



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 F<sup>\*</sup>, 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, modificazione 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](#)

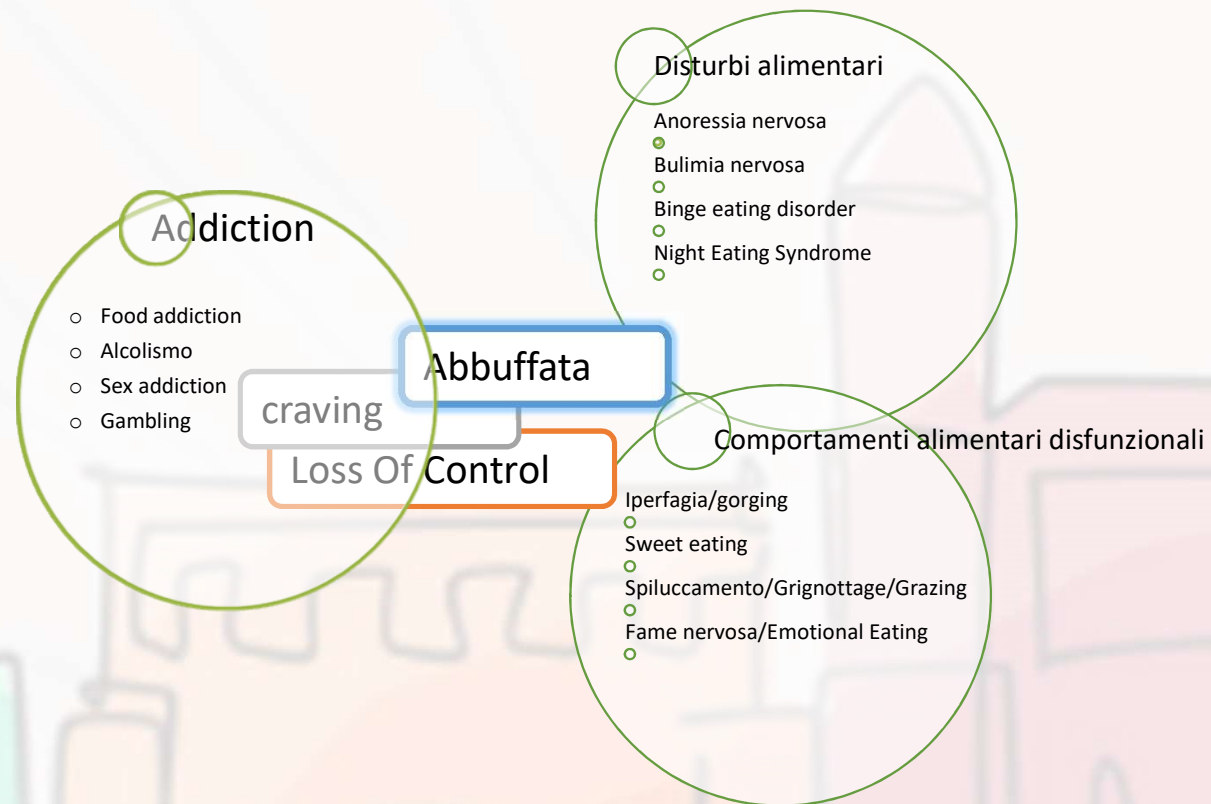
Arch Gen Psychiatry. 2010;67(3):220-229. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.2.

Text Size: **A** A A

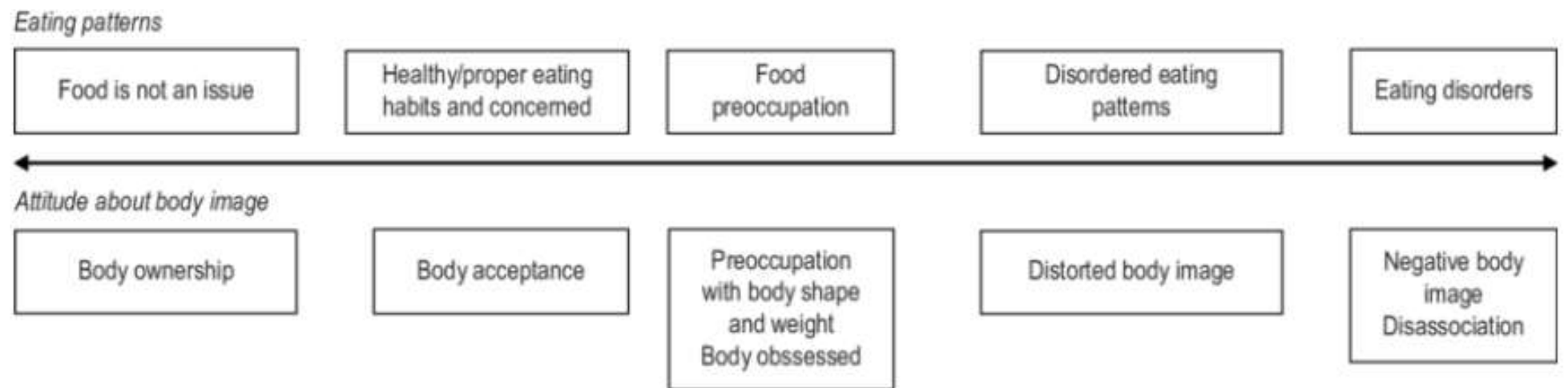


# Obesità: tra DCA e Addiction

***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 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

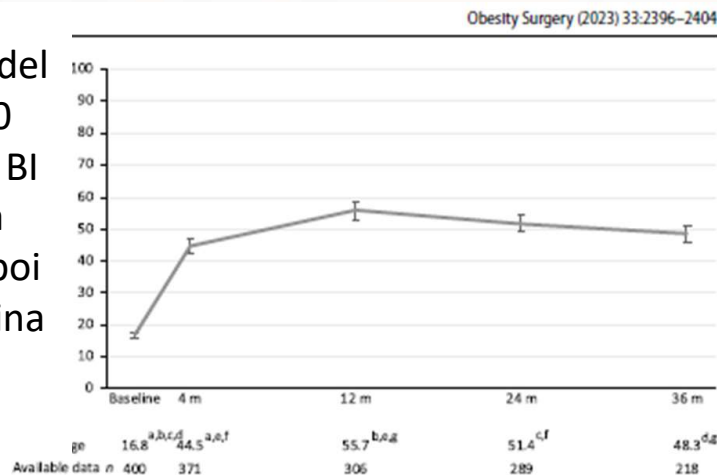
Mar 2017 Anna Brytek-Matera Kamila Czepczor-Bernat

# 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.<sup>1</sup> and Carlos M. Grilo, Ph.D.<sup>1</sup>

*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<sup>1,2</sup> · Phillip J. Dijkhorst<sup>3</sup> · Claire E. E. de Vries<sup>3</sup> · Valerie M. Monpellier<sup>4</sup> · M. J. Wiezer<sup>1</sup> · Ruben N. van Veen<sup>3</sup> · Rinie Geenen<sup>5</sup> · Aebele B. Mink van der Molen<sup>2</sup>



# Immagine corporea dopo Chirurgia Bariatrica

- 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

## 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 Bosc<sup>1</sup>, Flore Mathias<sup>1</sup>, Maud Monsaingeon<sup>1</sup>, Caroline Gronnier<sup>2,3</sup>, Emilie Pupier<sup>1</sup>, Blandine Gatta-Cherifi<sup>1,3,4\*</sup>



# Persistenza dell'insoddisfazione corporea dopo Chirurgia Bariatrica



Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

**ScienceDirect**

Behavior Therapy 54 (2023) 14–28

**Behavior  
Therapy**

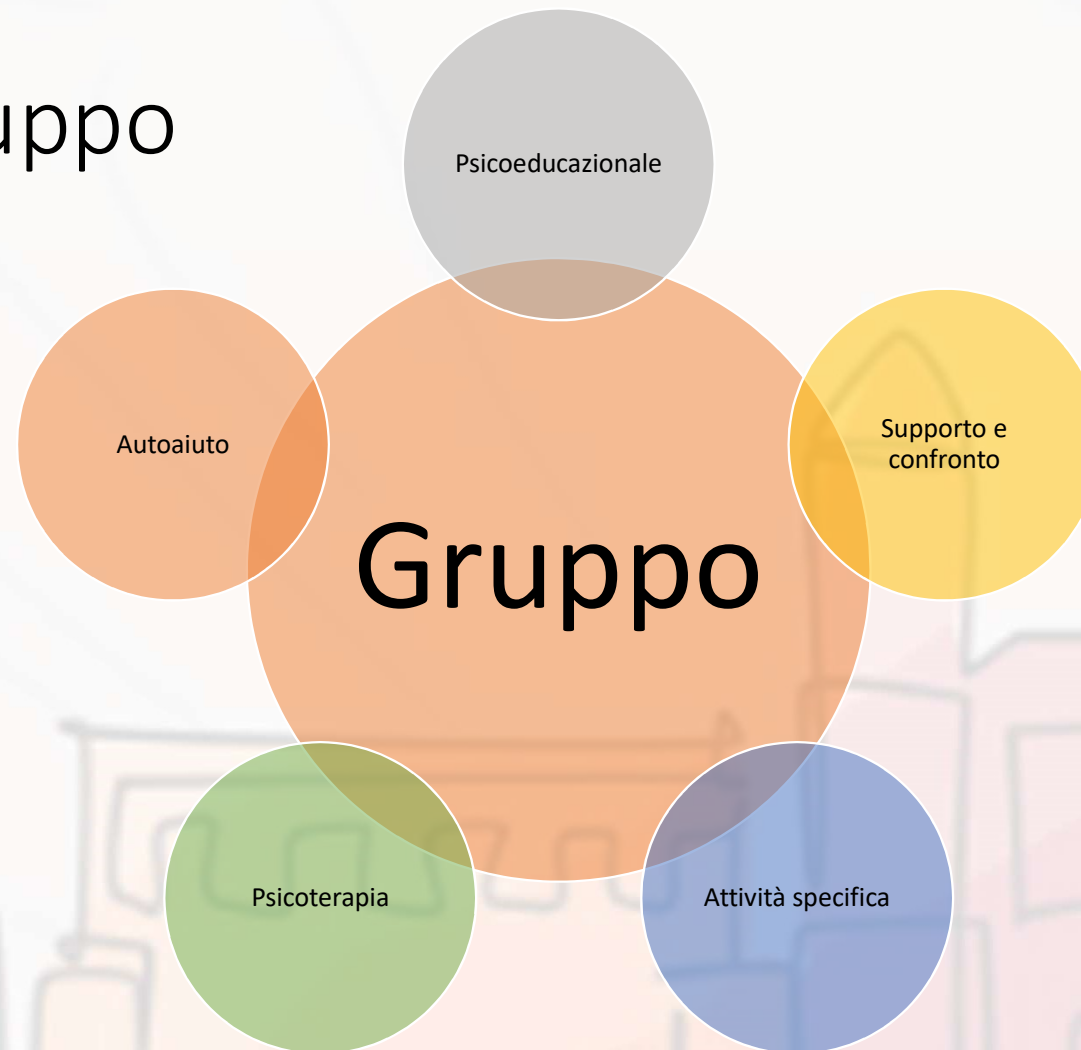
[www.elsevier.com/locate/bt](http://www.elsevier.com/locate/bt)

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

# REGOLE

10200

\* Se mangio fuori volto il processo

LA LESSE  
COMPENSARE  
LE CALORIE

NOT  
LEPPO  
MOLTO

Se mangio fuori PRIMA poi TOLGO

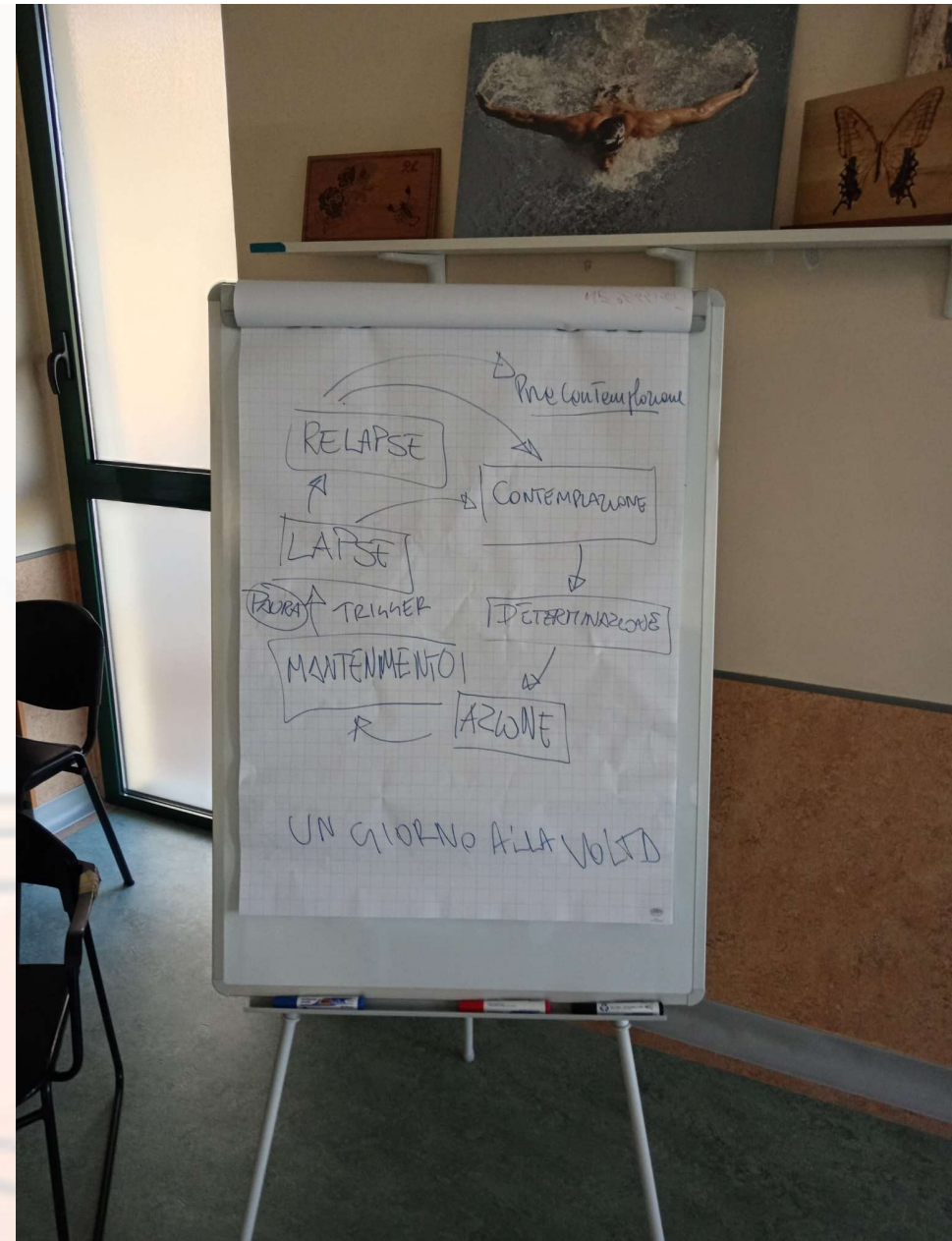
\* LA PIZZA NON MI È PIACIUTA

\* LA PIZZA 1 VOLTA & SOTTO

\* SE MANGIO LA PIZZA LASCO IL BORDO

\* SE MANGIO LA PIZZA DEVO CAMMINARE

UTILI	EFFETTI NEGATIVI
- SOLIDIFICAZIONE	DA SOLO
- SODALITÀ	FATICA
	ATTIVITÀ





RESEARCH ARTICLE

## **How Does Overeaters Anonymous Help Its Members? A Qualitative Analysis**

Shelly Russell-Mayhew<sup>1\*,†</sup>, Kristin M. von Ranson<sup>2‡</sup> & Philip C. Masson<sup>2§</sup>

<sup>1</sup>Division of Applied Psychology, Faculty of Education, University of Calgary, Canada

<sup>2</sup>Department 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



## METODO CORPO e COSCIENZA

G. Courchinoux (ginnastica dolce energetica globale)

- 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 riarmonizzazione delle energie

# L'intervento psicologico di gruppo

Quando

Pre-bariatrica

Post-bariatrica

Perchè

Motivazione  
Informazione

Riconoscimento e  
gestione comportamenti  
alimentari disregolati

Immagine corporea  
Attivazione cambiamenti  
concreti nella vita  
quotidiana

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

[www.marcopastorini.com](http://www.marcopastorini.com)



LinkedIn