

Winter **Live** SICOB 2025

Firenze 15 – 16 dicembre 2025

L'intervento psicologico di gruppo, quando e perchè

Marco Pastorini

Psicologo, Psicoterapeuta

Centro Obesità Alessandria, STPC Torino

Can Body Group Therapy after Bariatric Surgery be Effective to Avoid Weight Regain? A Clinical Experience

Micanti F¹, Loiarro G, Cucciniello C, Pecoraro G and Galletta D

Department of Neuroscience, Reproductive Science and Odontostomatology, School of Medicine "Federico II" Naples, Italy

Il gruppo diventa il luogo in cui i partecipanti iniziano a scambiarsi emozioni e pensieri

Rappresenta la possibilità di sperimentare la sensazione di una nuova possibilità di essere in grado di realizzare i propri desideri e progetti.

Il terapeuta induce questa esperienza utilizzando specifici esercizi corporei e discutendo le emozioni che ne derivano.

Queste sessioni fanno emergere il recupero della scissione psico-soma costruita durante l'infanzia come difesa del sentimento del paziente di non poter essere amato a causa dell'obesità.

Empowerment and Self-Management after Weight Loss Surgery

Published: 01 March 2005

Volume 15, pages 417–422, (2005) [Cite this article](#)



- Il paziente bariatrico presenta **difficoltà nel seguire le indicazioni comportamentali** fornite dagli operatori (alimentazione, frequenza dei controlli, modifica dello stile di vita, assunzione di integratori, ecc.)
- Il modello di assistenza previsto per altri tipi di chirurgia, focalizzato sull'acuto, è inadeguato dopo una **chirurgia che richiede un cambiamento stabile dello stile di vita**
- È utile orientarsi verso interventi che facilitino la relazione collaborativa tra pazienti e modelli centrati sul paziente per favorire scelte responsabili e risultati migliori a lungo termine



Obesità e psicopatologia

Esiste un sottogruppo di persone obese (10 - 30%) affette da **BED (disturbo da alimentazione incontrollata)** La probabilità di soffrire di BED sembra aumentare con l'aumentare del grado di obesità dell'individuo.

a cura di A. Maghetti, B. Paolini, L. Zoni, P. Ugenti, M. Vincenzi, Position paper: lavorare in team sui disturbi alimentari

L'obesità si associa ad **un'elevata frequenza di psicopatologia** (depressione, ansia, disturbi del comportamento alimentare, disturbi della personalità) e circa la metà dei soggetti obesi sottoposti a chirurgia bariatrica assume terapie psichiatriche
standard italiani per la cura dell'obesità SIO/ADI 2012-2013

chi è obeso ha una possibilità maggiore del 55% di sviluppare la depressione e chi è depresso ha un rischio aumentato del 58% di diventare obeso

March 1, 2010, Vol 67, No. 3 >

< Previous Article Next Article >

Meta-analysis | March 2010

Overweight, Obesity, and Depression A Systematic Review and Meta-analysis of Longitudinal Studies

FREE

Floriana S. Luppino, MD; Leonore M. de Wit, MS; Paul F. Bouvy, MD, PhD; Theo Stijnen, PhD; Pim Cuijpers, PhD; Brenda W. J. H. Penninx, PhD; Frans G. Zitman, MD, PhD

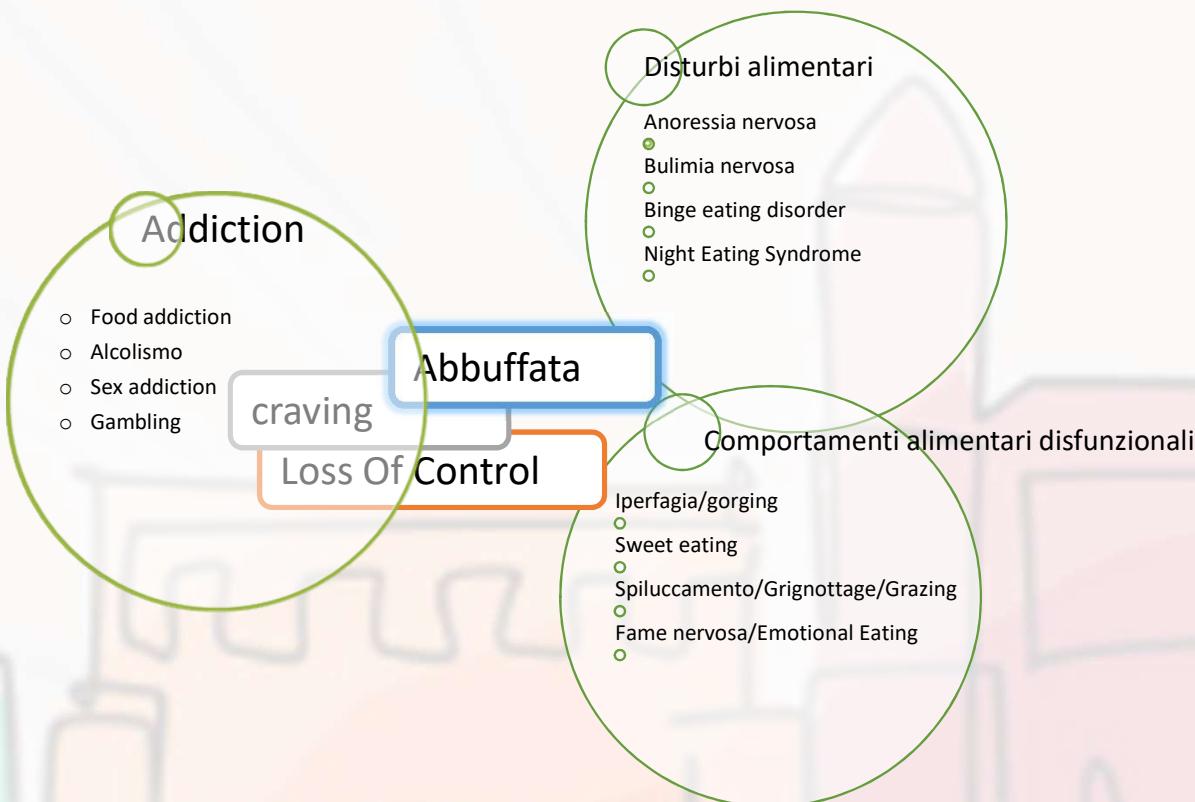
[+] Author Affiliations

Arch Gen Psychiatry. 2010;67(3):220-229. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.2.

Text Size: A A A

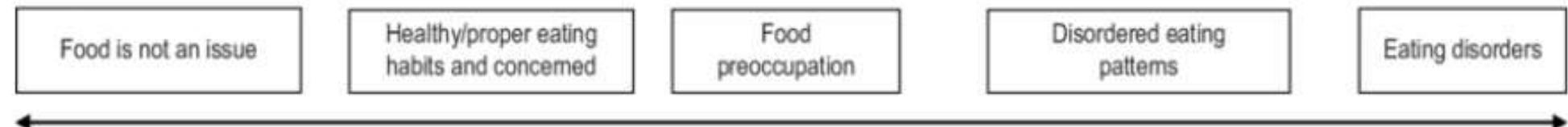
Obesità: tra DCA e Addiction

L'obesità sembra presentare caratteristiche vicine ai DCA per ciò che riguarda l'oggetto (peso e forma del corpo) e caratteristiche vicine all'addiction (craving, perdita di controllo) per ciò che riguarda le modalità di espressione dei comportamenti disfunzionali

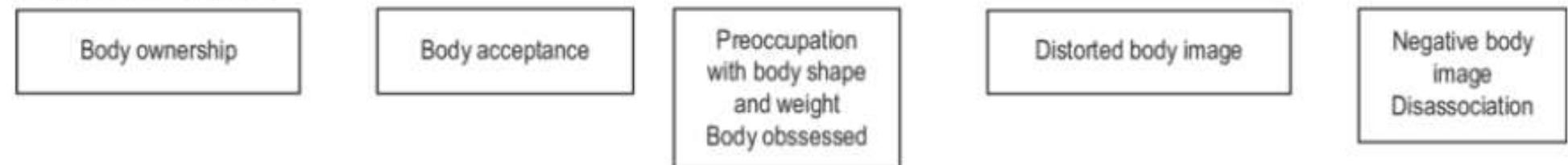


Psicopatologia e immagine corporea

Eating patterns



Attitude about body image



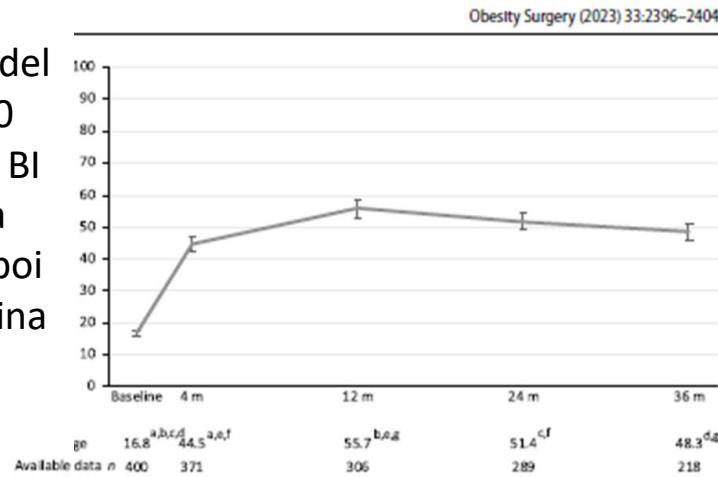
Eating Issues and Body Continuum (adapted from Smiley, King & Avey, 1997 cited in 14)

Models of eating disorders: A theoretical investigation of abnormal eating patterns and body image disturbance
Mar 2017 Anna Brytek-Matera Kamila Czepczor-Bernat

Immagine corporea e chirurgia bariatrica

- Per circa il 20 % dei pazienti la motivazione principale alla BS è legata alla preoccupazione per il proprio aspetto fisico

2400
studio olandese del 2023 su circa 400 pz evidenzia che BI dopo BS migliora dopo 12 mesi e poi lentamente declina nei 12/24 mesi successivi



Obes Rev. 2018 August ; 19(8): 1116–1140. doi:10.1111/obr.12685.

The Complexity of Body Image Following Bariatric Surgery: A Systematic Review of the Literature

Valentina Ivezaj, Ph.D.¹ and Carlos M. Grilo, Ph.D.¹

Obesity Surgery (2023) 33:2396–2404

<https://doi.org/10.1007/s11695-023-06690-4>

Obesity Surgery (2023) 33:2396–2404

<https://doi.org/10.1007/s11695-023-06690-4>



ORIGINAL CONTRIBUTIONS

Body Image and Weight Loss Outcome After Bariatric Metabolic Surgery: a Mixed Model Analysis

Dennis J. S. Makarawung^{1,2} · Phillip J. Dijkhorst³ · Claire E. E. de Vries³ · Valerie M. Monpellier⁴ · M. J. Wiezer¹ · Ruben N. van Veen³ · Rinie Geenen⁵ · Aebele B. Mink van der Molen²

Immagine corporea dopo Chirurgia Bariatrica

RESEARCH ARTICLE

Long-term changes in body image after bariatric surgery: An observational cohort study

PLOS ONE | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276167> December 7, 2022

Laurène Bosc¹ , Flore Mathias¹ , Maud Monsaingeon¹ , Caroline Gronnier^{2,3} , Emilie Pupier¹ , Blandine Gatta-Cherifi^{1,3,4*}



- Il peso permane una delle preoccupazioni principali anche dopo un calo ponderale importante con la conseguente sensazione di “essere pesanti”
- Permane un desiderio di essere “più magri” connesso alla percezione di un corpo non corrispondente al proprio ideale
- Il paziente continua a identificarsi come obeso anche dopo un importante calo ponderale e ciò determina uno schema corporeo distorto.
- Un meccanismo simile sembra si attivi anche nelle persone affette da anoressia nervosa

Persistenza dell'insoddisfazione corporea dopo Chirurgia Bariatrica



Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Behavior Therapy 54 (2023) 14–28



Behavior
Therapy

www.elsevier.com/locate/bt

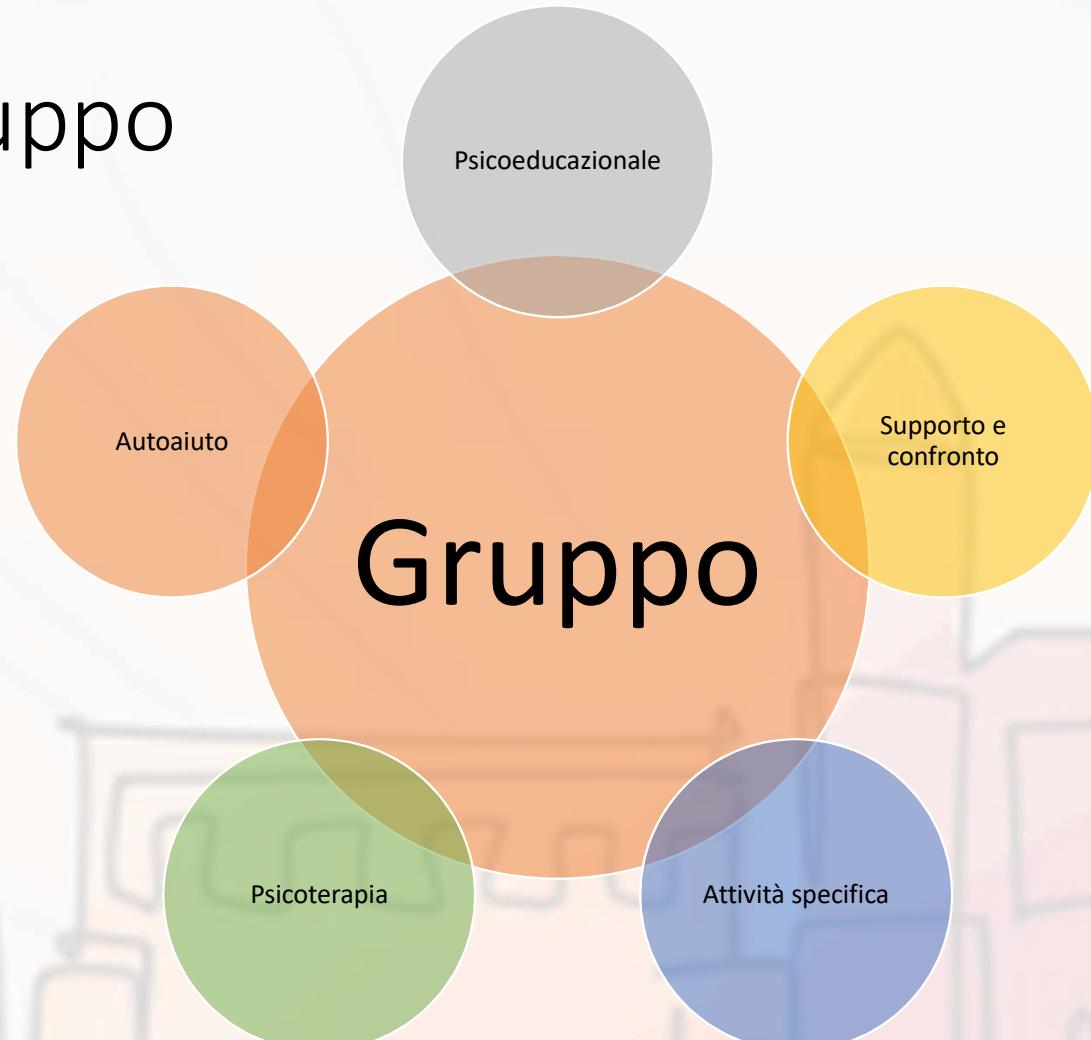
Beyond Body Size: Focusing on Body Functionality to Improve
Body Image Among Women Who Have Undergone Bariatric
Surgery

- La persistenza di una insoddisfazione corporea post BS è un problema poiché determina un peggioramento della qualità della vita fisica e psicologica.
- BODY FUNCTIONALITY come tecnica per migliorare l'IC post BS attraverso il programma EXPAND YOUR HORIZON di Alleva, un programma che prevede il monitoraggio di specifici ambiti della funzionalità fisica
- Aree di approfondimento di cosa può fare il corpo
 - Processi interni (es. digestione)
 - Capacità fisiche (camminare, fare le scale, piegarsi, maggiore energia, minore sudorazione)
 - Sensazioni corporee (percezione del dolore e della fatica, fame, sazietà, sedersi nei sedili, comprare vestiti)
 - Impegno creativo (ballare, cantare)
 - Comunicare con gli altri (linguaggio del corpo, abbracciare i figli, giocare)
 - Cura di sé (doccia, massaggi, visite mediche)
 - Relazione positiva con il cibo (mangiare lentamente, preparazione e cura dei pasti)



DROPOUT

Obesità e gruppo



Obesità e gruppo: obiettivi

Aderenza al percorso

Miglioramento relazioni

Prevenire ricadute

Evitare il WR

Identificare comportamenti alimentari funzionali e disfunzionali

Migliorare l'immagine corporea

Favorire la consapevolezza corporea

Sviluppo abilità sociali

Condivisione e supporto reciproco

Definire le aspettative

Motivare all'attività fisica

Obesità e gruppo

vantaggi

- Ci sono maggiori opportunità di **apprendimento sociale**
- I membri possono esercitarsi con le nuove abilità interpersonali tra loro
- I gruppi sono **economici**
- I gruppi offrono **comunanza** (ad esempio "Non sono l'unico ad avere questo problema")
- Le esperienze di gruppo aiutano i membri a diventare **consapevoli di come altri li osservano e vedono** quale impatto il loro comportamento ha sugli altri
- La dinamica di gruppo può replicare le dinamiche di origine familiare e quindi aiutare i membri del gruppo a risolvere vecchi problemi familiari
- Un membro del gruppo fa **dichiarazioni pubbliche** riguardo al cambiamento ed è quindi più propenso a portare avanti i comportamenti dichiarati
- I membri ricevono feedback/supporto/sfide che incoraggiano o facilitano il cambiamento

svantaggi

- È più difficile mantenere la **riservatezza**
- Il conduttore non sono sempre è adeguatamente **formato**
- È ridotto lo spazio individuale
- Il conduttore ha meno **controllo** rispetto alla terapia individuale
- Ci sono preoccupazioni sulla **conformità**, l'essere adeguati e la pressione dei pari
- Può verificarsi il fenomeno del capro espiatorio
- Una persona dirompente può causare conflitti
- Possono determinarsi «**contagi**» di comportamenti o pensieri disfunzionali

Obesità e gruppo

Sono stato trattato con rispetto, ascoltato, non giudicato.

Sono riuscito a dire "in pubblico" quali fossero i miei sintomi e come mi sentivo.

Ho incontrato altre persone che avevano quello che avevo io, il che alleviava la sensazione di isolamento.

Ho imparato dagli altri membri del gruppo cosa funzionava per loro e ho copiato le competenze che funzionavano per me.

Ricevevo incoraggiamento dagli altri quando ero in difficoltà.

Ricevevo complimenti quando facevo bene o dicevo qualcosa che piaceva a loro.

Ho avuto la possibilità di dare e ricevere feedback.

Ho potuto sentire me stesso pensare ad alta voce mentre elaboravo a voce ciò che stavo affrontando, rendendolo così più chiaro nella mia mente.

Rispecchiamento

Assenza di giudizio

Feedback

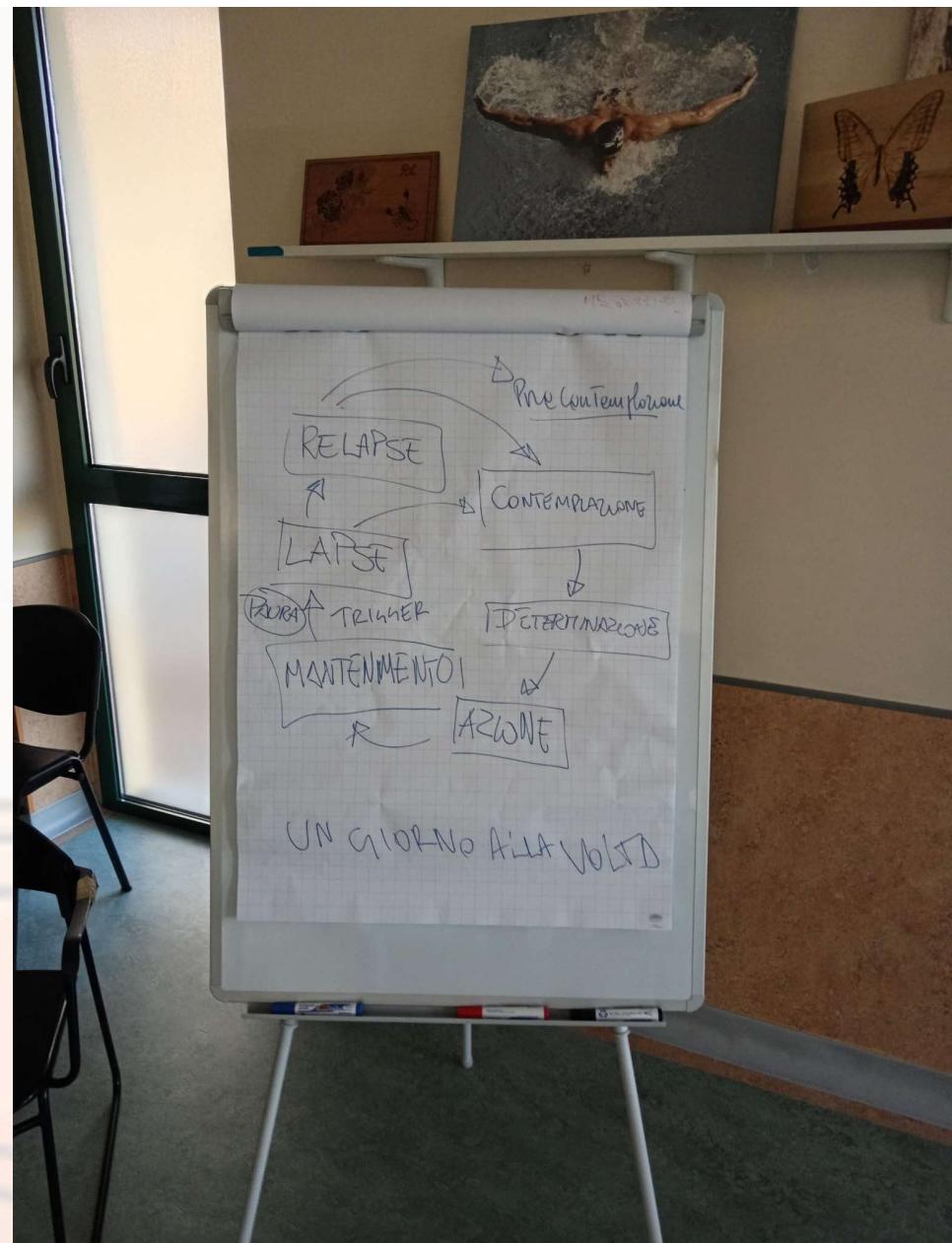
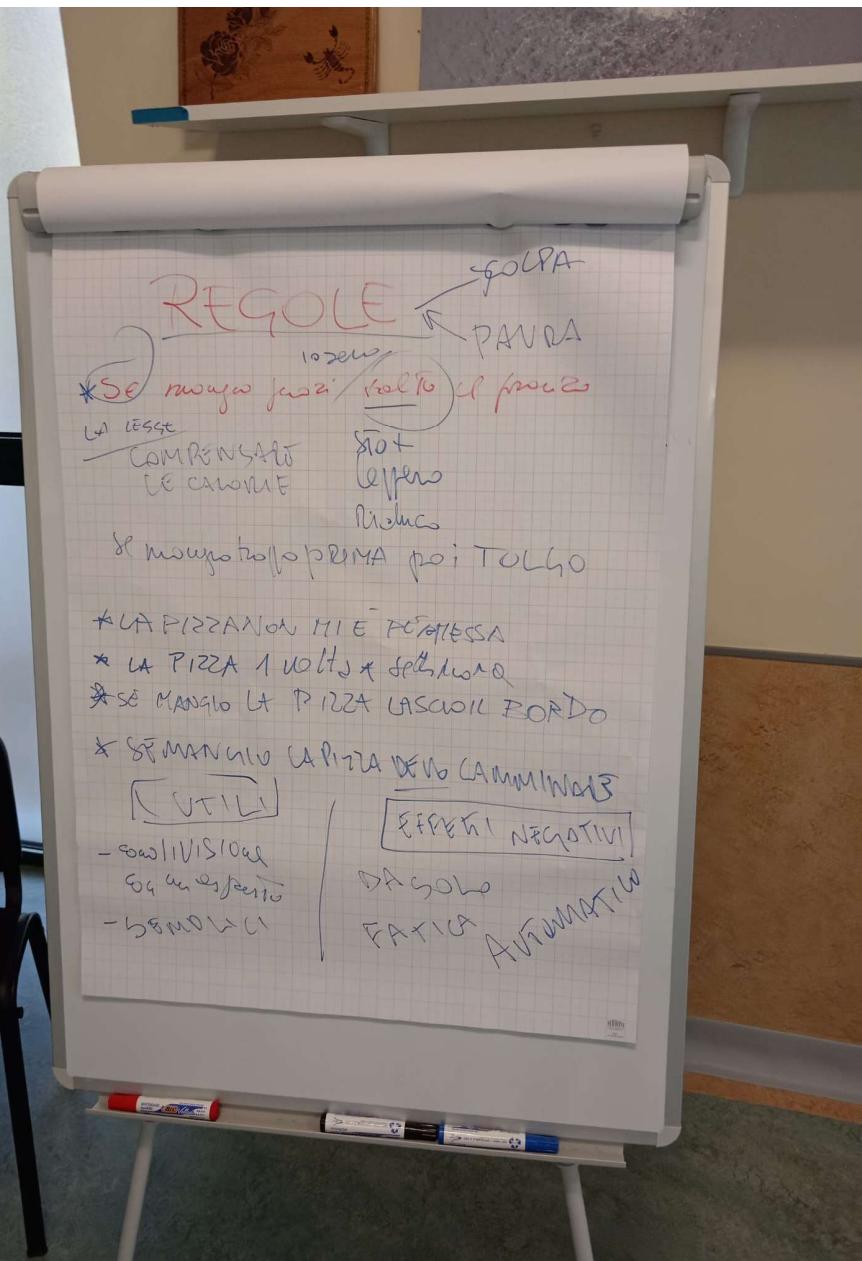
Regole chiare

Condivisione dell'esperienza

Modeling

Obesità e gruppo: temi

Corpo	Cibo	Emozioni	Gestione del tempo	Relazioni interpersonali	Cucina
L'ansia e le sue manifestazioni	I bias cognitivi	Il perfezionismo	L'assertività	Lo specchio e la bilancia	La fame nervosa
La ruota del cambiamento	La zona di comfort	Il ciclo digiuno abbuffata	Le regole		



RESEARCH ARTICLE

How Does Overeaters Anonymous Help Its Members? A Qualitative Analysis

Shelly Russell-Mayhew^{1*}, Kristin M. von Ranson^{2†} & Philip C. Masson^{2§}

¹Division of Applied Psychology, Faculty of Education, University of Calgary, Canada

²Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, University of Calgary, Canada

- Il riconoscimento di un rapporto alterato con il cibo (nei modi di assunzione e nel tempo)
- Etichettare il problema alimentare come una addiction permette di definire il disagio in una maniera non valutativa e che riflette l'esperienza vissuta
- Il termine dipendenza legittima la difficoltà dell'esperienza
- Il percorso, il vocabolario utilizzato permette ai partecipanti di nominare l'esperienza e identificarla
- Trasformare l'obiettivo: da mettersi a dieta a disintossicarsi/smettere/recuperare
- Il concetto di astinenza in OA (astinenza da comportamento compulsivo) è diverso da quello di AA (astinenza dalla sostanza)



Strumenti espliciti

- gli incontri programmati
- la condivisione di pensieri ed esperienze
- la presenza di uno sponsor
- un piano alimentare (i tre pasti)
- il supporto telefonico tra i membri
- la revisione della letteratura
- l'anonimato
- il contributo volontario (1/2 euro)

Strumenti impliciti

- modeling,
- feedback onesti, astensione dal giudizio
- senso di appartenenza (pensavo di essere il solo...) e condivisione



- è un metodo di lavoro che approccia l'individuo in maniera globale nelle sue componenti motorie, intellettive ed emozionali, bilanciando l'atteggiamento fisico e mentale con l'intenzione di promuovere la salute e di prevenire le malattie.
- integra diverse tecniche che fanno parte della Riabilitazione Funzionale in Fisioterapia di tipo manuale, gestuale e posturale; alcune di tradizione antica ed altre contemporanee, con lo scopo di fornire all'organismo un adattamento efficace ai bisogni della vita di tutti i giorni.
- quattro direzioni di lavoro :
 - L'assunzione di consapevolezza del corpo attraverso la conoscenza di sé a livello biomeccanico
 - La ricerca della verticalità e di un buon adattamento posturale
 - La gestione delle emozioni
 - La riadattamento delle energie

L'intervento psicologico di gruppo

Quando

Pre-bariatrica

Post-bariatrica

Perchè

Motivazione
Informazione
Riconoscimento e
gestione comportamenti
alimentari disegolati

Immagine corporea
Attivazione cambiamenti
concreti nella vita
quotidiana

Fai quello che ti senti...
sì!.. MA FAI UN Piccolo
SFORZO!!!

www.marcopastorini.com



LinkedIn