

IMMA VENTURO

ROSA LINDA RICCI

Sei sempre
la solita
INGORDA



**Sei sempre la solita ingorda
Quando i genitori non si accorgono di pronunciare frasi che
"hanno un peso"**

Imma Venturo

Per me essere bulimica è stato come vivere in uno stato permanente di impasse.

È stato l'unico modo che ho trovato fin da piccola per esprimere un disagio, un senso di insoddisfazione, di ansia, di vuoto; credevo di non essere meritevole, e di non avere il diritto di tirare fuori le mie emozioni che, non potendo esprimere con le parole, ingoiavo insieme al cibo ogni giorno sempre più, fino a scoppiare e stare male, poi...

La mia vita è stata quasi sempre un film, ed io ero l'attrice protagonista. In tutto ciò c'era una cosa che mi piaceva. Cosa? Fare la vittima, essere al centro dell'attenzione, sia per quelli che consideravo successi che per gli insuccessi. Questo per 25 anni, la mia vita è stata un continuo combattere, un affanno infinito, un continuo dimostrare a chi era intorno che ero la migliore, che le cose fatte da me erano le migliori. Ma perché vi dico questo? Ho deciso di inserire all'interno del mio blog dei piccoli e-book, come una sorta di "manuale di viaggio"

Quale viaggio? La vita. A me la malattia ha tolto la gioia del viaggio, e lo scopo di questa iniziativa è di accompagnarvi, di aiutarvi a vedere quegli aspetti che a volte si sottovalutano, quelle parole che abbiamo detto o ci siamo sentiti dire, che ci hanno segnato.

Così come quando si parte per un viaggio e si legge una guida; così saranno i miei "*taccuini*".

Il primo taccuino lo vorrei dedicare ai genitori e alla parola "INGORDIGIA".

L'intento è di valutare il disturbo dalla parte del malato e dalla parte dell'esperto, in questo caso la Dott.ssa Rosalinda Ricci.

"Sei sempre la solita INGORDA"

Sai quante volte mi sono sentita chiamata "INGORDA"?

Almeno da quando ho memoria. Il ricordo è vivo, lo sento ancora rimbombare nelle mie orecchie, nel mio corpo, nel mio cuore, nella mia anima. Per tutti c'è un momento in cui iniziano i problemi col

peso, con il corpo, con lo specchio... io il mio non lo ricordo o meglio mi ricordo e mi vedo piccola d'età ma sempre grossa; c'è stato un momento in cui avevo la ciccia, l'apparecchio ai denti, il busto per la schiena. Mi mancavano solo gli occhiali, così ci scherzavo, ma uno scherzo non era. Io soffrivo terribilmente, mi sentivo inadeguata, fuori posto.

Ero talmente arrabbiata... a scuola anche i compagni maschi mi prendevano di mira, chiamandomi ingorda, cicciona, ciak il castoro, balena.

Non vi dico, poi, come vestivo.... è anche vero che negli anni '80 la moda era diversa da oggi, ma io ero e sono quasi sempre stata fuori moda.

E sapete mia madre che diceva? Nei negozi della tua età io non trovo la tua taglia, sono costretta ad andare nel negozio dei più grandi e apportare modifiche agli abiti per far sì che tu possa vestire decentemente. Ma vi rendete conto di cosa significhi? Che cosa scatta nella mente di una bambina, che vorrebbe essere come tutte le altre, che vorrebbe avere il vestito da principessa, i capelli pettinati dalla mamma davanti allo specchio, avere la treccia o i codini, poter indossare le scarpe da bambolina, e sentirsi la principessa per mamma e papà?

Che vorrebbe essere la bambina con cui le amichette vogliono uscire, con la quale fare un pigiama party, oppure da invitare a casa a fare i biscotti con la mamma. Scrivere questo tutto d'un fiato mi toglie il respiro, così nei dettagli non ero mai scesa, e quando parlo di scendere nei dettagli, parlo in quelli dell'anima, emozioni come queste sono proprio quelle che ti fanno scattare la molla per un'abbuffata. Ma ora no, non più; ora scrivo e metto nero su bianco le mie emozioni, tiro fuori il male e lo affronto, ci vado dentro e lo studio, ci parlo, e lo caccio via, alla fine. Perché questo tipo di emozioni non alloggiano più dentro di me a lungo...

Mio figlio mangia male.

Conoscere, riconoscere e fronteggiare le anomalie della condotta alimentare

Rosa Linda Ricci

A Imma.

A Melania, Martina ed Alessandra.

A N., a Maria Rosaria ed Alessio. A Rossana, a Denise, a Rosaria e a Cristina.

A tutte le persone che hanno condiviso con me un po' della loro relazione col cibo.

Ciò che spesso mi viene chiesto, in modo più o meno implicito, dai genitori che incontro preoccupati per l'alimentazione della loro prole, è di chi sia la responsabilità. E si percepisce, nell'aria un po' tesa della stanza dove solitamente avviene il nostro incontro, lo svolazzare chiassoso del senso di colpa; come se fossero quella madre e quel padre gli artefici del disagio del loro figlio 1.

Ciò che io rispondo, in modo tremendamente sincero e rassicurante – in psicologia diremmo contenitivo... come un abbraccio – è che non è solo una loro responsabilità.

I segnali e i sintomi che esprimono un disagio psicologico sono sempre una risposta multifattoriale. Questo significa che non c'è una relazione di causa ed effetto tra un solo comportamento (o l'assenza di esso) ed il segnale e/o sintomo di disagio. Tale disagio è il risultato dell'incrocio di diversi fattori diventando, per l'appunto, multifattoriale.

Nello sviluppo di una sintomatologia, che sia o meno di rilevanza clinica, entrano in gioco

anzitutto fattori genetici, biologici e tratti costituzionali di personalità. A questo si aggiungono la componente socio-culturale, eventuali eventi stressanti, le relazioni familiari, la fase della vita in cui ci si trova e le esperienze vissute.

Basterebbe omettere o alterare una sola di queste variabili per non sviluppare alcun sintomo ... o per svilupparne uno totalmente diverso. Provo a spiegarmi meglio. Pensiamo ad una ragazza molto diligente ed educata, meticolosa nello studio e nella maggior parte delle attività che svolge (tratto di personalità). Immaginiamo che viva in occidente, in una famiglia benestante, bombardata anch'ella – come me e te che leggi – dalle immagini di modelle, influencer, fashion week e statuarie donne dello star system (componente socioculturale). Aggiungiamo che è nella fase di passaggio tra la scuola secondaria inferiore e quella superiore: questo significa che cambierà istituto, insegnanti, amici ed organizzazione del suo tempo (fase adolescenziale, eventi stressogeni).

Questa ragazza potrebbe sviluppare un problema alimentare?

Forse. Se avesse difficoltà ad organizzare nuovamente i propri tempi e le proprie modalità di studio.

Forse. Se le esperienze sociali amicali fossero connotate da emozioni negative. Oppure se avesse scarse relazioni col gruppo di pari.

Forse. Se in questo periodo subisse la perdita – reale o percepita - di un amico o di una persona cara, di un animale o di qualcosa/qualcuno di amato.

Forse. Se cambiasse residenza, se ci fossero tensioni familiari tra i genitori, tra lei e ciascun genitore o tra fratelli.

Ecco, questo significa multifattorialità. E, per inciso, non è colpa né delle madri né dei

padri. Bisogna solo comprendere se e come essi contribuiscono – spesso inconsapevolmente – al mantenimento del problema.

La seconda richiesta che mi viene espressa dai genitori, stavolta in modo esplicito, è: “Cosa posso fare? Qual è il modo più utile al suo benessere di comportarmi?” Prima di ogni cosa è bene informarsi, cercare di sapere e conoscere.

Quello di cui spesso non si tiene conto – poiché spesso non se n'è a conoscenza – è che nella fase prescolare alcuni bambini cominciano a ridurre le quantità di cibo ingerite, pur avendo molta energia. Anche in questo caso, la maggior parte di essi non svilupperà un'alimentazione restrittiva né tantomeno un evitamento del cibo.

Ancora, in età scolare, molti bambini passano attraverso modalità di comportamento alimentare particolari – e spesso insane – ma non per questo sviluppano un problema degno di rilevanza clinica. Ad esempio, molti bambini passano attraverso una fase di manie alimentari, mangiando solo pochi tipi di cibo selezionato, spesso non più di tre o quattro. Solo pochissimi di loro persisteranno nella loro condotta sviluppando così un'alimentazione selettiva oppure una fobia specifica per particolari tipi di cibo. Per la maggior parte di essi l'alimentazione ritornerà integrata da sé.

Allo stesso modo, non tutti gli adolescenti che in questo periodo della loro vita tenderanno a consumare molto più cibo, facendo molti più pasti, svilupperanno un'alimentazione compulsiva e/o incontrollata; così come non tutti gli adolescenti che cominceranno una dieta in questa fase svilupperanno la sintomatologia anoressica.

Generalmente tutti questi fenomeni sono transitori; tendono a risolversi da soli in un tempo che varia a seconda della persona. Questo significa dare tempo ... e consultare uno specialista (pediatra, medico, psicoterapeuta) se si è molto preoccupati per poter comprendere il da farsi.

Nell'ipotesi in cui, in qualità di genitori – o adulti di riferimento - abbiate a che fare con un disturbo dell'alimentazione e della nutrizione, è opportuno e utile tenere presente qualche suggerimento.

Nessuno, neanche vostro figlio, sceglie di avere un disturbo alimentare, né è contento di averlo. Per quanto difficile da comprendere, è l'unico modo che vostro figlio ha per fronteggiare il suo malessere. Dirgli che potrebbe smettere se solo volesse o che non si impegna abbastanza, non è un modo per aiutarlo.

Più che rimproverarlo per la sua condotta alimentare, "sei sempre la solita ingorda" esprimete la vostra frustrazione in modo diverso. È umano sentire ed esprimere la propria frustrazione. Di fronte a tale problema ci si sente impotenti, tristi, arrabbiati, preoccupati ... è normale. Vostro figlio ha bisogno, come tutti noi, di sapere che è amato e considerato; e soprattutto che gli vengano riconosciute le sue qualità, ciò che ha di buono e di sano. Per questo potete spiegargli le vostre preoccupazioni ed il vostro desiderio di aiutarlo, affermando ad esempio: "Questa situazione mi fa stare molto male per il male che ti sta facendo", piuttosto che colpevolizzarlo sul mantenimento del problema. Sarebbe utile infine, che vi fosse una linea di comportamento condivisa tra gli adulti di riferimento nei confronti della persona sofferente.

Coerenza, costanza, stabilità tra gli adulti coinvolti possono rinforzare la fiducia necessaria a confrontarsi con le proprie ansie e i

propri scheletri, consentendo in tal modo l'avvio verso il processo di guarigione e rinascita.

Cenni biografici delle Autrici

Imma Venturo

Mi chiamo Imma Venturo e sono nata a Napoli nel 1979. Da qualche anno vivo e lavoro in Svizzera, anche se giro l'Italia per il lungo e il largo per portare la mia testimonianza e supportare le persone affette da disturbi di disordine alimentare. Ho un'immensa passione per la lettura e la scrittura.

Ho scritto questo diario durante l'anno di ricovero dove condivido pensieri, emozioni ed esperienze più intime, quelle che generalmente non si vorrebbe raccontare a nessuno.

Nelle pagine del mio libro troverete un racconto vero, crudo, forte. Come il parassita che vive in me da quando sono stata concepita: la bulimia.

Amo viaggiare e scoprire il mondo, condividere i successi, vedere la rinascita delle donne che hanno scelto di affrontare il loro disturbo alimentare. Mi definisco una guerriera, e chi ha affrontato la bulimia può capire perché.

Rosa Linda Ricci

Rosa Linda Ricci nasce a Napoli.

In quinta elementare ha già deciso di diventare psicologa. Si specializza all'Istituto Skinner di Napoli in psicoterapia cognitiva e comportamentale. Successivamente consegue un master in "Assessment clinico con adolescenti e giovani" presso la facoltà di Medicina e Chirurgia della Federico II di Napoli.

Attualmente svolge attività clinica tra Afragola e Napoli, lavora come psicologa scolastica, è docente in diverse scuole di specializzazione in psicoterapia cognitiva e comportamentale.

Affamata di libri e riviste di moda, crede profondamente nel potere del cambiamento... e nel fatto che non smetterà mai di studiare.

Riferimenti bibliografici

AA. VV. (2014), "DSM V: Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali", Raffaello Cortina.

Bryant-Waugh R., Lask B. (2002), "Disturbi alimentari. Guida per genitori e insegnanti", Edizioni Erickson.

Di Pietro M., Bassi E. (2014), "L'intervento cognitivo comportamentale per l'età evolutiva. Strumenti di valutazione e tecniche per il trattamento", Erickson.

Faccio E. (2008), "Il disturbo alimentare. Modelli, ricerche e terapie", Carocci.

Fairburn C.G. (2010), "La terapia cognitivo comportamentale dei disturbi dell'alimentazione", Eclipsi.

Strocchi M.C. (2006), "118 genitori (manuale di sopravvivenza per genitori e figli)", Associazione culturale Il Sole.

Zappia V. (2011), Il cibo, la mente, Guida

1In questa trattazione per facilità di lettura userò il maschile grammaticale riferendomi ad entrambi i generi.

Table of Contents

[Sei sempre la solita ingorda](#)

["Sei sempre la solita INGORDA"](#)

[\(Untitled\)](#)

[Mio figlio mangia male.](#)

[Cenni biografici delle Autrici](#)

[Imma Venturo](#)

[Rosa Linda Ricci](#)

[Riferimenti bibliografici](#)