

Tutto ciò che sono  
è sufficiente  
solo se riesco ad esserlo  
(Carl R. Rogers)

**Dr.ssa Cristina Borroni**  
Psicologa - Psicoterapeuta

## **APPROCCIO CENTRATO SULLA PERSONA: L'ESPERIENZA NELL'AMBULATORIO DI DIETOLOGIA**


### **Introduzione**

L'obesità è una patologia medica e non psichiatrica, anche se a volte è associata nell'eziologia o nel decorso a fattori psicologici e può presentarsi assieme a un DCA o come causa e/o effetto.

In alcuni casi l'obesità non dipende da fattori organici, ma si presenta collegata ad un'alterazione del comportamento alimentare le cui origini andrebbero ricavate nella sfera psichica.

Mangiare e bere non sono solo atti fisiologici, ma possono essere considerate esperienze psicofisiche, infatti per la psiche essi rappresentano un'esperienza, ovvero l'appagamento di un desiderio. Esiste da sempre anche un uso non alimentare del cibo legato ai costumi sociali, culturali e simbolici che derivano dalle concezioni della vita, dalle credenze, dai valori, dai gusti che determinano una determinata società.

Pertanto, in questi ultimi anni sta diventando sempre più evidente il fatto che occorre affiancare alla dietoterapia un trattamento psicologico, mirato ad individuare e rimuovere le cause che rendono difficile per il paziente assumere le giuste quantità di cibo e mantenere il suo peso su valori vicini alla norma.



Tutto ciò che sono  
è sufficiente  
solo se riesco ad esserlo  
(Carl R. Rogers)


**Dr.ssa Cristina Borroni**  
Psicologa - Psicoterapeuta

L'insoddisfazione di sé e del proprio corpo è, in genere, nell'obeso, una conseguenza del sovrappeso; l'obeso, però, non è oggetto di discriminazione solo per una questione di immagine, ma anche perché deve affrontare i pesanti disagi che la sua mole gli impone, perché ogni volta che deve sedersi guarda con diffidenza la sedia, perché ogni volta che deve comprarsi un vestito, la ricerca della taglia è un'impresa obiettivamente difficile e talora avvilente.

### **Obiettivi del lavoro psicologico**

Il modello di riferimento è quello dell'approccio centrato sulla persona, teorizzato da Carl Rogers a partire dagli anni '40. Le tre condizioni fondamentali, empatia, accettazione positiva incondizionata e congruenza, sono molto utili nella relazione di aiuto tra lo psicologo e il cliente. Il fondamento filosofico dell'approccio consiste nel riconoscere il paziente come esperto della propria condizione, egli ha esperienza diretta del proprio stato di salute, dell'ambiente sociale in cui vive e del proprio stile di vita. Questa "agenda del paziente" è di importanza strategica se letta e riconosciuta non solo dallo psicologo, ma anche dalla dietologa. L'intento è quello di prendersi cura dell'obesità, ma anche e soprattutto di come viene vissuta e gestita questa condizione.

L'intervento dello psicologo mira a favorire l'incontro tra l'"agenda" del paziente e quella dell'équipe medica (dietologa e psicologa). Il confronto di queste due agende permette di instaurare un clima più collaborativo, vicino



Tutto ciò che sono  
è sufficiente  
solo se riesco ad esserlo  
(Carl R. Rogers)

**Dr.ssa Cristina Borroni**  
Psicologa - Psicoterapeuta


alle esigenze e alle aspettative del cliente, facilitando la comunicazione tra gli attori interessati.

E' necessario riuscire a entrare nello schema di riferimento interno del paziente ed accettare il suo punto di vista, anche se non condiviso, stabilendo così un'alleanza terapeutica basata sulla fiducia reciproca, requisito necessario per concordare insieme percorsi terapeutici e future misure preventive.

Il rispetto per la soggettività del singolo paziente è la prima caratteristica da evidenziare e considerare nel lavoro psicologico. Beneficio tangibile di questo atteggiamento di accettazione è una maggiore aderenza terapeutica alle cure, che sottintende lo sforzo volontario del paziente ad una partecipazione attiva e impegnata, andando oltre la cosiddetta compliance, cioè un'obbedienza passiva della persona nel ruolo di "malato che segue le prescrizioni".

L'intervento non si propone, infatti, di indicare soluzioni o di eseguire problematici aggiustamenti terapeutici che suppliscano ad una presunta incapacità decisionale del soggetto. Lo spirito che lo anima è volto a stimolare un percorso individuale di crescita e di responsabilizzazione attraverso una "relazione d'aiuto" che si stabilisce tra psicologo e cliente.

Il compito perseguito dallo psicologo è quello di aiutare le persone a trovare dentro di sé le risposte che cercano, partendo sempre dal "qui ed ora" e quindi dal problema così come si manifesta concretamente.



Tutto ciò che sono  
è sufficiente  
solo se riesco ad esserlo  
(Carl R. Rogers)


**Dr.ssa Cristina Borroni**  
Psicologa - Psicoterapeuta

Il contatto empatico con le dinamiche emotive sottostanti la condizione di obesità cronica è un altro punto centrale del lavoro. Permettere alla persona di parlare delle difficoltà emotive e poi restituire in modo empatico la propria comprensione, fa in modo che egli si senta sostenuto, ascoltato e soprattutto accettato. Di qui si apre una via verso il mondo emozionale del paziente che può agevolarlo nel vivere pienamente i propri sentimenti o stati d'animo, consentendogli poi di affrontare più razionalmente i problemi. Questo riduce sensibilmente la resistenza alla dieta rendendo l'interazione anche con la dietologa più collaborativa.

Attraverso il racconto del paziente è possibile identificare se e quali strategie di coping egli mette in atto. Lo psicologo può aiutare il paziente a diventare un “*coper*” più efficace. I requisiti su cui è importante lavorare sono principalmente tre:

- Flessibilità: la capacità di concepire e considerare progetti alternativi;
- Lungimiranza: riuscire a prevedere a lungo termine gli effetti delle risposte di coping;
- Razionalità: capacità di fare valutazioni più accurate.

Lo si incoraggerà a cercare un maggior sostegno sociale se questo non risulta sufficiente, a trovare interpretazioni alternative di una specifica situazione e a fare delle valutazioni più razionali. L'obiettivo è conferire maggior



Tutto ciò che sono  
è sufficiente  
solo se riesco ad esserlo  
(Carl R. Rogers)

**Dr.ssa Cristina Borroni**  
Psicologa - Psicoterapeuta

empowerment al soggetto affinché egli possa conseguire il massimo potenziale di salute.

## **Conclusionione**


L'approccio centrato sulla persona comprende un insieme di tecniche ma è soprattutto un modo di essere e di porsi nei confronti dell'Altro. Entrare con profonda comprensione e attenzione nei sentimenti che la persona porta, siano essi di rabbia o disperazione, riconoscere l'esistenza dei problemi e condividerla emotivamente senza cercare di assumerne la responsabilità è una grande dimostrazione della fondamentale fiducia rispetto alle capacità di sviluppo e di cambiamento dei singoli clienti.

Ne consegue una migliore qualità percepita dell'assistenza prestata, quindi maggiore adesione del paziente alle terapie, che peraltro risultano essere più efficaci.

Psicologo e Dietologo devono avere momenti di interazione e restituzione in modo che possano "procedere nella stessa direzione". Ogni aspetto della condizione di obesità, ogni vissuto del cliente viene valutato ed esaminato insieme per riuscire a individuare la migliore soluzione possibile.

La multidisciplinarietà dell'intervento intende assicurare un percorso terapeutico specifico e personalizzato per ogni singolo cliente.

## **Bibliografia**



Tutto ciò che sono  
è sufficiente  
solo se riesco ad esserlo  
(Carl R. Rogers)

**Dr.ssa Cristina Borroni**  
Psicologa - Psicoterapeuta

Borgna, E. (2001). *L'arcipelago delle emozioni*. Milano, Feltrinelli.

Jaspers, K. (1986). *Der Arzt im technischen Zeitalter*. Monaco, R. Piper (trad. it. *Il medico nell'età della tecnica*. Milano, Raffaello Cortina Editore, 1991).

Majani, G. (2001). *Compliance, adesione, aderenza*. Milano, McGraw Hill.

Moja, E.A.; Vegni E. (2000). *La visita medica centrata sul paziente*. Milano, Raffaello Cortina Editore.

Perino F. (2002). *L'Approccio Centrato sulla Persona in ambito sanitario*. Da persona a persona, Novembre 2002, 105-122.

Pravettoni, G.; Giusti, E. (2000). *Cuore e Psiche*. Milano, Guerini Studio.

Rogers, C.R. (1951). *Client – centered therapy*, Boston, Houghton Mifflin (trad. it. *Terapia centrata sul cliente*, Roma, La Nuova Italia 1997).

Zani, B.; Cicognani, E. (2000). *Psicologia della salute*. Bologna, Il Mulino.

Zucconi, A.; Howell, P. (2003). *La promozione della salute*. Bari, Edizioni La Meridiana.