

Giannini Maria Grazia - Nizzoli Umberto - Scelzo Anna

WORLD EATING DISORDER ACTION DAY 2

GIUGNO 2025

WEDAD – GRUPPO ITALIANO

"15 Marzo – 2 Giugno:
Fiocchetti Lilla in un'unica voce"



INDICE

1. Introduzione – Umberto Nizzoli	pag. 3
2. Prima parte Prefazione – Maria Grazia Giannini Lavori del gruppo italiano WEDAD	pag. 11
3. Seconda parte Prefazione – Anna Scelzo Blog	pag. 87
4. Apparati	pag. 126



Ringraziamenti

Un sentito ringraziamento a tutte le persone che, con la loro presenza, competenza, dedizione o testimonianza, hanno contribuito a rendere speciale questo percorso:

Nadia Accetti, Maurizio Aimone, Nicoletta Battistel, Stefano Bertomoro, Daniela Bevivino, Amy Cunningham, Gianni Biondi, Loredana Borgato, Micaela Bozzolasco, Carla Coccia, Antonella Cornale, Paola Costa, Giovanna Curtarelli, Orietta Dal Dan, Caterina Gasparri, Lorella Girodo, Liliana Giust, Elisabetta Malaspina, Emilia Manzato, Donatella Naddi, Betta Nalon, Claudia Nembri, Elisabetta Manca Di Nissa, Antonia Parmeggiani, Loretta Pennacchi, Enrico Prosperi, Giuseppe Rauso, Francesca Rossi, Romana Schumann, Silverio Spitaleri, Marinella Di Stani, Eva Trujillo, Benedetta Tassarò, Patrizia Todisco, Cinzia Ulisse, Rosanna Viaggi, una rappresentante dell'Ospedale Creativo FANEP, Carolina Zaninotto, Angela Zannini, Elisabetta Zerbini.



Giornata mondiale sui DA, World Eating Disorders Action Day

2 Giugno WEDAD Italia

(Umberto Nizzoli)



In molte circostanze si è osservato che le patologie più frequenti all'epoca in cui Freud diede vita alla psicanalisi oggi sono più rare.

Allora le persone erano afflitte dal senso di colpa per avere infranto regole sociali o religiose tradizionali che avevano introiettato. Erano venute meno ai loro doveri. Almeno così credevano; e sviluppavano disturbi emotivi o del pensiero dilananti.

In questo periodo storico le patologie sono passate da forme di dolore interiore a manifestazioni esteriorizzate con una maggior frequenza di passaggi all'atto, di espressività agita.

Questa osservazione è importante per introdurre il tema della naturalità delle forme della sofferenza mentale.

I quadri clinici delle malattie prendono senso nei contesti, quindi nella storia e nelle dinamiche di gruppo, sociali, culturali, etniche, nelle – tante – differenze.

"Gli uomini sono figli dei loro tempi più che dei loro padri", diceva Marc Bloch (1886-1944).

Non si tratta tuttavia di trovare la soluzione alla domanda se sia più importante la genetica o l'ambiente. L'affermazione di Bloch sembra sottolineare il valore predominante degli aspetti culturali e sociali.

Ma come ben rispondeva ironicamente Donald Hebb, quel quesito, se cioè sia più importante la generica o l'ambiente, equivale al chiedersi se in un rettangolo è più importante la base o l'altezza.

Le attuali conoscenze neuroscientifiche dimostrano come le potenzialità delle basi genetiche trovano la loro modalità espressiva a seguito degli stimoli che ricevono nelle interazioni: con il mondo interno e con quello esterno, attuali e passati.

La memoria è il patrimonio che consente di scrutare e pensare il futuro, ci ha insegnato Calvino.

Potremmo allora riconsiderare la frase di Bloch comparando il valore derivante dal *genius loci* con quello del presente; entrambi ambienti, uno delle radici e delle tradizioni l'altro della modernità. Travolti come siamo dai cambiamenti in corso si è portati a sopravvalutare il presente. Ma stiamo enfatizzando il suo potere? Non è che immersi nei turbinosi cambiamenti periamo di vista il passato?

Ma ancora potremmo comparare la forza dell'attualità con un altro *genius loci*, la madre che ci ha partorito e la famiglia che ci ha accolto. Siamo sicuri che la rete, l'IA, il sovraccarico di informazione contino di più dei legami originari?

Ci interessa quindi comunque sottolineare come anche le malattie, la loro forma, si svolge nel tempo e si manifesta in modi differenti nei diversi gruppi di popolazioni.

Le malattie nascono in una certa epoca, evolvono, possono crescere, possono modificarsi, possono sparire; cioè possono anche morire e non essere più oggetto di attenzione clinica perché sostituite da altre forme di soffrire.

Un caso emblematico che utilizzo frequentemente per dare testimonianza della evoluzione del quadri clinici delle malattie mentali è la dismorfofobia sulla quale scrissi assieme e grazie a Massimo Cuzzolaro. Quando Enrico Morselli la individuò e la descrisse in due pazienti, era il 1891, nessuno l'aveva mai categorizzata. Per molti anni nessuno pensò di collegarla ai disturbi del rapporto col cibo. Sono passati poco più di 130 anni e vediamo come disturbi del rapporto con l'immagine corporea e disturbi alimentari siano diffusi e quanto si presentino concomitanti: una epidemia; come se in questi 130 anni si fosse rotta una diga che avesse invaso le persone e le comunità.

Il 2 di giugno quindi è una pacifica ma rumorosa “chiamata alle armi” per risvegliare la consapevolezza; è il campanello di allarme che diventa sonoro: il mondo evolve, la comunità deve evolvere.

Come un tempo c'era la tossicodipendenza che disturbava le famiglie e le comunità, oggi ci sono i disturbi dell'alimentazione che distruggono dall'interno la persona e danneggiano il sistema relazionale in cui quella persona è inserita.

Quindi il 2 giugno è una forma di pressione affinché venga presa coscienza della vastità, della pervasività e della dannosità dei DA.

Presa di coscienza da parte dei tanti clinici, troppo spesso poco formati, da parte dei decisioni sanitari, da parte della collettività nel suo complesso.

Mentre il mondo nella sua generalità va risvegliato, ci sono però già tanti attori che si fanno carico di questo problema. Vuoi perché ne hanno pagato i danni fisici, psichici e relazionali nel proprio quotidiano, nella propria famiglia, nel proprio ambiente

Vuoi per spinta professionale, per dovere etico-deontologico, per advocacy.

Da sempre i clinici immersi nei problemi sanitari hanno cercato di dare voce ai loro pazienti; pazienti troppo spesso sommersi da vergogne e annullati dallo stigma.

Ci sono moltissime esperienze e il 2 di giugno ha permesso di raccoglierle. La maggior parte di quelle più attive, più sensibili, più impegnate culturalmente e socialmente sono qui in questa rassegna.

Sia consentito un breve excursus per orgoglio nazionale.

Già si era notato che la società scientifica per i disturbi dell'alimentazione Sisdca nasce prima della Academy. Hanno la stessa visione, quella del trattamento multidisciplinare per patologie multicausate e multidimensionali.

Si dovrebbe percepire che l'Italia ha anticipato sia la formulazione clinica sia la modalità associativa internazionale. Sisdca è del '91, la Academy del '92.

Altrettanto si deve dire per il processo di sensibilizzazione sociale. Noi in Italia abbiamo la giornata del "fiocchetto lilla", il 15 di marzo muove l'Italia sui DA dal 2012, da più tempo della giornata mondiale sui DA, il 2 giugno, che nasce nel 2019.

L'Italia ha una sensibilità maggiore? forse ha una capacità maggiore di azione?

Tant'è che anche nell'attuale giornata mondiale a cui partecipano nel mondo più di 300 società e associazioni, 50 sono italiane.

Il nostro paese fa da battistrada grazie all'approccio pionieristico alle cose che ci contraddistinguono.

Le realtà operose presenti hanno già da tempo svolto importanti esperienze.

Il desiderio è quello di far conoscere questo patrimonio di perle sparse e far sì che possano essere messe a sistema e diffuse anche nelle zone povere che, speriamo, ne verranno attratte. La mancanza di sensibilità favorisce la penuria di risposte. Noi vogliamo contrastare le disuguaglianze che condannano chi è afflitto da un DA e le loro famiglie a sofferenze molto maggiori.

Questo patrimonio di esperienze vuole diventare un patrimonio collettivo; di tutti, delle autorità, delle istituzioni, delle agenzie di formazione, dei servizi sanitari, sociali e educativi.

Queste tante società e associazioni mettono a disposizione le proprie conoscenze, la propria esperienza, la propria motivazione sociale, culturale, e oserei dire, politica per migliorare la qualità delle nostre comunità.

Non ci nascondiamo che questo è un momento delicato.

Si sta sollevando un'a crescente attenzione ai DA. C'è emozione in giro; e tanta voglia di fare. Non è detto che tutto questo fare sia ben ponderato, che sia uno slancio che nasce dal cuore ma si basa sulla scienza.



Vogliamo dare sicurezza alle persone e alle popolazioni, innescare fiducia e speranza. Sostenere le famiglie sfatando paure, pregiudizi, errori. Pulendo “il campo” da falsi miti, fake-news e ciarlatanerie.

Occorre al contempo aumentare la partecipazione e garantire qualità.

Gli elementi comuni che uniscono tutte queste associazioni e società sono il desiderio di diffondere le migliori conoscenze basate sulle evidenze scientifiche, di far conoscere le esperienze, di attivare le sensibilità e le risposte dei territori, di creare un ambiente protettivo rispetto alla sofferenza che basandosi sui migliori studi realistici e aggiornati, possa attivare intercettazione precoce e un sistema di aiuto in tutti i territori.

Questa cinquantina di società e associazioni non sono tutto il patrimonio di risposte che si stanno via via nobilitando nel nostro paese; sono, semplicemente, la parte più sensibile, più attiva sui temi della prevenzione e dell'educazione e della sensibilizzazione.

Altri si aggiungeranno, speriamo.

Servono molte energie per far sì che tutto il fiume di conoscenze e di esperienze diventi patrimonio comune del nostro paese.

Tante società e associazioni; precedentemente però non tutte si conoscevano.

Alcune sono organizzazioni a diffusione nazionale e già al proprio interno hanno una molteplicità di iniziative e luoghi in cui si esercitano. Altre, più piccole, hanno una forte connotazione territoriale.



Anche l'accezione di sano-malato cambia con la cultura. E' importante comprenderlo perché le diverse categorizzazioni traggono spunto dai periodi storici in cui vengono fatte (quanto la scienza è storicamente determinata?, se ne è parlato nel '68 e dintorni) e dal valore delle credenze che sedimentano.

Le malattie nascono, si sviluppano si manifestano nei contesti. Non a caso la nostra mente è relazionale. Cioè a partire dalle possibilità rappresentate dal patrimonio genetico si sviluppano processi e connessioni che danno vita all'unità biopsichica umana.

Ora il punto è che i disturbi dell'alimentazione, in comorbidità con i disturbi del peso e con i disturbi dell'immagine corporea, sono diventati un fenomeno di dimensioni gigantesche. Fino a non molto tempo addietro, fatto salvo per l'anoressia nervosa, erano pressochè inesistenti. Poi nel 1979 appare formalmente la bulimia nervosa. Da allora è stato un moltiplicarsi di quadri e un crescere di insorgenza e di prevalenza.

Sono le circostanze della attuale rapidità, della connessione continua, con la solitudine dell'esposizione sui social, soli in un mondo globalizzato, della esigenza di esserci, di essere nei gruppi, in gruppi che mettono sotto forte pressione i sentimenti di sicurezza personale, i facilitatori della formazione dei disturbi della alimentazione.

Essi diventano al contempo l'equilibrio (lo squilibrio) possibile come forma di protezione, difesa e riparo - patologico - da una esposizione percepita negativamente e che dà la possibilità di recuperare le basi più arcaiche della relazione col mondo, basata sul rapporto orale, sulla ingestione che raffigura in modo simbolico e perverso, una persona alla ricerca del suo essere. Ricerca spasmodica, irrisolta, soggetta a indomita pressione favorente picchi di arousal non altrimenti contenibili, impossibili da mentalizzare e quindi sempre più frequentemente risolti, scaricati, nelle pratiche del binge. Incontenibile, spasmodico, ossessivo, compulsivo binge di cibo, di oggetti, di alcol, di droghe, didi...di. Incontenibile, inesauribile, disperato.

Lavorare per il 2 giugno ha consentito di costruire dei ponti e delle connessioni. Lo sforzo è di ampliare la rete delle presenze. Essere assieme una forza. La forza serve per diffondere saperi, serve per ottenere ascolto, per ottenere risposte. Se il problema ha le dimensioni che diciamo, le risposte devono crescere. Governo, Regioni, USL e ospedali devono saperlo. Di fronte alla montata di una patologia recente, occorre che attrezzino le risposte per fronteggiarla. Il problema è grave.

I professionisti che si occupano di disturbi alimentari sono molti di più rispetto a quelli che si sono attivati per fare un'attività di prevenzione in alcuni momenti topici: le 2 giornate 15 marzo e 2 giugno. Alcuni hanno fatto qualche attività, ma da soli. Quasi senza dirlo. Isolandosi probabilmente immaginano di potere essere meglio identificabili, di ottenere maggior visibilità. Non si uniscono alle associazioni dei familiari nè si mescolano con i colleghi. Penso che questo isolazionismo sia o un atavico campanilismo o un vizio di presunzione; al contempo però è comunque uno spreco. La loro azione non sfrutta la forza della comunione. La loro assenza indebolisce il movimento. Solo se arriviamo in ogni istituzione, in ogni scuola, Comune, agenzia, associazione sviluppiamo il nostro ruolo di promozione politico- culturale e facciamo sì che la giusta documentazione diventi un tema centrale nelle agende dei decisori. C'è spazio per tutti i soggetti di buona volontà: unitevi a noi.



WORLD EATING DISORDER ACTION DAY 2 GIUGNO 2025

WEDAD – GRUPPO ITALIANO

PRIMA PARTE



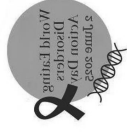
Eventi, Corsi, Video, Articoli, incontri con le
scuole e famiglie, lavori di rete tra Istituzioni,
Società Scientifiche e Associazioni per abbattere
i pregiudizi e migliorare le cure per i Disturbi
dell’Alimentazione

2 Giugno 2025

Abbattere i pregiudizi e sostenere le famiglie



Presentazione



Ogni anno, la Giornata Mondiale dei Disturbi del Comportamento Alimentare rappresenta un momento fondamentale per sensibilizzare, informare e unire le voci di chi, in vari modi, è coinvolto nella complessa realtà dei disturbi alimentari. L'edizione 2025 ha scelto come tema un messaggio potente e necessario: “Rompiamo i pregiudizi, sosteniamo le famiglie”. Una chiamata collettiva all'azione che invita tutti — professionisti della salute, istituzioni, scuole, media e cittadini — a smantellare lo stigma che ancora avvolge queste patologie e a riconoscere il ruolo cruciale del nucleo familiare nel percorso di cura e guarigione.

Tra i contributi più significativi su questo tema, si inserisce l'intervento di Umberto Nizzoli, che offre una riflessione profonda sul ruolo della famiglia nel trattamento dei Disturbi dell'Alimentazione, delineando “come e perché” ha scelto di dedicarsi a questa area, sottolineando il valore del coinvolgimento attivo dei caregiver e il superamento del pregiudizio storico che vede la famiglia come causa anziché risorsa.

Questa raccolta documenta le attività, gli eventi, gli articoli scientifici e le testimonianze che hanno animato la Giornata Mondiale di sensibilizzazione sui Disturbi dell'Alimentazione 2025, offrendo uno sguardo ricco e sfaccettato sull'impegno portato avanti da associazioni, operatori sanitari, ricercatori, volontari e famiglie. Sono stati realizzati video informativi, sia con finalità di prevenzione sia per mostrare il lavoro integrato delle équipe nei luoghi di cura; seminari e corsi di formazione rivolti a professionisti e caregiver; webinar destinati a diffondere informazioni corrette a un pubblico ampio, sfruttando la capillarità delle piattaforme digitali.



Tra le numerose iniziative, si segnalano gli eventi organizzati dall'Associazione Conversando, che ha coinvolto scuole, famiglie e comunità territoriali con due incontri su benessere e alimentazione, nonché con il progetto delle panchine lilla nella provincia di Firenze. A Padova, l'Associazione Ali di Vita ha proposto il convegno "Il corpo non mente" e una Pedalata Lilla, mentre a Roma l'Associazione Dioscuri coordinata da Francesca Rossi ha organizzato l'evento "Il Danno del dono" e un video di sensibilizzazione.

In tutta Italia, scuole e territori sono stati al centro di numerosi interventi: l'Associazione Il Bucaneve ODV, le cui attività sono coordinate da Maria Grazia Giannini, ha realizzato incontri informativi in Umbria, Liguria e Piemonte, il concorso "La Sfida dell'anima attraverso il corpo", presentazioni di libri, webinar in collaborazione con Corpys di Stefania Iannaro e l'Associazione A-Fidati, l'inaugurazione della panchina lilla a Bra e una camminata sul Lago Trasimeno. In particolare, Claudia Nembri e Giosy Mandolfo, dell'Associazione Il Bucaneve, hanno affrontato con chiarezza il tema dei falsi miti e dei luoghi comuni che ancora oggi circondano i disturbi alimentari, contribuendo con materiali informativi a contrastare la disinformazione e a promuovere una cultura della cura.

L'Associazione La Vita oltre lo Specchio, guidata dalla sua presidente Maddalena Cappelletto, ha promosso un intero mese di eventi a Pisa, culminati nella pubblicazione di un magazine dedicato ai caregiver. Anche a Mestre, Bra, Conegliano, Caserta, Pedaso, Teramo e Bruxelles si sono svolti incontri, convegni, presentazioni e materiali informativi promossi rispettivamente da Fenice ODV, Puntocapo, L'Abbraccio APS, EmmeP4ever, FADA, Associazione Crescere e Associazione Donna Donna onlus con Nadia Accetti, che ha organizzato l'evento "Cucina e Radici".

Particolare attenzione è stata rivolta anche al mondo della scuola, con progetti come quelli dell'Università di Trento e La Sapienza, in collaborazione con istituti scolastici del Trentino e del Lazio, sul tema della solitudine adolescenziale, o l'evento formativo coordinato da Dipartimenti di Sanità Pubblica e Salute Mentale, Fondazione Gruber, società scientifiche, dirigenti scolastici e stakeholder territoriali. Il Centro di Avezzano-Sulmona-L'Aquila ha invece partecipato con una serie di immagini e slogan dedicati alla Giornata Mondiale.

Non sono mancati momenti simbolici e ricreativi, come l'iniziativa B.Great a Bologna coordinata da Antonia Parmeggiani— un lungo tavolo dal Nettuno alle Due Torri per sensibilizzare insieme a Fondazione PASS e Bimbo Tu — o la realizzazione futura di numerose panchine lilla in tutta Italia grazie alla collaborazione tra Kiwanis International, Consult@noi con il suo Presidente Giuseppe Rauso e il Coordinamento Nazionale con Stefano Bertomoro.

Nel contesto sanitario, spiccano i seminari promossi dalla SISDCA Toscana, i video realizzati con Psiconutrizione Verona/Vicenza, come "Il mio corpo non è mai stato un problema" curato da Domenico Mancini, e il progetto "Voci Italiane di Cura – WEDD 2 Giugno 2025" con un intervento della Presidente SISDCA Patrizia Todisco. Il Centro DA Jonas ha presentato a Bologna il libro "Lo sciame borderline" di Nicolò Terminio. Inoltre, il Centro Regionale Disturbi Alimentari Età Evolutiva IRCCS-ISNB e l'Ospedale di Bellaria (Bologna) hanno realizzato video illustrativi sulle rispettive attività cliniche.

Numerosi anche i contributi multimediali e artistici: AEPEA ha prodotto quattro video con voci autorevoli sulla prevenzione, informazione e cura dei Disturbi Alimentari: Umberto Nizzoli, Graziella Fava Vizziello, Luigi Righetti ed Elisabetta Nalon. G. Curtarelli, sempre per AEPEA, ha curato un video-lettura del testo "Sagoma di Cartone"; Nicoletta Battistel, in collaborazione con AEPEA, ha proposto "Un vuoto da riempire", immagine intensa ispirata alla storia di una donna che sopravvive nutrendosi di un solo croissant al giorno. Da segnalare anche i video di Kairos con testimonianze dei caregiver, le fotografie e haiku di Riccardo Zerbetto (progetto "Cibo & Anima"), e il video "Contro il disturbo, vince la squadra" dallo studio di Maddaloni la cui responsabile è Valeria De Biasio (Caserta).



Sul piano della ricerca e dell'editoria, meritano attenzione l'articolo pubblicato su Sestante sull'esperienza clinica con i caregivers in Emilia-Romagna, e la pubblicazione della SIRIDAP: "Il percorso dal maltrattamento emotivo infantile ai disturbi alimentari: il ruolo del funzionamento riflessivo e della dipendenza dal cibo, tutto segnalato e curato da Marinella Di Stani.

Anche il lavoro di SIET – Educazione Terapeutica, Enrico Prospero con il volantino e il video sulle parole che sono diventate luoghi comuni nei Disturbi Alimentari, contribuisce alla riflessione collettiva, così come il materiale video-testimonia prodotto dal Centro Disturbi Alimentari al Forum Prevenzione di Bolzano.

Le istituzioni non sono rimaste a margine. Il Tavolo Tecnico ISS e Ministero della Salute, con il contributo dei referenti regionali DNA (Marinella Di Stani – Area Nord, Patrizia Iacopini – Area Centro, Caterina Renna – Area Sud), delle società scientifiche e delle associazioni familiari, ha promosso la mappatura dei servizi territoriali e la guida nazionale dedicata ai Disturbi Alimentari, il progetto "Io te lo spiego" e un corso di formazione regionale. In parallelo, Consult@noi e il Coordinamento Nazionale hanno diffuso un comunicato congiunto, Daniela Bevivino ha rappresentato Consult@noi partecipando agli eventi del 2 giugno a Roma, eventi culminati in un video del gruppo WEDAD – Gruppo Italiano.

Nel contesto educativo e socio-sanitario, il contesto AUSL della Romagna, con la Dott.ssa Ilaria Pieri, ha messo in luce il ruolo dell'educatore professionale nei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

Tra i materiali più significativi di questa edizione, si segnala il contributo di Anna Scelzo con le sue "9 verità", che propongono un cambio di paradigma nella narrazione dei Disturbi Alimentari, ponendo l'accento sulla complessità individuale, la necessità di cura empatica e la centralità delle relazioni.



I disturbi del comportamento alimentare non sono semplici “capricci” o “modi di attirare l’attenzione”, come ancora troppo spesso si tende a credere. Sono patologie complesse, con radici profonde, che richiedono ascolto, comprensione, competenze multidisciplinari e — soprattutto — una società capace di accogliere, non giudicare. Le famiglie, spesso lasciate sole e disorientate, devono essere messe al centro, come parte attiva del percorso terapeutico e non come spettatrici passive o, peggio, come “colpevoli”.

Questa raccolta non vuole solo fare memoria delle azioni intraprese, ma rappresenta anche uno strumento di conoscenza e ispirazione per continuare a lavorare insieme, con empatia, determinazione e coraggio. Rompere i pregiudizi non è semplice, ma è un passo imprescindibile verso un mondo più giusto, dove chi soffre di un Disturbo Alimentare possa trovare comprensione, cura e speranza.

Che queste pagine siano un tributo al cambiamento che desideriamo e un invito a non smettere mai di lottare per una società più consapevole, inclusiva e solidale

(Maria Grazia Giannini)



Il Professore Umberto Nizzoli sulla famiglia nel trattamento dei Disturbi dell’Alimentazione.



Link video :

*[https://youtu.be/9LX60MW-
GA?feature=shared](https://youtu.be/9LX60MW-GA?feature=shared)*





Anna Scelzo e le 9 verità

2 giugno, giornata mondiale dedicata ai disturbi dell'alimentazione e della nutrizione, parliamo delle 9 verità:

<https://www.facebook.com/100007114299112/videos/pcb.4037804103133360/674572468649830>

<https://www.facebook.com/100007114299112/videos/pcb.4039899482923822/569491145751362>

<https://www.facebook.com/100007114299112/videos/pcb.4044536719126765/1260293582767944>

<https://www.facebook.com/100007114299112/videos/pcb.4046502498930187/3986409428313991>

<https://www.facebook.com/100007114299112/videos/pcb.4051696195077484/4117348825174971>

<https://www.facebook.com/100007114299112/videos/pcb.4053734311540339/1040620804163880>

<https://www.facebook.com/photo/?fbid=4058278437752593&set=pcb.4058278504419253>

<https://www.facebook.com/100007114299112/videos/pcb.4061212277459209/1001411518447833>

<https://www.facebook.com/100007114299112/videos/pcb.4065349213712182/668485622627111>



Ass.ACCA Carrara



6 giugno 2025 ore 18,00

**INCONTRO DI SENSIBILIZZAZIONE E PREVENZIONE SUI DISTURBI
DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE**

Fondazione Cassa di Risparmio di Carrara
Via Verdi, 7 - CARRARA

Interverranno:

Enrico Isoppi - Presidente Fondazione Cassa di Risparmio di Carrara
Roberta Crudeli - Vice Sindaco
Rosanna Viaggi - Presidente Associazione A.C.C.A
Annachiara Montalto - Neuropsichiatra Infantile
Marina Lenzone - Psicologa Psicoterapeuta
Alessandra Di Sibio - Biologa Nutrizionista
Margherita Caravello- Teatro e arti performative
Donatella Benvenuti- Giornalista

Testimonianze

Ingresso libero

Con il Patrocinio di



Città di CARRARA



Consul@noi odv
Associazione di Promozione Sociale



In occasione della conferenza e per celebrare la Giornata Mondiale dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (2 giugno), l'Associazione A.C.C.A. dona agli educatori alla salute il libro "GustaAscolta Le emozioni del Cibo" Scritto da Claudia Borsato e illustrato da Roberta Stevan Moroni. Un libro che nasce dal desiderio di creare connessioni autentiche: tra parole e immagini, tra ragazzi educatori tra il gusto e il cuore. Un progetto che la fondazione accoglie e promuove con profonda sintonia, perché capace di parlare empaticamente all'anima di chi lo sfoglia. Grazie al contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Carrara pensato per gli alunni delle scuole primarie, con l'obiettivo di iniziare un lavoro di prevenzione precoce. Negli ultimi anni, infatti, l'età di insorgenza di queste patologie si è drammaticamente abbassata, rendendo necessaria una sensibilizzazione già in età scolare.

L'Associazione A.C.C.A.APS, con il patrocinio del Comune di Carrara, e di Massa ha organizzato una serata aperta alla cittadinanza dedicata alla sensibilizzazione sui Disturbi dell'Alimentazione e della Nutrizione, una problematica in costante aumento tra adolescenti e preadolescenti.

L'incontro, che si è tenuto il 6 giugno alle ore 18 presso Palazzo Binelli, per offrire uno spazio di ascolto, confronto e informazione, coinvolgendo professionisti del settore, testimonianze dirette di chi ha vissuto in prima persona il difficile percorso di cura e familiari che li hanno accompagnati, condividendone paure, fragilità e speranze.



Maria Claudia Borsato
Roberta Maria Stevan Moroni

GustAscolta le emozioni del cibo

Un percorso tra i banchi di scuola
per star bene con se stessi e con gli altri

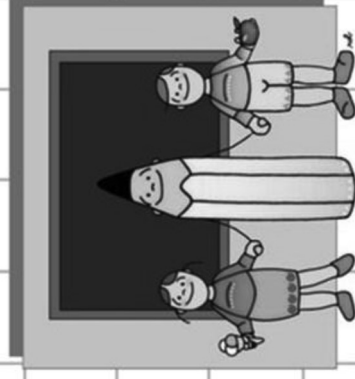
Illustrazioni di Roberta Maria Stevan
www.matitarob.it

Collana Didattica



1 di 108

GustAscolta le emozioni del cibo



Maria Claudia Borsato
Roberta Maria Stevan Moroni



Ass. ADAO Friuli





In collaborazione con



Assistenza
Consult@noi odv

Organizza un incontro riguardante

I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Mercoledì 28 Maggio
Ore 20:30
Presso la Sala Franco Verona
a Pravisdomini

INTERVENGONO:

DOTT.SSA SARA CARRIOLA
Psicologa e psicoterapeuta
cognitivo - comportamentale

CHIARA TOSO
Autrice del libro "Il peso della perfezione: Una storia di dolore e riscatto"

ORIENTA DAL DAN
Presidente ADAO Friuli ODV,
moderatrice dell'incontro



Con il patrocinio di



AKS



ESSE



Pordenone - Partecipazione con una postazione ADAO a "704, The Caregiving Expo", Fiera dedicata alla cura e all'assistenza delle persone anziane, fragili e con disabilità. Workshop ADAO: "Oltre la cura - Diritti e sostegno per il benessere della persona" sul corretto utilizzo della L. 104 per i Disturbi Alimentari, con la presentazione dell'opuscolo ADAO curato da Federica Fogolin.

La manifestazione ci ha permesso di portare la nostra esperienza e di avere la giusta visibilità all'interno di un evento che ha visto coinvolte numerose Associazioni.

Porcia - in collaborazione con l'Associazione Culturale Giovanni Paolo II: Non farti del male per essere uguale Seconda serata. "Quali sono i campanelli d'allarme di un DCA? Come prevenirne l'insorgenza? Quali sono le cure possibili?" con la dr.ssa Giada Bastianello.

Ciclo di interventi rivolti alle famiglie ed agli educatori operanti a contatto con i ragazzi.

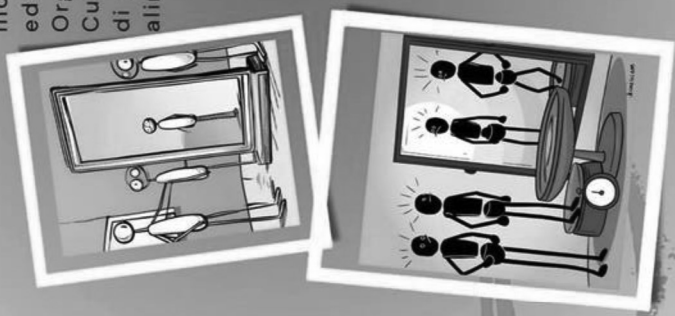
Pravisdomini - "1 Disturbi del Comportamento Alimentare" con la psicoterapeuta Sara Carriola, la scrittrice Chiara Toso e la Presidente ADAO Orietta Dal Dan.

Serata informativa rivolta a genitori - educatori - animatori operanti in Comune di Pravisdomini.



NON FARTI DEL MALE PER ESSERE UGUALE

Incontri gratuiti rivolti a famiglie, educatori e insegnanti
Organizzati da Associazione Culturale Giovanni Paolo II e a cura di ADAO Friuli ODV - Ass. Disturbi alimentari e obesità



• **LUNEDÌ 28 APRILE**
ORE 20.30

Come districarci tra mille informazioni che arrivano dal web e dai social?
Interviene Dott.ssa Marta Molin dietista e nutrizionista dello sport.

• **LUNEDÌ 12 MAGGIO**
ORE 20.30

Quali sono i campanelli d'allarme di un disturbo del comportamento alimentare? Come prevenirne l'insorgenza? Quali sono le cure possibili?
Interviene Dott.ssa Giada Bastianello psicologa con specializzazione sui DCA

Salone Grande
Oratorio Giovanni Paolo II
Via delle Acacie
Porcia

veenerdì 06 GIUGNO 2025

UN CORPO VIVO

Riflessioni, strumenti e terapia nella cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

RAZIONALE SCIENTIFICO: I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione hanno una forte componente medica, che si manifesta con sintomi clinici, il valore predominante o esclusivo dei quali è di natura organica. La definizione di SA è un corpo estremamente pesante ma che paradossalmente soffre di essere sottile e fragile. La nutrizione e l'alimentazione sono come condotti fisici che permettono l'irrigazione della propria identità. È un corpo che, allo stesso tempo, racconta quello che spesso si preferisce non raccontare, trovando nel salotto modo di parlare.

Il convegno parte da questa premessa, proponendo una serie di riflessioni che guidino gli operatori a una cura globale, che integri la componente medica e psicologica, con approcci trasversali che, a loro volta, vogliono andare il paziente a dare significato e voce a quanto il corpo, di lui, racconta.

Il convegno è aperto a tutti i professionisti psicologi, medici, dietisti e operatori che si occupano dei disturbi dell'alimentazione e di interesse al tema.

7 crediti ECM in attesa di accreditamento
ORGANIZZATO DA SISQCA - sezione Triveneto

Relatori:
GIAN LUIGI LUXARDI: Dirigente Psichiatra presso SSD Centro Disturbi Alimentari, Azienda Sanitaria Roberto Castegnaro. Psicologo psoterapeuta libero professionista in collaborazione con il Psichiatra Roberto Castegnaro.
PATRIETÀ TOSISCO: Medico chirurgo, psichiatra, specialista in medicina interna e psichiatria presso il Centro di Cura per i Disturbi Alimentari e l'Obesità, Azienda Sanitaria Roberto Castegnaro. Medico di base, specialista in medicina interna e psichiatria presso il Centro di Cura per i Disturbi Alimentari e l'Obesità, Azienda Sanitaria Roberto Castegnaro.
FIORENZA MARCHESE: Dirigente Psichiatra presso SSD Centro Disturbi Alimentari, Azienda Sanitaria Roberto Castegnaro.
ROBERTO DALL'AMICO: Direttore del Dipartimento, Medico Inferiore, Azienda Sanitaria Friuli Venezia Giulia.
CHIARA CAZZOLA: Psicologa psoterapeuta presso il Centro di riferimento provinciale LUSO Verona.
VIVIANA FASCIANO: Psicologa libera professionista presso il Centro di riferimento provinciale LUSO Verona.
SONIA STELLA: Psicologa libera professionista presso il Centro di riferimento provinciale LUSO Verona.
SILVIA RINALDI: Medico chirurgo, specialista in Psicologia Clinica e Psicoterapia Cognitiva.
SILVIA MARCHESE: Sistema libero professionista presso il Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare e l'Obesità, Azienda Sanitaria Roberto Castegnaro.
ERIC STICE: Docente di psicologia e scienze comportamentali, Università di Stanford, California.

<https://tinyurl.com/Ak46phvz>



PROGRAMMA

Moderatori della giornata: Roberto Castegnaro e Gian Luigi Luxardi

08.30 - Registrazione dei partecipanti
09.00 - Presentazione del tema e saluti da parte delle autorità

Sessione del mattino

09.30 - LECTIO MAGISTRALIS: Il corpo come espressione del disagio - Patrizia Tedesco
10.15 - Pausa e caffè
10.30 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
11.15 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
12.15 - 14.00 - Pausa pranzo

Sessione del pomeriggio

14.30 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
15.15 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
15.30 - Pausa e caffè
15.45 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
16.15 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
16.30 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
16.45 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
17.00 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
17.15 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
17.30 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
17.45 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro
18.00 - Il corpo come espressione del disagio - Roberto Castegnaro

AEPEA



aepea si

associazione di
psicopatologia
dell'infanzia e dell'adolescenza

Recuperare il passato per costruire il futuro

Complessità, disagi e psicopatologia
dell'Infanzia e dell'Adolescenza

Save the date

Sabato 18 gennaio 2025

ore 9.00 - 14.00



Invitati

Nicoletta Battistel - Graziella Fava Vizziello
Bernard Golse - Umberto Nizzoli - Pier Luigi Righetti
Lenio Rizzo - Chiara Salandin - Paolo Segalla
Giuliana Veronese - Paola Giovanna Vizziello

Edizioni Bette

Limena (PD) via del Santo, 211

Ingresso libero con iscrizione

Iscrizioni al link aepeasi.eventbrite.it

Per informazioni pl.righetti@libero.it

AEPEA Italia è la sezione italiana della Associazione Europea di Psicopatologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (AEPEA). L'AEPEA è un'associazione scientifica che si dedica allo studio e alla comprensione della salute mentale di bambini e adolescenti, promuovendo la riflessione teorica e l'intervento clinico in questo ambito. L'AEPEA Italia, quindi, rappresenta la componente italiana di questa associazione, che si occupa di organizzare eventi, convegni e iniziative specificamente dedicate alla realtà italiana.

La scuola nella prevenzione dei Disturbi Alimentari

Umberto Nizzoli

Con commenti di G. Fava-Vizziello e G. Curtarello

Aepea-si – 2 giugno, Giornata Mondiale WEDAD

Aepea-si partecipa al sesto anno della Giornata Mondiale d'Azione sui Disturbi Alimentari, (World Eating Disorders Day). Al tema centrale di questo anno, “Eliminare i pregiudizi e sostenere le famiglie” Aepea-si può dare un contributo importante: ha le competenze per affrontare la difficile questione dei legami familiari e sociali a partire dall’attaccamento. In un mondo turbinoso soggetto a velocissime trasformazioni trascurare le basi della formazione della identità della persona ne favorisce la disarmonia e la sofferenza.

LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

Pensiamo che tutti i professionisti della salute dovrebbero accrescere le conoscenze sui DA, spesso comorbili con altre patologie emotive e relazionali. Farlo in modo competente e razionale per ridurre i tanti pregiudizi e false coscienze, se non anche speculazioni mercantili, circondino l’alimentarsi, i cibi, le diete.



I DISTURBI

I disturbi alimentari e le Obesità (DA&O, l'acronimo introdotto da Sisdca nel 2011, v. Donini L., Nizzoli U., Bosello O., Melchionda N., Spera G., Cuzzolaro M. Manuale per la cura e la prevenzione dei disturbi dell'alimentazione e delle obesità (DA&O) Sisdca. Sics, 2017), sono un problema di sanità pubblica di crescente importanza dato l'esordio precoce e l'eziologia multifattoriale che li caratterizza.

La patogenesi del disturbo è notoriamente multifattoriale: la predisposizione biologica a particolari «endofenotipi» (caratteristiche ereditabili che possono facilitare il disturbo), problematiche intrafamiliari e relazionali, conflitti intrapsichici e interferenze socio-ambientali contribuiscono in misura differente in ciascun individuo alla genesi del disturbo (Cavanna e Naciovich, 2024).

Insorgenza e prevalenza sono cresciute e stanno crescendo esponenzialmente, spesso in concomitanza coi disturbi dell'immagine corporea e, più in generale, con la difficoltà a riconoscersi nella forma o nel peso del corpo.



LA PREVENZIONE

Per questi motivi si attribuisce notevole interesse alla necessità di sviluppare programmi di prevenzione nell'ambito dei DA e più in particolare della prevenzione primaria a scuola.

Mitigare l'impatto delle disuguaglianze sociali sulla qualità della vita.

Sostenere diverse competenze che concorrono alla costruzione del benessere dei bambini, alla costruzione di una identità più armonica (di un concetto e di un valore di sé più positivi).

La cura educativa è la più inclusiva e ampia e prolungata nel tempo.

Pensando agli anni della scuola dell'obbligo: la frequenza da parte della quasi totalità della popolazione minorile, il tempo quotidiano e totale trascorso, la concreta possibilità di integrazione interdisciplinare educativa e didattica, l'istituzione dell'Educazione alla Salute e il lavoro per lo sviluppo di competenze sociali e di cittadinanza consapevole e responsabile (nel quadro delle otto competenze chiave europee) rendono la scuola un contesto osservativo di assoluto privilegio, sia per la prevenzione sia per l'intercettazione del disagio, in raccordo con le famiglie e con i presidi di cura

Vari autori sostengono l'efficacia di implementare interventi di prevenzione, altri si mostrano invece scettici rispetto all'effettiva possibilità di prevenire una patologia così complessa.

Le prove di efficacia dei programmi di prevenzione sono limitate. Alcuni addirittura esprimono la preoccupazione che potrebbero risultare dannosi perché potrebbero suscitare desideri di imitazione e darebbero opportunità di costruirsi una identità patologica a chi ha precedenti vulnerabilità.



Anche in ambiti limitrofi, le dipendenze patologiche, venne tentato di misurare l'efficacia delle iniziative di prevenzione (Dors 2005) e si arrivò a conclusioni simili: efficacia dubbia e di difficile rilievo; assieme a timori di induzione indiretta di comportamenti che si volevano evitare. Tuttavia EMCDDA promuove iniziative preventive e cerca di valutarne l'efficacia. Rimane che di fronte ad un problema enorme diventa non solo difficile ma addirittura incomprensibile, non cercare di fronteggiarlo, di prevenirlo. Quindi la prevenzione al di là dell'evidenza dei suoi esiti, va fatta.

Come per tutte le iniziative di prevenzione anche quelle per i disturbi alimentari vengono classificate secondo lo schema classico su tre livelli. Robert Gordon, nel 1983, poi ancora il Committee on Prevention of Mental Disorders della National Academies Press (Nat Institute of Medicine), 1994 identifica le tre macro-categorie. La prevenzione universale diretta a tutti gli individui di una data popolazione. Ad esempio tutti gli alunni di una scuola o di una classe senza selezione in base al rischio. Su questo Aepea-si ha una grande potenzialità: aiutare a dare basi sicure e costruire un buon attaccamento fin dalle prime fasi della vita. Prevenzione a largo raggio. La prevenzione selettiva si concentra invece su gruppi target a rischio. Ad esempio le femmine adolescenti con immagine corporea negativa o gli studenti di una scuola di ballo. La prevenzione di terzo livello si rivolge a chi ha una patologia alimentare manifesta e diagnostica e si lavora per evitarne l'aggravamento prevenendo fattori negativi.

L'efficacia di questo terzo livello di prevenzione è chiaramente misurabile. Anche la secondaria lo è, seppur in modo meno preciso. Invece i risultati della ricerca non appaiono statisticamente soddisfacenti e promettenti nei confronti dei programmi di prevenzione universale. Eppure è quello che serve per evitare che inizino nuove storie di malattia prevenendone non solo l'insorgenza, ma le basi su cui si struttura. Spesso le attività di prevenzione si svolgono su un tema ma senza un metodo di esecuzione; chi conduce ha la sua competenza e la trasferisce. Crede. Si sono tuttavia sviluppate alcune teorie sulla prevenzione dei DA nelle scuole (Pratt BM, Woolfenden SR. Interventions for preventing eating disorders in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2002;2002(2):CD002891. doi: 10.1002/14651858. CD002891. PMID: 12076457; PMCID: PMC6999856).

Le più consolidate sono il DSP, Disease Specific Pathways, e il NSVS, Non-Specific Vulnerability-Stressor.

In pratica il DSP si basa sui percorsi specifici eziopatogenetici e punta a eliminare o ridurre i fattori di rischio. In questo modo si ridurrebbe l'incidenza della malattia stessa.

Al contrario il NSVS, siccome ipotizza che non vi sia una correlazione specifica tra fattori di stress e sviluppo di un DA, si concentra nello sviluppare negli studenti abilità generali per affrontare eventi stressanti.



Seguendo l'articolazione della prevenzione sui tre livelli, pare evidente che il metodo NSVS è più vicino all'approccio che cerca di rinforzare l'attaccamento dando basi sicure. In fondo se si cresce sicuri di sé, diventa più raro sviluppare un DA.

Quello però che mi piace di più sottolineare è che occorre smettere un approccio descrittivo-prescrittivo in cui il racconto dell'esperto ha buoni connotati informativi ma è distante dall'ascolto dei temi che concretamente si pongono gli studenti che si ha di fronte (Nizzoli U., Colli C., Covri C. DCA: Disturbi del comportamento alimentare. Manuale per operatori, insegnanti, genitori. Carocci Faber, 2023; 177-179). **Coinvolgere attivamente gli studenti favorisce lo sviluppo di nuove competenze.** Sintetizzando sono migliori i programmi di prevenzione che favoriscono il miglioramento della percezione dell'immagine corporea e soprattutto l'incremento dell'autostima.

La nostra esperienza suggerisce che gli interventi preventivi vanno targettizzati sulla tipologia di studenti cui si rivolgono scegliendo strumenti e linguaggi conformi a quelli delle studentesse e degli studenti con cui si interagisce. I contenuti affrontano potenziali fattori di rischio, passando dalla alimentazione fino alle pressioni socioculturali sull'accettazione corporea, riflettendo sempre su emozioni, dinamiche, effetti che si possono vivere.

Con la scuola occorre non solo avere concordato il programma di prevenzione.

Occorre preparare il corpo docente perché vi sia continuità linguistica sui temi affrontati.

Occorre accompagnare il corpo docente nel compito della cura educativa.

A noi piace realizzare questi programmi con la partecipazione di genitori e caregiver esperti.



LA RESILIENZA ATTRAVERSO LA LETTURA E LA DECODIFICA DELLA REALTÀ'

L'alleanza con la scuola è fondamentale per lo sviluppo di iniziative di prevenzione e promozione della salute. Che non può prescindere dal cercare di apprendere a decodificare il bombardamento mediatico a cui si è sottoposti, e i giovani parecchio, quotidianamente. L'esposizione alla rete è infatti tra i fattori maggiori di criticità. (Saul JS, Rogers RF. Adolescent eating disorder risk and the online world. Child Adol Psych Clin N Am 2018;27(2):221-8. DOI: 10.1016/j.chc.2017.11.011).

Collegamento alla pubblicazione:

Fava Vizziello, G., De Agostini E. (2018). Fatti e misfatti della rete. Amazon Italia Logistica, Torino.

L'insistenza della comunicazione sul modello estetico, aggravata dalle fake news che popolano il web, incide sull'insoddisfazione dell'immagine corporea.

I risultati di ricerca suggeriscono che l'esposizione a determinati contenuti social sono associati ad un valore negativo più elevato della propria immagine corporea e ad alcune condotte alimentari, se non già apertamente patologiche, comunque disagevoli.

Burmeister et al. (2016) hanno rilevato come l'esposizione a immagini mediatiche non stereotipate modificasse in senso meno stigmatizzante e meno discriminatorio le rappresentazioni dell'obesità in bambini di età prescolare.

Come per tutte le cose umane i social sono essenziali ma al contempo problematici. Occorre aiutare a **mentalizzarne gli usi**.



*La mentalizzazione è l'abilità di dare significato al mondo emotivo e relazionale di qualcuno.
E' vedere se stessi da fuori e gli altri da dentro.
(Eja Asen)*

Diversi sono gli autori che riconoscono nella mentalizzazione la chiave di lettura per identificare e trattare il disagio psichico, e in particolare i disturbi dell'alimentazione, già a partire dall'età evolutiva (Cavanna e Nacinovich, 2024; Bizzi, 2025), sostenendo la capacità di attribuire intenzioni e significati al comportamento umano e di riflettere sulla propria mente e su quella degli altri, riparando la precaria ed angosciante connessione con se stessi.

*L'antica cultura popolare segnava di uno stigma religioso certi mali indecifrabili.
(E. Morante)*

Uno dei presupposti per la genesi dello stigma è identificato nell'indecifrabilità che sovrasta un tentativo, forse troppo flebile, di comprendere l'alterità.
Lo stigma è riconducibile a un pensiero che fatica ad immaginare la variabilità delle ipotesi nella ricerca di una lettura dei fenomeni e, a maggior ragione, dei fenomeni dell'animo umano.
Lo stigma è paragonabile a un circolo vizioso, a un eterno ritorno autoreferenziale.
Certamente lo stigma ostacola la rappresentazione complessa della realtà...che è complessa.
Herbozo e Thompson (2009) hanno rilevato che, oltre agli effetti negativi sulla salute fisica, la stigmatizzazione legata al peso può avere un impatto immediato sull'individuo, in particolare sull'insoddisfazione per l'aspetto fisico.



Hart et al. (2021) hanno indagato un primo consenso, tra esperti in materia, su come affrontare lo stigma legato al peso nella salute pubblica. Le aree evidenziate sono risultate le seguenti: la collaborazione interdisciplinare, la necessità di inclusività e diversità, la definizione di come lo stigma legato al peso si manifesta nella ricerca e nella pratica e la promozione di un cambiamento nella cultura popolare e nell'industria.

Field e Kitos (2009) in uno studio sulla eziologia multifattoriale dell'obesità infantile e adolescenziale (la genetica, il peso corporeo in età precoce e l'influenza dei coetanei e della società) ne indaga le implicazioni sulle scelte comportamentali dei preadolescenti e degli adolescenti ed evidenzia l'importanza degli studi longitudinali per una migliore comprensione dei fenomeni e dei loro cambiamenti nel tempo.

I dati offerti dagli studi longitudinali sulle condizioni di vita, sulle risorse a disposizione, sull'evoluzione dei nostri giovani concittadini sosterranno le istituzioni nella capacità anticipatoria (Missonier, 2003), offrendo più verosimili proiezioni, utili per un miglior investimento della spesa pubblica sociale, educativa e sanitaria. Ecco una delle funzioni delle società scientifiche per la comunità internazionale (Fava Vizziello, 2023).



ALLE ORIGINI DELLE COSE

Come hanno dimostrato gli studi sulla perinatalità, i bambini nascono con evidenti competenze sociali e cognitive per interagire efficacemente con l'alterità dell'ambiente sociale (famiglia, nido, scuola, agenzie educative, istituzioni) la cui sufficiente bontà (Winnicott, 1986) risiede, anche e soprattutto, nelle capacità mentalizzanti. Quando le cose funzionano, quando si riesce a fronteggiare, mitigare e prevenire le conseguenze di possibili condizioni avverse (ben note ad educatori e clinici che si occupano dei legami di attaccamento) o quando, in seguito ad un trauma, si possa incontrare un ambiente sensibile, che cerchi di corrispondere ai bisogni, siano essi espressi o rilevati, e partecipare nella riparazione (ovvero nell'iscrizione di narrazioni incarnate contrarie e contrastanti esiti deterministici) i bambini hanno maggiori probabilità di crescere con un buon valore di sé e buone capacità prosociali, arricchendo del proprio contributo il mondo che li ospita.

Nella costruzione della psicopatologia, come nella realizzazione epigenetica delle potenzialità della persona, sono riconosciute le facilitazioni e le barriere dell'ambiente: condizioni esterne materiali, sociali e culturali.
(Fava Vizziello , 2003)

Investire nella perinatalità e investire negli anni d'oro della crescita dei nostri bambini.

Gli anni in cui si costruisce l'organizzazione psichica che si aggancia nelle personalità.
(Fava Vizziello, 2020)

Implicazioni per la ricerca: accostarsi ai fenomeni da vertici osservativi differenti, considerando i contesti dell'essere, la temporalità della vita e le genealogie intergenerazionali familiari e sociali.

Il camoufflage dei disturbi alimentari (nei differenti ideali di salute, stili alimentari, pratiche educative) frequentemente li riduce a questione privata e poco osservata nei contesti di vita, alienandone i legami con la fatica del vivere, fin da piccoli.

Il Zero to Three National Center for Clinical Infant Program ha offerto, già dal 1997, un importante contributo per il riconoscimento e la diagnosi differenziale dei disturbi alimentari nella prima infanzia.

Anche Charles Zeanah, nel suo Manuale di Salute mentale infantile, ha affrontato con rigore scientifico il tema delle difficoltà di accrescimento e dei disturbi alimentari



QUANTO COSTA CURARE E NON CURARE I BAMBINI?

Questo è stato il titolo di un convegno in cui Aepea-SI ha posto la questione, un invito a riflettere sulle conseguenze nel lungo termine quando si trascura e ci si dimentica di allearci e collaborare per alleviare i disagi che, invece, il corpo non dimentica. (Ammanniti, Ferrari, 2020)

Fin dal grembo materno, l'abitare in contesti avversi e nella deprivazione, comporta effetti negativi sulla salute che, se trascurate, durano tutta la vita o richiedono cure massicce e prolungate nel corso della vita. Investire nella prevenzione può trasformare il sistema sanitario mantenendo le persone in salute e riducendo i costi. E per conseguenza: una forza lavoro più sana, un sistema sanitario sostenibile significano una nazione più forte. (Ricotta Voza, 2012).

Ricordiamo inoltre che gli stessi costi per un'educazione di qualità sono notevolmente inferiori rispetto ai costi della cura quando il disagio si cronicizza in malattia.

Il ritorno maggiore è nell'investimento attuato negli anni in cui la neuroplasticità cerebrale è più florida e negli anni in cui è maggiore la motivazione a costruire legami di fiducia. (DIRE, 2012; Amianto, 2025)

Occorre quindi trattare nel periodo opportuno ed evitare costi umani ed esistenziali più elevati ma anche il dispendio evitabile di risorse economiche in ambito socio-sanitario dovuto al ritardo di diagnosi e trattamento. (Amianto, 2025)

Diversi studi econometrici hanno suffragato il lavoro di Berry Brazelton, calcolando che per ogni dollaro speso nel primo anno dei bambini se ne guadagnano 17 nel resto della vita.

Un bébé n'attend pas.

Antoine Guedeney

Diffondere conoscenze, creare alleanze, seminare nel territorio prevenzione perché i problemi col cibo, col corpo, col peso, sono tra i maggiori di questa modernità
Umberto Nizzoli,



BIBLIOGRAFIA

- Amianto, F. Perché curare prima un disturbo del comportamento alimentare è conveniente, in "Psicologia clinica dello sviluppo, Rivista quadrimestrale"; 1/2025, pp. 117-118, doi: 10.1449/116533
- Ammanniti Ferrari (2020). Il corpo non dimentica - L'io motorio e lo sviluppo della relazionalità. Raffaello Cortina Editore. Milano.
- APA, 2025 Advocacies Priorities
- Bizzi, F., Identificare e trattare i disturbi della nutrizione in età evolutiva secondo l'approccio della mentalizzazione in Psicologia clinica dello sviluppo (ISSN 1824-078X) Fascicolo 1, aprile 2025 doi: 10.1449/116534)
- Burmeister, J. M., Zbur, S., & Musher-Eizenman, D. (2016). Active versus inactive portrayals of children with obesity. *Stigma and Health*, 1(2), 101–108. <https://doi.org/10.1037/sah0000016>
- Cimino, S. (2011). Psicodinamica dell'infanzia: alimentazione nella prima infanzia. Il Pensiero Scientifico.
- DIRE SANITA' Agenzia di stampa . CURARE E NON CURARE I BAMBINI: UN CONVEGNO SUI COSTI
- COME CONTENERE SPESE E SPRECHI DEL SISTEMA Sanitario?
- EU Alliance for investing in children, Manuale di attuazione attuare la Raccomandazione "Investire nell'infanzia"; Pubblicato a marzo 2015
- Fava Vizziello, G. (2003). Psicopatologia dello sviluppo. Il Mulino. Bologna.
- Fava Vizziello, G., De Agostini E. (2018). Fatti e misfatti della rete. Amazon Italia Logistica, Torino.
- Fava Vizziello, G. (2019). Psicoterapie nella vertigine del cambiamento - Tra concepimenti senza sesso, migrazioni permanenti e sconosciuto potere tecnologico. Cleup. Padova.
- Fava Vizziello, G. (2020). Cosa succede ai bambini? Relazione per il Convegno SISDCA I disturbi alimentari al tempo del Covid. Contributo pubblicato sul sito www.aepea.org



- Fava Vizziello, G. (2023). Il ruolo delle società scientifiche nella comunità internazionale. Relazione al Congresso Europeo di Psicopatologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Aepea). L'Incertitude. Field, A. E., & Kitos, N. R. (2009). Social and interpersonal influences on obesity in youth: Family, peers, society. In L. J. Heinberg & J. K. Thompson (Eds.), *Obesity in youth: Causes, consequences, and cures* (pp. 59–76). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11868-003>
- Guedeney, A. (2021). Un bébé n'attend pas. Odile Jacob. Paris.
- Guedeney Intervento al convegno Aepea-SI Este 2023- cercare titolo
- Haines, J., & Neumark-Sztainer, D. (2009). Psychosocial consequences of obesity and weight bias: Implications for interventions. In L. J. Heinberg & J. K. Thompson (Eds.), *Obesity in youth: Causes, consequences, and cures* (pp. 79–98). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11868-004>
- Hart, L. M., Ferreira, K. B., Ambwani, S., Gibson, E. B., & Austin, S. B. (2021). Developing expert consensus on how to address weight stigma in public health research and practice: A Delphi study. *Stigma and Health*, 6(1), 79–89. <https://doi.org/10.1037/sah0000273>
- Heinberg, L. J., & Thompson, J. K. (Eds.). (2009). *Obesity in youth: Causes, consequences, and cures*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11868-000>
- Herbozo, S., & Thompson, J. K. (2009). Body image in pediatric obesity. In L. J. Heinberg & J. K. Thompson (Eds.), *Obesity in youth: Causes, consequences, and cures* (pp. 99–114). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11868-005>
- Missonnier, S. (2005). La consultazione terapeutica perinatale. *Psicologia della genitorialità, della gravidanza e della nascita*. Raffaello cortina Editore. Milano.
- Morante, E., (2014). *La storia*. Einaudi. Torino.
- Nizzoli, U. (2025). Webinar in occasione della World Eating Disorders Action Day - Italian Group. OECD Education and skills today,
- Ricotta Voza, S. (20 settembre 2012). *Ecco quanto ci costerà far soffrire i bambini*, La Stampa.
- Winnicott, D.W. (1986). *Dal luogo delle origini*. Raffaello Cortina Editore. Milano.

Zero to Three National Center for Clinical Infant Program. (1997). *Classificazione diagnostica: 0-3 - Classificazione diagnostica della salute mentale e dei disturbi di sviluppo nell'infanzia*. Masson. Milano.

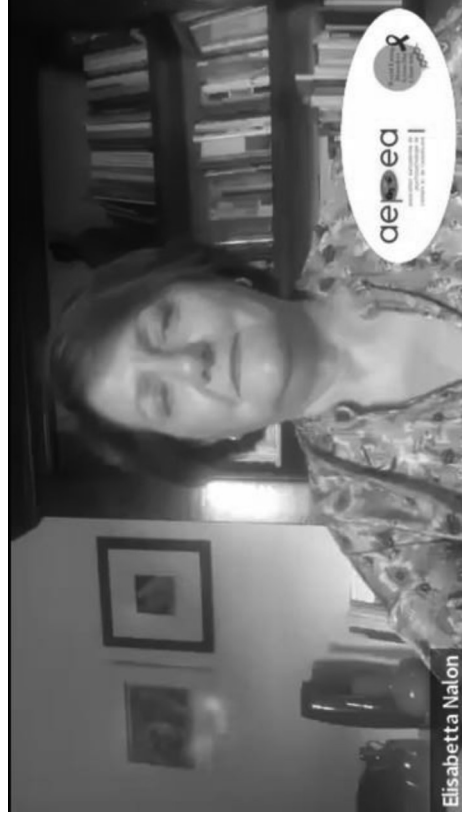
ThePathfromChildhoodEmotionalMaltreatmentto FunctioningandFoodAddiction
AlessandroAlbertoRossi- ,AndreaTagliagambe,AnnaScuden,LauraDallaKagione
DisorderedEatingBehaviors:TheRoleofReflective andtotanuvannanl

+

+ BIBLIOGRAFIA DI AMIANTO

- Amianto, F., Arletti, L., Vesco, S., Davico, C., Vi- tiello, B. (2023). Therapeutic outcome and long-term naturalistic follow-up of female adolescents treating an eating disorder early is convenient
- lescent outpatients with AN: Clinical, personal- ity and psychopathology evolution, process in- dicators and outcome predictors. *BMC Psychi- atry*, 25(23), 366, <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04855-0>.
- Amianto, F., Northoff, G., Abbate Daga, G., Fassino, S., Tasca, G.A. (2016). Is Anorexia Nervosa a Disorder of the Self? A Psychological Approach. *Front. Psychology*, 25(7), 849, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00849>.
- Amianto, F., Sertori, F., Davico, C., Marcotulli, D., Vi- tiello, B. (2024). Comparison among anorexia nervosa adolescents with or without previous overweight, obese, and healthy adolescents. *Front Psychiatry*, 21, 15:1438829, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1438829>.
- Cavanna, D., Nacinovich, R. (2024). Nodi clinici per l'identificazione e il trattamento dei disturbi ali- mentari in età evolutiva. Un invito alla discus- sione. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 28(1), 111-126.
- Dobrescu, S.R., Dinkler, L., Gillberg, C., Råstam, M., Gillberg, C., Wentz, E. (2020). Anorexia nervosa: 30-year outcome. *Br. J. Psychiatry*, 216, 97-104, <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.113>. PMID: 31113504 Free PMC article.
- Gjini, E., Terzoni, S., Carelli, L. et al. (2024). Early identification of risk for eating disorders in Italian secondary school students: a cross-sec- tional study. *Riv. Psichiatr.*, 59, 13-19. doi 10.1708/4205.41944.
- Robatto, A.P., Cunha, C.M., Moreira, L.A.C. (2024). Diagnosis and treatment of eating disorders in children and adolescents. *J. Pediatr. (Rio J)*, vol. C, Suppl. 1, S88-S96, <https://doi.org/10.1016/j.jped.2023.12.001>.

Da AEPEA quattro video con voci autorevoli sulla prevenzione, informazione e cure relative ai Disturbi dell’Alimentazione
i video sono visibili sulla pagina Facebook World Eating Disorders Action Day - Italian Group (<https://www.facebook.com/profile.php?id=100083072633507>)



Per WEDD25, una breve lettura del testo Sagoma di Cartone, corredata da immagini artistiche realizzate dall'autrice, Paola Maria Maggi che ha accettato l'invito a dar voce...

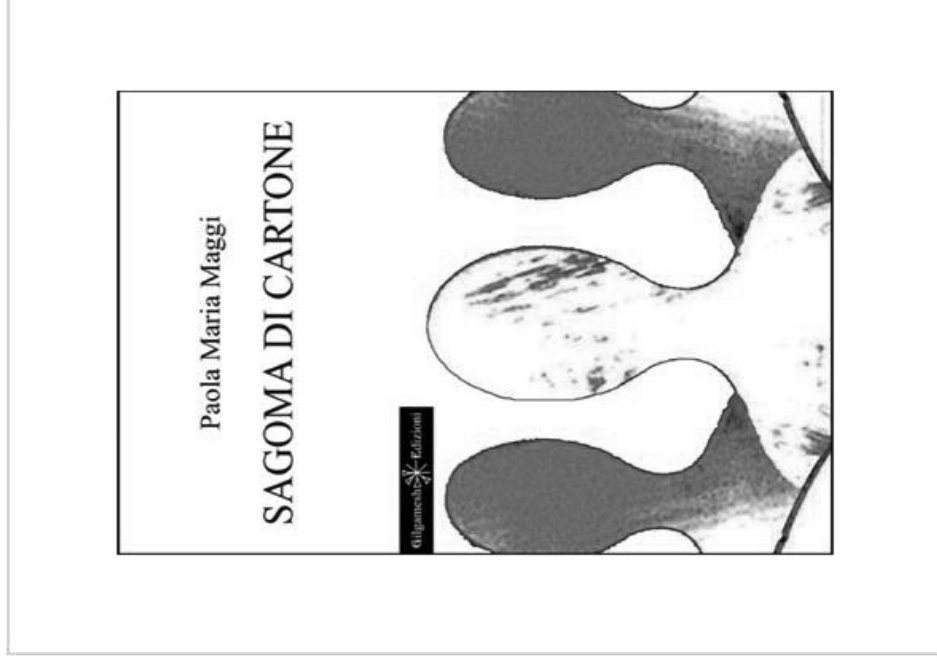
Grazie alla narrazione, chiara ed essenziale, ogni persona potrà accostarsi con tutti i sensi all'esperienza vissuta dalla protagonista.

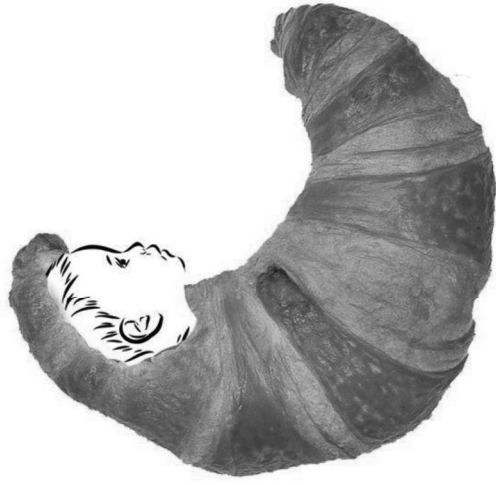
Il contributo si sviluppa in quattro momenti: la presentazione di sé e della propria circostanza, un frammento dal mondo interno, l'evento da cui ha preso vita un modo diverso di far fronte alle difficoltà ed infine le conseguenze di una decisione di cura amorevole verso di sé.

Un grande ringraziamento a Paola Maria Maggi per la generosità con cui ha affrontato lo stigma e le criticità, offrendo al mondo un'occasione per comprendere, spezzare il pregiudizio e dar vita a qualcosa di nuovo...

Giovanna Curtarelli Aepea-SI

*Clicca sul link per osservare, ascoltare e leggere un estratto
<https://www.facebook.com/share/v/1ATd3V6hAM/>*





Un croissant da riempire



Un vuoto da riempire

La suggestione nasce dalla storia di una donna che sopravvive nutrendosi di un solo croissant al giorno .

Il significato di croissant ha in sé la parola crescere

A sinistra Lo sguardo del bambino che attende un abbraccio rassicurante , a destra il desiderio ed il bisogno che si incontrano , nell'attesa infinita.

d.ssa Nicoletta Battistel

Pediatra Neuropsichiatra infantile Psicoterapeuta AEPEA

Parliamo di Disturbi Alimentari

In occasione della Giornata Mondiale
dei Disturbi Alimentari (2 giugno)



Silvia Nicusanti
Francesca Pescolla

30 maggio, ore 09:30 - Radio Fano



ASS. FADA

In occasione del 2 giugno Giornata Mondiale dei Disturbi Alimentari, la direttrice di Radio Fano (radio marchigiana) la giornalista Anna Rita Ioni, il 30 maggio 2025, ha ospitato nella sua trasmissione "Parliamo di..." , che va in onda tutte le mattine in diretta alle 9,30, Silvia Nicusanti, (referente FADA e del gruppo genitori Aiutiamoci X Aiutare) e la dottoressa Francesca Pescolla, psichiatra psicoterapeuta esperta nei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. E' stata l'occasione per affrontare il tema sia dal punto di vista medico –scientifico, sia da quello umano e sociale. Le esperienze personali, i segnali da cogliere, a chi chiedere aiuto, le strutture presenti nel nostro territorio, gli impegni presi dall'AST per potenziare, come necessario, la struttura di Galantara, sono stati alcuni dei punti approfonditi. La trasmissione ha un alto indice di ascolto che viene moltiplicato successivamente. E' infatti possibile riascoltarla sul sito della radio (radiofano.com) e su tutte le pagine social con la possibilità di condividerla e moltiplicarne la visualizzazione al seguente link



Sabato 7 giugno APERITIVO CON FADA

Arte, Musica, Socialità

Soc. Ag. Sole Rosso ss

Via dei Piceni 7 - Pedaso

dalle h 18.00

Evento di sensibilizzazione
in occasione della
Giornata Mondiale dei Disturbi
Alimentari



Insieme a FADA
per un aperitivo



Associazioni Nazionali

Consult@noi Odv e il Coordinamento Nazionale Disturbi Alimentari sono due associazioni di secondo livello, composte prevalentemente da familiari di persone affette da Disturbi del Comportamento Alimentare, con l'adesione di circa quaranta realtà locali distribuite in tutta Italia. Il loro obiettivo principale è garantire, su scala nazionale, cure adeguate e continuative a tutti i pazienti affetti da Disturbo dell'Alimentazione, promuovendo attività di informazione, formazione, sostegno e collaborazione con Istituzioni sanitarie e scientifiche.

Le due organizzazioni lavorano in sinergia per realizzare progetti condivisi volti al raggiungimento di tali finalità.

In occasione del World Eating Disorders Action Day, pongono l'attenzione sul ruolo cruciale dei caregiver, in particolare dei genitori, nella gestione della malattia.

Quando un Disturbo Alimentare colpisce una famiglia, lo sconvolgimento è profondo e il ruolo del caregiver diventa centrale nel percorso terapeutico del paziente. L'emergenza Covid-19 ha aggravato la situazione, determinando un aumento significativo dei casi e un abbassamento dell'età di esordio, con un conseguente carico ancor maggiore sui familiari.

I caregiver - spesso trascurati nei loro bisogni personali - esercitano un ruolo totalizzante e indispensabile, al punto da sacrificare ogni altra dimensione della propria vita.

Le Linee Guida nazionali più accreditate sottolineano l'importanza di integrarli nel piano terapeutico-assistenziale: se adeguatamente formati e sostenuti, possono rappresentare una risorsa preziosa anziché un ostacolo.

Il coinvolgimento strutturato dei caregiver e delle associazioni di familiari è fondamentale per costruire un sistema di cura territoriale più efficace, umano e completo.

Comunicato Congiunto



02 GIUGNO 2025 - WORLD EATING DISORDERS ACTION DAY

COMUNICATO CONGIUNTO

Consult@noi Odv - Associazione di Associazioni Disturbi del Comportamento e il Coordinamento Nazionale Disturbi Alimentari sono due associazioni di secondo livello composte prevalentemente da familiari di persone affette da Disturbi del Comportamento Alimentare. A esse aderiscono circa una quarantina di Associazioni di volontariato locali, sparse in diverse regioni d'Italia.

Il loro obiettivo primario è quello di garantire cure adeguate a tutti i pazienti affetti da Disturbi Alimentari, su tutto il territorio nazionale, svolgendo numerose attività di sostegno e aiuto, di informazione, di formazione e aggiornamento, di collaborazione con le istituzioni, le Amministrazioni sanitarie, le Società Scientifiche a livello locale e nazionale, per garantire percorsi terapeutici multidisciplinari adeguati, aggiornati e continui.

Esse hanno stipulato un Protocollo d'intesa finalizzato allo sviluppo di progetti e azioni condivisi, mirati per mettere in atto gli obiettivi per cui si sono costituite.

In occasione della Giornata Mondiale dedicata alla sensibilizzazione sul DCA (World Eating Disorders Action Day) gli associati di Consult@noi e il Coordinamento desiderano fare alcune considerazioni in merito ad un argomento di grande attualità nel mondo del Volontariato e che sta loro particolarmente a cuore, quello dei "Caregiver".

I familiari, ma soprattutto i genitori dei giovani affetti da D.A., sono dei caregiver naturali: nel momento in cui la malattia piomba in famiglia, e vi piomba con la violenza di un uragano sconvolgendo tutti gli equilibri, il loro ruolo diventa ancora più importante e strategico ai fini di un corretto percorso terapeutico, per garantire, nel maggior numero dei casi possibile, la guarigione. L'emergenza sanitaria creata durante il Covid - in particolare, anche se non solo, per l'isolamento sociale che ha determinato - ha portato inoltre a un incremento dei casi del 30-40% e a un abbassamento dell'età di esordio, rendendo più che mai fondamentale il ruolo dei caregiver, a volte anche per sopportare alla carenza di cure offerte.

I caregiver non hanno il tempo per pensare ai propri bisogni, visto che hanno a che fare con un Disturbo Alimentare che ogni giorno attacca la vita della persona che amano e il più delle volte non fanno che affannarsi per risolvere le necessità contingenti. Spesso i caregiver sono talmente schiacciati da questo ruolo che gli altri ruoli non esistono più, compresi quelli di marito, moglie, fratello o sorella.

Le Linee Guida attualmente più accreditate indicano l'esigenza di includere il caregiver nel percorso di cura, in quanto - se adeguatamente supportato, formato, coinvolto e partecipe del piano terapeutico-assistenziale, sempre nel rispetto dei diversi ruoli - può essere un valido collaboratore e non un ostacolo.

I caregiver inseriti nel setting terapeutico e le Associazioni di familiari a cui afferiscono possono contribuire a perfezionare davvero un sistema di cura territoriale articolato, efficiente e completo.

Stefano Bertomoro
Presidente Coordinamento Nazionale DA

Giuseppe Rauso
Presidente Consult@noi



COORDINAMENTO NAZIONALE D.A.

JUNE 2, 2025 - WORLD EATING DISORDERS ACTION DAY JOINT STATEMENT

Consult@noi Odv – a federation of associations dealing with Eating Behaviour Disorders – and the **National Coordination for Eating Disorders** are two umbrella organizations primarily composed of families of individuals affected by Eating Disorders. Together, they represent approximately forty grassroots volunteer associations operating across various Italian regions.

Their principal mission is to ensure that all individuals suffering from Eating Disorders have access to appropriate and equitable treatment nationwide. To this end, they engage in a wide range of activities including support and assistance, education and awareness campaigns, professional training, and collaboration with institutions, healthcare authorities, and scientific societies at both local and national levels. Their shared aim is to guarantee updated, continuous, and multidisciplinary therapeutic pathways.

The two organizations have entered into a Memorandum of Understanding to develop and implement joint projects and actions aligned with their founding objectives.

On the occasion of **World Eating Disorders Action Day**, the members of Consult@noi and the National Coordination wish to offer reflections on a matter of pressing relevance within the voluntary sector—one that is particularly close to their hearts: the role of **Caregivers**.

Family members—and most notably, parents of young people affected by Eating Disorders—are often "natural caregivers." When the illness strikes, with the force and disruption of a hurricane, it throws the entire family equilibrium into disarray. In such moments, the caregiver's role becomes not only indispensable but strategic, as it can prove decisive in ensuring a therapeutic course that maximizes the likelihood of recovery.

The health emergency brought about by the COVID-19 pandemic—in particular, the prolonged social isolation it entailed—led to a 30–40% increase in new cases and a significant lowering of the average age of onset. This context has further underscored the vital importance of caregivers, who are often left to fill the gaps left by insufficient healthcare provisions.

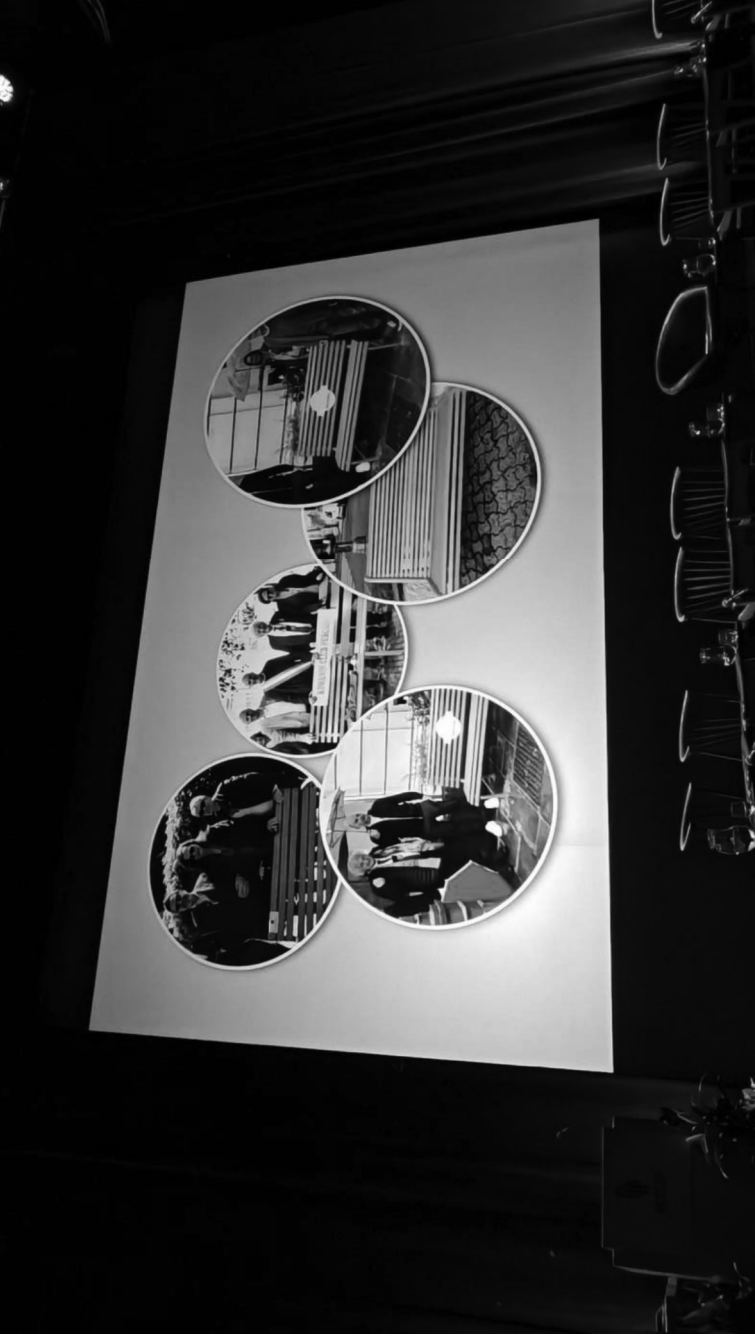
Caregivers rarely have the time or space to attend to their own needs. Confronted daily by a disorder that relentlessly threatens the life of someone they love, they are consumed by the urgency of immediate challenges. Frequently, the demands of caregiving are so overwhelming that all other roles—those of spouse, sibling, or even self—fade into the background.

Current best-practice guidelines emphasize the need to actively involve caregivers in the therapeutic process. When properly supported, trained, and engaged—while always respecting professional boundaries and roles—they can serve not as hindrances, but as vital partners in care.

The integration of caregivers into therapeutic settings, alongside the family associations that support them, has the potential to significantly enhance the structure, efficiency, and comprehensiveness of community-based care systems.

Stefano Bertomoro
Presidente Coordinamento Nazionale DA

Giuseppe Rauso
Presidente Consult@noi



Kiwanis International ha organizzato un incontro europeo e in quella sede hanno presentato il progetto italiano che portano avanti con Consult@noi e con il Coordinamento proponendo di allargarlo all'Europa. Stanno mettendo panchine lilla in molti comuni. Le panchine lilla sono un modo per fare informazione contro ogni forma di pregiudizio e di discriminazione verso chi soffre di disturbi del comportamento alimentare.

Ass. Ali di vita



Convegno «Il Corpo non mente» e «Pedalata Lilla» a Padova

SOLIDARIA 2025 | SELVAZZANO DENTRO

IL CORPO NON MENTE

Convegno in occasione del World Eating Disorders Action Day 2025

Venerdì 16 maggio 2025
ore 20:45

Centro Civico F. Presca,
via C. Colombo 1, Selvazzano Dentro (PD)

Saluti istituzionali
Raffaella Allocca, Vice Sindaca del Comune di Selvazzano Dentro
Graziella Quagliato, Vice Sindaca del Comune di Teolo

"Attività di prevenzione nelle Scuole"
con Loredana Borgato, Presidente di Ali di Vita

"Diagnosi e rischi psico-fisici dei Disturbi Alimentari"
con Dott.ssa Michela Pepe, Psicologa Clinica e Psicoterapeuta perfezionata
nei Disturbi Alimentari e negli adolescenti

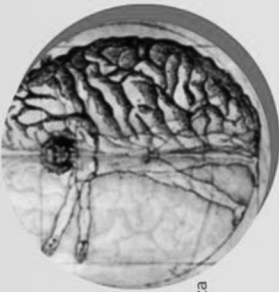
"Nutrizione, sport e prevenzione"
con Dott.ssa Sofia Varotto, Biologa nutrizionista

"Ruolo della Croce Rossa nella prevenzione"
con Sebastiano E. Dal Zotto,
Presidente Croce Rossa Italiana
Comitato di Selvazzano Dentro

"Testimonianza"
con Giuseppe Tenaglia, Militare Guardia di Finanza

Evento ad ingresso libero

World Eating Disorders Action Day
2 June 2025







PEDALATA

E CAMMINATA LILLA

SABATO 31 MAGGIO 2025

PERCORSO

08.30-08.50 Assembramento presso il piazzale del Comune di Selvazzano Dentro
09.00 Saluti istituzionali e partenza pedalata in direzione Belvedere di Teolo
10.00-10.30 Belvedere di Teolo - Presenza delle istituzioni e delle scuole
12.00 Rientro al parco di Villa Cesarotti con "Volteggiando in Lilla", esibizioni di ginnastica ritmica ed artistica.
Seguirà momento conviviale con rinfresco offerto da Gruppo Despar.

La Partenza della Camminata è prevista per le ore 09.00 in direzione Tencarola



SCANSIONA IL QR ed iscrivi alla pedalata



SI RINGRAZIA...



SCANSIONA IL QR ed iscrivi alla camminata



DES PAR
EUROSPAR
INTERSPAR



Ass. Conversando



📅 1 di 2

Inaugurazione della "Panchina Lilla"

Tra le iniziative intraprese dall'Associazione **CONVERSANDO** - ODV finalizzate alla sensibilizzazione della popolazione su i Disturbi alimentari, abbiamo pensato di dotare Firenze e i comuni della provincia con una *"panchina lilla"*



Posizionare una panchina lilla, che rimanda a queste tematiche, significa sensibilizzare l'opinione pubblica, e in modo particolare le nuove generazioni, verso tutte quelle patologie che utilizzano il corpo come mezzo per comunicare un disagio ben più profondo.

I Comuni che hanno aderito all'iniziativa sono:

BORGO SAN LORENZO, LASTRA A SIGNA, MONTESPERTOLI, REGGELLO,
RIGNANO, VICCHIO, FIGLINE VALDARNO, CAPRAIA E LIMITE, MARRADI,
GAMBASSI TERME, FIRENZE CAREGGI, FIRENZE (Via del Mezzetta),
IMPRUNETA', SAN PIERO A SIEVE - SCARPERIA, SAN CASCIANO, GREVE,
CALENZANO, SIGNA, SESTO FIORENTINO.

CONVERSANDO - ODV
Via P. Metastasio n. 22 - 50124 FIRENZE
info@conversando.org www.conversando.org

Tra le iniziative intraprese dall'Associazione **CONVERSANDO** - ODV finalizzate alla sensibilizzazione della popolazione su i Disturbi alimentari, verranno apposte a Firenze e i comuni della provincia con una *"panchina lilla"*

CONVERSANDO
ODV



2 Giugno 2025

La Giornata Mondiale sui Disturbi Alimentari è stata celebrata per la prima volta il 2 giugno 2015, ha una portata più globale e mira a unire le voci di individui, famiglie e professionisti da tutto il mondo per evidenziare l'urgenza di comprendere, prevenire e trattare i disturbi alimentari.



CONVERSANDO - ODV
Via P. Metastasio n. 22 - 50124 FIRENZE
info@conversando.org www.conversando.org

30 Maggio 2025

**Incontri per crescere
scuola, famiglia e territorio**

BENESSERE E ALIMENTAZIONE

Viale Don Minzoni, 58 FIRENZE aula 50 ore 16:00 - 17:00

Programma:

**Restituzione del progetto
DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE (DCA)**
a cura dell'Associazione CONVERSANDO ODV
interviene la Presidente **Donatella Naddi**

**Restituzione del progetto
SANI STILI DI VITA**
a cura di U.F.C. Promozione della Salute Azienda USL TC- Ambito Firenze
interviene **Dott.ssa Elisa Sereno**, assistente sanitario
S.O.S.D. Attività di Assistenza Sanitaria di Firenze

**PRESENTAZIONE DEL PROGETTO
AULA INCLUSIVA RELAX**
a cura del Team del sostegno del Liceo Pascoli- Plesso di via de' Bruni
intervengono le studentesse e gli studenti
Saluti della Dirigente **Prof.ssa Maria Maddalena Erman**

L'associazione CONVERSANDO è accreditata presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi e
Azienda ospedaliera universitaria Meyer - IRCCS

L'associazione Conversando organizza questo evento per portare avanti l'informazione e sensibilizzazione sui Disturbi dell'Alimentazione con il sostegno dell'Assessorato all'Educazione e Welfare del Comune di Firenze



Ass. Crescere

Depliant illustrativo delle attività dell'Associazione Crescere in occasione della Giornata Mondiale di sensibilizzazione dei Disturbi Alimentari

GIORNATA NAZIONALE DEL FOCCHETTO LILLA

La Giornata Nazionale del "Focchetto Lilla" è stata istituita e promossa per la prima volta in Italia il 15 marzo 2012 dall'Associazione genovese "Mi Nutro di Vita". Questo evento rappresenta un simbolo di impegno e consapevolezza nei confronti dei disturbi del comportamento alimentare.

Il focchetto lilla ha origini americane e da oltre trent'anni è il segno distintivo della lotta contro questi disturbi. Simbologgia le storie di chi ha affrontato questa malattia, permettendo a coloro che sono stati a lungo isolati nel silenzio di unirsi e dare voce a un coro comune.

Il primo sentimento che spesso colpisce i familiari di una persona affetta da un disturbo alimentare è il disorientamento. Le domande sorgono inevitabilmente: "Cosa posso fare?", "È colpa mia?", "Cosa ho sbagliato?", "Perché proprio mio/a figlio/a?".

L'Associazione Crescere APS organizza ogni anno un evento nella propria città, con l'obiettivo di sensibilizzare e informare sulle principali cause e sugli effetti devastanti che i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione possono avere sull'individuo, sulla famiglia e sulla società.

GIORNATA INTERNAZIONALE DELLA SENSIBILIZZAZIONE SUI DISTURBI ALIMENTARI

Il 2 giugno si celebra la Giornata Internazionale della Sensibilizzazione sui Disturbi Alimentari. Queste patologie colpiscono sia la mente che il corpo, e le cure necessitano di un approccio complesso e multidisciplinare.

L'obiettivo di questa giornata è evidenziare l'importanza di riconoscere i sintomi tempestivamente, affinché il percorso di cura e riabilitazione possa essere il più efficace possibile. Le associazioni sono impegnate ogni giorno a offrire sostegno alle famiglie e ai pazienti in questo lungo e difficile cammino.

In occasione di questa giornata, vogliamo ribadire che la guarigione e il recupero dai disturbi alimentari sono reali e raggiungibili. Combattere queste malattie richiede un lavoro di squadra: nessuno può farcela da solo!

World Eating Disorders Action Day

2 June 2025

... è tempo di rifiorire

Ass. Crescere

Associazione di Promozione Sociale

Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione

Per combattere il tuo rapporto alterato con il cibo e/o con il tuo corpo puoi prenotarti tramite:

Ospedale Maria SS. della Splendore
Giulianova (TE)
Centro di Fisiopatologia della Nutrizione
dal lunedì al venerdì dalle ore 11.30 alle 13.00
☎ 085 8020845/482

Ospedale San Liberatore
Atri (TE)
Centro di Auxologia e Nutrizione Pediatrica
dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle 20.00
e il sabato dalle 8.00 alle 14.00
☎ 085 8707316

CUP REGIONALE ☎ 0872 226
☎ asteramo.it/prenotazioni/

Per sostenerci
DONA IL TUO 5 PER MILLE
scrivi il codice:
01423690674

ass. Crescere
Via Barnabei, 2 - 64100 Teramo
☎ associazione-crescere@virgilio.it
☎ 328 365 6551
Crescere APS



crescere

Associazione di Promozione Sociale

L'Associazione Crescere APS è un'importante realtà per le famiglie di pazienti con **Disturbi della Nutrizione e Alimentazione (DNA)**. Con una lunga storia di impegno nella sensibilizzazione e informazione su queste patologie, l'associazione offre supporto concreto ai familiari, aiutandoli a comprendere meglio la malattia e a trovare strategie per affrontarla.

Entrando a far parte di "CONSULENTOI" e "SIRIDAP Onlus", Crescere APS si integra in una rete più ampia di associazioni che condividono l'obiettivo di sostenere le famiglie. La registrazione al Registro Nazionale Terzo Settore (R.U.N.T.S.) evidenzia la sua formalità e impegno nel settore.

Tra le attività principali, l'associazione organizza incontri psicoeducazionali condotti da esperti, dove i familiari possono ricevere informazioni utili e supporto emotivo. I principali obiettivi includono:

- **Supporto ai familiari:** Fornire ascolto e informazioni per affrontare la malattia.
- **Rapporti con le istituzioni:** Collaborare con enti pubblici e privati per migliorare i servizi.
- **Reperimento fondi:** Sostenere progetti comuni attraverso attività di "fundraising".
- **Materiale informativo:** Creare e diffondere risorse per aumentare la consapevolezza sui DNA.
- **Formazione:** Offrire corsi e iniziative per operatori e volontari del settore.
- **Parent Training:** terapia familiare e in contemporanea laboratori emotivi dedicati ai ragazzi gestiti da musicoterapeuti e tecniche di "Mindfulness".
- **Trasparenza e accessibilità:** Lavorare affinché i servizi siano chiari e facilmente fruibili per tutti.

L'impegno di Crescere APS è fondamentale per migliorare la vita delle famiglie colpite da queste difficoltà e per promuovere una maggiore consapevolezza nella società.

SIRIDAP Onlus Società Italiana di Riabilitazione Interdisciplinare Disturbi Alimentari e del Peso.



DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE

DNA

I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono patologie complesse e gravi, caratterizzate da comportamenti alimentari disfunzionali, una preoccupazione eccessiva per il peso e un'alterata percezione dell'immagine corporea.

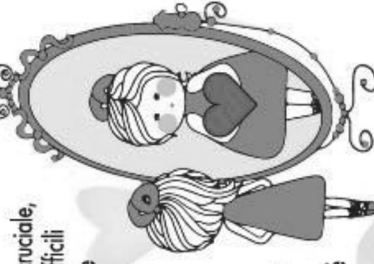
PRINCIPALI DISTURBI:

- Anoressia nervosa (AN)
- Bulimia nervosa (BN)
- Disturbo da alimentazione incontrollata (DAI)
- Disturbo Alimentare Evitante Restrittivo (ARFID)
- Altri Disturbi Alimentari

Oggi rappresentano un'emergenza sanitaria in continua crescita, con un'espansione così rapida e allarmante da assumere le caratteristiche di una vera e propria epidemia sociale. In Italia, si stima che circa tre milioni di persone soffrano di questi disturbi.

È importante notare che tra i giovani, i disturbi alimentari costituiscono la seconda causa di morte dopo gli incidenti stradali.

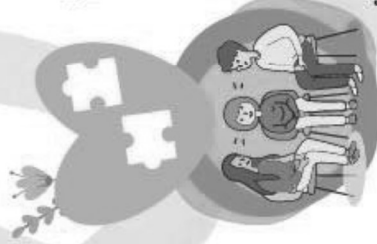
Queste patologie, che rientrano nel campo della salute mentale e delle dipendenze, non sono scelte volontarie. Spesso, la motivazione inconscia che spinge ad intraprendere questo percorso distruttivo è un disperato bisogno di trovare identità, dignità e riscatto. È una modalità malata di affrontare una realtà che appare difficile da gestire e comprendere.



Riconoscere i primi sintomi è cruciale, anche se spesso si rivelano difficili da identificare. Se sospetti che una persona a te vicina possa soffrire di un disturbo alimentare, è fondamentale non sottovalutare la situazione. Rivolgiti a un esperto: questo professionista può diventare un alleato prezioso, specialmente poiché spesso si cerca aiuto solo quando la malattia è in uno stadio avanzato, complicando ulteriormente il recupero.

È essenziale offrire sostegno e presenza, ma preparati a fronteggiare resistenza, negazione e rabbia.

Mantieni la calma e la concentrazione, e ricorda di trasmettere l'importante messaggio che nella vita si è amati per quello che si è, non per il proprio aspetto esteriore.



Vincere queste malattie è un impegno di squadra ... non si può uscire da soli!



Ass. Dioscuri



Eventi culturali sul disagio contemporaneo tra scienza, psicoanalisi, filosofia, arte e spettacolo. A cura di Dioscuri Produzioni
PRESENTA ANNO 2025 - "FLUID SOCIETY"

BOLOGNA
RAVENNA
MILANO
ROMA
NAPOLI
CATANZARO
LECCE
CATANIA
CAGLIARI
CASTEL MAGGIORE

**ANNO 2025
FLUID SOCIETY**
DAL 7 MARZO AL 12 DICEMBRE 2025

@social network @transitions @eating disorder

www.francescarossi.it
francesca.biopolitica@gmail.com
marzaduri.katia@gmail.com

ericagenasi@gmail.com
violaursu@gmail.com

Tel: 340.4719020 - 393.9116236
FB: iurta produzioni



"Il Danno del dono" sensibilizzazione
sui Disturbi Alimentari, Socialmedia e
Trasizioni, arriva a Roma il 23 maggio
ore 14.00 presso Aula 3 Facoltà di
Medicina e Psicologia "La Sapienza"
Università di Roma

L'Associazione Dioscuri (Bologna)
presenta un video che ci parla della
campagna di sensibilizzazione e
informazione che da due anni
porta avanti

Link video:

[https://www.facebook.com/share/
v/1GPIjSV9iK/](https://www.facebook.com/share/v/1GPIjSV9iK/)

Ass. Donna Donna



A Bruxelles, insieme all'Associazione Italiana Cuochi del Belgio, in occasione dell'evento "Cucina e Radici", è stato dedicato uno spazio speciale alla testimonianza e alla condivisione in occasione della Giornata Mondiale degli Studi Alimentari. L'Associazione Donna Donna Onlus, con la sua fondatrice Nadia Accetti e alcune ragazze dell'Associazione, ha portato il proprio sorriso e la propria presenza per rompere lo stigma legato ai disturbi alimentari, promuovendo accoglienza, prevenzione e consapevolezza.



Ass. EmmePI4ever



“EMMEPI4EVER” è un’associazione di volontariato fondata da familiari e amici di Maria Paola, con l’obiettivo di portare all’attenzione di tutti il grave problema dei Disturbi del Comportamento Alimentare. L’associazione offre supporto concreto, ascolto e accompagnamento alle famiglie e ai pazienti nel difficile percorso della malattia. Nata dal desiderio di trasformare un dolore personale in un impegno collettivo, EMMEPI4EVER costruisce una rete di solidarietà, consapevolezza e informazione, affinché le famiglie abbiano gli strumenti per affrontare la malattia, comprendere come si manifesta e come agisce sia sul paziente che sull’intero nucleo familiare. L’obiettivo è anche aiutare a capire cosa vivono e subiscono i giovani che convivono con un Disturbo Alimentare, spesso costretti a gesti e pensieri estremi. Tra le attività principali vi sono l’organizzazione di gruppi di auto-mutuo-aiuto, eventi di sensibilizzazione, incontri informativi aperti alla cittadinanza e momenti di formazione dedicati a scuole, operatori sanitari e istituzioni. EmmePI4ever promuove inoltre campagne sui social e sul territorio per abbattere il pregiudizio e il silenzio che ancora oggi circondano i Disturbi Alimentari. Collabora con altri enti e associazioni a livello regionale e nazionale per favorire l’accesso a cure adeguate, tempestive e multidisciplinari. La Giornata Mondiale sui Disturbi Alimentari (2 giugno) e la Giornata Nazionale del Focchetto Lilla (15 marzo) rappresentano appuntamenti fondamentali: un’occasione per unire voci e competenze per aumentare la consapevolezza, combattere lo stigma e promuovere la prevenzione. Durante queste ricorrenze e nei giorni vicini si tengono eventi pubblici, conferenze, attività culturali e iniziative simboliche per accendere i riflettori su patologie complesse, spesso invisibili ma sempre più diffuse.

Gruppi AMA con i familiari



Ass. Fenice ODV

Incontro “I Disturbi dell’Alimentazione e Nutrizione” a Mestre (VE)



**I DISTURBI DELLA
NUTRIZIONE E
DELL'ALIMENTAZIONE
CONOSCERE PER PREVENIRE
LA RETE DEI SERVIZI
LE FAMIGLIE COME RISORSA**

11 GIUGNO 2025 - ORE 20.30
Centro Culturale Candiani
Mestre - sala conferenze - IV piano

SALUTI
Dott.ssa **Emmelinda Damiano** presidente Consiglio Comunale, Comune di Venezia
Dott. **Moreno De Rossi** direttore del Dipartimento di Salute Mentale - Uss 3 Seregnissima
Dott. **Stefano Bertomoro** presidente Associazione La Fenice Odv e Coordinamento Nazionale Associazioni Dna

INTERVENTI
Dott.ssa **Ilenia Camponogara** psicologa referente équipe DNA, Polo Adolescenti UOC IAF Mestre Venezia
Dott. **Luca Livio** direttore Uoc di pediatria presso ospedale SS Giovanni e Paolo, Venezia
Dott.ssa **Giuliana Fino** direttore Ues Servizio Dna presso ospedale SS Giovanni e Paolo, Venezia
Dott. **Ella Masciello** psichiatra referente dell'ambulatorio di Marghera
Dott.ssa **Francesca Baggio** psichiatra referente équipe DCA CSN Venezia

TESTIMONIANZE
Sandra **Zodiaco** insegnante e autrice
Federica **Sartori** genitore Associazione Fenice Odv

Seguirà dibattito



Ass. Il Bucaneve ODV



In occasione della Giornata Mondiale sui Disturbi Alimentari, Il Bucaneve ODV ha scelto di lanciare una campagna informativa in cinque lingue (italiano, inglese, francese, spagnolo e tedesco), dedicata allo smascheramento dei falsi miti legati ai Disturbi Alimentari.

Questa iniziativa nasce dall'esigenza di raggiungere un pubblico più ampio, perché la disinformazione non conosce confini linguistici. I Disturbi Alimentari sono disturbi complessi e profondi che colpiscono milioni di persone in tutto il mondo, e spesso chi ne soffre si scontra non solo con il disagio della malattia, ma anche con il giudizio, l'incomprensione e lo stigma.

I falsi miti, come l'idea che i Disturbi Alimentari siano "solo una fase" o che riguardino solo le adolescenti, contribuiscono all'isolamento di chi lotta quotidianamente con queste problematiche. Per questo abbiamo scelto di parlare in più lingue, affinché il messaggio di verità, consapevolezza e solidarietà possa superare le barriere culturali.

Informare correttamente significa prevenire, accogliere e supportare.

Il nostro obiettivo è quello di promuovere una cultura del rispetto e dell'ascolto, dove le persone possano sentirsi comprese e non giudicate.

Con questa campagna, Il Bucaneve ODV rinnova il suo impegno nel combattere la disinformazione e nel creare una rete di sostegno autentico, vicina a chi soffre e a chi accompagna nel percorso di guarigione.

I falsi miti nelle varie lingue si trovano sulla pagina Facebook World Eating Disorders Action Day - Italian Group (<https://www.facebook.com/profile.php?id=100083072633507>)

I FALSI MITI SUI DCA

♦ MITO 1: "I disturbi alimentari colpiscono solo le ragazze adolescenti"

✗ **Falso**

I disturbi alimentari possono colpire persone di qualsiasi età, genere, etnia o classe sociale. Uomini, bambini, adulti e persone non binarie possono esserne affetti.

♦ MITO 2: "Sono solo una questione di cibo o di vanità"

✗ **Falso**

I disturbi alimentari sono condizioni psicologiche complesse, spesso legate a ansia, depressione, traumi o problemi di controllo, non solo all'aspetto fisico.

♦ MITO 3: "Chi ha un disturbo alimentare è sempre magrissimo"

✗ **Falso**

Molti disturbi alimentari, come il disturbo da alimentazione incontrollata (BED), non si associano alla magrezza. Il peso non è un indicatore affidabile della presenza o della gravità del disturbo.

♦ MITO 4: "Basta mangiare di più (o di meno) e passa"

✗ **Falso**

Il recupero richiede trattamento professionale (psicoterapia, supporto nutrizionale, a volte farmaci) e non si risolve semplicemente con la "forza di volontà".

I FALSI MITI SUI DCA

♦ MITO 5: "I disturbi alimentari sono una scelta"

✗ **Falso**

Nessuno sceglie di avere un disturbo alimentare. Sono malattie mentali gravi con basi biologiche, psicologiche e sociali complesse.

♦ MITO 6: "Se qualcuno non si vede scheletrico, allora sta bene"

✗ **Falso**

Molti convivono con disturbi alimentari anche in corpi normopeso o sovrappeso, e questo può ritardare la diagnosi.

♦ MITO 7: "Solo l'anoressia è pericolosa"

✗ **Falso**

Anche bulimia, BED, ortorexia e altri disturbi possono essere gravemente dannosi per la salute fisica e mentale, e portare a complicazioni molto gravi, a volte, anche alla morte.

♦ MITO 8: "Una persona che mangia tanto è solo golosa"

✗ **Falso**

Il binge eating è un disturbo serio, spesso legato a emozioni difficili e non al semplice "piacere del cibo".

I FALSI MITI SUI DCA

♦ MITO 9: "Chi ha un disturbo alimentare lo fa per attirare l'attenzione"

✗ Falso

La maggior parte delle persone con disturbi alimentari nasconde i propri comportamenti, spesso per vergogna o paura del giudizio. Non è una forma di esibizionismo.

♦ MITO 10: "Guarisci completamente quando raggiungi un peso normale"

✗ Falso

Il recupero non è solo fisico. Anche se il corpo cambia, il pensiero disfunzionale e le emozioni legate al cibo possono persistere. Il recupero è psicologico, emotivo e comportamentale.

♦ MITO 11: "Parlarne spinge le persone a svilupparlo"

✗ Falso

Parlare apertamente dei disturbi alimentari in modo informato e responsabile aiuta a rompere il silenzio, riconoscere i segnali precoci e favorire la prevenzione.

♦ MITO 12: "I genitori sono sempre colpevoli"

✗ Falso

Sebbene l'ambiente familiare possa influenzare, non c'è una "colpa" diretta. Le cause sono multifattoriali: genetiche, psicologiche, ambientali, culturali.

I FALSI MITI SUI DCA

♦ MITO 9: "Chi ha un disturbo alimentare lo fa per attirare l'attenzione"

✗ Falso

La maggior parte delle persone con disturbi alimentari nasconde i propri comportamenti, spesso per vergogna o paura del giudizio. Non è una forma di esibizionismo.

♦ MITO 10: "Guarisci completamente quando raggiungi un peso normale"

✗ Falso

Il recupero non è solo fisico. Anche se il corpo cambia, il pensiero disfunzionale e le emozioni legate al cibo possono persistere. Il recupero è psicologico, emotivo e comportamentale.

♦ MITO 11: "Parlarne spinge le persone a svilupparlo"

✗ Falso

Parlare apertamente dei disturbi alimentari in modo informato e responsabile aiuta a rompere il silenzio, riconoscere i segnali precoci e favorire la prevenzione.

♦ MITO 12: "I genitori sono sempre colpevoli"

✗ Falso

Sebbene l'ambiente familiare possa influenzare, non c'è una "colpa" diretta. Le cause sono multifattoriali: genetiche, psicologiche, ambientali, culturali.



I FALSI MITI SUI DCA

◆ MITO 13: "Se mangia, allora non ha un disturbo alimentare"

✗ Falso

Molte persone con disturbi alimentari mangiano regolarmente in pubblico, ma compensano in privato (con vomito, digiuni, esercizio eccessivo, ecc.). Il comportamento alimentare può essere molto complesso e ingannevole.

◆ MITO 14: "Le persone con disturbi alimentari sono sempre tristi o depresse"

✗ Falso

Molti riescono a mascherare bene il disagio, mostrando un'apparente normalità o anche euforia. Il dolore emotivo può essere ben nascosto.

◆ MITO 15: "È solo una fase, passerà da sola"

✗ Falso

I disturbi alimentari non sono una "fase" adolescenziale. Senza trattamento, possono peggiorare e durare anni, portando a gravi complicanze o alla cronicizzazione.

◆ MITO 16: "Quando ricomincia a mangiare normalmente passerà tutto"

✗ Falso

Sfortunatamente questo non è vero. I disturbi alimentari sono una questione di testa. A volte, spinte dalla terapia o sotto la pressione della famiglia, le persone colpite ricominciano a mangiare, arrivano a vomitare meno o a svuotare il frigorifero meno spesso. Tuttavia, se l'insoddisfazione interiore non migliora, prima o poi si manifesterà in un altro modo. Ciò che conta non è il comportamento alimentare, ma il benessere psichico della persona interessata.



I FALSI MITI SUI DCA

◆ MITO 21: "Un disturbo alimentare ha sempre origine in famiglia"

✗ Falso

È convinzione diffusa che la causa di un disturbo mentale vada ricercata all'interno della famiglia. Tuttavia, non vi sono prove evidenti che la famiglia sia responsabile dello sviluppo di un disturbo alimentare. Nella maggior parte dei casi, i disturbi alimentari nascono da un'unica causa, ma vari fattori - psicologici, biologici o socio-culturali - giocano un ruolo importante. Tutti i genitori commettono errori, ma ogni bambino reagisce in modo diverso allo stesso comportamento e normalmente i genitori agiscono nella convinzione di fare la cosa giusta.

◆ MITO 23: "Le analisi del sangue sono a posto, quindi non può essere molto grave"

✗ Falso

Le analisi del sangue non mostrano quasi nessuna anomalia nella prima fase della malattia, perché all'inizio il corpo trova nella propria riserva interna tutto ciò di cui ha bisogno per continuare a funzionare correttamente. Le anomalie si notano soltanto in una fase successiva. Più importante delle analisi del sangue è la frequenza cardiaca. Nel caso della bulimia, invece, può presentarsi un livello di potassio pericolosamente basso.

◆ MITO 24: "I media sono responsabili dello sviluppo di un DCA"

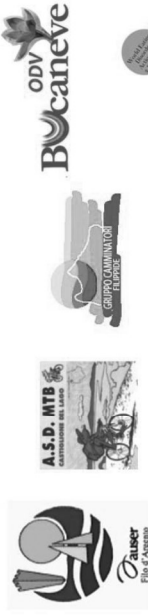
✗ Falso

Nello sviluppo di un disturbo alimentare entrano in gioco diversi fattori. Tuttavia, viviamo in una società in cui si attribuisce troppa importanza alla magrezza e all'alimentazione e i media fomentano questo approccio.

La camminata organizzata dalla nostra associazione Il Bucaneve nasce dal desiderio di trasformare un gesto semplice come il camminare in un simbolo potente di consapevolezza, sostegno e speranza. I disturbi del comportamento alimentare sono spesso invisibili agli occhi, ma profondamente dolorosi per chi li vive. Per questo, camminare insieme significa rompere il silenzio, far sentire la propria voce e affermare che nessuno deve affrontare questa lotta da solo.

Ogni passo compiuto durante questa giornata rappresenta un gesto di vicinanza, un invito al dialogo e alla comprensione. È un'occasione per riunire famiglie, amici, professionisti e chiunque voglia contribuire a creare una rete di supporto concreta e accogliente. Camminare insieme ci ricorda che la guarigione è possibile e che il percorso, per quanto difficile, può essere affrontato con coraggio, ascolto e condivisione.

Attraverso questa iniziativa, vogliamo anche sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza della prevenzione, dell'informazione corretta e del rispetto per la complessità di questi disturbi. Insieme, passo dopo passo, costruiamo un messaggio di speranza e solidarietà: camminare può diventare un atto rivoluzionario, un modo per uscire dall'isolamento e affermare la propria voglia di vivere, senza giudizi e con amore.



SABATO 14 GIUGNO 2025

CAMMINA CON NOI!... da Castiglione del Lago... ... a Isola Polvese

ADATTO A TUTTI

ognuno cammina sotto la propria responsabilità

Punto di incontro: ex Aeroporto Eleuteri ore 09:30

Andata: traghetto da San Feliciano ore 10:30

Ritorno: Traghetto da Isola Polvese ore 15:40

Pranzo al sacco (ogni partecipante provvede per se stesso)

CONSIGLIATO ABBIGLIAMENTO COMODO

Al rientro a San Feliciano per chi vuole proseguire il pomeriggio : passeggiata lungo lago e gelato!

PER INFORMAZIONI
333.67.96.691 IL BUCANEVE ODV
075.95.35.50 CSC L'INCONTRO APS



Lavori di gruppo coordinati dalle insegnanti a Olmo (PG)





Club Perugia



Giornata Mondiale d'Azione sui Disturbi Alimentari Concorso

“La sfida dell’Anima attraverso il corpo”

III Edizione a.s. 2024/2025



- 21 maggio incontro con gli studenti dell’
I.I.S. Cavour Marconi Pascal di Olmo (Pg)
- 30 maggio incontro con gli studenti dell’
I.S.S. Patrizi-Baldelli-Cavallotti Città di
Castello (Pg)



Provincia di Perugia

Comune di Perugia

Il Bucaneve, Seroptimist
International Perugia, Comune e
Provincia di Perugia insieme per
questo progetto “La Sfida
dell’anima attraverso il corpo”
rivolto a tutte le scuole della
Provincia per diffondere
informazioni e combattere lo
stigma sui Disturbi
dell’Alimentazione



24 maggio ore 18:00

Diretta Facebook
sulla pagina de Il Bucaneve ODV
(<https://www.facebook.com/Bucaneve.ODV.dca>)

**“Nutrire il corpo e la mente:
superare i disturbi alimentari in età adulta”**

INTERVENGONO:

- **Maria Grazia Giannini** -
Presidente Ass. Il
Bucaneve
- **Stefania Lanaro** -
Psicologa e
Psicomotricista
- **Claudia Nembri** -
Psicologa



disegno Elisa Bonucci



Il Bucaneve ODV ha recentemente promosso un webinar dal titolo “Disturbi Alimentari in Età Adulta – Un Silenzio da Rompere”, con l’obiettivo di portare alla luce una realtà spesso invisibile: quella degli adulti che convivono con i Disturbi Alimentari. L’incontro si è svolto in modalità online e, moderato dalla presidente dell’associazione, ha coinvolto i professionisti che collaborano con l’Associazione.

Il webinar ha affrontato il tema con grande profondità, sottolineando come i Disturbi Alimentari non riguardino solo gli adolescenti, ma possano insorgere o persistere anche in età adulta, spesso mascherati da altri disagi psicologici o da stili di vita considerati “normali”. Gli esperti hanno parlato delle difficoltà diagnostiche, del senso di vergogna che colpisce molte persone adulte e della necessità di percorsi terapeutici personalizzati. E’ stato anche dato spazio alle domande dei partecipanti, che hanno interagito attivamente con i relatori, segno del forte interesse e del bisogno di confronto su questo tema.

Molto toccante è stata la testimonianza riportata dai relatori, di una donna che, dopo anni di silenzio, ha trovato il coraggio di chiedere aiuto solo dopo i quarant’anni. Il suo racconto ha mostrato quanto sia importante non sottovalutare segnali come l’ipercontrollo del cibo, l’isolamento sociale e l’ansia legata all’immagine corporea, anche (e soprattutto) nell’età adulta.

L’iniziativa ha riscosso grande partecipazione e ha contribuito a rompere il tabù che ancora circonda i Disturbi Alimentari in età avanzata. Il Bucaneve ODV continua nella promozione della consapevolezza, dell’ascolto e della possibilità di cura per tutte le età.

DIALOGHI impossibili
TRA GIOVANI E ADULTI

Francesca Pierotti
Dialoghi impossibili
 tra giovani e adulti
 Le parole della cura
 tra identità,
 narrazione e social
 primario di
 Maria Grazia Giannini

**INCONTRO CON
 L'AUTRICE**
Francesca Pierotti

MARTEDÌ | | **ORE** | | **BCT**
3 GIUGNO | **17:00**

L'AUTRICE DIALOGA CON
Maria Grazia Giannini Presidente Ass. "Il Bucaneve ODV"
Eva Valeriani Responsabile REscogitata

Nell'ambito delle sue attività di sensibilizzazione, Il Bucaneve ODV ha organizzato due presentazioni del libro "Dialoghi Impossibili" di Francesca Pierotti, un'opera intensa e originale che affronta il tema dei Disturbi Alimentari da una prospettiva intima e profondamente umana.

Gli eventi si sono svolti in un clima raccolto e partecipato, con la presenza dell'autrice, che ha condiviso con il pubblico il percorso che l'ha portata alla stesura del libro. "Dialoghi Impossibili" raccoglie anche una serie di testimonianze di vita da cui emerge un continuo confronto tra il desiderio di controllo e il bisogno di liberazione. Attraverso una scrittura densa di emozioni, Pierotti dà voce al dolore silenzioso che accompagna molte persone affette da Disturbo Alimentare, ma anche alla speranza e alla possibilità di rinascita.

Durante le serate, si è parlato del potere terapeutico della scrittura, del ruolo dell'ascolto e dell'importanza di creare spazi in cui chi soffre possa sentirsi accolto e non giudicato. Alcuni passaggi del libro sono stati letti ad alta voce, suscitando grande coinvolgimento emotivo tra i presenti.

Gli incontri hanno rappresentato non solo una presentazione letteraria, ma anche un momento di riflessione collettiva sul significato del disagio psichico, sull'identità e sul percorso di cura. Ancora una volta, Il Bucaneve ODV ha dimostrato come la cultura possa essere uno strumento prezioso per abbattere il silenzio e favorire la consapevolezza.

laboratorio lila
 presenta



venerdì
6 **ore 17:30**
giugno
 ex refettorio
 Biblioteca
 Sperelliana
Gubbio

saluti istituzionali
 a seguire
 un dialogo tra

Francesca Pierotti
 autrice del libro

e
Maria Grazia Giannini
 presidente de Il Bucaneve

per info:
 3486545587



CorpyS
Consult@noi
Il Bucaneve
Associazione di Volontariato
GIOVANNI FALCONE
Istituto Superiore Loano

GIORNATA FINALE

CONTEST

COME STAI? COME STO?

LE PAROLE DEL CORPO

23 MAGGIO 2025
DALLE ORE 9

**Scuola Secondaria Seconda Grado
Istituto Falcone di Loano (SV)**

Lanaro Stefania Psicologa Vice Presidente dell'Associazione il
Bucaneve odv
Andrea Fedozzi Psicomotricista
Eleonora Pezzica Psicologa
In collegamento da remoto

Maria Grazia Giannini Presidente Associazione Il Bucaneve odv

L'incontro ha coinvolto studenti e insegnanti in un dialogo aperto e autentico sul benessere emotivo, i segnali di disagio e l'importanza dell'ascolto reciproco. Attraverso testimonianze dirette, contributi multimediali e momenti di confronto, è stato possibile riflettere su quanto sia fondamentale imparare a chiedere aiuto e a riconoscere il malessere, proprio e altrui. "Come stai, come sto" ha messo al centro il valore della domanda, spesso data per scontata, come chiave per costruire relazioni più consapevoli e inclusive. L'obiettivo dell'iniziativa è stato quello di rompere il silenzio che ancora circonda i disturbi alimentari, promuovendo un linguaggio non giudicante e una cultura del rispetto del corpo e delle emozioni. L'incontro si inserisce in un percorso più ampio di educazione alla salute, che vede la collaborazione tra scuole, famiglie e realtà del territorio. La partecipazione attiva degli studenti ha confermato quanto ci sia bisogno di spazi di ascolto, confronto e informazione.





È stata inaugurata a Bra la Panchina Lilla, un segno concreto per sensibilizzare la cittadinanza sui disturbi del comportamento alimentare. La panchina, dipinta nel colore che rappresenta la fragilità ma anche la speranza e la rinascita, è stata collocata in un punto visibile della città per ricordare che i disturbi alimentari non sono capricci, ma malattie reali che meritano ascolto, attenzione e cure adeguate. Durante la cerimonia, sono intervenuti rappresentanti delle istituzioni, operatori sanitari e famiglie, sottolineando l'importanza di rompere il silenzio e lo stigma che ancora circondano questi disturbi. La Panchina Lilla vuole essere un luogo simbolico di riflessione, ma anche un invito a fermarsi, a chiedersi "Come stai?" e a costruire una comunità più attenta al benessere mentale ed emotivo di tutti. Un piccolo gesto, ma dal grande valore educativo e sociale, che unisce memoria, consapevolezza e impegno condiviso.





COMUNE DI GIUSTENICE

PROVINCIA DI SAVONA

C. F. e P. IVA 00336100194

Giustenice, 11 9 maggio 2025

INVITO ALLA CITTADINANZA

"Serata Culturale"

Si informa la Cittadinanza che venerdì 16 maggio alle ore 20.45 presso la Sala Consiliare Comunale è in programma un incontro sulla tematica
DISTURBI ALIMENTARI E DINTORNI.....

**LA LOTTA IN CORPO.....
CAMPANELLI D'ALLARME!!!**



Relatori della serata

Stefania Lanaro

(Psicologa e Psicomotricista)

Andrea Fedozzi

(Psicomotricista)



Piazza Vittorio Veneto civ. n° 8, 17027 Giustenice (SV)
Tel. 0191/241111 - 0191/241112
www.comune.giustenice.sv.it

Savona (Giustenice) Il
Bucaneve Odv organizza
una serata aperta a tutte le
persone interessate al tema
su "Disturbi Alimentari e
dintorni...La lotta in
corpo...Segnali di allarme



Ass. Kairos



Video-collage di testimonianze a cura dei Caregiver dell'Associazione Kairos

Testimonianze dai caregivers

Ecco alcune delle preziose
testimonianze scritte
spontaneamente dai **caregiver**
alla fine del percorso



5 June 2002
Action Day
Against
Colorectal
Cancer

L'abbraccio





In ricordo di Patrizia Chiamusca - Dietista, già coordinatrice del servizio dietetico dell'ex Ulss7 di Pieve Di Soligo

LA FAMIGLIA E LA CURA

I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione

A black and white photograph of a plate of food, possibly a salad or a dish with vegetables and meat, with a fork and a knife placed on either side. The plate is white and the food is dark, creating a high contrast. The background is dark, making the plate and cutlery stand out.

CONEGLIANO - SABATO 17 MAGGIO 2025 ORE 15.30
Aula Magna Ex Convento San Francesco - Via E. De Amicis, 4

INGRESSO LIBERO E GRATUITO FINO AD ESAURIMENTO POSTI
 Evento dedicato a genitori, familiari, insegnanti, minori dai 16 anni accompagnati

SALUTI DELLE ISTITUZIONI

Felco Onorato, Presidente della Provincia di Treviso
 Sonia Bressan, Consigliere Regionale, Presidente V. Commissione Regionale
 Paolo Vercini, Direttore Sanitario, Socio Sanitario Altiro Medica Ingegneria
 Raffaele Da Ros, Presidente FIDRME 21 PACO Società Cooperativa Sociale
 Moderatore: Marco Benzo, Psicologo, presidente della Circondaria e presidente dell'Associazione L'Abbraccio On

Introduzione

Contributo del Presidente dell'Associazione L'Abbraccio e lettura di alcune testimonianze
 di esperti di Pieve Di Soligo impegnati nel settore
 I Progetti Multidisciplinari Territoriali dedicati
 ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione
 Francesca Fortuna, Psicologa e Psicoterapeuta
 Carla Baruffi, Responsabile Nutrizione Adult

Relatori della Nutrizione e dell'Alimentazione e i fattori di rischio

Francesca Tison, Dietista e Psicoterapeuta
 Daniela Longo, Psicologa, Psicoterapeuta infantile
 Alimentazione e Fatti Mili
 Giovanna Boccia, Dietista

Futuro insieme? Lo raccontiamo noi

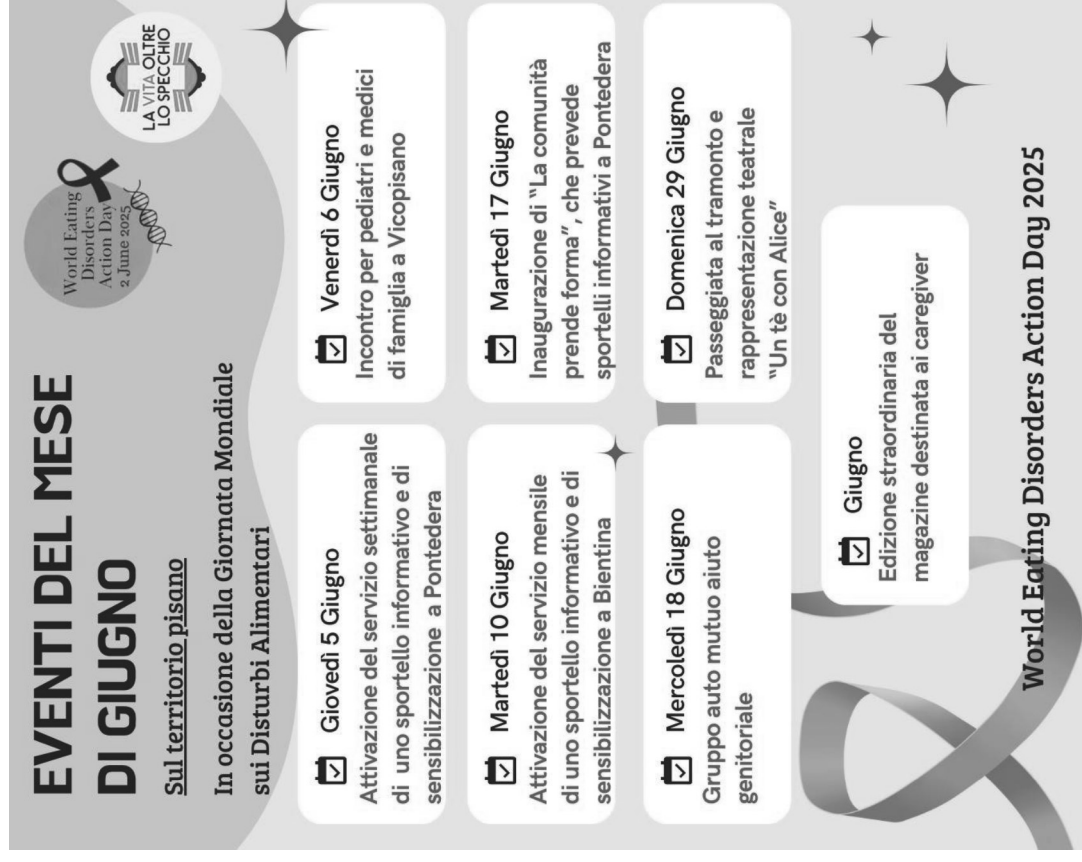
Francesca Tison, Dietista e Psicoterapeuta
 Silvia Raposo, Psicologa e Psicoterapeuta
 Cristina Breda, Coordinatrice di struttura

La Rete delle Associazioni per le Famiglie

Piera Senatore, Presidente L'Abbraccio On
 Patrizia Biondini, Presidente del Comitato Nazionale, presidente del

Ass. La Vita oltre lo Specchio

A Pisa eventi organizzati dall'Associazione La vita oltre lo Specchio



World Eating Disorders Action Day
2 June 2025

LA VITA OLTRE LO SPECCHIO

EVENTI DEL MESE DI GIUGNO

Sul territorio pisano

In occasione della Giornata Mondiale sui Disturbi Alimentari

- ☒ **Giovedì 5 Giugno**
Attivazione del servizio settimanale di uno sportello informativo e di sensibilizzazione a Pontedera
- ☒ **Venerdì 6 Giugno**
Incontro per pediatri e medici di famiglia a Vicopisano
- ☒ **Martedì 10 Giugno**
Attivazione del servizio mensile di uno sportello informativo e di sensibilizzazione a Bientina
- ☒ **Martedì 17 Giugno**
Inaugurazione di "La comunità prende forma", che prevede sportelli informativi a Pontedera
- ☒ **Mercoledì 18 Giugno**
Gruppo auto mutuo aiuto genitoriale
- ☒ **Domenica 29 Giugno**
Passeggiata al tramonto e rappresentazione teatrale "Un tè con Alice"

☒ **Giugno**
Edizione straordinaria del magazine destinata ai caregivers

World Eating Disorders Action Day 2025



Ass. PuntoeaCapo

Associazione PuntoeaCapo mercoledì 28/05/25 Castello di Calendasco (PC) “Disturbi del Comportamento Alimentari e Social: tra fattori di rischio e potenzialità”

Mercoledì 28 Maggio
Castello di Calendasco (PC) – ore 21:00
PRESENTAZIONE DEL LIBRO PRO-ANA

 **Disturbi del Comportamento Alimentare e Social: tra fattori di rischio e potenzialità**

Interventi di:

Dott.ssa Mara Negrati
Medico Chirurgo
«I Disturbi del comportamento Alimentare nel 2025»

Dott.ssa Elisa Bisagni
Psicologa Psicoterapeuta
«I possibili rischi connessi con l'uso dei social: tra modelli di bellezza difficilmente raggiungibili e account Pro-Ana»

Domande del pubblico e Saluti finali
Ingresso Libero



 **PUNTOEACAPO**
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO

 **ASSOCIAZIONE NAZIONALE ITALIANA**
ASSOCIAZIONE NAZIONALE ITALIANA

puntoeacapo_placenza@libero.it
www.puntoeacapo-pc.it



CON LA COLLABORAZIONE DI:

Comune di Calendasco



B.Great Bologna



Un percorso esperienziale tramite dei totem che riportano esercizi e suggerimenti per prendersi cura di sé.



INTRODUZIONE

Questo kit è uno strumento pratico e personale, pensato per accompagnarti in un percorso di riflessione, cura e consapevolezza. Puoi completarlo in 6 giorni, un esercizio al giorno, oppure seguire il tuo ritmo.



Centro DA Jonas



JONAS
ITALIA
CENTRO DI CLINICA PSICODINAMICA

INCONTRO CON
L'AUTORE DEL LIBRO

LO SCIAEME BORDERLINE

DI NICOLO' TERMINIO

**VENERDÌ 16
MAGGIO ORE 18:00**

**Libreria Ulisse
via Giuseppe Albini 5/E
Bologna**



Jonas su trauma,
disforia e
dissociazione con la
presentazione di
“Lo sciaeme
borderline” di
Nicolò Termino

ingresso libero

Centro di Avezzano Sulmona L'Aquila

Immagini dal Centro di Avezzano
Sulmona L'Aquila



Centro Disturbi Alimentari al Forum Prevenzione di Bolzano



Il Centro Disturbi Alimentari al Forum Prevenzione di Bolzano con video di testimonianze di familiari:

Su Instagram:

https://www.instagram.com/reel/DHdL2MGla8w/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWwFZA==
https://www.instagram.com/reel/DHbdcoIR1Qb/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWwFZA==
https://www.instagram.com/reel/DHTuW8XieKG/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWwFZA==
https://www.instagram.com/reel/DHLCyFjt0cs/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWwFZA==
https://www.instagram.com/reel/DHG14bjP16o/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWwFZA==
https://www.instagram.com/reel/DHBYL1ktVlc/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWwFZA==

Su Facebook:

<https://www.facebook.com/share/r/19NREKX6X8/>
<https://www.facebook.com/share/r/16dPfkMmKC/>
<https://www.facebook.com/share/r/16SyEo2B7k/>
<https://www.facebook.com/share/r/15sjFmJcS/>
<https://www.facebook.com/share/r/1C3k33sUY5/>
<https://www.facebook.com/share/r/1Ab8pdhvl/>



Contesto AUSL della Romagna

Dott. Ilaria Pieri



"WEDD 2025 Centro Regionale Disturbi alimentari Età Evolutiva
IRCCS-ISNB Ospedale Bellaria Bologna".

Link video:

<https://www.facebook.com/100083072633507/videos/1058773886229212>

Studio Corpys



LE PAROLE CHE FANNO MALE

Sei brutto/a

Lo specchio mi fa paura

ma perchè non sono come vorrei

Non sei abbastanza

Sabato 7 Giugno 2025 ore 18 sulla pagina Facebook di Corpys

Maria Grazia Giannini Presidente "Il Bucaneve odv" ospite

Quanto peso diamo alle parole? A volte, una semplice frase, un giudizio superficiale, può lasciare cicatrici profonde, soprattutto quando si tratta del nostro corpo e del nostro rapporto con il cibo. In un mondo che celebra spesso ideali irraggiungibili, le "parole che fanno male" e un giudizio distorto possono essere la miccia che innesca un profondo dolore . È tempo di riflettere sul potere del linguaggio e sull'importanza vitale della prevenzione per proteggere la salute e il benessere delle persone e lo facciamo con Maria Grazia Giannini presidente dell'Associazione Il Bucaneve odv.

Dipartimenti di Sanità Pubblica e altri

Un evento formativo che vedrà lavorare insieme Dipartimenti di Sanità Pubblica, Salute Mentale e Fondazione Gruber sulla Prevenzione e Promozione della salute nei Disturbi dell'Alimentazione, con il coinvolgimento di Società Scientifiche e Associazioni di familiari, Dirigenti scolastici e stakeholder in una prospettiva di rete regionale con relatori d'eccellenza

[illegible]

Articolo pubblicato su SESTANTE

"Prendersi cura di chi si prende cura Esperienza clinica di rete con i carers per Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in Emilia-Romagna" che è stato pubblicato su SESTANTE



ABSTRACT

I Servizi di Salute Mentale erogano molteplici processi assistenziale molto impegnativi, accurati e peculiari ma fa spesso fatica ad evidenziare la grande complessità di metodologie e strumenti clinici e di modelli organizzativi che vengono messi in campo. Il presente lavoro vuole fare luce su questi aspetti, evidenziarne attraverso dati oggettivi la loro complessità e proporre anche un migliore inquadramento della tipologia di utenza che assorbe consistenti risorse.

Introduzione

In Regione Emilia-Romagna sono stati identificati vari trattamenti territoriali e molte prassi validate attuate nei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP). In questo saggio, relativamente, alla sola Salute Mentale Adulti, sono stati analizzati dei flussi amministrativi regionali al fine di una valutazione più reale possibile della complessità dell'utenza che viene assistita nei CSM per caratterizzarla, monitorarne la prevalenza e stimare l'impatto che essa ha sull'effettivo carico di lavoro dei Servizi, anche nell'ottica della sostenibilità dei modelli organizzativi e delle risorse necessarie da mettere in campo (o da esigere) per rispondere in maniera appropriata alle necessità assistenziali.

1. Una definizione difficile: l'utente "Complesso" L'organizzazione dei servizi di salute mentale è chiamata ad una riorganizzazione per fronteggiare la crescente domanda di salute mentale (*World Health Organisation, Regional Office for Europe, 2015*) che i cambiamenti demografici, la pandemia e la progressiva riduzione delle risorse stanziare per la sanità stanno imponendo. Ma finora nella valutazione del carico assistenziale sull'operatore, l'intensità e la complessità di cura erogate all'utente sono state poco considerate. Il setting

OSSERVATORI

13
/

Una valutazione dei percorsi di cura degli utenti dei Centri SaLute MentaLe
Trattamenti territoriali, metodologie assistenziali e complessità dell'utenza trattata nel 2023 nella Regione Emilia-Romagna

Giancarlo Gibertoni, Matteo Monzio Compagnoni, Maristella Salaris, Alessio Saponaro

14



13
/

13
/

Haiku e fotografie di Riccardo Zerbetto



“Cibo & Anima”

Haiku e fotografie di Riccardo Zerbetto



Consult@noi a Roma



Il 2 giugno 2025 una rappresentanza di Consult@noi a Roma



Ospedale di Bellaria (Bologna)

Un video che illustra il reparto Day Hospital del reparto Disturbi Alimentari dell'Ospedale di Bellaria (Bologna)

Link video: <https://we.tl/t-xbQKs3Kqcm>



SIET - Educazione Terapeutica



La Società Italiana di Educazione Terapeutica aps (SIET) ha aderito all'idea del gruppo Nazionale WEDAD del 2-05- 2025 e ha realizzato un video per la sensibilizzazione sullo stigma Unlike Stigma per il WEDAD 2025, è un video per la campagna di sensibilizzazione sullo stigma legato alla salute a cui hanno attualmente aderito circa 20 associazioni di professionisti, familiari e pazienti.

Il brevissimo video, ideato dal Dott. Enrico Prosperi (Medico Specialista in Psicologia Clinica, Presidente SIET) e la Dott.ssa Giada Guidi (Psicoterapeuta Socia fondatrice SIET) ha coinvolto nella sua realizzazione alcuni pazienti dei gruppi di Educazione Terapeutica del Paziente ed è stato realizzato a Roma insieme alla Dott.ssa Marta Loiacono (Psicologa) e con l'aiuto della Dott.ssa Mary Frances Calabria (Psichiatra, Socia fondatrice SIET).

Il brevissimo video ha sottolineato l'importanza di non cadere in quelle che Watzlawick definiva le "semplificazioni terribili" (basta che...) che fanno sentire il paziente solo e incompreso.

Lo stigma rappresenta un ostacolo alla cura e non a caso è stato definito dall'OMS il "fardello nascosto della malattia".

Il video verrà presentato anche in convegni ed eventi di formazione, come quello che il dott. Enrico Prosperi presenterà ad ottobre presso l'Ordine dei Medici di Roma, con l'obiettivo di indurre una riflessione agli operatori sanitari.

Ringraziamo Umberto Nizzoli, Maria Grazia Giannini e Anna Scelzo per l'impegno profuso.

Ascolto a Roma



TI È MAI CAPITATO DI SENTIRTI...

**GIUDICATO
COLPEVOLIZZATO**

**INCOMPRESO
SOLO
SBAGLIATO**

**NON
ASCOLTATO
INVALIDATO**

**In occasione della Giornata Mondiale dei Disturbi
Alimentari 2 giugno 2025**

NOI DELLA SIET SIAMO QUI PER ASCOLTARTI!

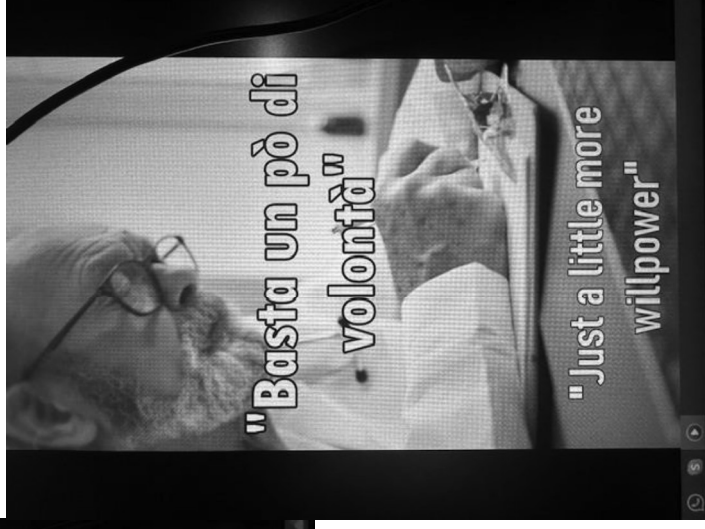
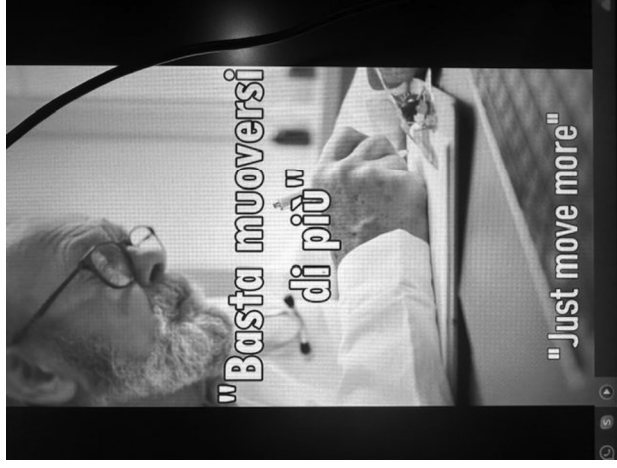
Vieni a trovarci nei giorni 5 e 12 giugno

Presso la sede SIET, in Via Cristoforo Colombo 310, RM

**Uno spazio sicuro, senza giudizio, dove potrai
parlare... o semplicemente esserci.**



Il video è visibile sulla pagina Facebook World Eating Disorders Action Day - Italian Group (<https://www.facebook.com/profile.php?id=100083072633507>)





The Path from Childhood Emotional Maltreatment to Disordered Eating Behaviors: The Role of Reflective Functioning and Food Addiction

Alessandro Alberto Rossi ^{1,2,*}, Andrea Tagliagambe ³, Anna Scuderi ³, Laura Dalla Ragione ³ and Stefania Mannarini ^{1,3}

- ¹ Department of Philosophy, Sociology, Education, and Applied Psychology, Section of Applied Psychology, University of Padua, 35131 Padua, Italy
- ² Center for Intervention and Research on Family Studies—CIRF, Department of Philosophy, Sociology, Education, and Applied Psychology, Section of Applied Psychology, University of Padua, 35131 Padua, Italy
- ³ Resilience Center DCA, 34027 Portofino, Italy
- ⁴ Eating Disorders Service—USL N.1 “Polaris Francini”, 06079 Todi, Italy
- ⁵ Food Science and Human Nutrition Unit, University Campus BioMedico of Rome, 00128 Rome, Italy
- * Correspondence: a.rossi@unipd.it

Abstract: Introduction: Childhood emotional maltreatment, which includes emotional abuse and neglect, has been identified as a significant risk factor for the development of disordered eating behaviors related to overeating and reduced dietary control. At the same time, the literature suggests that childhood emotional maltreatment appears to be linked to deficits in reflective functioning which, in turn, may increase vulnerability to dysregulated, impulsive, and addictive behaviors. However, to date, the role of a key factor, such as food addiction (FA), within this model has not yet been investigated. Therefore, the aim of this study was to test a mediation model in which emotional abuse and neglect predict overeating and reduced dietary control through deficits in reflective functioning and FA symptoms. **Method:** Using a cross-sectional design, a conventional non-clinical sample of 543 participants was recruited and completed a set of standardized questionnaires. A multiple mediation model with observed variables was specified (10,000 bootstrap resampling). **Results:** The multiple mediation model showed good results, confirming the initial hypotheses. Specifically, emotional abuse and neglect were associated with FA symptoms through deficits in reflective functioning. In turn, FA symptoms predicted overeating behaviors and poor dietary control. **Discussion:** These findings highlight the central role of FA in linking reflective functioning deficits to disordered eating patterns associated with excessive food consumption. This study advances our understanding of the psychological mechanisms underlying disordered eating behaviors and underscores the need for targeted interventions addressing reflective functioning deficits and food addiction in individuals with a history of childhood emotional maltreatment.

Keywords: food addiction; childhood traumatic experiences; emotional maltreatment; binge eating; uncontrolled eating; reflective functioning; low diet control; eating addiction

Academic Editors: Alessandra Bultrini, Stefania and Hans-Volff Christen

Received: 1 April 2023

Revised: 20 May 2023

Accepted: 28 May 2023

Published: 29 May 2023

Citation: Rossi, A.A.;

Tagliagambe, A.; Scuderi, A.;

Dalla Ragione, L.; Mannarini, S. The

Path from Childhood Emotional

Maltreatment to Disordered Eating

Behaviors: The Role of Reflective

Functioning and Food Addiction.

Nutrients 2023, 17, 1863. <https://doi.org/10.3390/17111863>

Copyright: © 2023 by the authors.

Licensed under CC BY.

This article is an open access article

distributed under the terms and

conditions of the Creative Commons

Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Publicazione che ha visto coinvolti alcuni soci dal titolo “Il percorso dal maltrattamento emotivo infantile ai disturbi alimentari: il ruolo del funzionamento riflessivo e della dipendenza dal cibo”



A Ferrara un seminario organizzato dalla SISCDa in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e odontoiatri

22 MAGGIO 2025
PRIMA SESSIONE

Saluti delle autorità:
 Dr Bruno Di Lascio - *Presidente Ordine dei Medici*
 Don sso Patrizia Todisco - *Presidente SIDA*

DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E DELLA NUTRIZIONE (DAN) CORRELATI A SOVRAPPESO/ OBESITÀ: INQUADRAMENTO CLINICO MULTIDISCIPLINARE
Moderatori: Maria Rosaria Ambrosio, Cristina Saletti, Angelina Passaro

19:30 **La complessità del paziente con sovrappeso e obesità nell'ambulatorio del medico di medicina generale**
Carlo Leone

20:00 **Disturbi dell'alimentazione e della nutrizione associati ai disturbi del peso: cosa sono e come riconoscerli**
Enilila Mancuso

20:30 **Disturbi dell'alimentazione e comportamenti alimentari disfunzionali correlati allo sviluppo di obesità: inquadramento dietetico**
Eleanora Roncarati

21:00 **Le complicanze metaboliche nell'obesità associata a disturbi dell'alimentazione**
Alessandra Guerra

21:15 **Le complicanze cardiovascolari e respiratorie nell'obesità associata a disturbi dell'alimentazione**
Edoardo Dalla Nera

21:30 **DISCUSSIONE**

29 MAGGIO 2025
SECONDA SESSIONE

DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E DELLA NUTRIZIONE (DAN) CORRELATI A SOVRAPPESO/ OBESITÀ: IMPLICAZIONI TERAPEUTICHE
Moderatori: Maria Rosaria Ambrosio, Cristina Saletti, Angelina Passaro

19:30 **La terapia motivazionale e approccio ai problemi psicopatologici correlati nei pazienti con DAN e obesità**
Enilila Mancuso

20:00 **Perché andare "OLTRE LA DIETA": effetti indesiderati della Prescrizione dietetica**
Eleanora Roncarati

20:30 **La Terapia Medica**
Maria Rosaria Ambrosio

21:00 **La gestione del follow-up: come sostenere la motivazione nei trattamenti di lunga durata nei pazienti con DAN e Obesità**
Carlo Leone

21:30 **DISCUSSIONE**

13:33
World Eating Disorders Action Day
Reels
Non ho più fame di silenzio

27 Maggio
Il mio corpo non è mai stato il problema

Le storie raccontate si ispirano a vissuti reali raccolti nell'ambito clinico, ma ogni riferimento a persone esistenti è puramente casuale. Questo contenuto ha uno scopo divulgativo e non sostituisce in alcun modo un percorso psicologico o psicoterapeutico.

02/16
Psico nutrizione VERONA
Psico nutrizione VERONA

“Il mio corpo non è mai stato un problema” un video che ci fa vivere ciò che accade davvero nella stanza della terapia. Dietro ogni sintomo c’è una storia.

SISDCA, Diari Clinici (Dott. Domenico Mancini), Psiconutrizione Verona/Psiconutrizione Vicenza (Dott.ssa Buscaglia e Dott.ssa Baron)

Link video:

<https://www.facebook.com/domenico.mancini>
[1/videos/688226983808962](https://www.facebook.com/domenico.mancini/videos/688226983808962)



I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione: cure integrate e appropriatezza clinica

29 maggio 2025 dalle 14.30 alle 19.00

Auditorium Palazzo Blu, Lungarno Gambacorti 9, Pisa

PROGRAMMA

Ore 14.30 Accoglienza e registrazione dei partecipanti

Ore 14.45 Apertura e saluti: Dr. Giovanni Gravina

Ore 15.00 Lettura: "Obesità: qualche domanda" Prof. Massimo Cuzzolaro

Ore 16.00 "Il trattamento ambulatoriale: tra modelli di cura e integrazione"
Moderatore: Dott.ssa Lisa Guidi

"Neurodivergenze e DNA" (Dott.ssa Agnese Ciberti)

"Trauma e casi complessi" (Dott. Stefano Lucarelli)

"La Riabilitazione Nutrizionale nel DNA" (Dott.ssa Carla Piccione)

"La cura del caregiver" (Dott.ssa Silvia Lucchesi)

"Importanza e complessità del lavoro in equipe multidisciplinare" (Dott.ssa Valentina Aleotti)

Ore 17.15 Coffee break

Ore 17.30 "Il trattamento residenziale: continuità e fratture"

Moderatore: Dott.ssa Loretta Pennacchi

"L'acuzie in età evolutiva" (Dott. Vittorio Belmonti)

"Indicazioni per l'ammissione e la dimissione" (Dott.ssa Chiara Montalto)

"Gestione delle comorbilità psichiatriche" (Dott. Luca Maggi)

"Gestione delle difficoltà degli operatori e dei pazienti" (Dott.ssa Barbara Mezzani)

Ore 18.30 Discussione

Ore 19.00 Nomina del nuovo consiglio direttivo SSSDCA TOSCANA

RELATORI e MODERATORI

- Valentina Aleotti, Psicologa psicoterapeuta, Ambulatorio per la cura dei DA e obesità, A.C.C.A. LUCCA
- Vittorio Belmonti, Neuropsichiatra infantile, Fondazione Stella Maris
- Agnese Ciberti, Psichiatra, Centro Anziani Usl Toscana Nord Ovest Pisa
- Massimo Cuzzolaro, Psichiatra e Psicoaterapeuta, Founding Editor e past Editor-in-Chief di EWD, Past President SSSDCA
- Giovanni Gravina, Medico Endocrinologo, Centro Disturbi Alimentari Casa di Cura San Rossore di Pisa
- Lisa Guidi, Psichiatra, Istituto Spedidacqua - Montecatini
- Stefano Lucarelli, Psichiatra, UFC Disturbi Alimentari Toscana Centro
- Silvia Lucchesi, Psicologa psicoterapeuta, Istituto Spedidacqua - Montecatini
- Luca Maggi, Psichiatra, Villa dei Peri Neomessia
- Barbara Mezzani, Psichiatra, Villa dei Peri Neomessia
- Chiara Montalto, Neuropsichiatra infantile, Madre Cabrini DCA
- Loretta Pennacchi, Dietista e counselor professionista, Centro Anziani Usl Toscana Nord Ovest Pisa
- Carla Piccione, Dietista e counselor professionista, Centro Disturbi Alimentari Casa di Cura San Rossore di Pisa

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Per iscrizioni cliccare il link o inquadrare il QR code:

L'evento è gratuito fino ad esaurimento posti.

Per maggiori informazioni: sissdca.toscana@gmail.com



<https://tinyurl.com/z6onshfms>

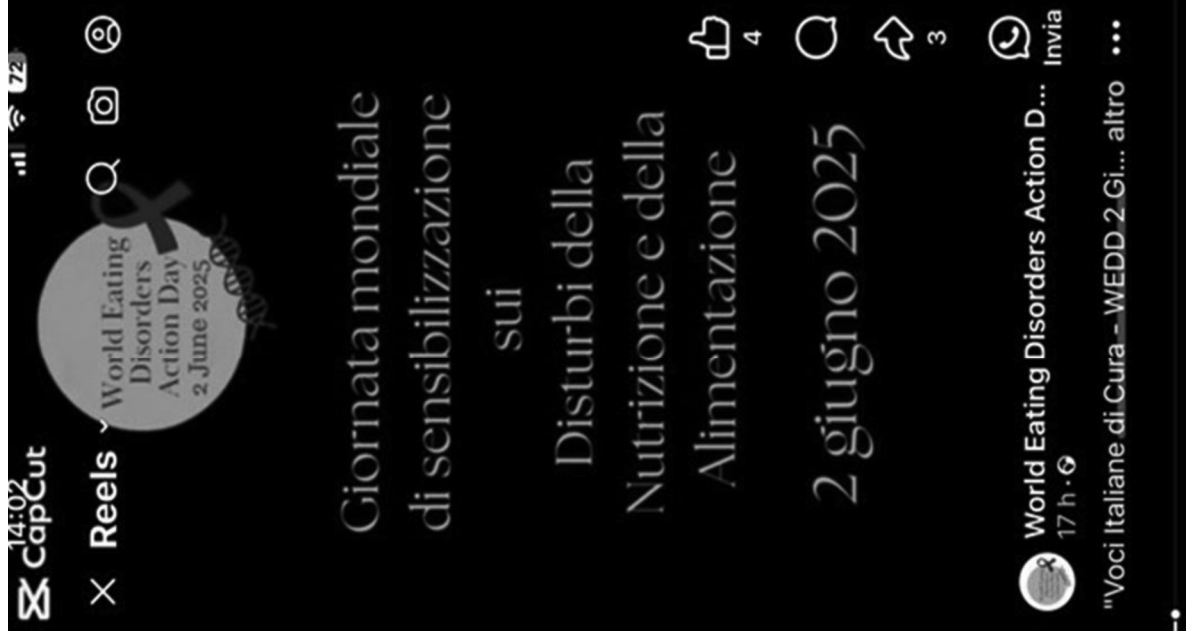


Con il sostegno di FONDIZIONE PISA

Durante l'evento sarà possibile votare per il rinnovo del Consiglio Direttivo e nomina del nuovo Presidente della sezione regionale SSSDCA TOSCANA

“I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione” : SSSDCA Sezione Regionale Toscana a Pisa con questo seminario





Il progetto nato da un primo confronto del gruppo Nazionale WEDAD del 2-05- 2025, è stato poi coordinato da Elisabetta Malaspina, medico pediatra, come referente per SISDCA sez regionale ER e Marche, Consiglio Direttivo SIRIDAP e Centro Regionale Disturbi Alimentari dell'Età evolutiva IRCCS -ISNB osp. Bellaria Bologna

‘Voci Italiane di Cura per il WEDD 2025’, una sequenza di video che rappresenta alcune delle molteplici realtà ambulatoriali e ospedaliere dei percorsi di Cura dei Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione nelle diverse regioni italiane.

Nel corso del mese di maggio 2025 si sono attivati nei loro ruoli, in modo multidisciplinare, professionisti sanitari ospedalieri e di centri Pubblici e privati convenzionati, rappresentanti di società scientifiche e di associazioni di familiari. I partecipanti hanno registrato il loro contributo nelle diverse sedi di lavoro o associative, distribuite sul territorio nazionale, come singoli o gruppi.
(segue)



Oltre al ritratto dell'impegno delle società scientifiche per il WEDD ed una sintetica presentazione dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione, nel video viene sottolineata la presenza in tutte le regioni italiane di centri di cura per i Disturbi Alimentari e di accoglienza per i familiari, peraltro in linea con l'obiettivo del fondo nazionale per il contrasto ai Disturbi Alimentari del MdS e del progetto Ma.Nu.Al. di mappatura dell'Istituto Superiore di Sanità. Crediamo che questo progetto attraversi e connetta le diverse espressioni della rete di cura e per questo possa, nel suo piccolo, esprimere l'intrinseca potenzialità e ricchezza.

A nome di tutti i partecipanti, GRAZIE a Umberto Nizzoli, Maria Grazia Giannini e Anna Scelzo per aver condiviso questa opportunità, e per l'incessante disponibilità a dire, ripetere, chiarire e pubblicare!

*Il video è visibile sulla pagina
Facebook World Eating Disorders
Action Day - Italian Group
(<https://www.facebook.com/profile.php?id=100083072633507>)*



Tavolo Tecnico ISS, Società Scientifiche, Mds e Ass. Familiari



Guida ai Servizi territoriali dedicati ai DNA



STRUMENTI di riferimento 24|S2

Guida ai servizi territoriali dedicati
ai disturbi della nutrizione e dell'alimentazione:
le associazioni e i servizi di cura
(aggiornamento settembre 2024)

A cura di
L. Mastroiustina, S. Piccini

La presente guida, aggiornata al mese di settembre 2024, è una mappatura delle risorse territoriali dedicate ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione. La guida rappresenta un utile sistema di raccolta di informazioni che facilita l'accesso alle strutture agevolando un intervento precoce. Il carattere nazionale del presente lavoro e l'uniformità del sistema di rilevazione adottato consentono di garantire alle persone affette da tali patologie e alle loro famiglie i migliori livelli di accesso e appropriatezza dell'intervento.

Guida ai Servizi territoriali dedicati ai Disturbi Alimentari - Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione - mappatura nazionale ed il video Disturbi Alimentari "Io te lo spiego", frutto del Tavolo Tecnico ISS e MdS a cui hanno partecipato referenti regionali dei Disturbi Alimentari, Società Scientifiche e Associazioni Familiari

https://piattaformadisturbialimentari.iss.it/home/-/asset_publisher/pqle/content/guida-ai-servizi-territoriali-dedicati-ai-dna



Realizzato grazie all'ISS, Direzione Dipartimento Prevenzione del MdS, con i contributi degli referenti regionali Disturbi Alimentari di Area Nord Marinella Di Stani, Area Centro Patrizia Iacopini e Area Sud Caterina Renna e la collaborazione del Coordinamento Nazionale Disturbi Alimentari e di Consultano i Disturbi del Comportamento Alimentare

Università di Trento e La Sapienza

Età evolutiva:
Attualità tra clinica e ricerca

Un progetto

aepea
Associazione per l'Età Evolutiva e la Psicopatologia

SEZIONE ITALIANA
Aepea-si



6 Giugno 2025 ore 18.00

**La solitudine negli adolescenti:
tra Modelli Teorici
e Ricerca Empirica**

WEBINAR

Dott. Simone Zasso
*Dipartimento di psicologia e scienze cognitive,
Università di Trento **

Prof. Umberto Nizzoli
Psicologo clinico, già direttore Dipartimento Salute Mentale e
Dipendenze Patologiche, Reggio Emilia / AEPEA-si

Dott.ssa Valeria Vianello Dri
Dipartimento Transmurale Pediatrico,
UOC Neuropsichiatria Infantile, APSS Trento / AEPEA-si

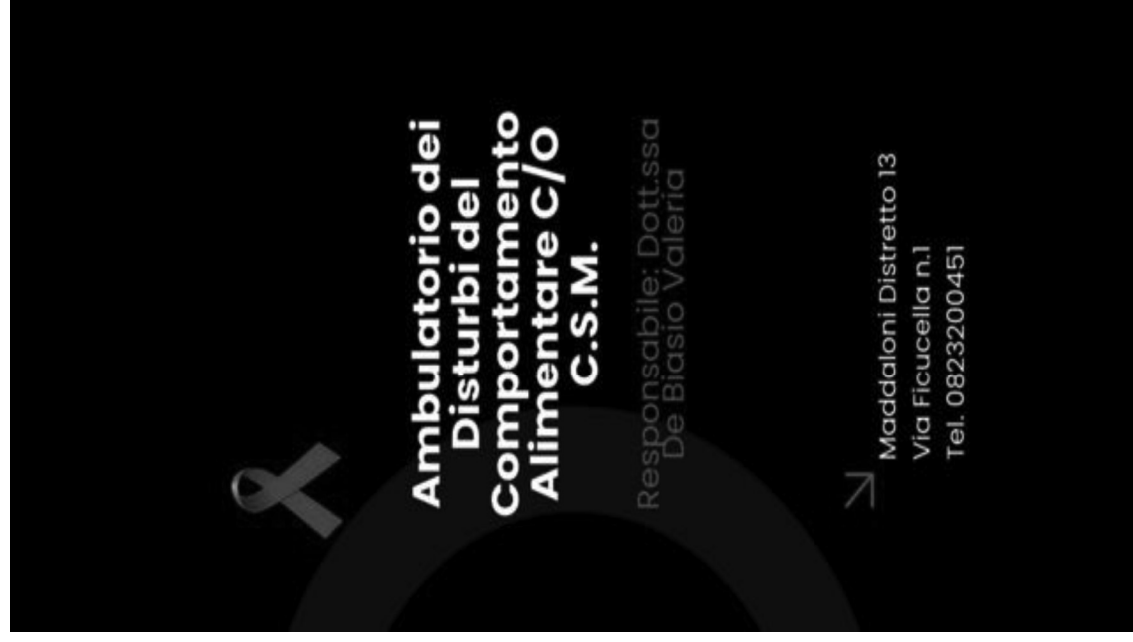
* Un progetto PRIN-PNRR condotto dalle Università di Trento e La
Sapienza in collaborazione con gli istituti comprensivi di secondo grado
del Trentino e del Lazio

Form per iscrizione gratuita:
<https://forms.gle/65K7UNg914rP7PsQ9>
Per informazioni:
infoaepea.si@gmail.com

“Solitudine degli adolescenti: tra modelli teorici e ricerca empirica”
L’evento organizzato da AEPEA Sezione Italiana, un progetto PRIN-PNRR
condotto dalle Università di Trento e La Sapienza in collaborazione con g
istituti di secondo grado del Trentino e del Lazio



Studio a Maddaloni (Caserta)



Il video è visibile sulla pagina Facebook World Eating Disorders Action Day - Italian Group (<https://www.facebook.com/profile.php?id=100083072633507>)



Ass. Voci dell'Anima



Un video di genitori ad altri genitori, da Cagliari

Link video:

<https://drive.google.com/.../1PqVvZE31RRBhCXERwCaMz.../view>



WEDAD Gruppo Italiano 2 giugno 2025

2 giugno 2025: Giornata Mondiale di sensibilizzazione sui Disturbi dell'Alimentazione. Un grande movimento, una grande energia che attraversa tutta Italia e il mondo. Guarda il video!

Link video : <https://youtu.be/wOpVNzU8uZE>



World Eating Disorders Action

Panel di Esperti Annuale di World Eating Disorders Action

WORLD EATING DISORDERS ACTION DAY: 1ST ANNUAL EXPERT PANEL-BREAKING THE BIAS & SUPPORTING FAMILIES

8 AM ET
3 June 2025



**PROFESSOR
GEMMA SHARP**
Founding Director
of the International
Consortium for
Research in Eating
Disorders
Australia



**DR. UMBERTO
NIZZOLI**
Specialist in
Psicologia Clinica,
Psicoterapia, Sessuologia,
e Psicopatologia
perito di Tribunale, PhD;
President European Chapter
AED, SISOCA past-president
EuropeItaly



**DR. CARINE EL
KHAZEN,DESS, DEAN
FAED**
Clinical psychologist
Director, Eating and Weight Disorders
American Center for Psychiatry and
Dubai, United Arab Emirates,
Middle East



DR. EVA TRUJILLO
Founder and Executive
Director of Comenzar de
Nuevo in Mexico; past
president AED and current
president IADEP
Latin America/Mexico



**DR. EMILIO
COMPTÉ**
Research Fellow, Assistant
Professor at the Eating
Behavior Research Center at
the School of Psychology at
Universidad de Chile, Santiago,
Ibanez Research Coordinator
de Nuevo
Latin America/Chile

Zoom Link:

Meeting ID: 881 4122 2641

Passcode: 456069

Contact Us

 worldeatingdisorderday@gmail.com

 www.worldeatingdisordersday.org

Amy Cunningham-Moderator



WORLD EATING DISORDER ACTION DAY 2 GIUGNO 2025

WEDAD – GRUPPO ITALIANO

SECONDA PARTE



LE VOCI DEI PAZIENTI, DELLE LORO FAMIGLIE E DEGLI
OPERATORI IMPEGNATI NELL'ABBATTERE I PREGIUDIZI E
NEL SOSTENERE LA RETE FAMILIARE E SOCIALE DI
COLORO CHE SOFFRONO PER UN DISTURBO
DELL'ALIMENTAZIONE E DELLA NUTRIZIONE

2 Giugno 2025

Abbattere i pregiudizi e sostenere le famiglie



Ogni anno nel mese che precede questa importante data del 2 giugno (per qualcuno anche qualche mese prima), assistiamo ad un brulicare di voci in presenza e virtuali che si “incontrano”, si confrontano, si organizzano per poter ancora una volta in maniera significativa e importante dare rilievo a tutte le persone che soffrono per un disturbo dell'alimentazione e ai loro famigliari. L'impegno si profonde nel poter diffondere voci “giuste”, per poter tendere mani che possano ispirare fiducia in coloro che soffrono in silenzio, che non hanno il coraggio di chiedere aiuto, per chi è dentro alla malattia da tanti anni, ma ancora non è riuscito/a ad uscire “dal tunnel”.

Sono passati molti anni da quando uscirono le prime testimonianze di persone che avevano vissuto la malattia in prima persona, che ci “mettevano la faccia”, come si suol dire, perché consapevoli che gran parte della responsabilità del mantenimento della malattia stessa era l'“omertà”, sostenuta dal bias che conteneva tutta la vergogna di coloro che erano portatori dei sintomi e dei cari cui veniva addossata la colpa, costringendoli a vivere nell'angolo della confusione, del rimorso, dell'espiazione di un “reato” che non era ben chiaro quale fosse. Ne abbiamo davvero sentite molte di cose su malati di Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione e sui loro cari. Ne abbiamo visti molti di tentativi di “cura” su una malattia la cui eziologia non era ben chiara, ben consapevoli però che fosse sistemica, ma ancora molto “acerbi” erano i protocolli. Si sa che la medicina va avanti anche per tentativi ed errori, ma molte volte i pazienti e i loro cari notavano che i clinici prendevano in mano la situazione come se sapessero come e cosa fare e poco ascolto davano ai protagonisti principali o se questo accadeva, si faceva in modo di entrare in una categoria nosografica che permettesse di attuare protocolli che davano rilievo all'aspetto fisiologico/fisico della malattia e nello stesso tempo esprimendo un verdetto abbastanza “infausto” riguardo al coinvolgimento psicologico, fattore che difficilmente era curabile. Ancora una volta veniva attuata la divisione mente corpo di cartesiana memoria.

Non è questa la sede per fare la storia di una malattia così complessa e rimandiamo in altri momenti, contesti e sedi. Quello che desideriamo fare oggi con questa presentazione è condividere il movimento che c'è stato da parte di pazienti/ex-pazienti, familiari ed operatori nell'esprimere ciò che hanno vissuto, provato, pensato, riguardo alla loro storia clinica (e non solo). Desideriamo sfogliare gli scritti dei nostri partecipanti aprendo con una bella ed intensa poesia di Alda Merini, che, come tutti sanno, ha vissuto sulla propria pelle lo stigma della malattia e che ha trasformato in arte la propria sofferenza.

*Le mie impronte digitali
prese in manicomio
hanno perseguitato le mie mani
come un rantolo che salisse la vena della vita,
quelle impronte digitali dannate
sono state registrate nel cielo
e vibrano insieme
ahimè alle stelle dell'Orsa Maggiore.
Ti aspetto e ogni giorno
mi spengo poco per volta
e ho dimenticato il tuo volto.
Mi chiedono se la mia disperazione
sia pari alla tua assenza
no, è qualcosa di più:
è un gesto di morte fissa
che non ti so regalare.*

da Clinica dell'abbandono di Alda Merini





IL BLOG

Quest'anno ho avuto l'onore di collaborare con il team del World Eating Disorders Action Day (WEDAD) nel raccogliere le storie di pazienti, ex-pazienti, familiari ed operatori. I loro scritti hanno contribuito ad arricchire il blog del sito del WEDAD e certamente la nostra conoscenza delle emozioni, pensieri, situazioni che tutti questi attori vivono quotidianamente. Vi affidiamo la lettura di queste testimonianze che consideriamo un regalo, un coraggioso mettersi in gioco perché altre persone possano beneficiare di esperienze vissute sia come paziente che come familiare che come operatore. Ormai da anni la "posizione" della famiglia nel ruolo della cura dei loro cari è cambiata: da "colpevoli" sono ora considerati "collaboratori", non solo utili, ma soprattutto necessari alleati durante le fasi del trattamento clinico. Anni fa ricordo che la terminologia usata era del tipo "lavorare sulla famiglia". Ora tale affermazione è cambiata in: "lavorare con la famiglia".

Per tale motivo le storie che leggerete includono anche quelle di alcuni genitori, alcuni dei quali hanno sentito una forte spinta a mettersi in gioco con la creazione di associazioni dedicate a sensibilizzare la comunità riguardo ai Disturbi Alimentari, a fare prevenzione nelle scuole, a sollecitare le forze politiche verso cambiamenti di rotta che portino a maggiori investimenti in risorse necessarie per la cura, la prevenzione e la ricerca nel campo dei Disturbi Alimentari. Partiamo proprio dal comunicato congiunto scritto da Consult@noi Odv - Associazione di Associazioni Disturbi del Comportamento e Il Coordinamento Nazionale Disturbi Alimentari, due associazioni di secondo livello composte prevalentemente da familiari di persone affette da Disturbi del Comportamento Alimentare. A esse aderiscono circa una quarantina di Associazioni di volontariato locali, sparse in diverse regioni d'Italia.

Il loro obiettivo primario è quello di garantire cure adeguate a tutti i pazienti affetti da Disturbi Alimentari, su tutto il territorio nazionale, svolgendo numerose attività di sostegno e aiuto, di informazione, di formazione e aggiornamento, di collaborazione con le Istituzioni, le Amministrazioni sanitarie, le Società Scientifiche a livello locale e nazionale, per garantire percorsi terapeutici multidisciplinari adeguati, aggiornati e continui. Esse hanno stipulato un Protocollo d'Intesa finalizzato allo sviluppo di progetti e azioni condivisi, mirati per mettere in atto gli obiettivi per cui si sono costituite.

In occasione della Giornata Mondiale dedicata alla sensibilizzazione sui Disturbi Alimentari (World Eating Disorders Action Day) gli associati di Consult@noi e il Coordinamento desiderano fare alcune considerazioni in merito ad un argomento di grande attualità nel mondo del Volontariato e che sta loro particolarmente a cuore, quello dei "Caregiver".

I familiari, ma soprattutto i genitori dei giovani affetti da Disturbo Alimentare, sono dei caregiver naturali: nel momento in cui la malattia piomba in famiglia, e vi piomba con la violenza di un uragano scompaginando tutti gli equilibri, il loro ruolo diventa ancora più importante e strategico ai fini di un corretto percorso terapeutico, per garantire, nel maggior numero dei casi possibile, la guarigione. L'emergenza sanitaria creata durante il Covid - in particolare, anche se non solo, per l'isolamento sociale che ha determinato - ha portato inoltre a un incremento dei casi del 30-40% e a un abbassamento dell'età di esordio, rendendo più che mai fondamentale il ruolo dei caregiver, a volte anche per sopperire alla carenza di cure offerte.

I caregiver non hanno il tempo per pensare ai propri bisogni, visto che hanno a che fare con un Disturbo Alimentare che ogni giorno attacca la vita della persona che amano e il più delle volte non fanno che affannarsi per risolvere le necessità contingenti. Spesso i caregiver sono talmente schiacciati da questo ruolo che gli altri ruoli non esistono più, compresi quelli di marito, madre, fratello o sorella.

Le Linee Guida attualmente più accreditate indicano l'esigenza di includere il caregiver nel percorso di cura, in quanto - se adeguatamente supportato, formato, coinvolto e partecipe del piano terapeutico-assistenziale, sempre nel rispetto dei diversi ruoli - può essere un valido collaboratore e non un ostacolo.

I caregiver inseriti nel setting terapeutico e le Associazioni di familiari a cui afferiscono possono contribuire a perfezionare davvero un sistema di cura territoriale articolato, efficiente e completo.

Stefano Bertomoro Giuseppe Rauso Presidente Coordinamento Nazionale Disturbi Alimentari
Presidente Consult@noi.

Uno scritto potente quello che abbiamo appena letto, intriso di emozioni importanti a servizio del bisogno e dell'urgenza di creare percorsi di cura idonei a rispondere alle esigenze dei pazienti e le loro famiglie. Proseguiamo con il nostro percorso di conoscenza dei nostri blogger e ci addentriamo nella storia di una giovane ragazza che condivide un'importante informazione riguardo agli elementi che le hanno permesso di comprendere che aveva bisogno di seguire un percorso di cura: trasparenza, fiducia ed ascolto.



PERSONE NON CARTELLE CLINICHE

Elisa 22 anni

L'amica problematica, la paziente sottopeso, la figlia capricciosa e la nipote "troppo in gamba" per essere caduta in un disturbo alimentare.

L'anoressia è subdola: prima ancora di farti perdere peso ti fa perdere te stessa ma, nel frattempo, gli altri costruiscono intere identità da appiccicare alla tua persona.*

Dai dottori mi sono sentita trattata come un classico caso studio, l'ennesima ragazza che non vuole mangiare e che deve prendere peso. Il protocollo da seguire era quindi semplice: piano alimentare ipercalorico e controllo ambulatoriale settimanale.

Ma non funzionava.

Non mi sentivo presa sul serio. Non mi sentivo considerata per davvero.

I dottori non stavano cercando di curare me, stavano cercando di curare il mio corpo malato.

Ad ogni visita mi sentivo sempre più impotente, piccola e giudicata per il fatto di non riuscire a seguire la dieta che mi avevano dato. "Se non mangi quello che ti abbiamo scritto nel piano alimentare noi non possiamo fare niente per te". Ma è proprio questo il problema! Io non riesco a mangiare e sto chiedendo aiuto a voi per farlo!

Non riesco a seguire le loro indicazioni perché non riesco a fidarmi di loro. Non avevamo mai avuto un confronto o un dialogo, non c'era un rapporto di rispetto reciproco: loro erano i medici e io ero la paziente malata; il loro compito era 'prescrivermi la medicina' e il mio compito era prenderla, obbedire senza farmi domande.



La situazione è iniziata a migliorare quando io ho cominciato a mettere in dubbio i miei pensieri. Forse non tutti i 'suggerimenti di vita' che generosamente mi dava il dca mi rendevano più felice... (anzi proprio nessuno!).

Ho quindi, piano piano, iniziato ad ascoltare le parole delle persone che, a mente lucida, sapevo non volessero altro che il mio bene (o quantomeno vedermi viva.

Letteralmente) e, con l'aiuto di una psicologa dalla quale finalmente mi sentivo compresa, vista e soprattutto considerata come persona e non come un corpo da aggiustare, mi sono aperta alle cure alimentari di altri dottori.

Piano piano nella mia vita e nei miei pensieri sono tornate altre cose ed interessi oltre alla forma del mio corpo: serate con gli amici, impegni in università, desideri e progetti per il mio futuro... Più facevo spazio per queste cose, più l'ossessione per il peso e per il controllo sul cibo si ridimensionavano. Lentamente il cibo è tornato ad essere un alleato, uno strumento utile che aiuta me ed il mio corpo ad avere energie sufficienti durante le giornate.

Piano piano mi sono resa conto che avere la concentrazione mentale per preparare un esame universitario è più soddisfacente di resistere alla fame per ore, che fare una passeggiata sul lungomare è più piacevole se la vista non si annebbia ad ogni passo e che, alla fine, vivere senza avere abbastanza energie per farlo non è vivere davvero.

L'anoressia non è un capriccio, non è un rifiuto categorico del cibo o delle cure mediche.

L'anoressia è il non permettersi di allentare il controllo sul cibo per paura di perdere quel poco che credi ti sia rimasto.

Non si guarisce solo con un piano alimentare, si guarisce con la fiducia, con l'ascolto e con la voglia di conoscere per davvero il paziente.



Noi “anoressiche” non siamo tutte uguali. Siamo persone diverse con storie diverse, paure diverse, sogni diversi, difficoltà diverse, aspirazioni diverse, corpi diversi... e una malattia simile.

Noi “anoressiche” siamo persone, non cartelle cliniche.

E con i pazienti anche i curanti in qualche modo sono mossi a ricordare il loro percorso di conoscenza del Disturbi Alimentari. Queste narrazioni, soprattutto da parte di chi come il prof. Umberto Nizzoli, se ne occupano da tanti anni, sono preziose, perché ci danno la possibilità di osservare i cambiamenti clinici, sociali, mediatici e politici che si sono verificati.



COME E PERCHÉ MI OCCUPO DI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

Umberto Nizzoli

Se prendessi alla lettera quel che dice Borges, non scriverei questa nota (1). Il passato non mi è di alcun aiuto, sicché so solo da offrire delle perplessità .

Infatti, sospesi nel presente, dobbiamo gestire le situazioni dell'oggi.

Le neuroscienze ci insegnano che la memoria non è solo ciò che possiamo ricordare consciamente del passato; secondo una definizione molto più ampia la memoria è tutto l'insieme dei processi con cui gli eventi del passato influenzano le nostre risposte future(2).

Ecco allora che provo a rispondere per aiutarmi, e aiutare chi fosse interessato, a ritrovare il senso degli approcci scientifici e clinici ai disturbi della alimentazione.

E' qui che si trova il senso di queste note.

Perché mi sono occupato di disturbi della alimentazione?

Un caro amico, Henri Margaron, mi ha dato il suo manoscritto di un testo che sta per uscire, l'ergonomia della mente. Un testo di neuroscienze. Facendogli un commento mi ricordavo che McKusick non moltissimi anni fa, era il 2003, diceva che più il raggio della conoscenza si allunga più la circonferenza dell'ignoto si espande (3).

Ignoto che circonda la conoscenza scientifica. Nel senso che noi abbiamo un sacco di cose da dire un sacco di cose apprese, ma anche un sacco di cose ancora da scoprire.

È la lezione di Calvino in cui il porsi quei potenti interrogativi rispetto al passato e rispetto al futuro, sul passaggio tra il passato e futuro, come alla ricerca di sé in una dinamica in cui il passato illumina il futuro(4).

Tenendo però conto che la ambivalenza è ubiquitaria. Penso al testo recente di Malvaldi (5), ma penso anche ai Saggi di Michel de Montaigne che già secoli fa ci diceva: non so come mai, ma noi nel nostro interno siamo sempre doppi (6). Dobbiamo pensare le cose in modo complesso. Chi pensa in modo semplice, ce lo ha spiegato molto bene Karl Popper, e dà risposte semplici, è perché non ha capito le domande. Allora, perché mi sono occupato di disturbi della alimentazione? Era l'epoca in cui facevo da pochi anni il direttore del servizio per le tossicodipendenze. Parliamo di 42, 43 anni fa. Lavorava con me una collega bravissima, Veronica Cavicchioni, terapeuta familiare affermata, faceva parte della scuola di Luigi Cancrini, molto amica di Grazia Cancrini e Letizia Harrison e di Marisa Malagoli-Togliatti, era stata in US portando le lezioni di Duncan Stanton e Todd. Mi coinvolse con Selvini e con Minuchin (7) e introducemmo la terapia familiare nelle tossicodipendenze. Io venivo prima dal cognitivismo, poi dalla psichiatria sociale e successivamente dalla psicodinamica. Cominciammo così a trattare le dipendenze con l'ibridazione di psicanalisi, mi ero dedicato alle dipendenze appoggiandomi subito a Olieveinstein (8), e sistemica-relazionale. La cosiddetta (da Olieveinstein) "terza via" tra il ricovero in comunità e la prescrizione di molecole sostitutive. Daniel Stern (9) ci ha insegnato che la nostra vita mentale è il frutto di una co-creazione di un dialogo continuo con le menti degli altri, nel caso qui raccontato con quella di Veronica.

Grazie sempre al suo contributo, accogliemmo e trattammo nel servizio per le tossicodipendenze una prima persona, una ragazzina di 15-16 anni, figlia unica affetta da anoressia nervosa, piuttosto severa. Era il 1982. I genitori disperati, lei abbarbicata nel diniego.

All'epoca non ne rilevavamo il peso.

Si trattavano i casi con le prescrizioni. In modo da modificare le dinamiche delle relazioni familiari e togliere al sintomo il potere di tenere fermo il, dannoso, equilibrio.

Si leggeva la eziopatogenesi del sintomo con la psicanalisi.

Quella situazione si risolse con relativo successo.

Incise la nostra motivazione? Furono le loro aspettative a muoversi come potenti alleati della cura?

Non so dirlo, all'epoca la cura di un Disturbo Alimentare era una stranezza, quasi un divertimento, un mettersi alla prova. Continuammo poi a veder qualche caso, sempre dentro il Sert, occasionalmente più per mantenere il legame. All'epoca, e per molto tempo ancora, i Disturbi Alimentari non facevano parte del compito di nessun servizio.

Finisce qui questa piccola pillola, storica e procedurale. Eventualmente a qualcuno serve.

Bibliografia

- 1, Borges Jorge Luis, Il mestiere della poesia , introduzione di Massimo Sideri, saggi di Vittoria Martinetto e di Calin Andrei Mihailescu, collana Nautilus, editore Luiss University Press, 2024*
- 2, Ammaniti Massimo e Ferrari Pierfrancesco, il corpo non dimentica; l'io motorio e lo sviluppo della relazionalità, Raffaello Cortina editore 2020*



- 3, McKusick V. (2003), citato da G. Nicola, in *Avvertenze sul metodo, sulla bibliografia, sul linguaggio*, "Scrineum – Rivista" n. 1, Pavia.
- 4, Pantalei Giulio Carlo, Italo Calvino archeologo. *Strumenti dall'Antico per il Prossimo millennio*, Arbor Sapientiae editore, 2023.
- 5, Malvaldi Marco, *La direzione del pensiero; matematica e filosofia per distinguere cause e conseguenze*, Scienza e idee, Raffaello Cortina editore 2020 .
- 6, Michel de Montaigne, *Saggi*, Bompiani,
- 7, Minuchin M., *Famiglie e terapia della famiglia*, 1977
- 8, Olievenstein C., *La droga. Che cosa è*”, edito da Salani, 1977
- 9, Daniel Stern, *Il momento presente*, Raffaello Cortina 2005

Molte persone direttamente o indirettamente interessate dal Disturbo Alimentare hanno deciso di collaborare all'interno di associazioni di familiari e in tale contesto hanno dato vita a gruppi di supporto per genitori e pazienti. Queste esperienze sono state un'importante base su cui costruire consapevolezza e diffondere corrette informazioni. Ecco un testo nato da tale contesto, scritto da Francesca.



COMBATTERE I PREGIUDIZI E SOSTENERE LA FAMIGLIA NEL PERCORSO DI CURA DEI DAN È IMPORTANTE!

Francesca

Spesso nei confronti dei disturbi della nutrizione e alimentazione si nutrono ancora importanti pregiudizi. Essendo prima di tutto dei disturbi mentali, esistono ancora molto stigma nei loro confronti; stigma che li considerano banalmente un capriccio, o una caratteristica particolarmente vanitosa e narcisistica della persona che ne soffre, o una conseguenza della distorsione comunicativa dei messaggi della pubblicità e delle riviste di moda patinate...e l'elenco potrebbe continuare all'infinito. Invece, sono a tutti gli effetti dei disturbi che riflettono un grave disagio e una profonda sofferenza insita nella persona che ne manifesta i sintomi. Sono disturbi molto complessi poiché vanno a coinvolgere non solo l'aspetto mentale ma anche quello fisico, producendo seri scompensi organici quando la malnutrizione si protrae per tanti anni e in maniera seria. Poter descrivere in poche righe la complessità del mondo che attraversa la singola persona che soffre di un disturbo della nutrizione e alimentazione è impossibile e rischierebbe di minimizzare e banalizzare un quadro sintomatologico multifattoriale e difficile da protocollare. Senza contare che spesso ci si dimentica di un altro aspetto che vive direttamente su di sé le conseguenze degli effetti devastanti della malattia: la famiglia.



Per tanti anni la famiglia è stata posta sotto accusa per essere considerata la causa principale e primordiale della comparsa della patologia alimentare. Ad oggi le evidenze empiriche e i risultati di numerosi studi scientifici hanno dimostrato che la famiglia, diversamente da quanto pensato, non ha colpa in merito e risulta essere, al contrario, una preziosa risorsa. Ma affinché questo possa accadere, è necessario che l'intero nucleo familiare non venga abbandonato a se stesso ma diventi parte integrante del percorso di cura. Se di fatto la famiglia non ha colpa nell'insorgenza della malattia, può però essere un fattore di mantenimento della stessa. Questo accade perché, inconsapevolmente, si continua ad alimentare quelle dinamiche che sostengono l'intera struttura cognitiva ed emotiva del disturbo della nutrizione e dell'alimentazione. Inconsapevolmente vuol dire che la famiglia non sa, non può conoscere quello che le sta accadendo anche perché è a sua volta succube e fagocitata da tali dinamiche che alimentano ancora di più la sua grande paura e il senso di impotenza che priva di ogni energia e motivazione.

Da una parte, quindi, c'è la persona che soffre di un disturbo della nutrizione e alimentazione e dall'altra parte la famiglia che, inerme, ne assorbe gli effetti. In mezzo, c'è il disturbo stesso che gode per avere in mano il pieno controllo dell'intero sistema. Nel tempo, si viene a creare come un cordone ombelicale che tiene legati a sé figli e genitori, creando una fusione talmente invischiante che rende impossibile qualsiasi tentativo di indipendenza e autonomia. Diventa allora necessario tagliare questo cordone, ma farlo, provoca dolore. E in effetti è così se tale taglio avviene senza gli strumenti adeguati. E quali sono questi strumenti? Sono i pensieri, i giudizi, gli sguardi, le descrizioni che i familiari hanno costruito nel tempo intorno al disturbo dell'alimentazione e nutrizione che occorre andare a modificare perché è attraverso il modo in cui si osserva e si descrive la malattia che si viene a sviluppare il comportamento che si assume di fronte ad essa.

Questo evidenzia come sia necessario intervenire aiutando, in maniera parallela, non solo colui/colei che soffre, ma anche l'intero sistema familiare. Il disturbo è così abile da cucire nel tempo uno specifico abito confezionato su misura per ogni individuo con cui si trova a contatto, un abito che ben presto si trasforma in una sorta di camicia di forza da cui poi ci si trova impossibilitati a liberarsene. È necessario che ogni membro del nucleo familiare sia messo nella condizione di imparare a delineare quelle che sono le dinamiche della malattia per poter capire come questa agisca e quindi cercare in qualche modo di non trovarsi completamente impreparati e senza strumenti nel doverla affrontare.

La sintomatologia alimentare nasconde, trasfigura, mente, manipola, confonde, annienta, annichilisce. Il genitore nutre dentro di sé il desiderio di ritrovare la propria figlia o figlio che la malattia sembra avergli portato via. È disposto a tutto perché questo avvenga. Ma non sa, se nessuno lo aiuta, che è proprio nel momento in cui lascerà andare quel finto guscio protettivo, nel momento in cui si riapproprierà di nuovo della sua persona, in contemporanea con il suo ruolo genitoriale, che renderà ogni cosa nuovamente spontanea e autentica. E non ci sarà più bisogno di chiedere cosa bisogna fare, dire, rispondere...perché tutto seguirà un flusso naturale...innato...vero...che rappresenta il legame familiare... rappresenta l'essere genitore e l'essere figli... uniti ...ma allo stesso tempo distaccati...ed è qui che risiede il senso profondo dell'autenticità...quell'autenticità che il disturbo della nutrizione e alimentazione tenta costantemente di attaccare e distruggere.

Possiamo attraverso queste letture quanto sia importante la comunicazione chiara e trasparente, ma anche empatica, nei confronti di pazienti e familiari. Comprendere che il Disturbo Alimentare è sistemico e coinvolge la persona malata e tutte le relazioni che essa vive quotidianamente è fondamentale per innescare il giusto percorso.

Il prossimo scritto ci riporta ad uno dei punti principali su cui il WEDAD si è concentrato quest'anno, ovvero l'importanza di abbattere i pregiudizi.

DUE LIVELLI DI PREGIUDIZI DA DEMOLIRE

Irene

Esistono due livelli di pregiudizi che investono le persone affette da disturbi alimentari.

Un primo livello è orizzontale, trasversale alle varie tipologie di questi disturbi: si tratta dei pregiudizi che serbano coloro i quali sono estranei alla tematica. Che loro sentano parlare di anoressia, bulimia, binge eating, o delle altre forme di disturbi alimentari, infatti, la reazione immediata è un misto di compassione e pietismo, che spesso scaturisce dall'autoconvincimento circa la propria distanza anche dalla sola ombra della patologia. Ergo, chiunque ignori il tema dei disturbi alimentari, appena entra accidentalmente a contatto con la loro trattazione, ad esempio sui media, quasi sempre ha un moto di carità verso le persone malate: si affretta a riconoscerle come altre da sé, modalità questa per sottolineare la propria estraneità a un mondo ancora fortemente stigmatizzato – i disturbi alimentari sono patologie psichiatriche, e la salute mentale non è considerata alla stessa stregua della salute fisica nella società



Tuttavia, se a una prima analisi emerge il livello di pregiudizi che denominiamo “orizzontale” e che investe indistintamente tutte le persone affette da disturbi alimentari - almeno se ci si ferma al piano concettuale -, a un’analisi più approfondita si rileva un altro livello di pregiudizi, che possiamo definire “verticale”. Esso consta dei pregiudizi che vengono riversati sulle persone affette dalle forme di disturbi alimentari che hanno a che fare con corpi non magri, ovvero con corpi sovrappeso o obesi, spesso appartenenti a persone con bulimia o binge eating. Definiamo “verticale” questo livello di pregiudizi in quanto generalmente essi non provengono solo da persone estranee alla tematica dei disturbi alimentari, ma anche da coloro che sono “dentro” alla medesima tematica, o in qualità di pazienti o in qualità di professionisti. Infatti, persone affette da anoressia o da altre forme di disturbi alimentari caratterizzate dalla restrizione – forme patologiche alle quali sono associati corpi magri - attribuiscono un giudizio estremamente negativo alle persone affette da bulimia, binge eating, o da altre forme di disturbi alimentari caratterizzate da abbuffate ricorrenti – forme patologiche alle quali sono associati corpi non magri, ovvero sovrappeso o obesi -, come se il sintomo bulimico o binger derivasse da un capriccio, dal peccato di gola. Succede così che coloro i quali sono affetti da bulimia, binge eating, ecc. sono considerati “meno malati” o per nulla malati, rispetto a coloro i quali sono affetti da anoressia, ecc. e finiscono per convincersi che è legittimo che il loro sintomo sia perennemente declassato a minoritario, quasi fosse una forma patologica di minore importanza e gravità: in fondo, loro, che hanno corpi grassi, corpi da rifuggire e rinnegare, se la sono cercata, ergo è colpa loro se versano in una tale condizione. Purtroppo, talvolta, la gerarchizzazione dei disturbi alimentari non interessa solo le persone che soffrono di queste patologie, ma altresì i luoghi di cura, dove si innesca un pericoloso processo di istituzionalizzazione della secondarietà di bulimia e binge eating rispetto all’anoressia. In generale, il fenomeno per cui le persone grasse sono discriminate è conseguenza anche della società profondamente grassofobica nella quale viviamo e le persone grasse affette da bulimia o binge eating non sono esenti da tali dinamiche.

Risulta quindi fondamentale che i professionisti impegnati nel trattamento dei disturbi alimentari disinnescino questo meccanismo, in primis nei luoghi deputati alla cura, affinché le persone affette da tali patologie, di qualunque tipo sia il loro sintomo, acquisiscano la consapevolezza della legittimità della sofferenza, a prescindere dalla sua natura, e comincino a loro volta ad abbattere i pregiudizi del livello verticale. Così sarà possibile iniziare a divulgare nella società una narrazione altra, che permetterà di demolire anche i pregiudizi del livello orizzontale.

Un invito importante che coinvolge anche i curanti quello espresso da Irene a disinnescare meccanismi per i quali si può instaurare la “gerarchizzazione” dei Disturbi Alimentari che può far perdere un’opportunità di cura di persone che per il loro aspetto fisico possono essere considerate “meno a rischio”. Questo ci ricorda quanto sia necessaria non solo la giusta informazione, ma anche una formazione adeguata per coloro che si occupano di persone con un Disturbo Alimentare.

Tale esigenza è ancor più necessaria quando si pensa che il disturbo alimentare è complesso. Molto spesso la malattia non si presenta con un quadro cosiddetto “puro”, ma può essere accompagnata da altre problematiche. Essere preparati ad accogliere le varie parti che lo compongono è vitale.



ANCHE UN FIORE DISTRUTTO PUÒ GUARIRE CON LA GIUSTA CURA

Lucrezia

Ho pensato tanto a ciò che avrei potuto scrivere riguardo questo argomento così delicato, ma non esistono parole più giuste di quelle sincere, affinché quest'ultime possano essere funzionali. Quindi, rimanendo sul tema sincerità, proverò a raccontare la verità, perché è ora di aprire gli occhi, il cervello e stare attenti a ciò che si dice se non si è informati su ciò che concerne i disturbi alimentari.

Chi mi conosce di persona e mi segue sui social, sa che soffro di Disturbo dell'Alimentazione. Non voglio essere conosciuta per questo, perché quell'etichetta non è il mio nome e neanche la mia storia; forse solo una parte di essa, una parte che mi ha accompagnata negli ultimi 6 anni di vita, distruggendomi piano piano, togliendomi il sorriso, sottraendo pezzi di me, pezzetti così piccoli che all'inizio nemmeno me ne accorsi, fino a che quella che sembrava essere la mia migliore amica, ovvero la malattia, arriva quasi ad uccidermi. La mia testa continuava a ripetere che, sì, fai schifo, non vali nulla. Perché dai, guardati, dove vorresti andare? Ma allo stesso tempo ripeteva di volermi bene e che mai mi avrebbe lasciata sola.

Strano, vero? Sì, è strano per chi non lo capisce, ma strano non è la parola adatta. Guardarsi allo specchio e non riconoscersi, non è strano; pesarsi 20 volte al giorno, sperando di vedere sulla bilancia qualche grammo in meno, non è strano; i metodi compensatori, non sono strani; contare le calorie, non è strano; svegliarsi di notte per allenarsi di nascosto, non è strano; spezzettare, schiacciare, sbriciolare il cibo, non è strano. Questi sono comportamenti disfunzionali, pericolosi e mortali. I disturbi alimentari sono la seconda causa di morte tra gli adolescenti, dopo gli incidenti stradali; essi sono patologie, sono veri e propri disturbi mentali che vengono espressi sotto forma di odio, all'apparenza odio per il cibo, ma è puro odio e rabbia verso se stessi

Ciò non significa non voler vivere, ma vuol dire non voler sopravvivere, perché tutto questo, non è vita, è dolore. Un dolore enorme per chi lo vive ed anche per chi sta accanto alla persona che soffre. Ogni volta che ci viene proposto dell'aiuto vero da qualcuno, noi rifiutiamo, perché crediamo sia segno di debolezza, di tradimento verso la malattia.

Poi, però, arriva il giorno in cui tocchi il fondo, un fondo oscuro, soffocante dal quale da sol ti rendi conto che non riuscirai ad uscire.*

Ed è lì che trovi il coraggio, quella forza rimasta nascosta da tempo, per chiedere aiuto.

Per me questo momento è arrivato qualche anno fa, nonostante l'enorme paura di essere giudicata, la paura di fallire, di sentirmi debole, ho chiesto aiuto.

Ho seguito l'aiuto dei terapeuti, psicologi psichiatri, cliniche, ospedali, spesso contro voglia lo ammetto.

Sono caduta tante tante volte, ma mai mi sono arresa. La vocina in testa era sempre lì, a sminuirmi, a farmi credere di dover essere sempre perfetta, di non essere mai abbastanza, di non valere nulla. Ma, io con duro lavoro, determinazione e costanza, l'ho lasciata da parte.

Ce l'ho fatta, l'ho scacciata.

Ho pianto, ho urlato, l'aria che mancava.

Tante volte ho pensato di non farcela, ma alla fine ce la facevo sempre.

Ed oggi sono qui, dopo essermi sottoposta a diversi ricoveri e terapie, sono qui a raccontarvi la mia storia e a condividere la mia esperienza.



Ragazzi chiedere aiuto, a professionisti, non è segno di debolezza, non c'è da vergognarsi o da sentirsi deboli, incapaci. Anzi, è un segno di maturità, di crescita di presa di consapevolezza. Io sono rinata, adesso ho un lavoro, ho una vita, esco con le amiche, se ho voglia di mangiarmi una pizza, di farmi una serata lo faccio. Perché la vita non è stare intrappolata in una gabbia, o vivere seguendo regole ferree.

La vita va vissuta. E siamo noi che dobbiamo renderla degna di essere vissuta.

È emozionante leggere le testimonianze di chi si è riappropriato della propria vita!
Ed è importante continuare a raccogliere quelle delle famiglie ferite, non solo dal Disturbo Alimentare del proprio figlio o figlia, ma anche dal modo in cui alcuni curanti li hanno trattati.
Hanno bisogno di essere ascoltati...



DALL'INFERNO E RITORNO

Benedetta

Non so dire quando tutto è cominciato e il momento esatto in cui il mondo ci è caduto rovinosamente addosso.

Siamo una famiglia tranquilla, serena ed apparentemente invincibile nella propria staticità, eppure eravamo già lì, inermi naviganti in attesa di naufragare nell'oblio del disturbo alimentare, in un oceano di giudizi, di consigli non richiesti e di sguardi compassionevoli che fanno più male dei coltelli.

Da quel momento abbiamo imparato tante cose, dal termine “disfunzionale” che riecheggia potentemente nelle nostre teste, dal considerare il disturbo alimentare come un pauroso calderone dove nel suo ribollire, fuoriescono l'anoressia, la bulimia, il binge eating... e tutto questo sobbollire porta inevitabilmente alla malattia mentale, al pregiudizio ed alla paura di giocare una partita in cui le possibilità di vittoria ti sembrano lontane e fuori portata.

Ricordo un viaggio in macchina verso il lavoro, in cui io e mio marito stavamo parlando liberamente... erano gli unici momenti in cui potevamo farlo... senza paura di dire parole in più o ancora di essere male interpretati... in cui trovavamo il coraggio di ammettere le nostre fragilità ed i nostri dubbi riguardo al futuro... in questi momenti pensavamo che il peggio dovesse ancora venire... era stata profetica quella sensazione.

Quanto era difficile guardare nostra figlia nei suoi occhi bui e tristi, quanto era difficile vedere che quel poco cibo che mangiava era come se dovesse esso stesso mangiare lei. È stato tutto un vortice in crescendo di paura, inadeguatezza, timore del giudizio e forse anche vergogna. Tra noi e nostra figlia si era interposto un nemico oscuro, cattivo ed insidioso che voleva portarcela via, disarmandola di tutta la sua bellezza.

Le aveva tolto tutto, il sorriso, la gioia facendo rimanere di lei solo una piccola candela consumata con uno sguardo sperduto che la diceva lunga su quanto stava soffrendo e su quanto il mostro voleva portarla tra le sue spire.

Notti insonni e giorni passati a vegliare, cercando di capire ed interpretare qualsiasi segnale.

L'impossibilità di lasciarla sola per paura che succedesse qualcosa, evitabile od inevitabile e chissà che altro... I giorni passavano lenti, immersi tra casa e lavoro, in maniera ossessiva, quasi a voler anestetizzare il dolore e la paura di dover affrontare una prova così grande, una battaglia che credevamo di non riuscire a combattere. Poca cosa erano i gruppi familiari a cui partecipavamo.

Ognuno aveva il suo fardello, ognuno portava il suo dolore e preoccupazione. Ogni cosa ci sembrava "più facile" per gli altri.. che il nostro problema sempre più grande e non compreso.

Abbiamo sentito più volte parlare di "fare rete", di unificare e far interagire gli specialisti che la avevano in cura. Solo muri ed un fastidiosissimo passarsi la palla da uno all'altro. Come se ogni attore dovesse curarsi del proprio orticello e in un tempo e in un luogo indefinito tutto poi come per magia dovesse trovare la sua strada.

Magari è anche stato così...ma passarci dentro è stata dura. Ma non deve essere questa la sensazione che dovevo provare... di esserci riuscita per un fortuito insieme di cose, perché mia figlia si è comunque riscoperta nella sua unicità e ha voluto tirarsene fuori, anche se consapevolmente il nemico è sempre in agguato.... Abbiamo avuto la fortuna di trovare la strada giusta del ricovero, della diagnosi e di una forza che non credevamo di avere. Abbiamo passato nove mesi tra un ricovero e l'altro in cui è stato difficile anche respirare a fondo, per timore di non assaporare più la vita e venire annientati dalla malattia.



Ho persino pensato che una qualsiasi altra malattia “curabile” sarebbe stata meglio...che almeno ci sarebbe stato possibilità di vincerla. Questa no. Aveva distrutto la mia bambina. Aveva distrutto la donna che voleva diventare.

Molto spesso pazienti e familiari sono confusi riguardo ai protocolli di cura attuati nei vari servizi. Non sempre, infatti, vi è unanimità al riguardo. Abbiamo accolto quindi con piacere l'articolo scritto da un'educatrice che ci racconta il suo ruolo in un contesto di cura dei Disturbi Alimentari.



IL RUOLO DELL'EDUCATORE PROFESSIONALE NEI DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE – CONTESTO AUSL DELLA ROMAGNA

Ilaria Pieri

I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione, come l'anoressia nervosa, la bulimia e il disturbo da alimentazione incontrollata, sono patologie complesse che coinvolgono aspetti psicologici, fisici e sociali. In questo contesto, l'educatore professionale svolge un ruolo fondamentale nel trattamento, nella presa in carico globale della persona, nel sostegno al nucleo familiare e nella gestione quotidiana del paziente, lavorando in sinergia con un'équipe multidisciplinare. L'obiettivo è garantire un percorso terapeutico integrato che rispetti le esigenze individuali della persona, promuovendo il benessere psicofisico. Importante è, inoltre, la collaborazione con le associazioni delle famiglie, che spesso rappresentano un punto di riferimento indispensabile per la rete di cura.

Intervento Educativo: Un Approccio Integrato

L'educatore professionale nell'ambito dei Disturbi dell'Alimentazione è una figura centrale nella progettazione e gestione del trattamento. Opera sia nel servizio per adulti (CSM) che in quello per minori (UONPIA) in diversi setting: ambulatoriale, di ricovero, day hospital, domicilio e territorio (prossimità). La sua funzione si articola in diverse fasi, dalla presa in carico iniziale alla gestione a lungo termine del paziente. La sua azione si fonda su un approccio integrato che unisce competenze educative, psicologiche e terapeutiche.



Osservazione e Progettazione Educativa

L'educatore inizia con l'osservazione della realtà quotidiana del paziente, per individuare i bisogni educativi specifici e costruire un percorso su misura. In collaborazione con l'équipe, redige un Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale (PTRI), che guida l'intervento educativo e terapeutico. A partire da questo, viene elaborato un Progetto Educativo Individualizzato (PEI), che viene costantemente monitorato, verificato e modificato in base ai progressi del paziente. Questo permette di adattare l'intervento alle evoluzioni del trattamento, tenendo conto delle difficoltà quotidiane, dei cambiamenti psicologici e dei progressi raggiunti.

Intervento nel contesto di vita

Grazie alla possibilità di lavorare nell'ambiente naturale della persona (famiglia, scuola, comunità), l'educatore crea condizioni favorevoli al cambiamento e facilitando l'integrazione del progetto educativo nel quotidiano.

Empowerment Sociale e Personale

Un obiettivo fondamentale dell'intervento educativo è l'empowerment sociale e personale. L'educatore lavora per rafforzare la capacità di auto-percezione e gestione del paziente, promuovendo l'autoconsapevolezza. Ciò implica la motivazione della persona a essere protagonista attiva nel proprio cambiamento, attraverso attività quotidiane, incontri di supporto e esercizi pratici. L'educatore stimola la persona a fare delle scelte consapevoli per favorire il recupero, promuovendo il raggiungimento di un maggiore equilibrio psicofisico.



Incentivare l'Autonomia e la Gestione del Tempo

Un altro compito cruciale dell'educatore è incentivare l'autonomia personale. L'educatore supporta il paziente nella gestione del tempo libero e nella creazione di una routine quotidiana che permetta di contrastare i pensieri ossessivi legati al cibo. Attraverso attività educative e pratiche, il paziente apprende come gestire le proprie emozioni e sviluppare una comunicazione più sana e funzionale con gli altri, migliorando le proprie abilità sociali.

Riduzione dei Ricoveri e Facilitazione delle Dimissioni

Il lavoro educativo svolge un ruolo fondamentale nella riduzione dei ricoveri e nella prevenzione delle ricadute. Il supporto educativo consente di mantenere la compliance al trattamento, facilitando le dimissioni dal reparto e garantendo un rientro graduale nella vita quotidiana. L'educatore lavora per creare un legame forte e continuativo con il paziente, rafforzando la motivazione e favorendo la continuità del trattamento anche a casa.

Facilitazione del Rientro nella Comunità

L'educatore gioca un ruolo cruciale nell'accompagnamento al rientro nella comunità. Grazie alla progettazione di attività sociali e pratiche, il paziente viene sostenuto nel processo di reintegrazione nella vita quotidiana, favorendo il ritorno alle attività lavorative, scolastiche e sociali. Questo processo è fondamentale per prevenire l'isolamento e migliorare la qualità della vita.

Progetti Educativi di Gruppo

L'educatore professionale realizza e partecipa a progetti di gruppo, in cui vengono sviluppate e potenziate le competenze sociali e comunicative. Il gruppo diventa un ambiente protetto che facilita il confronto e la crescita, rendendo il trattamento meno solitario e più partecipato

Progetti di Rete

In aggiunta alle attività individuali, l'educatore partecipa a progetti di rete, in collaborazione con gli enti del territorio (comune, biblioteche, informa-giovani, etc.) e con le Associazioni delle famiglie. Si configura come un facilitatore di relazioni, un ponte tra i servizi e un attivatore di risorse educative e sociali. Favorisce l'accesso ad attività sociali, sportive, culturali e formative. Si

Collaborazione con le Associazioni delle famiglie.

Le Associazioni delle famiglie rappresentano una risorsa chiave nella gestione dei disturbi alimentari. Esse svolgono attività di: supporto psicoeducativo alle famiglie, sensibilizzazione e informazione sul territorio, promozione dei diritti dei pazienti, creazione di gruppi di auto-mutuo aiuto. Collabora con le associazioni delle famiglie per co-costruire momenti formativi, gruppi di confronto, attività educative; si fa promotore di iniziative di prevenzione e sensibilizzazione nelle scuole, nei centri giovani, nei servizi sociali; contribuisce alla creazione di una cultura della salute mentale e del benessere legata all'alimentazione.



Conclusioni

Nei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, l'educatore professionale assume un ruolo centrale nella costruzione di un'alleanza educativa e riabilitativa con la persona e con la famiglia. La sinergia con le associazioni delle famiglie rappresenta un valore aggiunto nel processo di cura, permettendo di creare una rete solidale, informata e attiva. Solo attraverso un approccio integrato e partecipato è possibile affrontare la complessità di questi disturbi e promuovere un reale cambiamento.

Siamo quasi giunti al termine delle nostre letture. Il penultimo intervento è scritto da una donna che si era quasi rassegnata a convivere (o meglio, a sopravvivere) con la malattia, ma che decide ad un certo punto di non arrendersi. Al contrario intraprende una ricerca che la porterà a fare scoperte importanti riguardo alla malattia e a guarirne completamente.



GUARIRE DA UN DISTURBO ALIMENTARE SI PUÒ... SEMPRE!

Barbara

*Mi chiamo Barbara e sono ammalata di anoressia quando avevo 14 anni e la mia prima psicoterapeuta mi disse che la “colpa” del mio disturbo alimentare era senza dubbio mia madre. Dopo un primo ricovero ho iniziato la terapia con un’altra psicoterapeuta, con lei ho approfondito ulteriormente il ruolo dei miei genitori nello sviluppo della mia malattia. Ho parlato tanto della mia infanzia e delle mie dinamiche familiari, quasi 10 anni, ma non sono guarita dalla mia anoressia. Mi era stato detto che avrei dovuto accontentarmi di gestire i sintomi e per qualche anno mi ero anche convinta che quella, per me, fosse l’unica vita possibile. Ma non era VITA. Era un sopravvivere seguendo le regole di una malattia che mi faceva credere che non avrei mai potuto fare a meno di lei. Mi sono ritrovata a 44 anni a pensare che quella, per me, era l’unica vita possibile. Il barlume di speranza è arrivato quando ho letto *Atomi Habits* e ho iniziato ad interessarmi alla Neuroplasticità. Forse potevo cambiare il mio cervello anche dopo tanti anni. Ho iniziato a cercare se qualcuno avesse mai scritto qualcosa sulla neuroplasticità e i disturbi alimentari e ho trovato colei che mi ha letteralmente salvato: *Tabitha Farrar*. Ho la fortuna di conoscere bene l’inglese e il suo libro *Rehabilitate, Rewire, Recover* e le ho chiesto se potesse farmi da *Recovery Coach*. Mi ha letteralmente cambiato la vita e ho compreso più grazie a *Tabitha* (persona guarita dall’anoressia diventata *eating disorder recovery coach* e autrice di libri) sulla mia malattia che in tanti anni di terapia ma soprattutto ho trovato una persona che mi ha detto “lo sono sicura che tu possa guarire”.*

L'approccio di Tabitha è totalmente diverso da quello che vedo ogni giorno adottare nei trattamenti tradizionali e si basa sulla riprogrammazione neurale, una parte di me era scettica ma del resto, cosa avevo da perdere? Ho usato i miei tratti caratteriali ossessivi e perfezionistici per seguire alla lettera le sue indicazioni e posso dire che ho raggiunto in pochi mesi un livello di libertà che mai avrei pensato possibile. Sentivo che mi mancava ancora un pezzo a quel punto, o forse una parte di me non si convinceva del fatto che avrei potuto vivere tutta la vita mangiando senza seguire regole o restringendo e così ho iniziato un programma di Intuitive Eating con una terapeuta esperta di disturbi alimentari americana. La scelta perfetta. Sono convinta che un percorso di Intuitive eating sia il completamente perfetto di ogni guarigione da disturbi alimentari, un viaggio per rientrare in connessione con il proprio corpo e reimparare ad ascoltarlo mentre, un pezzo alla volta, si decostruiscono grassefobia e dettami della diet culture. Quando ho capito che, dopo 30 anni di malattia, sarei davvero potuta guarire, ho deciso che avrei dedicato il resto della mia vita ad aiutare le altre persone a guarire e sarei diventata eating disorder recovery coach per portare anche in Italia questa figura che per me è stata fondamentale per guarire dalla mia anoressia. Quando parlo sui social ricevo tanti commenti di persone che si stupiscono di vedere una persona di 47 anni che parla di questi temi perché nell'immaginario collettivo soffrono di dca solamente le ragazze giovani e invece la verità è che se non guarisci i disturbi alimentari non passano da soli, purtroppo. Tanto quanto esiste lo stereotipo sulla ragazza malata di disturbi alimentari emaciata allo stesso modo in Italia ancora troppi (anche addetti ai lavori) pensano che guarire da un disturbo alimentare significhi raggiungere e mantenere un determinato peso. Guarire è molto di più e la parola che per me esemplifica al meglio la guarigione è libertà.

Al blog hanno partecipato naturalmente voci provenienti da tutto il mondo. Abbiamo scelto uno dei blog pervenuti per essere qui inserito come portatore di una riflessione importante sul ruolo che i social media hanno nel campo dei Disturbi dell’Alimentazione e nella fattispecie quando si parla di “recovery” ovvero di guarigione. È un argomento molto importante ed attuale che sicuramente merita approfondimenti e ricerche maggiori.

*L’impatto dei Social Media sulla guarigione dei disturbi alimentari
di Azélie Maurice*

La riflessione che vi porto in questa importante occasione ha inizio in un momento qualunque nel quale scorrevo il mio telefono come ero solita fare. Era l’inizio delle mie vacanze estive dopo il terzo anno di università. Ingenuamente, pensavo che passare del tempo su TikTok mi avrebbe fornito una pausa dal mio argomento di tesi di laurea sui disturbi alimentari. Avevo sottovalutato l’algoritmo. Invece di staccarmi infatti, mi trovai a riflettere ulteriormente sull’argomento. Annotavo idee qua e là mentre navigavo (intenzionalmente e non) sui contenuti pro-guarigione. Quello che trovai fu piuttosto rivelatore. Ero in un ambiente completamente non accademico. Digitai "Recupero Disturbi Alimentari" nella barra di ricerca e iniziai a guardare video. Analizzai liberamente i contenuti attraverso la lente delle mie conoscenze. La maggior parte di essi si concentrava su storie di successo e rappresentava la guarigione da un Disturbo Alimentare come un processo lineare. Essa era spesso legata all’aumento di peso. Alcuni video mostravano centri di trattamento e le loro routine strutturate. A volte, anche se più raramente, gli utenti criticavano apertamente i vari tipi di trattamento (in modo positivo o negativo). Gran parte dei contenuti si presentavano buonissime fonti di ispirazione. Il disturbo alimentare stesso era spesso personificato come un "terzo" malvagio che doveva essere sradicato. Questo mi ricordava un’associazione a cui mi ero recentemente unita, la Nalgona Positivity Pride (Lucas 2024), un gruppo indipendente di advocacy per i Disturbi Alimentari che si concentra sulle esperienze vissute dalle minoranze che soffrono di disturbi alimentari.

Questo gruppo sostiene approcci di riduzione del danno e trattamenti centrati sul paziente. Iniziai a chiedermi se le narrative di recupero che avevo incontrato su TikTok fossero allineate con i principi di riduzione del danno.

Per affrontare la mia iniziale mancanza di professionalità e non cadere in interpretazioni avventate, cercai fonti più affidabili e rigorosamente accademiche. Trovai due studi sulla Eating Disorder Recovery Community (EDRD – la Comunità della Guarigione dai Disturbi Alimentari). Uno studio si concentrava sul contenuto di TikTok, l'altro su Instagram.

Il primo studio esaminò il contenuto di TikTok e sottolineò la natura performativa dei contenuti di recupero da un Disturbo Alimentare condivisi sulla piattaforma (Benzel et al., 2025). In breve, gli utenti spesso esprimono un forte impegno per la guarigione, ma i loro post non mostrano la complessità della malattia. Inoltre, non contemplano la lotta che essa comporta.

Ad esempio, molti utenti postano video su “Cosa mangio in un Giorno”, con l'intenzione di mostrare i loro progressi, ma non raccontano davvero cosa vuol dire vivere con un disturbo alimentare. Il rischio è che TikTok diventi uno strumento di auto-monitoraggio e aumentare in realtà atteggiamenti di controllo sul corpo tipici della malattia.

Il secondo studio esplora come le informazioni riguardanti la guarigione da un Disturbo Alimentare venga condiviso su Instagram e ha trovato che gli utenti spesso documentano il loro percorso di guarigione in diari dei Disturbi Alimentari, combinando aggiornamenti quotidiani (come, ad esempio, foto del cibo che mangiano) con citazioni ispiratrici per esprimere progresso e speranza (Benzel et al., 2025).

Gli articoli evidenziano gli aspetti performativi e di auto-rassicurazione dei contenuti di recupero dei DA. Pertanto, tali contenuti non sono allineati con l'approccio "di riduzione del danno". La maggior parte delle narrative di guarigione sono spesso destinate a ispirare o motivare, ma promuovono anche versioni idealizzate di guarigione che trascurano la complessità e la natura non lineare del recupero.

Approcci di riduzione del danno e paradigmi di astinenza
La riduzione del danno, come descritta in un articolo di Psychology Today (Price, 2023), è un approccio che si concentra sull'autonomia del corpo e rifiuta di imporre standard esterni di salute o di "moralità". Un articolo del Spring Source Psychology Center (Angela & Susan, 2024) evidenzia l'importanza di visualizzare la riduzione del danno e l'astinenza come due estremità di un continuum nel recupero da un Disturbo Alimentare. Un modello ibrido che inizia con la riduzione del danno e integra obiettivi di astinenza potrebbe offrire risultati migliori.

Cosa può causare la "sovrarappresentazione" del modello di astinenza sui social media?
La "sovrarappresentazione" delle narrative di astinenza nel contenuto di recupero dei DA sui social media potrebbe derivare da eventi storici e dalla medicalizzazione dei disturbi alimentari. Gli algoritmi dei social media amplificano ulteriormente questo fenomeno, favorendo contenuti chiari ed emotivamente coinvolgenti. Le narrative di astinenza sono spesso più virali rispetto alle storie di recupero incentrate sulla riduzione del danno, che implicano un livello di complessità che non sempre si presta alla viralità.

Fonti:

Angela, D. & Susan, M., 2024, Exploring The Harm Reduction Model And Abstinence Strategies For Help With Eating Disorders- A Nuanced Approach, Spring Source Psychological Center.



E terminiamo con il mio contributo che è un invito sentito a lavorare per abbattere il pregiudizio riguardo alle situazioni che, come i Disturbi dell'Alimentazione, coinvolgono la salute mentale, perché lo stigma è la morte di un'opportunità, quella che permette alle persone di condividere esperienze, di approfondire la conoscenza dell'essere umano nella sua intera natura, nella forza e nella vulnerabilità, nel potenziale e nei limiti, nella speranza e nella disperazione.

L'IMPORTANZA DI ROMPERE IL PREGIUDIZIO QUANDO SI PARLA DI DISTURBI ALIMENTARI

Anna Scelzo

Quando cerchiamo il significato della parola “stigma” leggiamo: “Un marchio di vergogna associato a particolari circostanze, qualità o persona” (Dizionario Oxford). E anche: “Un segno o una macchia sulla pelle”. Qualunque cosa possiamo trovare intorno al concetto di stigma, tuttavia, è importante considerare cosa fa, piuttosto che cosa significa intellettualmente. Di fatto, lo stigma è legato a sentimenti, immagini e pensieri che sono strettamente connessi all'odio, al pregiudizio, alla vergogna, alla colpa, all'umiliazione, alla discriminazione... e al dolore. Lo stigma è la morte di un'opportunità, quella che permette alle persone di condividere esperienze, di approfondire la conoscenza dell'essere umano nella sua intera natura, nella forza e nella vulnerabilità, nel potenziale e nei limiti, nella speranza e nella disperazione. E questo accade non solo per le persone che sono vittime dello stigma, ma anche per coloro che contribuiscono alla sua crescita. Stiamo parlando dello stigma che circonda le persone che soffrono di un disturbo alimentare, quelle donne, uomini, ragazzi e ragazze che hanno sviluppato sintomi di anoressia, bulimia o disturbi da alimentazione compulsiva. Persone che sono intrappolate in un rapporto conflittuale con il cibo e che lottano per vedere il proprio corpo come adatto agli standard sociali richiesti. Sappiamo che le persone che soffrono di un disturbo alimentare sono molto sensibili e non hanno scelto di sviluppare tali sintomi, non hanno scelto di restringere o di abbuffarsi per essere diversi o speciali o “pazzi”.

Quei sintomi sono in qualche modo un linguaggio con cui possono essere espressi sentimenti di paura, bassa autostima, vergogna e colpa. Un posto dove stare quando nessun altro posto sembra sicuro.

Quando comprendiamo più profondamente cosa sia un disturbo alimentare, un intero mondo di significati può aprirsi. Significati che non si trovano nei dizionari o nei libri, ma parlando tra di noi, ascoltando la storia dietro uno sguardo spaventato e un corpo scheletrico. Spesso ascolto mentre i miei pazienti descrivono l'esperienza di andare in spiaggia e sentire qualcuno alle loro spalle che sussurra: "Vuoi vedere come si presenta un'anoressica?"

Qui in Italia, dove vivo e lavoro come psicoterapeuta, stiamo solo ora iniziando a parlare più apertamente di disturbi alimentari e ancora molte persone sentono che questo non li riguarda. Anche la politica non sembra essere realmente interessata, forse perché non c'è molto denaro da guadagnare. Un disturbo alimentare non è il tipo di malattia che richiede una terapia farmacologica; quindi, non è attraente per le grandi aziende farmaceutiche. Dicono che il numero di persone che soffrono di disturbi alimentari non giustifica l'apertura di centri specializzati o reparti. Eppure, le persone muoiono a causa dei disturbi alimentari. Le persone non hanno una vita a causa di un disturbo alimentare. Così tanti giovani ragazzi e ragazze sono vittime di un sistema che sottovaluta le conseguenze di un disturbo alimentare e lascia pazienti e famiglie senza risorse.

Ecco perché è importante parlare di disturbi alimentari, aumentare la consapevolezza su di essi, fornire informazioni corrette e soprattutto comunicare alle persone a tutti i livelli che la guarigione è possibile, indipendentemente dall'età della persona.

È importante far sapere alle persone che la nostra attenzione come terapisti e come associazioni che sostengono le famiglie con disturbi alimentari è alta e continueremo il nostro lavoro di advocacy

Grazie a tutti coloro che hanno accettato di far parte di questo caleidoscopio di voci e che ci hanno donato la possibilità di entrare nel vivo di esperienze dolorose e significative. Noi tutti lavoriamo perché questo giorno non rappresenti solo un momento bensì un movimento.

Anna Scelzo, Umberto Nizzoli, Maria Grazia Giannini.



WORLD EATING DISORDER ACTION DAY 2 GIUGNO 2025

WEDAD – GRUPPO ITALIANO

Apparati



15 marzo 2025

Mi vergogno. Mi vergogno, non ce la faccio. Nascosto dietro i propri sintomi sepolta nella solitudine emarginata dietro le mura dello stigma.

Da anni era affetta da un disturbo dell'alimentazione ma cercava di tenerlo il più invisibile possibile, nascosto anche a se stessa: non ne voleva prendere coscienza fino in fondo, dilaniata, sì devastata, dai sintomi. Sperava di celarlo anche al suo gruppo di amici e ai colleghi. Poi la sofferenza era diventata troppo grave, solo allora aveva ceduto e ha chiesto aiuto. E' stata costretta a chiedere aiuto.

Oggi storie come questa, al femminile e al maschile, perché tanti sono i maschi che ne soffrono, sono dicibili. Per questo c'è il 15 marzo.

Grazie alla insistenza e alla caparbia di Tavilla, un genitore passato attraverso il dolore della morte della figlia, Giulia, oggi, 15 marzo, l'Italia pensa almeno un po' ai disturbi della nutrizione e della alimentazione. Il mondo ci ha seguito, lo farà il 2 giugno; anche in quella occasione i vari testimoni si alterneranno per fare prendere coscienza a tutte le comunità di un problema planetario.

Un urlo rimosso esce dalle mura domestiche, si trasforma in presa di coscienza e arriva a tutta la comunità nelle sue diverse espressioni.

15 marzo, pietra di inciampo per fare una riflessione sui disturbi dell'alimentazione.

Una giornata speciale che serve per far prendere coscienza della gravità della fenomenologia di queste patologie subdole e pervasive.

Una giornata in cui le famiglie assumono la connotazione di testimoni e di caregiver fondamentali, in cui gli operatori assumono la responsabilità della advocacy per aiutare i propri pazienti a essere capiti e accettati, in cui assieme operatori e famiglie sono strumento di formazione della comunità mentre pongono alle istituzioni e al partiti a tutti i livelli il fatto che milioni di persone stanno male nel proprio corpo, col proprio peso e, di conseguenza con gli altri.

Il problema è enorme però passi avanti se ne sono fatti parecchi. Un tempo non lontano i disturbi della alimentazione non erano inclusi all'interno del calcolo delle malattie che danneggiano la qualità della vita: appaiono nel GBD solo dal 2010.

E' come se la società si fosse svegliata e avesse cominciato a prendere coscienza della delicatezza, delle profondità, della intimità, del dolore difficile di chi non si sente a proprio agio con sé e con gli altri. I disturbi dell'alimentazione sono una chiave di lettura cruciale per capire le difficoltà che molte persone incontrano nel trovare la sicurezza personale e formano una fissazione sul cibo, sulla forma e sul peso, "luoghi" di scarica dello stress, di condensazione di vissuti di impotenza, di memoria di maltrattamenti e abusi.

Siccome la mente è sociale e siccome esiste la cultura dei tempi, questa è una tra le forme più diffuse di esprimere la sofferenza.

Alla fine dell'Ottocento che uno psichiatra italiano, Enrico Morselli, per primo presentò il caso di due pazienti che vivevano il proprio corpo come se si trovasse chiuso in un cofano, una bara soffocante. La dismorfofobia si può dire che nacque allora e si prese coscienza dei disturbi della immagine corporea.

Quando col patrocinio di Franco Basaglia e il sostegno di Livio Montanari presentai un primo museo di storia della psichiatria nei congressi e nelle piazze apparve chiara la vita di chi era all'interno dei manicomi. Fu una scossa che risvegliò coscienze fino ad allora ignare.

Ci fu un'epoca in cui la sensibilizzazione ai temi delle dipendenze veniva portata avanti nelle scuole e nei teatri da operatori, familiari e pazienti stessi. Si voleva capire il grave problema sociale depositato nelle piazze e negli androni per imparare ad arginarlo e contenerlo.

La molteplicità degli attori e dei racconti fecero emergere uno squadramento dei brani narrativi delle diverse storie. Sensibilizzazione, conoscenza e prevenzione non sono mai contenuti asettici monolitici e di sicura efficacia. E' il lettore, non l'autore, a dare senso allo scritto, diceva Borges. Attori diversi leggono, capiscono, cose diverse. Il che genera una certa ambiguità in tutte le iniziative di prevenzione e sensibilizzazione. Sempre. Più sono sulla viva "carne del dolore" più sono divisive. Alcune sono potenti momenti locali, ci sono centinaia di iniziative straordinarie, altre sono più sui social o in tv, come ad esempio Fame d'amore. C'è chi apre gli occhi e chi si spaventa. Ognuno reagisce con la sua sensibilità ma per chi crede nella scienza, è sempre meglio sapere piuttosto che rimanere ignari. Meglio inclusi che stigmatizzati.

Gli studi medici sono un luogo in cui la manifestazione della sofferenza prende corpo. .

Le persone affette da malattia mentale sono rimaste escluse dalla collettività e ingabbiate dai sintomi.

Da anni abbiamo chiaro che le determinanti sociali di salute influenzano la formazione delle malattie; per questo è compito di tutti i professionisti della salute di battersi per cercare di abbattere le barriere dello stigma.



Nella convulsa trasformazione sociale attuale il soffrire il rapporto con il cibo, col proprio corpo e col peso sono tra le patologie più gravi e più diffuse.

A me piace pensare che ogni Associazione dei familiari, ce ne sono decine attive in Italia, ogni professionista, ognuno coi suoi strumenti e le sue relazioni, ma tutti assieme uniti portino avanti un progetto di sensibilizzazione e diffusione della conoscenza sulle cause e sui fattori che favoriscono la formazione delle malattie assieme a un messaggio di speranza: con buone cure, e ce ne sono, multidisciplinari e specialistiche, si può guarire; e se intercettati precocemente è ancor più facile.

Fondi e professionisti scarseggiano, ma oggi molti Comuni, Aziende Sanitarie, Regioni si muovono e dimostrano che è possibile costruire risposte importanti. Ci sono servizi di qualità. E' anche merito di chi si è battuto in questi anni, delle famiglie e dei professionisti che si sono attivati,

Molta aree del paese ancora non hanno risposte adeguate: è una disparità inaccettabile. Il governo istituì un piccolo fondo per sostenere la nascita dei servizi ad hoc. Una goccia nel mare di bisogni, meglio di niente, ma c'è ancora molto da fare.

Proprio in questi giorni per iniziativa della vice-presidente del Parlamento Europeo on. Sberna si è richiesto che l'Europa sostenga iniziative di formazione e prevenzione, a tutti i livelli e con ogni mezzo di comunicazione.

C'è bisogno di abbattere i muri, c'è bisogno di costruire percorsi di cura qualificati; c'è bisogno a tutti i livelli che si parli dei disturbi della alimentazione e del peso nelle case e nelle piazze.

Il 15 marzo può diventare una giornata importante in cui poter prendere il tempo per riflettere su un tema difficile ma emblematico delle difficoltà che le persone possono avere nel rapporto con se stesse, col proprio corpo e nelle relazioni, dalle più strette, in famiglia e con gli amici, alle più larghe, nei contesti sociali e sui social. Il 15 marzo è un ponte di fiducia lanciato a chi è schiacciato dalla malattia affinché trovi il coraggio di uscire per chiedere aiuto e trovi una comunità sensibile, rispettosa e competente ad accoglierlo. Dai disturbi della alimentazione si può guarire. E assieme è ancor meglio.



2 Giugno 2025, il lancio

Da qualche anno si celebra la Giornata Mondiale d'Azione sui Disturbi Alimentari, (World Eating Disorders Day). Sempre più persone, associazioni e movimenti sostengono questa iniziativa anno dopo anno in tutto il mondo.

Il tema centrale di questo anno è: **“Eliminare i pregiudizi e sostenere le famiglie”**.

"Breaking Bias" non solo mette in discussione la disinformazione (come miti e stereotipi), ma ci fa anche riflettere sui presupposti consci o inconsci che potremmo avere, anche come professionisti o attivisti.

Servono più narrazioni, narrazioni più inclusive, più informate e più compassionevoli, non solo nello spazio pubblico o sui media, ma anche nei sistemi di cura delle persone con disturbi alimentari.

Questo tema dà lo spazio per mettere in discussione le convinzioni, dare voce a storie che spesso rimangono inascoltate e riconoscere le famiglie come agenti attivi del cambiamento.

I pregiudizi danneggiano tutti: individui, famiglie e intere comunità.

Dobbiamo lavorare per trasformare questo danno in azione positiva: come eliminare i pregiudizi costruendo ponti e rafforzando le voci di chi soffre.

Dobbiamo agire insieme come un'unica entità per sfidare lo stigma e chiedere un cambiamento.

Vogliamo che questo messaggio raggiunga istituzioni, i governi nazionali, regionali, locali, i sistemi sanitari e sociali, i decisori.

Un logo unitario riconoscerà tutte le iniziative del WEDD. Lo riceverete.

In Italia abbiamo un movimento crescente attorno al 15 marzo. Quest'anno è stato un grosso successo. Il 2 giugno possiamo allargare la campagna di informazione, sensibilizzazione e prevenzione in una visione globale e condividere il tema in un coinvolgimento internazionale.



Mettiamo al centro la narrazione, in particolare le voci delle famiglie, delle comunità sottorappresentate e l'esperienza vissuta dalle persone, dai pazienti e dagli operatori.

Puntiamo a portare il messaggio nelle scuole, nelle università, nella formazione medica e negli spazi pubblici, nei giornali e sui media.

La leadership del WEDD è di Amy Cunningham e Eva Trujillo, ma il movimento appartiene a tutti noi. Questo è un invito a unirsi al comitato internazionale e a contattare altre persone che possano contribuire alla sensibilizzazione, alla comunicazione, alla diffusione delle conoscenze, all'azione locale.

So che tutti noi abbiamo carichi di lavoro e responsabilità pesanti, ma so anche che condividiamo la stessa passione per realizzare il cambiamento. Non da soli, ma insieme.

Come in passato, è fondamentale che possiamo sentirci uniti attorno al tema e con un forte invito all'azione, che possa avere risonanza sia locale che globale.

Nel nostro Paese si festeggia la sua Festa Nazionale giusto il 2 giugno. Possiamo fare iniziative attorno alla data o, meglio, nella stessa data casomai ingaggiando Autorità nazionali o locali.

Per organizzarci faremo una call il 2 maggio h18.

Rispondi se desideri il link.

Diffondi la possibilità di adesione! Ci vediamo

Maria Grazia Giannini

Umberto Nizzoli

Anna Scelzo



Umberto Nizzoli introduce il primo incontro del Gruppo Italiano WEDAD

«Sapete bene che alle vostre spalle ci sono intere reti: molti di voi rappresentano associazioni, altri società scientifiche, servizi territoriali e ospedalieri. Si tratta quindi di una rappresentanza importante.

Questa iniziativa l'abbiamo pensata insieme a Maria Grazia Giannini e Anna Scelzo. Conoscete Maria Grazia: è presidente dell'associazione Il Bucaneve ed Anna Scelzo è una psicologa ligure che si è occupata a lungo di disturbi dell'alimentazione e di creatività. Il nostro obiettivo è unirvi per il 2 giugno, data in cui si celebra per il settimo anno consecutivo la Giornata mondiale di sensibilizzazione sui disturbi dell'alimentazione, il tema che ci vede tutti coinvolti. Sarebbe fondamentale che l'Italia potesse offrire una presenza qualificata all'interno di questa cornice internazionale.

Noi, in Italia, abbiamo già un'importante data simbolica: il 15 marzo. Questo ci dà l'opportunità di costruire un'"onda lunga" che parte dal 15 marzo e arriva fino al 2 giugno. Il 2 giugno è anche la Festa della Repubblica. Quando fu istituita la Giornata mondiale, ero parte del gruppo promotore e feci presente che in Italia quel giorno coincide con la nostra festa nazionale. Inizialmente questo fu visto come un ostacolo, ma col tempo ho pensato che invece può essere una grande opportunità. Quel giorno, infatti, tutte le istituzioni sono riunite, e poter sottolineare l'importanza della salute mentale, dei disturbi dell'alimentazione e delle difficoltà legate all'immagine corporea proprio in quel contesto, può essere un segnale forte di civiltà e di attenzione alla persona.



Ogni anno, la Giornata mondiale mette a fuoco alcuni temi fondamentali:

- combattere le fake news,
- superare gli approcci superficiali e approssimativi ai disturbi alimentari,
- dare forza a chi cerca soluzioni concrete, a partire dalle famiglie e dai territori.

Cosa si può fare? Si può fare tutto: organizzare eventi locali, regionali, nazionali, in presenza oppure online. Ognuno di voi rappresenta un mondo più vasto, con dietro intere reti che si occupano di DCA nel nostro Paese.

Le iniziative possono svolgersi il 2 giugno, ma anche nei giorni immediatamente precedenti o successivi, come già avviene per il 15 marzo. L'importante è che siano collegate alla campagna globale.

È possibile agire in modo creativo: azioni che abbiano impatto sull'immaginario collettivo, che aiutino a trasmettere messaggi profondi, a sensibilizzare, a rafforzare la consapevolezza. Sarebbe bello riuscire a farlo in modo coordinato, anche se ognuno è libero di muoversi come meglio crede. Non servono imposizioni: serve un movimento collettivo, perché insieme possiamo avere un impatto molto più forte.

Ed è proprio questo il senso dell'incontro di oggi: chiedervi di mettere il 2 giugno nella vostra agenda, di usare le vostre risorse per organizzare qualcosa, di collegarvi alla rete della Giornata mondiale sui disturbi alimentari, di condividere contenuti: video, interviste, testimonianze, eventi. Postateli anche in più lingue!



In pratica solo se si è uniti dentro un grande movimento si riesce a far avanzare globalmente la tematica sui Disturbi dell’Alimentazione. In altro modo qualcuno può ottenere dei benefici personali isolandosi. Ma questa per i Disturbi dell’Alimentazione non è una buona cosa.

Molta strada si è fatta.

Solo 10 anni fa si è pensato che sarebbe stato buona cosa che nel mondo si cominciasse a riconoscere il disastro provocato dai Disturbi Alimentari.

Poi sei anni fa è iniziata l'azione della giornata mondiale, il WEDAD.

Da allora è stata una crescita progressiva.

Quest'anno siamo arrivati a 50 associazioni e società unite per lo stesso fine. Al di là di gelosie, di differenze, che ognuno giustamente mantiene, infatti è bene che ognuna continui a fare sue iniziative, ma tutte all'interno di una finalità maggiore che è quella del diffondere conoscenza, dell'attivare sensibilità, del fare prevenzione.

Vogliamo crescere ancora. Facciamolo assieme.



È iniziato il conto alla rovescia per la sesta Giornata mondiale d'azione sui disturbi alimentari, che si terrà il 2 giugno.

Ieri (2 maggio 2025), insieme a Maria Grazia Giannini e Anna Scelzo, abbiamo dato vita a un incontro che ha coinvolto decine di associazioni di familiari, società scientifiche, ospedali e servizi dedicati ai disturbi alimentari. Insieme promuoviamo la conoscenza basata sui fatti, sosteniamo l'equità, l'inclusione e la diversità.

Insieme daremo vita a molte iniziative, perché il 2 giugno anche l'Italia dia il suo contributo al World Eating Disorders Day.

Ogni paese può fare la sua parte. Restate connessi!»

(Umberto Nizzoli)



Primo incontro: verbale

Il giorno 2 maggio 2025, alle ore 18:00, si è svolto online sulla piattaforma Google Meet l'incontro promosso da Umberto Nizzoli, Anna Scelzo e Maria Grazia Giannini per attivare le iniziative che possono essere organizzate intorno al 2 giugno, data in cui ricorre la Sesta Giornata Mondiale d'Azione sui Disturbi Alimentari, (World Eating Disorders Day).

Presiede l'incontro Umberto Nizzoli, che designa come verbalizzante Maria Grazia Giannini.

Oltre ai tre organizzatori sono presenti:

1. Romana Schumann
2. Liliana Giust
3. Giuseppe Rauso
4. Marinella Di Stani
5. Micaela Bozzolasco
6. Giovanna.Curtarello....
7. Stefano Bertomoro
8. Paola Costa
9. Benedetta Tassaro
10. Antonia Parmeggiani..
11. Donatella Naddi
12. Lorella Girodo
13. Elisabetta Malaspina
14. Emilia Manzato
15. Una rappresentante dell'Ospedale Creativo FANEP



16. Rosanna Viaggi
17. Caterina G.as.
18. Silverio Spitaleri
19. Carla Coccia
20. Daniela Bevivino
21. Antonella Cornale
22. Nicoletta Battistel
23. Cinzia Ulisse
24. Patrizia Todisco
25. Maurizio Aimone
26. Nadia Accetti
27. Caterina Gasparri
28. Elisabetta manca Di Nissa

Aprire l'incontro il Professor Nizzoli ringraziando per la nutrita adesione di associazioni dei familiari, società scientifiche, presidi sanitari: Il tema centrale del 2 giugno quest'anno è: "Eliminare i pregiudizi e sostenere le famiglie".

L'incontro di questo gruppo è per lavorare in rete su questo tema e creare degli eventi (ogni realtà liberamente come crede) per dare risalto alla Giornata, con l'intento di contrastare le fake news esistenti sui Disturbi dell'Alimentazione e di lavorare verso l'obiettivo di creare una rete che assicuri un valido sostegno alle persone che ne soffrono, rafforzando consapevolezza, scambi e competenze.

Dobbiamo partecipare nel mondo ma radicarci nei nostri luoghi di azione; quindi i vari lavori o eventi saranno realizzati preferibilmente nella lingua italiana e, possibilmente, in inglese salvo la possibilità di utilizzare anche altre lingue.

In ogni lavoro dovrà apparire il logo della WADD che viene inviato tramite mail.



Maria Grazia Giannini poi esprime l'opinione che per fare in modo che il gruppo si senta tale c'è bisogno di un "luogo" dove potersi confrontare e trovare, per cui si propone di inviare i lavori realizzati e le indicazioni degli eventi che saranno organizzati al seguente indirizzo mail: ilbucaneve@assilbucaneve.it. Tutto verrà quindi pubblicato nella pagina dedicata alla WEDD e messo in rete senza che nessuna delle iniziative rimanga al di fuori di questo progetto.

Anna Scelzo mette a conoscenza il gruppo dell'esistenza di un blog curato da lei assieme ad Amy sempre da utilizzare per la Giornata Mondiale in cui ognuno di noi può scrivere nella lingua che preferisce. Si tratta di un testo di max 600 parole e il tema è il contrasto allo stigma (al fine di diffondere le corrette informazioni sui Disturbi Alimentari) e il supporto alle famiglie (che, come sappiamo, vengono mal o per niente sostenute).

I testi vanno inviati direttamente ad Anna Scelzo al seguente indirizzo mail: scelzoanna419@gmail.com

Il "luogo" italiano (v. sopra) è parte del WEDD, sicché ognuno può inviare all'uno o all'altro indirizzo o a entrambi: l'azione è coordinata.

Seguono vari interventi e considerazioni da parte dei presenti; prendono la parola Stefano Bertomoro (Presidente Ass. Nazionale Coordinamento Nazionale), Marinella Di Stani (Presidente SIRIDAP), Giuseppe Rauso (Presidente Associazione Nazionale Consult@noi), Rosanna Viaggi (Presidente Ass. A.C.C.A. Carrara), Elisabetta Malaspina (MD, Pediatra), Patrizia Todisco (Presidente SISDCA), Giovanna Curtarello (docente), Daniela Bevivino (Presidente Ass. Fenice Lazio), Emilia Manzato (Psicoterapeuta). Dai loro interventi emerge che, sebbene ci siano molti ostacoli, è forte la volontà di lavorare tutti insieme e di mettersi a confronto; perché questo avvenga è importante che sia reso visibile e discusso ciò che facciamo.

Si ritiene necessario tenere unito il gruppo; allo scopo sarebbe opportuno creare qualcosa tutti insieme per il 2 giugno.

Avendo esaurito gli interventi l'incontro si conclude con l'intenzione di ritrovarci prima del 2 giugno per un altro incontro al fine di comunicare i progressi su quello che ognuno fa/farà per la WADD. La data della video call verrà comunicata tramite mail.

L'incontro si chiude alle ore 18:55



Secondo incontro: verbale

Il giorno 30 MAGGIO 2025, alle ore 18:00, si è svolto online sulla piattaforma Google Meet il secondo incontro del Gruppo Italiano WEDAD per confrontarci sulle le iniziative che sono state organizzate intorno al 2 giugno, data in cui ricorre la Sesta Giornata Mondiale d'Azione sui Disturbi Alimentari, (World Eating Disorders Day).

Presiede l'incontro Umberto Nizzoli, che designa come verbalizzante Maria Grazia Giannini.

Oltre a Umberto Nizzoli e Maria Grazia Giannini sono presenti:

1. Anna Scelzo
2. Marinella Di Stani
3. Giuseppe Rauso
4. Elisabetta Malaspina
5. Stefano Bertomoro
6. Daniela Bevivino
7. Claudia Nembri
8. Rosanna Viaggi
9. Betta Nalon
10. Loredana Borgato
11. Gianni Biondi
12. Carla Coccia
13. Antonia Parmeggiani
14. Patrizia Todisco
15. Elisabetta Zerbini
16. Giovanna Curtarelli



17. Nicoletta Battistel
18. Carolina Zaninotto
19. Loretta Pennacchi
20. Orietta Dal Dan
21. Elisabetta Manca Di Nissa
22. Enrico Prosperi
23. Francesca Rossi
24. Donatella Naddi
25. Angela Zannini

Vari altri partecipanti all'iniziativa WEDAD hanno comunicato di essere impossibilitati per ragioni personali o organizzative: Lia Manzato, Nicoletta Battistel, Valeria Dri, Riccardo Zerbetto, Roberta Covezzi, Silverio spitaleri,

Prende la parola Umberto Nizzoli ricordando che, come comunicato, l'incontro viene registrato e che sarà messo in rete per il 2 giugno; chiede ai presenti di dividerlo il più possibile.

Prosegue raccontando brevemente come e quando è nata la Giornata Mondiale, adesso è la sesta edizione, dell'importanza che sta assumendo anche grazie al movimento che si è creato intorno a tale data. Mette al corrente i presenti che il gruppo italiano è composto da oltre 50 entità tra Società Scientifiche, Professionisti e Associazioni e che il lavoro che si sta svolgendo in Italia crea una grande energia per tutti noi, per chi ha bisogno di supporto e anche per gli altri paesi al di fuori del nostro territorio. Tutto questo è necessario che sia portato avanti e che ricada sulle Istituzioni e sui tavoli di governo di vario livello per far comprendere che i Disturbi Alimentari sono una priorità sanitaria.

Umberto Nizzoli passa la parola a Maria Grazia Giannini che si dichiara entusiasta della grande quantità di lavori e attività che sono state organizzate in questo mese in previsione del 2 giugno. Rende noto che esiste una lista di tutti i partecipanti nel mondo alla WEDAD, che è stata creata una pagina Facebook e una Instagram dove si possono trovare pubblicate tutte le iniziative e notizie utili.



Tramite una veloce carrellata con slides mostra i lavori arrivati: incontri, seminari, presentazioni libri, video, interviste, articoli scientifici; le attività sono spesso fatte in collaborazione con varie realtà e questo rende il tutto ancora più di valore perché questo fa sviluppare e crescere la rete.

Per le attività che ancora devono essere inviate la mail di riferimento è sempre ilbucaneve@assilbucaneve.it.

Subito dopo Anna Scelzo, che segue e pubblica sul blog centrale (<https://www.worldeatingdisordersday.org/>) spiega come è nata la sua collaborazione anni fa con Amy Cunningham e che da allora si occupa anche del blog su cui vengono raccolte testimonianze e scritti relativi ai Disturbi Alimentari. I contributi arrivano da tutte le parti del mondo, ma la partecipazione italiana è poca. Gli italiani creano molte iniziative ma scrivono poco. Nel blog arrivano racconti di esperienze vissute, della fatica provata, del senso di colpa, di ferite ancora da curare. Tutto questo dovrebbe essere ascoltato anche a livello politico perché emerge la carenza di cure e sostegno. Dal blog risulta che si fanno attività di prevenzione, ma esiste ancora la mancanza di cure e risorse; che la famiglia intesa come risorsa non è realtà, ma più teoria. Si comprende dagli scritti che i genitori hanno acquisito consapevolezza, sono disposti a mettersi in discussione e hanno compreso che questa patologia non è una scelta. Dai racconti dei pazienti emerge che spesso i social media acuiscono il problema e che oggi sono più pronti a parlare del problema; spesso chi soffre vive nella solitudine.

I racconti vanno sempre inviati alla mail scelzoanna419@gmail.com.

A questo punto ci sono vari interventi (Antonia Parmeggiani, Marinella Di Stani, Patrizia Todisco, Enrico Prosperi, Elisabetta Malaspina, Francesca Rossi, Giuseppe Rauso, Stefano Bertomoro, Donatella Naddi, Loredana Borgato, Angela Zannini, Orietta Dal Dan): si dichiara che è importante lavorare insieme per far conoscere la realtà italiana sia alle Istituzioni che ai territori e alle famiglie.

Nasce poi un confronto sul coinvolgimento di persone che hanno o hanno avuto un Disturbo Alimentare e i loro familiari in video e interviste: partendo dal fatto che prima di registrare, fotografare o pubblicare serve sempre il consenso di chi partecipa, si concorda poi che esiste una grande differenza tra spettacolizzare e coinvolgere. Nel primo caso si “usa” in maniera sbagliata l’esperienza e il dolore, nel secondo caso c’è consapevolezza e chi realizza il prodotto deve sapere con chi si può fare un simile lavoro e chi no.



Non dimentichiamo che l'evidence-based è abbracciata da molte Associazioni di familiari. Dovremmo finalmente riconoscere quanto può essere utile ed importante coinvolgere i caregivers. Va anche riconosciuto che le Associazioni di familiari hanno aperto un varco con le Istituzioni. Si fa notare quanto sarebbe utile inserire nel percorso terapeutico varie figure professionali e che ancora serve molta formazione in vari settori (professionisti, insegnanti, medici di base, istruttori di palestre...) per combattere lo stigma e la poca conoscenza del problema.

Viene espressa la volontà di trovare la maniera per proseguire questo metodo di discussione e coordinamento.

Umberto Nizzoli

Anna Scelzo

Maria Grazia Giannini



Elenco attività WEDAD gruppo italiano

Elenco Attività in Ordine Alfabetico

Nome	Descrizione
ADAO Friuli	Partecipazione con una postazione ADAO a "TMA, The Caregiving Expo", evento in collaborazione con l'Associazione Culturale Giovani Paolo II. Serata informativa rivolta a genitori - educatori - animatori
AIPEA	Quattro video con voci autorevoli sulla prevenzione, informazione e cure relative ai Disturbi dell'Alimentazione: G. Cutarelli AIPEA: Video su breve lettura del testo Sogno di Canone
Anna Scelzo	Le 9 vertici: riflessione e consapevolezza sui disturbi alimentari attraverso una narrazione autentica e coinvolgente.
Ass. FADA	"Apertivo con FADA" a Pedaso (Fermo) e Intervista su Radio Fano per parlare di Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione
Associazione Ali di Vita	Convegno "Il corpo non mente" e Pedalata Lilla a Padova
Associazione Conversando	2 eventi rivolti alla scuola, famiglia e territorio su Benessere e alimentazione e l'iniziativa finalizzata a dotare Firenze e i comuni della provincia con una "panchina lilla"
Associazione Crescere	Depliant illustrativo delle attività a Teramo
Associazione Disordi	Evento di sensibilizzazione "Il Danno del dono" a Roma e video illustrativo sul progetto omonimo
Associazione Donna Donna onlus	Evento "Cucina e Rallie" a Bruxelles
Associazione EnnePleyer	A Caserta: Incontro Gruppo AMA
Associazione Fenice ODV	Incontro "I Disturbi dell'Alimentazione e Nutrizione" a Mestre (VE)
Associazione Il Boccione ODV	Incontri, concerti, webinar, camminata e inaugurazione panchina lilla a Bra (Cuneo)
Associazione Kalos	Video-collage di testimonianze a cura dei Caregiver
Associazione La Vita oltre lo Specchio	Eventi informativi e magazine per i caregivers a Pisa
Associazione L'Alberaccio APS	Convegno "La Famiglia e la Cura - I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione" a Conegliano (TV)
Associazione Pontisacapo	Presentazione del libro "Disturbi del Comportamento Alimentari e Social" a Castello di Caldasasco (PC)
Associazioni Nazionali Consul@noi e Coordinamento Nazionale	Comunicato congiunto
B. Great	Percorso esperienziale a Bologna, tavolo simbolico, collaborazione con Fondazione PASS e Binbo Tu

Associazioni Nazionali Consul@noi e Coordinamento Nazionale	Comunicato congiunto
B. Great	Percorso esperienziale a Bologna, tavolo simbolico, collaborazione con Fondazione PASS e Binbo Tu
Centro DA Iona	Presentazione di "Lo sciamo borderline" di Nicolò Terrinno a Bologna
Centro di Avezzano Salmoia L'Aquila	Immagini con scritte relative alla Giornata Mondiale DA
Centro Disturbi Alimentari al Forum Prevenzione di Bolzano	Video di testimonianze di familiari
Contatto AUSL della Romagna - Dott. Ilaria Perti	Il Ruolo dell'Educatore Professionale nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione
Corpys	Webinar sulle parole che fanno male
Dipartimenti di Sanità Pubblica e altri	Evento formativo con Fondazione Gruber, Società Scientifiche, Associazioni e dirigenti scolastici
Esperienza clinica di rete con i carers	Articolo pubblicato su SESTANTE
Haiku e fotografie di Riccardo Zerbetto	"Cibo & Anima"
Immagini Consul@noi a Roma	Rappresentanza per il 2 giugno
Kiwani International, Consul@nos, Coordinamento Nazionale	Progetto patchine lilla in tutta Italia
Nicoletta Barisani (AIPEA)	"Un vuoto da riempire": storia di una donna che sopravvive nutrendosi di un solo croissant al giorno
Ospedale di Bellaria (Bologna)	Video del Day Hospital e del Centro Regionale Disturbi alimentari Eta Evolutiva IRCCS-ISBN
SIET - Educazione Terapeutica	Volantino per promuovere l'ascolto a Roma e video sulle parole comuni nei DA
SIRIDAP	Pubblicazione "Il percorso dal maltrattamento emotivo infantile ai disturbi alimentari"
SISDA	Seminario a Pisa, video "Il mio corpo non è mai stato un problema", "Voci Italiane di Cura - WEDD 2 Gruppo 2025"
Tavolo Tecnico ISS, MGS e Ass. Familiari	Guida ai servizi territoriali, progetto "Io te lo spiego", evento di prevenzione
Umberto Nizzoli	La famiglia e i disturbi alimentari: contributo sulla centralità del ruolo familiare nel percorso di cura e prevenzione dei DCA
Università di Trento e La Sapienza	Progetto "Solidarietà degli adolescenti: tra modelli teorici e ricerca empirica"
Video dallo Studio a Maddaloni	"Contro il disturbo, vince la squadra"
Voci dell' Anima	Video genitori
WEDAD Gruppo Italiano 2 giugno 2025	Video registrazione dell'incontro dei partecipanti
World Eating Disorders Action	Panel annuale di esperti internazionali



Lista Partecipanti inseriti nella lista mondiale

Italy

- o ADAO Friuli Onlus | Associazione Disturbi Alimentari e Obesità
- o AIDA Roma Association
- o Alice per i Disturbi Alimentari
- o Associazione A.C.C.A. Lucca | Associazione per la Cura del Comportamento Alimentare
- o Associazione A.C.C.A. Onlus
- o Associazione Equilibrista Onlus
- o Associazione A.F.co.D.A. | Associazione Famiglie Contro i Disturbi Alimentari
- o Associazione Briciole di Pane
- o Associazione Il Bucaneve | Associazione di Volontariato sui Disturbi Alimentari
- o Associazione Emmepi4ever
- o Associazione Erika Forever Onlus
- o Associazione In punta di cuore | Associazione contro i Disturbi del Comportamento Alimentare
- o Associazione Korakané
- o Associazione La Vela DCA
- o Associazione Mi Nutro Di Vita | Associazione per la lotta ai Disturbi del Comportamento
- o Associazione Nazionale Disturbi del Comportamento Alimentare
- o Associazione Per Adriana Onlus
- o Associazione FADA
- o Associazione Crescere
- o Associazione Perle Onlus | Contro i Disturbi del Comportamento Alimentare



- o Associazione ALI DI VITA, per i Disturbi del Comportamento Alimentare
- o Associazione Puntoeacapo
- o Chiara Sole
- o Conversando Onlus | Anoressia, Bulimia, Disturbi Alimentari, Salute e Benessere
- o COORDINAMENTO NAZIONALE DCA
- o Donna Donna Onlus, @donnaonnaonlus.devevincerelavita
- o Consultano i Associazione Nazionale Disturbi del Comportamento Alimentare
- o Fanep Onlus
- o Fenice Lazio Onlus | Associazione per la Cura e la Riabilitazione dei Disturbi
- o La Vita Oltre Lo Specchio
- o Midori Associazione
- o NEVER GIVE UP (Responsabile Comunicazione e Sviluppo NEVER GIVE UP ONLUS)
- o PE(N)SA DIFFERENTE / THIN(K) DIFFERENT
- o Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (SISDCA)
- o Voci dell'anima | ONLUS di parenti, amici e sostenitori di persone con Disturbi del Comportamento Alimentare
- o AEPEA - Sezione Italiana
- o KAIROS Centro di Psicoterapia
- o Associazione Dioscuri



Lista Mondiale Partecipanti

Qui trovi la lista delle associazioni che formano il **Consorzio Internazionale**. Come vedi siamo in tanti. **Y possiamo ricevere aiuto.**

- Canada**
- Alone
 - The Academy for Eating Disorders (AED)
 - Adèle Berle
 - Adult Supporting Peers in Recovery from Eating Disorders
 - ASPRE: Alliance to Solve PANS & Immune-Related Encephalopathies
 - ASPRE: Facebook
 - ASPRE: Instagram
 - The Anorexia Nervosa Genetics Initiative (ANGI)
 - Beating Eating Disorders
 - BoutinJing
 - Binge Behavior
 - Binge On This Blog
 - Carolina Resource Center for Eating Disorders
 - The Dory Laidley Project (DLP)
 - Endangered Bodies
 - Everyday Feminism
 - Families Empowered and Supporting Treatment of Eating Disorders (F.E.A.S.T.)
 - Health Stand Nutrition Consultants
 - International Association of Eating Disorders Professionals (IAEDP)
 - International Eating Disorders Action (IEDAction)
 - International Eating Disorders Family Support (IEDFS)
 - International Federation of Eating Disorder Distillers
 - Italian Society for Therapeutic Education (SITE)
 - HealerCONNECT
 - Hope-Mirror
 - Healerbody

1

Ministère des Solidarités de la Santé
Programme pour le Développement des Approches Spécialisées des Troubles du Comportement Alimentaire

Le Réseau TCA Francilien

Germany

Serenheim

Eating Disorder Services and Research Center at University Hospital Carl Gustav Carus,
Endangered Bodies Germany

Journee

University Hospital Carl Gustav Carus Dresden

Zentrum für Essstörungen Dresden – Forschung und Therapie

Hong Kong

Hong Kong Eating Disorders Association Limited (HEDA)

Iceland

SATF Eating Disorders Association, Örngeigs 32, Reykjavík, at@alrookun.is

Ireland

Bodywits~The Eating Disorders Association of Ireland

Eating Disorder Centre Cork

Endangered Bodies Ireland

Italy

AIMO Frial Onlus | Associazione Disturbi Alimentari e Obesità

ADA Roma Association

Alles per i Disturbi Alimentari

Associazione A.C.C.A. Lirca | Associazione per la Cura del Comportamento Alimentare

Associazione A.C.C.A. Onlus

Associazione Equilibrata Onlus

Associazione A.F.co.D.A. | Associazione Famiglie Contro i Disturbi Alimentari

Associazione Biciele di Pare

Associazione I Buonavei | Associazione di Volontariato sui Disturbi Alimentari

5

Centro Brasileiro de Atualização em Transtornos Alimentares (CEBRATA)

Endangered Bodies Brazil

Bulgaria

Compassion Magazine

Hunger Matrix: National Alliance for Volunteer Action, Katerina_Siljakova.org

Canada

Alyce Stevenson-Nemecoff Trust

Anorexia and Bulimia Quebec (ANBQ)

Carleton University Student Alliance for Mental Health (CSAMH)

Danielle's Place

Eating Disorders Association of Canada (Association des Troubles Alimentaires du Canada)

Eating Disorder Foundation of Canada

Eating Disorders Foundation of Newfoundland and Labrador (EDFNL)

Eating Disorders News Society

Eating Disorder Support Network of Alberta (EDSNA)

Healthy Minds Canada

Hope's Garden

Hopewell Eating Disorder Support Centre

The Kyle Fox Centre

Looking Glass Foundation British Columbia

NAC Alliance for Body Peace

National Health Commission of Canada / Commission de la santé mentale du Canada

Nichelle's Voice: The Society for Eating Disorder Awareness and Education

National Eating Disorder Information Centre (NEDIC)

National Initiative for Eating Disorders (NIED)

Partners for Mental Health

Profil, Le centre de référence pour professionnels sur les troubles de l'alimentation et de l'image corporelle au masculin

3

Project Heal (Toronto Chapter)

Sherrin's Place

Silver Linings Foundation

Versluiscoördinatie on Leiwanger traditional territory,

The Waterloo-Wellesburg Eating Disorders Coalition (WWEDC)

Waterstone Foundation

Chile

CADDA salud mental

Fuera Anorexia

Costa Rica

Cambio Vital

Rosanna Mauro Wellness Institute

Croatia

Croatian Association of Eating Disorders (MADA)

Denmark

Centre for Eating Disorders, Odense University Hospital

Dutch Society of Eating Disorders (NAC-Landelijke vereniging mod spatiaal/rytmische og seksuele /

National Association for Eating Disorders and Self-harm)

Adhorvus

Dominican Republic

IAEDP Dominican Republic

Finland

Finnish Eating Disorders Society

France

feednet

Fédération Française Anorexie Bulimie, Journée Nationale TCA

Fédération Nationale des Associations liées aux Troubles des Conduites Alimentaires (FNA-TCA)

Fondation J.M. Bruneau

La Fondation Sandrine Castaldiotti

4

Recovery Warriors

Serious Strong: Eating Disorder Awareness in the Spanish Speaking Community

SoCkIt to ED campaign

Solveur Film

War Against Eating Disorders

The Yoga and Body Image Coalition

Argentina

Trastornos de la Conducta Alimentaria y Obesidad

Australia

The Anorexia Nervosa Genetics Initiative (ANGI)

Anybody Argentina

Autism Parents Supporting Children with Eating Disorders

Australian and New Zealand Academy for Eating Disorders (ANZAED)

Beating Binge Eating

The Butterfly Foundation

Centre for Integrative Health (CIH)

Eating Disorders Families Australia

Eating Disorders Victoria (EDV)

Eating Disorders Queensland

The Eating Issues Centre

Endangered Bodies Australia

Red House Australia

Belgium

Anorexia Bulimie Ensemble

Association Anorexia Nervosa Bulimia Nervosa

Heala

Brazil

Associação Brasileira de Transtornos Alimentares (ASTRA)

The Brazilian Society of Diabetes, Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD)

2

KAJIDS Centro de Psicoterapia

Israel

The Israel Association for Eating Disorders (IAED)

Kol, the Jerusalem Center for Recovery from Eating Disorders

Tachand Heumann, Mental health & amp; Education Psychology Center

Japan

Eating Disorders Community (摂食障害コミュニティ)

Eating Disorder Hope Japan, @ethopejapan, 摂食障害ホ

ープロジェクト

Japan Association for Eating Disorders (JAEI)

Lebanon

Middle East Eating Disorders Association

Mexico

Clinica Ángela Trastornos de Alimentación

COMENAR DE NUEVO

Federación APFA

Instituto OITA

Procalmente

Netherlands

Nederlandsche Academie voor Eetstoornissen (NIE) / Dutch Academy for Eating Disorders

Slachting Human Concern – Centrum voor eetstoornissen

New Zealand

Australian and New Zealand Academy for Eating Disorders (ANZAED)

Eating Disorders Association of New Zealand (EDANZ)

New Zealand Eating Disorders Care Support (NEEDCS)

Norway

Norwegian Eating Disorder Society

Pakistan

7



Italy	Associazione Etoprospere Associazione Etna Pomer Orlus Associazione In punta di cuore Associazione contro i Disturbi del Comportamento Alimentare Associazione Ioraleani Associazione La Vita DCA Associazione Mi Nutro Di Vita Associazione per la lotta ai Disturbi del Comportamento Associazione Nazionale Disturbi del Comportamento Alimentare Associazione Per Adiana Orlus Associazione PAPA Associazione Crescere Associazione Piele Orlus Contro i Disturbi del Comportamento Alimentare Associazione AL DI VITA, per i Disturbi del Comportamento Alimentare Associazione Pasticciopio Chari Sidi Conversando Orlus Anorexia, Bulimia, Disturbi Alimentari, Salute e Benessere COORDINAMENTO NAZIONALE DCA Donna Donna Orlus, @donnadonnaonline, diventocrescita Covallano Associazione Nazionale Disturbi del Comportamento Alimentare Fanny Orlus Fenice Lato Orlus Associazione per la Cura e la Riabilitazione dei Disturbi La Vita Oltre Lo Spettro Miori Associazione NEVER GIVE UP (Responsabile Comunicazione e Sviluppo NEVER GIVE UP ONLUS) PENSA DIFFERENTE / THINK DIFFERENT Spazio Italiano per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (SIDCA) Voci del genere ONLUS di parenti, amici e sostenitori di persone con Disturbi del Comportamento Alimentare AEPBA - Sezione Italiana	Armenia and Bulimia Care Avert Hart Campaign BEAT Charlotte's Helix Cuebiter and Writal Eating Disorder Service Eating Disorder Association NI Eating Disorders Service Euphoric in the Room Foundation Endangered Bodies UK figHED (N.I.) First Steps ED Men Get Eating Disorders Too (MGEDT) National Centre for Eating Disorders Phoenix Eating Disorders Support Group S.E.E.A. (Support and Education for Eating Disorders) Time to Change United States ACUTE Center for Eating Disorders at Denver Health Addiction Center Alliance for Eating Disorders ASPRE - Food & RASC - ANOIA: https://aspre.org/families-parents-complex/parent-eating-disorder-food-restriction/ BalanceTX Binge Eating Disorder Association (BEDA) Body Love 4 All Breaking The Chains Foundation Center for Eating Disorders The Columbia Center for Eating Disorders Disabulima Helpline
Russia	Accusare vorimmo-noi-geosocial neurospinae (AMTIV) / Psychiatry and Psychology Center	
Scandinavia	Nordic Eating Disorders Society	
Slovakia	EDI Slovakia	
South Korea	Seoul Park Hospital, Department of Psychiatry, Institute of Eating Disorders and Mental Health, Inje University	
Spain	ITA (Instituto de Trastornos Alimentarios) RED LIONS, Calle Hircio 30 - Residencia Invierno - Primera Planta - D5, Vitoriano, Spain Asociación TCA Aragón Beatriz Verdú Nutrition, Nutritional Recovery Center for ED in Madrid, Spain.	
Sweden	The Anorexia Nervosa Genetics Initiative (ANGI) Center for Eating Disorders Innovation, Karolinska Institute Eating Disorders Genetics Initiative 2 Kunskapscentrum för ätstörningar / Resources for Eating Disorders Landstinget Dalarna Swedish Eating Disorders Society	
Tasmania	TRED - Tasmania Recovery from Eating Disorders	
United Arab Emirates	Middle East Eating Disorders Association	
United Kingdom		

Sovereign Bodies	
Southern Smash	
Speak GW - Students Promoting Eating Disorder Awareness and Knowledge, George Washington University	
Strategic Training Initiative for the Prevention of Eating Disorders (STRIPED)	
T.H.E. Center for Disordered Eating	
Thick Dumping Skin	
thredhead	
Thredhead	
Trans Fox Fighting Eating Disorders (T-FFED)	
University of California San Diego-School of Medicine, Eating Disorders Center for Treatment and Research	
UNC Center of Excellence for Eating Disorders, University of North Carolina Medical School, Department of Psychiatry	



Armenia and Bulimia Care Avert Hart Campaign BEAT Charlotte's Helix Cuebiter and Writal Eating Disorder Service Eating Disorder Association NI Eating Disorders Service Euphoric in the Room Foundation Endangered Bodies UK figHED (N.I.) First Steps ED Men Get Eating Disorders Too (MGEDT) National Centre for Eating Disorders Phoenix Eating Disorders Support Group S.E.E.A. (Support and Education for Eating Disorders) Time to Change United States ACUTE Center for Eating Disorders at Denver Health Addiction Center Alliance for Eating Disorders ASPRE - Food & RASC - ANOIA: https://aspre.org/families-parents-complex/parent-eating-disorder-food-restriction/ BalanceTX Binge Eating Disorder Association (BEDA) Body Love 4 All Breaking The Chains Foundation Center for Eating Disorders The Columbia Center for Eating Disorders Disabulima Helpline	Armenia and Bulimia Care Avert Hart Campaign BEAT Charlotte's Helix Cuebiter and Writal Eating Disorder Service Eating Disorder Association NI Eating Disorders Service Euphoric in the Room Foundation Endangered Bodies UK figHED (N.I.) First Steps ED Men Get Eating Disorders Too (MGEDT) National Centre for Eating Disorders Phoenix Eating Disorders Support Group S.E.E.A. (Support and Education for Eating Disorders) Time to Change United States ACUTE Center for Eating Disorders at Denver Health Addiction Center Alliance for Eating Disorders ASPRE - Food & RASC - ANOIA: https://aspre.org/families-parents-complex/parent-eating-disorder-food-restriction/ BalanceTX Binge Eating Disorder Association (BEDA) Body Love 4 All Breaking The Chains Foundation Center for Eating Disorders The Columbia Center for Eating Disorders Disabulima Helpline
---	---

East Breathe Thive	
The Eating Disorders Coalition	
Alliance for Eating Disorders Awareness Miami	
Eating Disorder Foundation	
Eating Disorder Hope	
The Eliza Project	
Embody Carolina, student run educational and support network, University of North Carolina	
Enlighten Bodies NY	
Equip Health	
Erin Redener Foundation	
Gloria/Salvatore Eating Disorders Resources Catalogue	
The Kristen Haglund Foundation	
Low Hate Not Weight	
Me, My Body and Love	
Mental Health America	
Missouri Eating Disorders Association (MOEDA)	
Missouri Eating Disorders Association-Kansas City (MOEDA-KC)	
Moonshadow's Spirit (The Jennifer Mathiason Fund)	
Multi-Service Eating Disorder Association (MEDA)	
Nalgone Positivity Prints	
National Association for Anorexia Nervosa and Associated Disorders (NANAD)	
National Association for Males with Eating Disorders (NAMED)	
National Eating Disorder Association (NEDA)	
Oklahoma Eating Disorders Association	
Opheilya Place	
Project Heal	
Realize Your Beauty	