratura: modalità di trattamento, interventi e schemi familiari, p. 183 - Il modello di Hanotrim: il programma basato sulla famiglia-focalizzato sui genitori, p. 189 - Fase I: valutazione e intervento immediato, p. 190 - a) Prima seduta, p. 192 - b) Seconda seduta, p. 193 - c) Terza seduta, p. 193 - d) Quarta seduta, p. 194 - e) Quinta seduta, p. 194 - f) Sesta seduta, p. 195 - Fase II: terapia psicodinamica individuale per i pa-

zienti e terapia di gruppo per i genitori, p. 195 - Fase III: sedute di gruppo congiunte e incontri a tre tra i figli e i genitori, p. 196 - Presentazione di un caso: la valutazione di Sara e il piano di trattamento, p. 197 - a) Prima fase: sviluppare il piano di trattamento e i gruppi psico-educativi per genitori, p. 198 - b) Seconda e terza fase: psicoterapia di gruppo genitoriale, regime di trattamento in corso per Sara e sedute congiunte, p. 199 - c) Il trattamento cognitivo-comportamentale per Sara e la terapia di coppia per i suoi genitori, p. 200 - d) Riassunto del caso, p. 201 - Conclusioni, p. 202 - Bibliografia, p. 202

10. Un approccio integrato al trattamento della bulimia nervosa: la terapia cognitivo-comportamentale con un approccio dinamico *di Yael Latzer, Tamar Peretz, Sarit Kreutzer, Eynat Zuberly, Daniel Stein* 207

Integrazione di interventi cognitivo-comportamentali e psicodinamici nella psicoterapia individuale della bulimia nervosa, p. 207 - Uno sguardo d'insieme sull'uso della terapia cognitivo-comportamentale nel trattamento della bulimia nervosa, p. 209 - Una visione d'insieme del trattamento dinamico della bulimia nervosa, p. 210 - La terapia cognitivo-comportamentale orientata al conflitto: la struttura del trattamento e il setting, p. 212 - Il modello proposto di terapia cognitivo-comportamentale orientata al conflitto, p. 213 - a) Criteri di trattamento, p. 213 - b) Il primo incontro, p. 214 - c) Dal secondo al quarto incontro: esaminare il diario alimentare, p. 215 - d) Dal quinto al dodicesimo incontro: identificare il conflitto centrale soggiacente, p. 215 - e) Il tredicesimo incontro: conclusione, p. 215 - Caso clinico: «bramare la mamma», p. 216 - Esito dell'intervento, p. 219 - Discussione, p. 220 - Bibliografia, p. 223

11. Il trattamento farmacologico dei disturbi alimentari *di Giovanni Maria Ruggiero, Carmelo La Mela, Sandra Sassaroli* 229

Il trattamento farmacologico della bulimia nervosa, p. 229 - Il trattamento farmacologico dell'anoressia nervosa, p. 231 - Il trattamento farmacologico del disturbo da alimentazione incontrollata, p. 233 - Bibliografia, p. 234

Gli autori 239