



Scuola di Specializzazione
in Psicoterapia
Cognitivo-Comportamentale

Elaborato finale di II anno

Quando il Giudizio Diventa Gabbia: Processi di Vergogna, Autocritica ed Evitamento nella Celiachia

Una Prospettiva Cognitivo-Comportamentale

Dott.ssa Elisa Pedalino

Sede Palermo - Anno 2025



Perché proprio la celiachia?



Esperienza personale

Convivo con la celiachia e conosco da vicino le sue implicazioni non solo mediche ma psicologiche.



Osservazione clinica e quotidiana

La difficoltà principale non riguarda l'eliminazione del glutine, ma la **gestione sociale della dieta**.



Criticità psicologiche ricorrenti

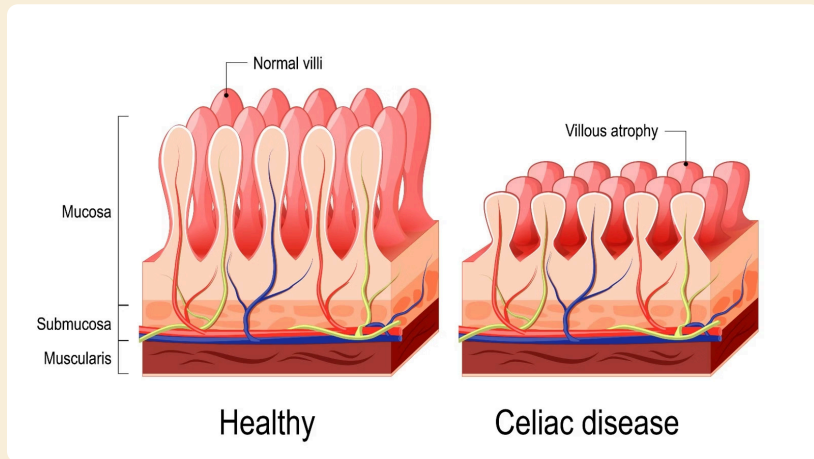
Ansia anticipatoria, timore di essere d'intralcio, vergogna, evitamento sociale.



Gap nella letteratura

L'impatto emotivo e relazionale della celiachia è ancora **poco indagato**, a fronte di un approccio prevalentemente medico.

La Celiachia: Oltre la Diagnosi Medica



Una Condizione Complessa

La celiachia è una patologia autoimmune permanente in cui l'ingestione di glutine provoca una risposta immunitaria anomala che danneggia la mucosa intestinale.

L'unico trattamento: una dieta rigorosamente priva di glutine per tutta la vita.

- i** Sebbene la dieta prevenga le complicanze fisiche, la sua gestione quotidiana comporta rilevanti conseguenze psicologiche spesso sottovalutate in ambito clinico.

Il Carico Psicosociale della Dieta Senza Glutine



Restrizioni Sociali

Difficoltà nei contesti conviviali e necessità di controllo costante dell'alimentazione



Spiegazioni Continue

Bisogno di giustificare la propria condizione e richiedere attenzioni speciali



Vergogna e Ansia

Timore del giudizio altrui e percezione di essere "diversi" o "problematici"



Evitamento

Tendenza a isolarsi volontariamente e a evitare situazioni sociali



Modelli Teorici di Riferimento

Modello Cognitivo dell'Ansia Sociale

Clark & Wells (1995)

Le persone con elevata sensibilità al giudizio sviluppano una rappresentazione di sé come "inadeguata", mantenuta da:

- Attenzione autocentrata
- Ruminazione post-evento
- Comportamenti di evitamento
- Distorsioni cognitive negative

Modello Evolutivo della Vergogna

Gilbert (2009)

Il timore di esclusione sociale attiva risposte difensive di:

- Sottomissione e autocritica
- Percezione di minaccia al sé sociale
- Ridotta capacità di sentirsi accettati
- Blocco del sistema di sicurezza interno



Obiettivi della Review



Relazione Celiachia-Ansia Sociale

Analizzare come la paura del giudizio e lo stigma percepito contribuiscano all'evitamento e all'autoesclusione sociale



Processi Cognitivi

Esplorare il ruolo di vergogna, autocritica, attenzione autocentrata e ruminazione nel mantenimento del disagio



Qualità della Vita

Valutare l'impatto sulla percezione di appartenenza sociale e sul benessere emotivo



Implicazioni Terapeutiche

Individuare strategie CBT e CFT efficaci per ridurre vergogna, isolamento e promuovere autocompassione

Metodo

Approccio Narrativo

Review narrativa condotta secondo criteri qualitativi e interpretativi

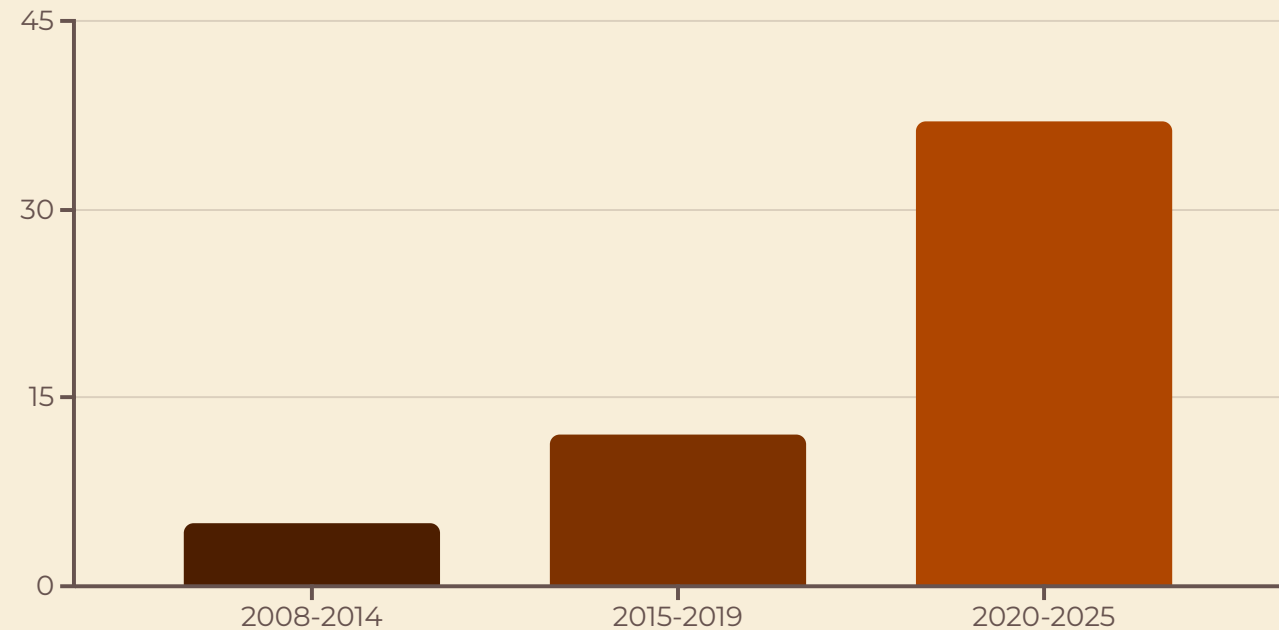
Periodo di Ricerca

Aprile - Ottobre 2025

Banche Dati

- PubMed
- PsycINFO
- ScienceDirect
- Google Scholar

Distribuzione Temporale



Articoli pubblicati tra il **2008 e il 2025**, con particolare concentrazione su studi recenti (>65% dal 2020)

Processo di Selezione degli Studi

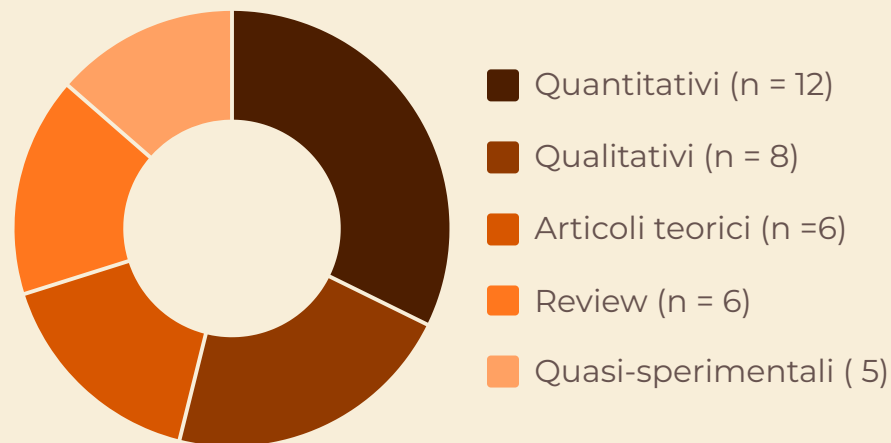




Caratteristiche degli Studi Inclusi

Tipologie di Ricerca

Inclusi 37 articoli tra cui studi quantitativi, qualitativi e teorici coerenti con la prospettiva cognitivo-comportamentale



Risultati

Gli studi evidenziano associazione tra celiachia e vissuti di ansia sociale, vergogna e autoesclusione.

Addolorato et al. (2008)

60 pazienti celiaci vs controlli sani: maggiore prevalenza di disturbi d'ansia e fobia sociale. La paura del giudizio rappresenta una fonte primaria di disagio.

1

2

Barberis et al. (2019)

96 pazienti adulti: vergogna e stigma percepito correlati significativamente a ridotta qualità della vita e tendenza all'autoesclusione.

Rose et al. (2023)

Studio qualitativo: temi ricorrenti di vergogna, paura del giudizio e bisogno di invisibilità. La dieta descritta come "barriera sociale".

3

4

Shani et al. (2024)

120 pazienti: la vergogna media tra consapevolezza della malattia e isolamento sociale, confermando il ruolo della minaccia al sé sociale.

Discussione

Tre aree emergenti

Impatto Emotivo e Sociale

- Alti livelli di ansia sociale
- Timore del giudizio altrui



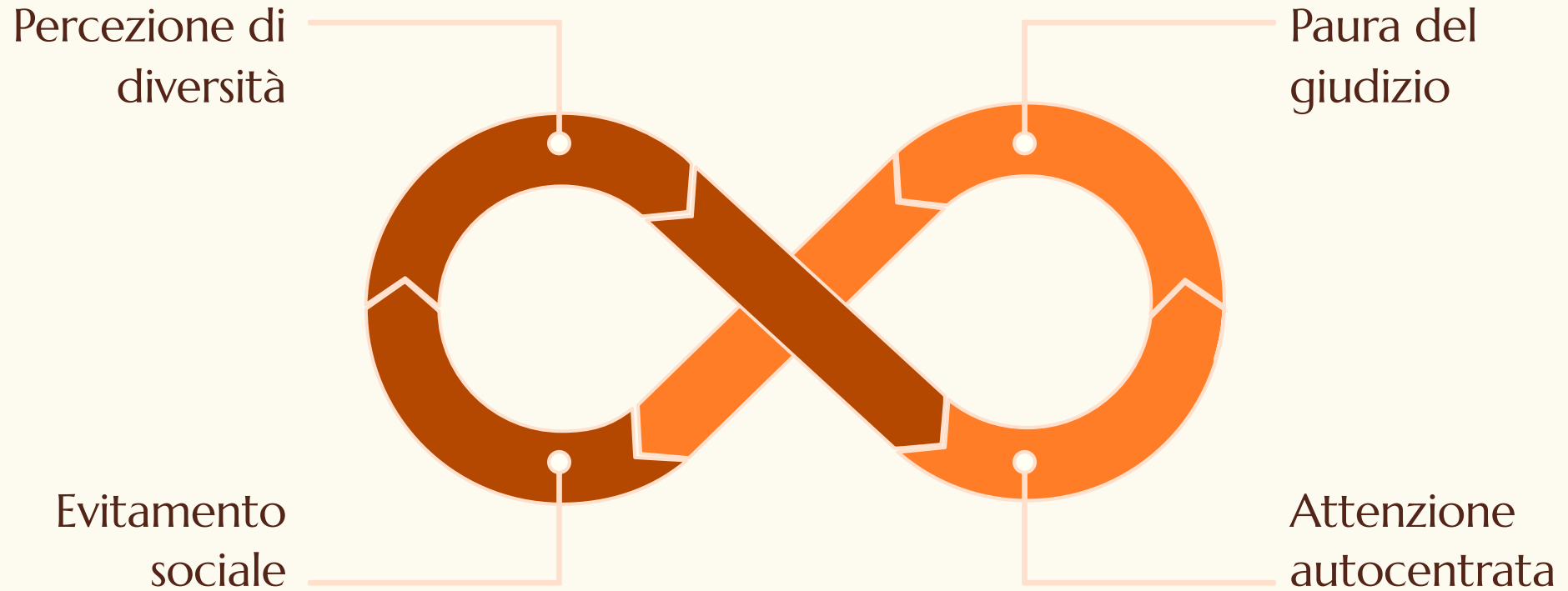
La Dieta come "Barriera Invisibile"

- Dieta senza glutine: un ostacolo
- Percepita come "barriera invisibile"

Vergogna e Ritiro Sociale

- Vergogna: timore di svalutazione o esclusione
- Fattore chiave per strategie di isolamento

Il Circolo Vizioso della Vergogna



Questo modello illustra come i processi cognitivi e comportamentali si alimentino reciprocamente, mantenendo il disagio psicologico e ostacolando l'adattamento sociale.

Impatto sulla Qualità della Vita

Dimensioni Compromesse

④ Partecipazione Sociale

Riduzione della frequenza di uscite, cene fuori, viaggi e eventi sociali

④ Relazioni Interpersonali

Difficoltà nelle relazioni romantiche, amicali e familiari legate alla gestione della dieta

④ Identità e Autostima

Percezione di sé come "diverso", "problematico" o "limitato"

④ Benessere Emotivo

Aumento di ansia, tristezza, frustrazione e senso di isolamento



④ Gli adolescenti e i giovani adulti risultano particolarmente vulnerabili, essendo in una fase cruciale per lo sviluppo dell'identità sociale

Interventi Terapeutici: CBT e CFT



Cognitive Behavioral Therapy

Tecniche principali:

- Ristrutturazione cognitiva delle credenze disfunzionali
- Esposizione graduata a situazioni sociali temute
- Riduzione della ruminazione post-evento
- Modificazione dei comportamenti di sicurezza



Compassion Focused Therapy

Tecniche principali:

- Compassionate Mind Training
- Self-Compassion Imagery
- Lavoro sull'autocritica e vergogna
- Attivazione del sistema di sicurezza interno

Entrambi gli approcci hanno mostrato efficacia nel ridurre ansia sociale, vergogna e autocritica, promuovendo accettazione e regolazione emotiva.



Conclusioni



Connessione Celiachia-Disagio

Conferma del legame significativo tra celiachia, ansia sociale e vergogna. Questi fattori riducono la qualità della vita e favoriscono l'autoesclusione.



Comprensione del Disagio

I modelli cognitivo-comportamentali (CBT) offrono una solida cornice teorica per comprendere i processi di mantenimento del disagio: attenzione autocentrata, ruminazione, evitamento e autocritica.



Implicazioni Cliniche e Pratiche

Necessità di Approccio Integrato

La gestione della celiachia richiede un modello interdisciplinare che affianchi al trattamento medico un adeguato supporto psicologico.

Raccomandazioni Cliniche:

1. Screening psicologico alla diagnosi
2. Interventi psicoeducativi precoci
3. Supporto psicoterapeutico mirato
4. Gruppi di supporto e peer support
5. Formazione dei professionisti sanitari

Programmi di Intervento Specifici

Sviluppare protocolli terapeutici basati su CBT e CFT specificamente adattati per la popolazione celiaca, con focus su:

- Riduzione della vergogna e dello stigma
- Potenziamento dell'autocompassione
- Gestione dell'ansia sociale
- Costruzione di un sé socialmente sicuro
- Promozione dell'appartenenza

Limiti e Direzioni Future

Limiti Attuali

- Numero limitato di studi specifici
- Eterogeneità metodologica
- Prevalenza di studi trasversali
- Campioni di piccole dimensioni
- Assenza di protocolli terapeutici validati

Ricerca Futura

- Studi longitudinali sull'evoluzione del disagio
- Validazione di strumenti psicometrici dedicati
- Trial clinici randomizzati su interventi CFT
- Analisi dei fattori protettivi
- Programmi di prevenzione del disagio

È fondamentale promuovere una prospettiva multidisciplinare che integri competenze mediche, psicologiche e nutrizionali per una comprensione completa della malattia.





Scuola di Specializzazione
in Psicoterapia
Cognitivo-Comportamentale

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Dott.ssa Elisa Pedalino

Sede Palermo - Anno 2025