

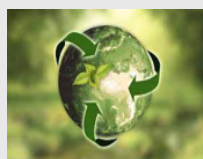
# ***LA PRATICA DELLA CONSAPEVOLEZZA NELL'ALIMENTAZIONE (MB-EAT)***

## Agenda

- 1 – Panoramica su HPH – WHP**
- 2 – Attività per la promozione della salute - Policlinico San Giorgio -**
- 3 - Corretti stili alimentari e suggerimenti nutrizionali per una sana alimentazione**
- 4 - MB-EAT (Mindfulness Based-Eating Awareness Training)**

# ***PANORAMICA SU HPH E WHP***

***Promozione della Salute***



*dott. Amedeo La Diega*

*DIREZIONE QUALITA' E SICUREZZA DELLE CURE*

*Accreditamento e Certificazione*

*Comitato Guida Parità di Genere*

*Componente Organismo di Vigilanza - OdV*

*Coordinatore Aziendale Rete HPH - WHP*





### La Rete Internazionale degli Ospedali e Servizi Sanitari che Promuovono la Salute

“Gli ospedali e i servizi sanitari che promuovono la salute (HPH) orientano i loro modelli di governance, le strutture, i processi e la cultura interna ai servizi al fine di ottimizzare i guadagni in termini di salute dei pazienti, del personale e delle popolazioni servite e per sostenere lo sviluppo di società sostenibili.”

La strategia di sviluppo organizzativo HPH prevede il riorientamento della governance, delle politiche, delle capacità del personale, delle strutture, della cultura e delle relazioni verso il miglioramento della salute di pazienti, operatori e gruppi di popolazione nelle comunità e negli altri settings.

<https://www.hphitalia.net/>



### Il Luogo di Lavoro che Promuovono la Salute

Il concetto di Promozione della Salute nei contesti occupazionali (workplace health promotion o WHP) presuppone che un'azienda non solo attui tutte le misure per prevenire gli infortuni e le malattie professionali ma si impegni anche ad offrire ai propri lavoratori opportunità per migliorare la propria salute, riducendo i fattori di rischio generali e in particolare quelli maggiormente implicati nella genesi delle malattie croniche.

I luoghi di lavoro che promuovono la salute, ad esempio, incentivano e promuovono l'attività fisica, offrono opportunità per smettere di fumare, promuovono un'alimentazione sana, attuano misure per migliorare il benessere sul lavoro e negli altri contesti di vita.

<https://retewhp.sanita.fvg.it/>



**International Network of  
Health Promoting Hospitals  
& Health Services**



**Programma  
WHP**  
Luoghi di lavoro che Promuovono Salute

**ccm**  
Centro nazionale per la prevenzione  
e il Controllo delle Malattie

**Regione  
Lombardia**

REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

**Alisa**  
Sistema Sanitario Regionale Liguria

**ASL  
CATANIA**  
Società Sanitaria Provinciale

.....ed altre Regioni italiane

Dal 2021, la rete internazionale HPH è composta  
da oltre 600 ospedali e istituzioni sanitarie di 33 paesi



## International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services

|                                                                                   |                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | REGIONE AUTONOMA<br>FRIULI VENEZIA GIULIA                                                    |
|                                                                                   | DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI<br>E DISABILITÀ                                 |
| tel + 39 040 377 5551<br>fax + 39 040 377 5523                                    | salute@centregione.fvg.it<br>salute@regione.fvg.it<br>I - 34124 Trieste, via Nazario Sauro 8 |

Decreto n° 1100/SPS del 31/07/2018

### Decreto / ASAO

Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità  
Direttore dell' Area dei servizi assistenza ospedaliera

RETE HEALTH PROMOTING HOSPITALS & HEALTH SERVICES (HPH) DEL FRIULI VENEZIA GIULIA (FVG):  
APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO.

La rete HPH FVG è costituita da:

- Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità
- Coordinatore regionale
- Coordinatori aziendali
- Referenti aziendali dei programmi regionali
- Link professional per la promozione della salute
- Professionisti del SSR e delle strutture private accreditate aderenti alla rete HPH
- Cittadini

I membri della rete sono legati da interessi comuni incentrati sul riorientamento dei servizi sanitari ai principi di promozione della salute dei pazienti, del personale e della popolazione serviti, compresi quelli di partecipazione, empowerment, equità e intersectorialità, integrando il concetto di HPH nel flusso principale del servizio sanitario.

Il 2/7/2021 con decreto N. 107 del Direttore Generale di ARCS è stata rinnovata l'adesione della rete regionale HPH alla rete internazionale HPH (Health Promoting Hospitals & Health Services ) per i prossimi quattro anni.



|                                                                                     |                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|  | REGIONE AUTONOMA<br>FRIULI VENEZIA GIULIA |
|                                                                                     | Giunta Regionale                          |

### Delibera n° 1554

Estratto del processo verbale della seduta del  
**20 ottobre 2022**

#### oggetto:

PROTOCOLLO D'INTESA PER LA CONDIVISIONE DEL PROGETTO RETE WHP FVG - PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO TRA LA DIREZIONE CENTRALE DELLA SALUTE E LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA CONFINDUSTRIA ALTO ADRIATICO E CONFINDUSTRIA UDINE. APPROVAZIONE.

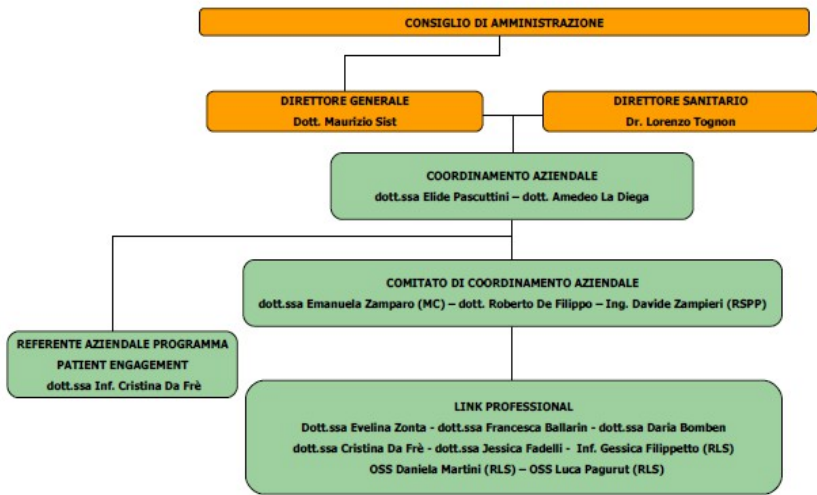
**A. Coinvolgimento dei rappresentanti aziendali (Datore di Lavoro o delegato con poteri decisionali, Medico Competente, RSPP, RLS, Rappresentanze Sindacali, Responsabile Risorse Umane, Responsabile Comunicazione) e delle persone che possono avere un ruolo nello sviluppo del programma. In particolare il coinvolgimento del Medico Competente è importante per garantire sostenibilità e continuità nel tempo al percorso.**

**B. Coinvolgimento dei lavoratori. È prevista un'attività di presentazione del programma ai lavoratori, a cura del personale dell'AAS.**



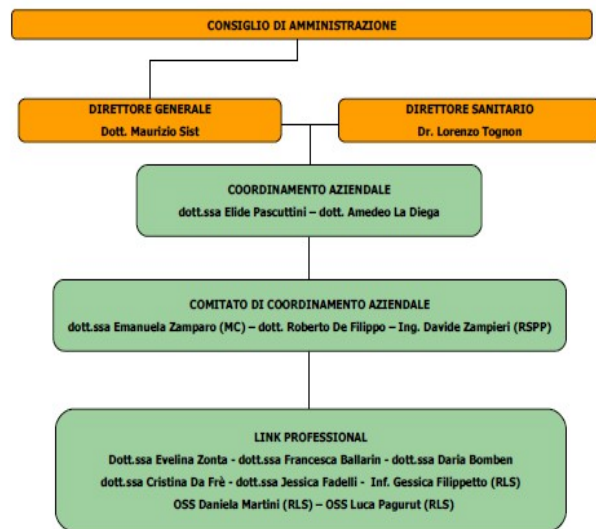
**RETE HEALT PROMOTING HOSPITAL & HEALT SERVICES (HPH) DEL FRIULI VENEZIA GIULIA**

MD. 212/OR Rev 6 del 14.02.2025



**RETE WHP - WORKPLACE HEALTH PROMOTION – LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO LA SALUTE**

MD. 212/OR Rev 6 del 14.02.2025



Direttore Generale  
14.02.2025

Strumento di Autovalutazione per  
l'implementazione degli  
**Standard 2020**  
per gli Ospedali e Servizi  
Sanitari che promuovono la  
salute

Translation in Italian by Dr. Cristina Aguzzoli / Friuli Venezia Giulia Network of Health  
Promoting Hospitals & Health Services, Coordinator of HPH Italian Networks

## I nuovi Standard HPH 2020

Gli **Standard 2020** per la promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari rappresentano un aggiornamento sostanziale degli standard originali che dal 2006 guidano i percorsi di autovalutazione tra i membri aderenti. Il documento riporta le diverse nuove aree di policy, pratica ed evidenze per ampliare l'implementazione della prospettiva HPH. Conferma le indicazioni formulate nella nuova **Strategia globale HPH 2021-2025** offrendo nuove opportunità e sfide in linea con gli obiettivi di *sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite*, la Dichiarazione di Shanghai sulla promozione della salute nell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile e la Dichiarazione di Astana.

**Standard 1:** Dimostrare l'impegno organizzativo per HPH

**Standard 2:** Garantire l'accesso ai servizi

**Standard 3:** Migliorare l'assistenza sanitaria centrata sulla persona e il coinvolgimento dei cittadini che afferiscono ai servizi

**Standard 4:** Creare un ambiente e un posto di lavoro sano

**Standard 5:** Promuovere la salute nella società

**Sottostandard: 18 – Dichiarazioni Standard: 85**

## Standard 1

**Il 1° Standard è formato da 3 sotto standard:**

**1.1. Sottostandard: Leadership**

**1.2. Sottostandard: Policy**

**1.3. Sottostandard: Monitoraggio, implementazione e valutazione**

## 1. Dimostrare l'impegno organizzativo per HPH

### Obiettivo:

L'organizzazione si impegna a orientare i modelli di governance, policies, strutture, processi e cultura per ottimizzare i guadagni della salute dei pazienti, del personale, delle popolazioni assistite e sostenere lo sviluppo di società sostenibili.

## Standard 2

## 2. Garantire l'accessibilità ai servizi

### Obiettivo:

L'organizzazione introduce misure per migliorare la disponibilità, l'accessibilità, e l'accettazione dei propri servizi.

| Sottostandard |                               |
|---------------|-------------------------------|
| 2.1           | Diritto e disponibilità       |
| 2.2           | Informazione e accessibilità  |
| 2.3           | Accettabilità socio-culturale |

## Standard 3

### 3. Migliorare l'assistenza sanitaria centrata sulla persona e il coinvolgimento dei cittadini che afferiscono ai servizi

#### Obiettivo:

L'organizzazione cerca di offrire la migliore assistenza centrata sulla persona e i migliori esiti di salute e consente alle persone che usufruiscono del servizio di partecipare e contribuire alle sue attività.

#### Sottostandard

|     |                                                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------|
| 3.1 | Risposta ai bisogni di cura                                      |
| 3.2 | Pratica di cura responsiva                                       |
| 3.3 | Comunicazione tra paziente e fornitore del servizio              |
| 3.4 | Favorire i cambiamenti di abitudine e l'empowerment del paziente |
| 3.5 | Coinvolgere i pazienti, le famiglie, i caregivers e la comunità  |
| 3.6 | Collaborare con i fornitori di cure                              |

## Standard 4

### 4. Creare un posto di lavoro sano e un setting salutare

#### Obiettivo:

L'organizzazione sviluppa un ambiente di lavoro che promuove la salute e si impegna a diventare un ambiente di promozione della salute per migliorare la salute di tutti i pazienti, i loro parenti, il personale, gli operatori di supporto e i volontari.

4.1. Sottostandard: Bisogni di salute, coinvolgimento e promozione della salute degli operatori

4.2. Sottostandard: Setting salutare

## Standard 5

### 5. Promuovere la salute della società nella comunità locale

#### Obiettivo:

L'organizzazione si assume la responsabilità di promuovere la salute nella comunità locale e nei confronti della popolazione di riferimento.

**Il 5° Standard è formato da 4 sotto standard:**

**5.1. Sottostandard: Bisogni di salute della popolazione**

**5.2. Sottostandard: Affrontare la salute di comunità**

**5.3. Sottostandard: Salute ambientale**

**5.4. Sottostandard: Condividere informazioni, ricerca e possibilità**

L'autovalutazione è un processo utilizzato dalle organizzazioni sanitarie per valutare il proprio livello di prestazione in relazione agli standard stabiliti e per attuare misure per il miglioramento continuo. Questo processo consente alla Direzione aziendale di identificare le aree di buona pratica e quelle in cui è necessario un miglioramento. La Direzione aziendale può quindi definire le priorità e pianificare le azioni necessarie o replicare le buone pratiche in ulteriori dipartimenti dell'ospedale o del servizio sanitario.



|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>  <p><b>S. GIORGIO</b><br/>CASA DI CURA PRIVATA<br/>Accreditata con il S.S.N.</p> </div> | <div> <p><b>DIREZIONE QUALITA' E SICUREZZA DELLE CURE</b></p> <p><b>QUALITA' ORGANIZZATIVA E SOCIALE</b></p> <p><b>Direzione Sanitaria – Sorveglianza Sanitaria</b></p> </div>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                               | <div>  <p>International Network of<br/>Health Promoting Hospitals<br/>&amp; Health Services</p> </div>                                  |                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                               | <div> <p><b>HPH</b></p> <p>Ospedali che promuovono la salute</p> </div>                                                                                                                                                  | <div> <p><b>PROGETTO REGIONALE</b></p> <p><b>"AVER CURA DI CHI CI CURA"</b></p>  <p>ARCS<br/>Azienda Regionale<br/>di Coordinamento<br/>per la Salute</p> </div> |
| <div> <p>LA PROTEZIONE PSICOLOGICA<br/>NEL PERSONALE SOCIO<br/>SANITARIO<br/>CCSG</p> </div>                                                                                  | <div> <p><i>Standard 2020 per ospedali e servizi sanitari che promuovono la salute</i></p> <p><b>Standard 4: Creare un ambiente e un posto di lavoro sano</b></p> </div>                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <div> <p>Azioni previste</p> </div>                                                                                                                                           | <div> <p>Fattori psicologici di protezione individuale nel personale della Casa di Cura S. Giorgio.</p> <p>Una proposta d'intervento</p> <p><b>TRAINING NEUROPSICOLOGICO CENTRATO SULLA COERENZA CARDIACA</b></p> </div> |                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <div> <p>Tempistica</p> </div>                                                                                                                                                | <div> <p>Inizio delle attività previsto per il secondo semestre 2023 previa autorizzazione della Direzione Generale.</p> </div>                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <div> <p>Elaborazione</p> </div>                                                                                                                                              | <div> <p>Gennaio 2023</p> </div>                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                   |

Standard 4

### 4. Creare un posto di lavoro sano e un setting salutare

**Obiettivo:**

L'organizzazione sviluppa un ambiente di lavoro che promuove la salute e si impegna a diventare un ambiente di promozione della salute per migliorare la salute di tutti i pazienti, i loro parenti, il personale, gli operatori di supporto e i volontari.



**S. GIORGIO**  
CASA DI CURA PRIVATA  
Accreditata con il S.S.N.

**CONSULENZA PSICOLOGICA DEL LAVORO**

**COERENZA CARDIACA**

**PG. 100/CPL**

Rev. 2

Data: 20.09.2024

Pag 1 di 9

**CONSULENZA PSICOLOGICA DEL LAVORO**

**COERENZA CARDIACA**

**Alimentazione**

**1. PRATICHE PER FAVORIRE L'ADOZIONE  
COMPETENTE E CONSAPEVOLE DI  
COMPORTAMENTI ALIMENTARI SALUTARI**

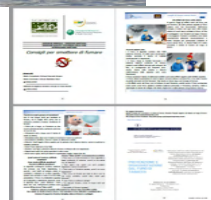


**Vita attiva**

**2. PRATICHE PER FAVORIRE L'ADOZIONE  
COMPETENTE E CONSAPEVOLE DI UNO  
STILE DI VITA ATTIVO**

**Fumo**

**3. PRATICHE PER CREARE UN "AMBIENTE  
LIBERO DAL FUMO" E INCENTIVARE LA  
CESSAZIONE TABAGICA**



**Consigli per smettere di fumare**

Alcol: sì o no?

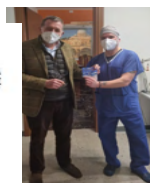


**Alcol e dipendenze**

**4. PRATICHE PER IL CONTRASTO A  
COMPORTAMENTI ADDITTIVI  
(alcol, droghe, gioco d'azzardo)**

**Pratiche trasversali**

**5. PRATICHE TRASVERSALI A TUTTE LE  
ALTRE AREE**



**Parliamo di vaccinazioni**



**Altre pratiche**

**6. ALTRE PRATICHE**  
Conciliazione vita-lavoro, Welfare, Responsabilità Sociale  
d'Impresa, Adesione a comportamenti preventivi

**IL LUOGO DI LAVORO CHE PROMUOVE LA SALUTE**

**BENESSERE E SALUTE NEI LUOGHI DI CURA**

**LA PIRAMIDE DELL'ATTIVITA FISICA**

1. **ALTERNARE LA VITA**  
MIGLIORARE IL COMFORT E IL BENESSERE  
→ **IL MONDO È PIÙ BELLO**

2. **PLACIDAMENTE TRAVAGGIARE**  
LAVORARE CON PIÙ EFFICIENZA  
→ **LA SALUTE ALLA RETTILINEA**

3. **REALIZZARE LA SCELTA (ALTERNARE IL LAVORO)**  
FAR SCELTA DI LAVORO FLESSIBILE E DI SITO  
→ **LA SALUTE ALLA RETTILINEA**

4. **ATTIVITÀ PER LA PIACERE E IL BENESSERE**  
FAR SCELTA DI LAVORO FLESSIBILE E DI SITO  
→ **LA SALUTE ALLA RETTILINEA**

5. **ATTIVITÀ DI MOVIMENTO DI SCELTA**  
FAR SCELTA DI LAVORO FLESSIBILE E DI SITO  
→ **LA SALUTE ALLA RETTILINEA**

6. **ATTIVITÀ DI MOVIMENTO DI SCELTA**  
FAR SCELTA DI LAVORO FLESSIBILE E DI SITO  
→ **LA SALUTE ALLA RETTILINEA**

L'ATTIVITÀ FISICA QUOTIDIANA MIGLIORA L'UMORE E IL BENESSERE. PIÙ OGGI  
EREDITE IL PIACERE DI SVILUPPARE SALUTE, CROCIARE.  
IL MOVIMENTO MIGLIORA LA QUALITÀ DELLA VITA

**Programma WHP**  
Luoghi di lavoro che Promuovono Salute

**REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA**

**IL LUOGO DI LAVORO CHE PROMUOVE LA SALUTE**

**IL PIATTO "IN-FORMA"**

**STAY ACTIVE!!!**

120 minuti di attività fisica

Il movimento è la chiave per la salute. Promuovere l'attività fisica nei luoghi di lavoro è un modo efficace per migliorare la salute dei dipendenti.

**IL LUOGO DI LAVORO CHE PROMUOVE LA SALUTE**

**PIRAMIDE ALIMENTARE MEDITERRANEA**  
UNO STILE DI VITA QUOTIDIANO

**STAY ACTIVE!!!**

120 minuti di attività fisica

Il movimento è la chiave per la salute. Promuovere l'attività fisica nei luoghi di lavoro è un modo efficace per migliorare la salute dei dipendenti.

**Alcol: sai cosa bevi?**  
più sai meno rischi

**Sai a rischio per la salute se consumi giornalmente o sporadicamente?**

**Se il consumo è zero non c'è alcun rischio**

**1 bicchiere in 1 settimana = 10 grammi di alcol**

Rischi che anche un consumo moderato di alcol può comportare un rischio per la tua sicurezza e per quella degli altri

**IL LUOGO DI LAVORO CHE PROMUOVE LA SALUTE**

**LE SCALE FANNO BENE ALLA SALUTE**

**Sei sempre di fretta? Con le scale fai prima.**

**LE SCALE FANNO BENE AL CUORE**

**Usiamo le scale. Fa bene al cuore!**

Una persona di 70 kg che sale le scale consuma più di 100 kcal.

**DIREZIONE QUALITÀ E SICUREZZA DELLE CURE**  
QUALITÀ ORGANIZZATIVA E SOCIALE

**WHP**

**Il nostro impegno**

La Casa di Cura S. Giorgio del 2023 è iscritta nella Rete della prevenzione della salute nei posti di lavoro - Workplace Health Promotion WHP FVG - progetto promosso dall'Assemblea Sanitaria Friuli-Giulia - ASFO -

Con il programma WHP  
È un percorso che porta anzitutto a diventare un luogo di lavoro che favorisca il costo di salute attraverso la realizzazione graduale di "Buone Pratiche". Una Buona Pratica è un'iniziativa che ha dimostrato di essere efficace per migliorare la salute del lavoratore.

Il programma WHP prevede lo sviluppo di attività (Buone Pratiche) in 6 aree tematiche:

- Alimentazione
- Contrasto al fumo
- Attività fisica
- Sicurezza e condizioni vita lavoro
- Salute mentale e benessere
- Contrasto alle dipendenze

Obiettivi raggiunti nel 2010

Obiettivi raggiunti nel 2020

Obiettivi raggiunti nel 2023

Per la **Salute sicura e sostenibile** la Casa di Cura S. Giorgio rinnova l'impegno a garantire non solo la sicurezza dei propri dipendenti, ma anche quella dei loro familiari, soprattutto dei più piccoli, per questo motivo ha attivato un sistema incentivante in tema di sicurezza stradale che prevede un "Buono regalo" di 200 euro per ogni dipendente che nel 2022 o 2023, esclusivamente, per l'acquisto di un seggiolino per auto per bambini.

Per ricevere il "Buono regalo" di 200 euro\* rivolgerti alla Direzione Amministrativa (Dott.ssa Gallo, tel. 0434 518712). Il buono potrà essere speso, in uno dei negozi convenzionati, esclusivamente per l'acquisto di un seggiolino auto per bambini omologato e munito del dispositivo anti-abbondanza integrato in rapporto con il 12/20/2018. Sarà richiesto il modulo dell'attestato di idoneità del buono presentando successivamente l'attestato di idoneità, intestato al dipendente, del seggiolino per auto per bambini completo di dispositivo.

Friuli Venezia Giulia, 23.09.2022

Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Sisti



# ATTIVITA' HPH – WHP CASA DI CURA S. GIORGIO\_2025



**DIREZIONE QUALITA' E SICUREZZA DELLE CURE  
QUALITA' ORGANIZZATIVA E SOCIALE**



2019 – Rev. 2025

## Contrasto al fumo

WHP - promozione della salute nei luoghi di lavoro

**POLICY DI AZIENDA  
LIBERA DAL FUMO**



**DIREZIONE QUALITA' E SICUREZZA DELLE CURE  
QUALITA' ORGANIZZATIVA E SOCIALE**



2020 – Rev. 2025

## Attività fisica

WHP - promozione della salute nei luoghi di lavoro

**POLICY DI AZIENDA  
ATTIVITA' FISICA**



**DIREZIONE QUALITA' E SICUREZZA DELLE CURE  
QUALITA' ORGANIZZATIVA E SOCIALE**



Prevenzione  
all'abuso di alcol  
e altre dipendenze

WHP - promozione della salute nei luoghi di lavoro

**POLICY DI AZIENDA  
ALCOL E DIPENDENZE**

2021 – Rev. 2025



**DIREZIONE QUALITA' E SICUREZZA DELLE CURE  
QUALITA' ORGANIZZATIVA E SOCIALE**



## Sicurezza stradale

WHP - promozione della salute nei luoghi di lavoro

**POLICY AZIENDALE  
SICUREZZA STRADALE**



### Vetrina buone pratiche



Alimentazione



Alcol e dipendenze



Fumo



Vita attiva



Pratiche trasversali



Altre pratiche



# SAVE THE DATE

**MERCOLEDÌ 26 NOVEMBRE 2025**  
dalle ore 8:30 alle ore 14:30

Auditorium Biblioteca Rizzi  
Università di Udine

Programma  
**WHP**  
Luoghi di lavoro che Promuovono Salute

## Premiazione Workplace Health Promotion FVG

Via Schiavi n°44, 33100 Udine (UD)

REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA





## International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services



CASA DI CURA PRIVATA

Policlinico San Giorgio  
Casa di Cura Privata

Cosa c'è di nuovo

Documenti

Formazione

Rischio Clinico e  
Promozione della Salute

Video Guide

Privacy

La nostra Mission

Link Utili

### Rete HPH



La Regione Friuli Venezia Giulia affronta la gestione della promozione della salute nei setting sanitari secondo la strategia della rete [International Health Promoting Hospitals & Health Services HPH](#). Tale rete è stata avviata dall'[Organizzazione Mondiale della Sanità](#) negli anni '90 per sostenere il riorientamento dei servizi sanitari e farli diventare più reattivi ai bisogni e alle aspirazioni di salute delle popolazioni che servono, sviluppando il loro potenziale per promuovere la salute.

La salute di pazienti, operatori e cittadini è al centro dei valori e dei principi che articolano gli strumenti di lavoro della rete HPH; per il suo perseguimento è necessario l'impegno di tutti attraverso programmi di governance integrata e di miglioramento continuo della qualità per la promozione della salute, ponendo al centro le necessità dei cittadini e valorizzando il ruolo e la responsabilità di tutte le figure professionali che operano nel Sistema Sanitario Regionale.

La rete HPH del Friuli Venezia Giulia è stata costituita nel novembre del 2003. Attualmente è in corso il quarto mandato di adesione alla rete Internazionale.



### Rete WHP



Il **Workplace Health Promotion** è un programma raccomandato dall'[Organizzazione Mondiale della Sanità](#) che sostiene la promozione della salute negli ambienti di lavoro, presidiando specificatamente la **prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e degenerative** e la **promozione dell'invecchiamento attivo e in buona salute**, mediante cambiamenti organizzativi che incoraggino e facilitino l'adozione di stili di vita salutari. Il Programma, utilizzando la leva della **Responsabilità Sociale d'Impresa**, prevede l'ingaggio di "Datori di lavoro", nella attivazione di processi e interventi tesi a rendere il **luogo di lavoro** un ambiente "favorevole alla salute", attraverso **cambiamenti organizzativi e ambientali** e il contestuale incremento di **competenze e consapevolezza nei lavoratori**.

#### Info Utili:

Contatti Dipartimenti

Visita il sito web

Documenti

#### Documenti Correlati:

Rete WHP FVG

# ***ATTIVITA' PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE CASA DI CURA S GIORGIO***

***Il percorso - Aver cura di chi ci cura***

***Il Progetto PRCV\_24 – Prevenzione del rischio cardiovascolare***

*Dott.ssa Daria Bomben*

*Referente Sorveglianza Sanitaria*

*ASPP*

*Link Professional Rete HPH - WHP*



**DIREZIONE QUALITA' E SICUREZZA DELLE CURE**

**QUALITA' ORGANIZZATIVA E SOCIALE**

**Direzione Sanitaria – Sorveglianza Sanitaria**



|                                   |                                   |                                                                                   |                                                                       |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>HPH</b>                        | <b>PROGETTO REGIONALE</b>         |  | <b>ARCS</b><br>Azienda Regionale<br>di Coordinamento<br>per la Salute |
| Ospedali che promuovono la salute | <b>"AVER CURA DI CHI CI CURA"</b> |                                                                                   |                                                                       |

|                                                                       |                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LA PROTEZIONE PSICOLOGICA<br>NEL PERSONALE SOCIO<br>SANITARIO<br>CCSG | <i>Standard 2020 per ospedali e servizi sanitari che promuovono la salute</i><br><br><i>Standard 4: Creare un ambiente e un posto di lavoro sano</i> |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                    |                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Azioni<br>previste | Fattori psicologici di protezione individuale nel personale della Casa di Cura S. Giorgio.<br><br>Una proposta d'intervento<br><br><b>TRAINING NEUROPSICOLOGICO CENTRATO SULLA COERENZA CARDIACA</b> |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|            |                                                                                                             |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tempistica | Inizio delle attività previsto per il secondo semestre 2023 previa autorizzazione della Direzione Generale. |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|              |              |
|--------------|--------------|
| Elaborazione | Gennaio 2023 |
|--------------|--------------|

# IL PERCORSO

# AVER CURA DI CHI CI CURA

## 6.2 - ACCESSO AL TRAINING CENTRATO SULLA COERENZA CARDIACA

### MC – Medico Competente

In occasione delle visite previste dal D. Lgs. 81/2008 il **visiona** il **MS. DQSC 07/QMUSC**  
– **QUESTIONARIO MUS** – in caso di presenza di un numero di **MUS  $\geq 6$**  propone ed  
informa la lavoratrice/il lavoratore sul Training sulla Coerenza Cardiaca

### L - Lavoratrice/Lavoratore

Contatta il **MC** o la **RSS** per il colloquio preventivo, compilando l'apposito **MS. SS**  
**002/RES – RICHIESTA/ESITO COLLOQUIO**

### PC - PROFESSIONISTA CONSULENTE

Prende in carico la lavoratrice/il lavoratore con 2 incontri settimanali

- La Coerenza Cardiaca: una visione d'insieme
- Dai punti di partenza agli obiettivi. Rallentare le reazioni: schiacciare il tasto 'pausa'
- Alla ricerca della sincronia mente-cuore. Eliminare l'accumulo di stress ed ansia
- Ritrovare l'equilibrio perduto. Costruire un mindset efficace per la resilienza

|                                                                                                                                                                            |                                                                           |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <div><p>S. GIORGIO</p><p>CASA DI CURA PRIVATA</p><p>Accreditata con il S.S.N.</p></div> | <div>CONSULENZA PSICOLOGICA DEL LAVORO</div> <div>COERENZA CARDIACA</div> | <div>PG. 100/CPL</div>      |
|                                                                                                                                                                            |                                                                           | <div>Rev. 2</div>           |
|                                                                                                                                                                            |                                                                           | <div>Data: 20.09.2024</div> |
|                                                                                                                                                                            |                                                                           | <div>Pag 1 di 9</div>       |
| <div>DIR. QUALITY E SICUREZZA CURA</div>                                                                                                                                   |                                                                           |                             |

|                                                        |
|--------------------------------------------------------|
| CONSULENZA PSICOLOGICA DEL LAVORO<br>COERENZA CARDIACA |
|--------------------------------------------------------|

*pensare il futuro*



Direttore Generale  
29.06.2023  
Data inizio\_settembre 2023

2021 – N. 10 persone prese in carico

2022 – N. 9 persone prese in carico

2023 – N. 12 persone prese in carico

2024 - N. 9\* persone prese in carico

40 Persone

PERIODO DI RIFERIMENTO: **Gennaio/Novembre 2024**

NUMERO PARTECIPANTI: **9**

**M.U.S. - Medically Unexplained Symptoms**

VALORI INIZIALI (MEDIA GRUPPO) - (Referto M.C): **8,9**

VALORI FINALI (MEDIA GRUPPO) - (Data 2a rilevazione): **6,4**

VARIAZIONE (%): - **28,1**

|       | MUS      |          |      |       |   |
|-------|----------|----------|------|-------|---|
|       | 1a prova | 2a prova | diff | %     |   |
| 1     | 8        | 9        | -1   | 12,5  | } |
| 2     | 8        | 4        | 4    | -50,0 |   |
| 3     | 10       | 7        | 3    | -30,0 |   |
| 4     | 7        | 8        | -1   | 14,3  |   |
| 5     | 16       | 10       | 6    | -37,5 | } |
| 6     | 8        | 5        | 3    | -37,5 |   |
| 7     | 7        | 5        | 2    | -28,6 |   |
| 8     | 8        | 6        | 2    | -25,0 |   |
| 9     | 8        | 4        | 4    | -50,0 |   |
| media | 8,9      | 6,4      |      | -28,1 |   |

## 2025

### IL GRUPPO CAMPIONE

Il gruppo definito nelle modalità predette è stato composto da n. 17 dipendenti (M. 1, F. 16), spontaneamente aderenti; per questo studio, data l'esiguità del campione evidenziato, non sono state valutate altre specifiche socio-demografiche.

### EVIDENZE DEI DATI

Considerando la totalità del campione (n=17, 100%) i risultati *pre/post* alla compilazione dei questionari MUS hanno mostrato i seguenti risultati complessivi:

|                                                              | N  | %     |
|--------------------------------------------------------------|----|-------|
| Personale che dichiara un proprio miglioramento complessivo: | 11 | 64.7  |
| Personale che non avverte specifici miglioramenti:           | 3  | 17.6  |
| Personale che considera un proprio peggioramento             | 3  | 17.6  |
| Totale                                                       | 17 | 100.0 |

*almeno da un terzo del gruppo campione (n=>6), con i seguenti risultati:*

### 1° rilevazione MUS

|                                                               | N | %    |
|---------------------------------------------------------------|---|------|
| var1: soffri di stanchezza o di affaticamento persistente?    | 9 | 52.9 |
| Var 2: hai disturbi del tono dell'umore?                      | 7 | 41.2 |
| Var 3: soffri di insonnia persistente o di risvegli notturni? | 6 | 35.2 |
| Var 5: ti senti un soggetto ansioso?                          | 6 | 35.2 |
| Var 11: soffri di acidità e dolori di stomaco, gonfiore?      | 6 | 35.2 |

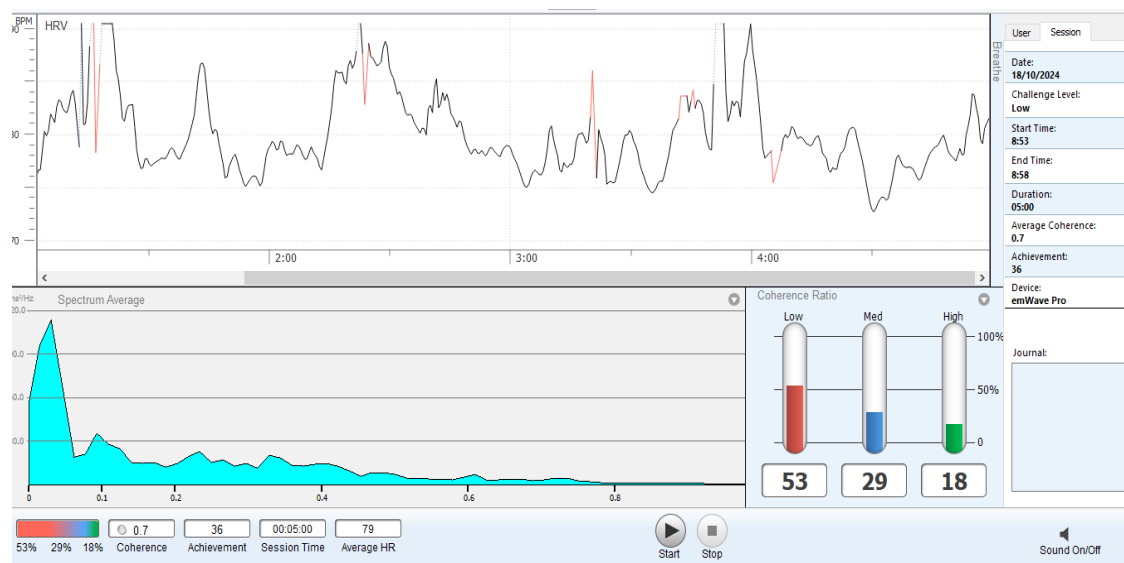
**2025**

|                                                               | N | %    |
|---------------------------------------------------------------|---|------|
| var1: soffri di stanchezza o di affaticamento persistente?    | 6 | 35.2 |
| Var 2: hai disturbi del tono dell'umore?                      | 3 | 17.6 |
| Var 3: soffri di insonnia persistente o di risvegli notturni? | 4 | 23.5 |
| Var 5: ti senti un soggetto ansioso?                          | 3 | 17.6 |
| Var 11: soffri di acidità e dolori di stomaco, gonfiore?      | 3 | 17.6 |

**2° rilevazione MUS**  
**"post intervento"**

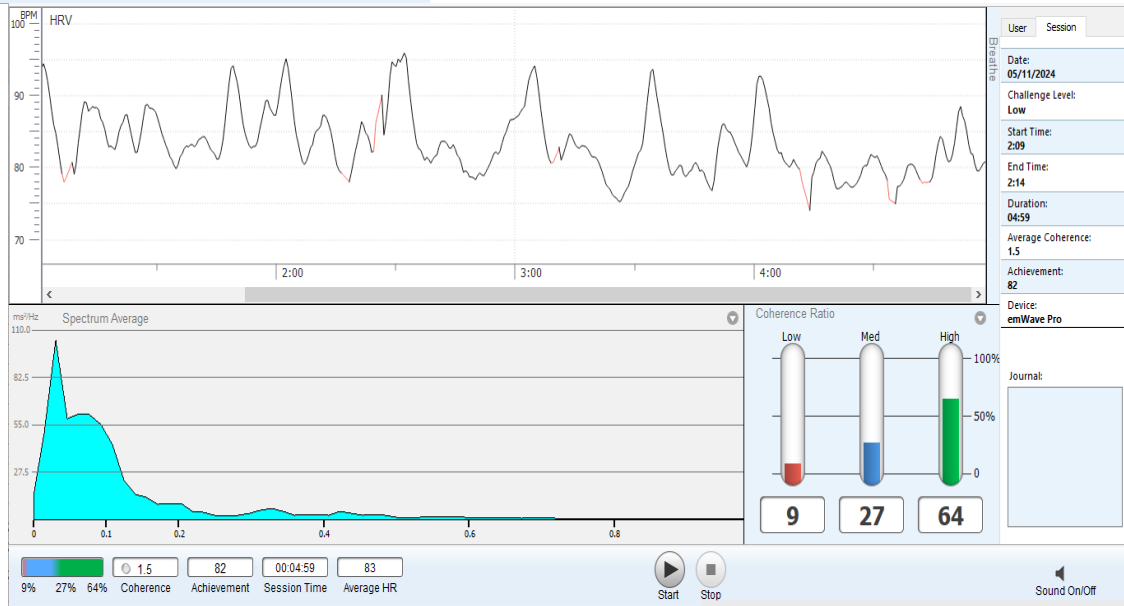
**Variations**  
**absolute**  
**percentual**

|                                                               | VAR N. | VAR %  |
|---------------------------------------------------------------|--------|--------|
| var1: soffri di stanchezza o di affaticamento persistente?    | 3      | - 33.4 |
| Var 2: hai disturbi del tono dell'umore?                      | 4      | - 57.2 |
| Var 3: soffri di insonnia persistente o di risvegli notturni? | 2      | -33.2  |
| Var 5: ti senti un soggetto ansioso?                          | 3      | -50.0  |
| Var 11: soffri di acidità e dolori di stomaco, gonfiore)      | 3      | -50.0  |



1° incontro  
"pre intervento"

Azione di modellamento  
esercitata  
dall'addestramento  
alla respirazione di CC  
"post intervento"





**DIREZIONE QUALITA' E SICUREZZA DELLE CURE**  
**QUALITA' ORGANIZZATIVA E SOCIALE**

Programma  
**WHP**  
Lavori di ricerca che Promuovono Salute

REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

**WHP - Promozione della salute nei luoghi di lavoro**

**REPORT SULL'ATTIVITÀ  
DEL MEDICO COMPETENTE**

**1. DATI SUI LAVORATORI VISITATI NELL'ANNO: 2025**

|                                                                                            |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| N. lav. visitati nell'anno in corso: dal <b>07.01.2025</b> al <b>31.08.2025</b>            | N. <b>148*</b> |
| N. lav. a cui è stato registrata in cartella la misura della circonferenza addominale      | N. <b>148*</b> |
| N. lav. con peso riportato in cartella                                                     | N. <b>148*</b> |
| N. lav. ai quali è stata misurata la statura                                               | N. <b>148*</b> |
| N. lav. a cui è stato reg. il numero medio porz. di frutta e/o verdura consumate al giorno | N. <b>148*</b> |
| N. lav. a cui è stato somministrato il questionario IPAQ                                   | N. <b>148*</b> |

\* - Femmine **102** – Maschi **46**

**2. DATI ANTROPOMETRICI – 07.01.2025 al 31.08.2025**

| Classi di BMI<br>(kg/m²)             | Bassa            |                  | Alta               |                    | Molto alta       |                  |
|--------------------------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|------------------|------------------|
|                                      | MASCHI<br>(< 94) | FEMMINE<br>(<80) | MASCHI<br>(94-102) | FEMMINE<br>(80-88) | MASCHI<br>(>102) | FEMMINE<br>(>88) |
| <b>Sottopeso</b><br>(<20)            | N. ____          | N. 12            | N. ____            | N. 1               | N. ____          | N. ____          |
| <b>Normopeso</b><br>(20-24.9)        | N. 19            | N. 21            | N. 6               | N. 15              | N. ____          | N. 13            |
| <b>Sovrappeso</b><br>(25-29.9)       | N. 4             | N. 1             | N. 10              | N. 12              | N. 1             | N. 15            |
| <b>Obesità classe 1</b><br>(30-34.9) | N. ____          | N. ____          | N. ____            | N. 1               | N. 5             | N. 8             |
| <b>Obesità classe 2</b><br>(35-39.9) | N. ____          | N. ____          | N. ____            | N. ____            | N. 1             | N. 3             |
| <b>Obesità classe 3</b><br>(≥40)     | N. ____          | N. ____          | N. ____            | N. ____            | N. ____          | N. ____          |

**3. RISCHIO 31.08.2025**

**40** | Riferimento **51** | Rischio aumentato **23** | Rischio elevato **34** | Rischio molto elevato

# IL PROGETTO

## PRCV\_24

### PREVENZIONE DEL

### RISCHIO

### CARDIOVASCOLARE

Le malattie cardiovascolari, come l'infarto del miocardio e l'ictus, sono la causa più frequente di morte e invalidità nella nostra popolazione, Sono possibili interventi preventivi orientati alla correzione dei più importanti fattori di rischio (sedentarietà, fumo, scorretta alimentazione, ipertensione, diabete, ipercolesterolemia).

Il progetto PRCV-24 si sviluppa in tre fasi:

**FASE A: RECLUTAMENTO**

**FASE B: SVILUPPO DEL PROGETTO**

- Screening Cardiovascolare

**FASE C: ANALISI DEI DATI**

| ETA'         | MASCHI                                                | FEMMINE                                                                       |
|--------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| < 50 anni    | PAS < 160 mmHg<br>Oppure fumo + Col. Tot. > 310 mg/dl | Fumo + PAS > 160 mmHg + Col. Tot. > 310 mg/dl                                 |
| 50 – 54 anni | PAS > 160 mmHg<br>Oppure PAS > 140 mmHg + fumo        | Fumo + PAS > 160 mmHg<br>Oppure Fumo + PAS > 140 mmHg + Col. Tot. > 310 mg/dl |
| 55 – 60 anni | PAS > 140 mmHg<br>Oppure fumo + Col. Tot. > 270 mg/dl | Fumo + PAS > 140 mmHg                                                         |
| > 60 anni    | PAS > 140 mmHg<br>Oppure Fumo + Col. Tot. > 270 mg/dl | PAS > 160 mmHg                                                                |

- Soggetti con rischio cardiovascolare molto elevato
- Soggetti con Diabete Mellito tipo I
- Soggetti con Diabete Mellito tipo 2 e severo danno d'organo
- Soggetti con iperglicemia dichiarata

**Il progetto PRCV-24** dovrà beneficiare del contributo di altri attori delle Direzioni della Casa di Cura S. Giorgio, indispensabili per le necessarie attività di pianificazione ed organizzazione.

Le attività seguiranno il percorso individuato nel Diagramma di Flusso **PRCV-24**:

- Attività di sensibilizzazione ed informazione a corretti stili di vita
- Counselling nutrizionale
- Proposta di invio al Centro Antifumo
- Attività fisica intra/extra aziendale
- Visita specialistica
- Invio al MMG

# ***CORRETTI STILI ALIMENTARI E SUGGERIMENTI NUTRIZIONALI PER UNA SANA ALIMENTAZIONE***

*Dott.ssa Evelina Zonta*

*FARMACIA*

*Farmacista Collaboratrice*

*Nutritional and Nutraceutical Consultant*

*Link Professional Rete HPH - WHP*



DIETA dal greco «diaita» significa STILE DI VITA che aiuta a prevenire, curare, migliorare non deve essere intesa come rifornimento di energia o principi nutritivi

SIAMO CIÒ CHE MANGIAMO,  
MA SIAMO ANCHE COME  
MANGIAMO



## Che cosa mangiamo?

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) l'attuale generazione dei trentenni dei paesi occidentali, sarà la prima negli ultimi due secoli ad avere una *life expectancy* inferiore alle generazioni precedenti, legata alla prevalenza delle malattie da obesità e alle forme degenerative funzionali e neoplastiche

# Evoluzione dello stile alimentare

## 1954

- Cereali integrali
- Latte e derivati come prodotti finiti
- No additivi
- No sale aggiunto
- No zucchero aggiunto
- No primizie
- Scelta di alimenti stagionali
- Attività fisica quotidiana

## 2024

- Cereali raffinati
- Prodotti da supermercato
- Latte e derivati come ingredienti
- Additivi e conservanti
- Sale e zucchero aggiunti
- Primizie, no stagionalità
- No attività fisica
- Uso di integratori alimentari

# Alimentazione scorretta: cause

- Junk food
- Vita frenetica
- Pubblicità ingannevoli
- Scarsa educazione alimentare
- Abitudini sociali scorrette
- Mancanza di controlli alimentari

# Alimentazione scorretta: conseguenze

- Obesità e sovrappeso
- Sindrome metabolica
- Patologie cardiovascolari
- Iperlipidemie
- Stipsi
- Diabete
- Ipertensione
- Osteoporosi
- Neoplasie

I cibi contengono sostanze  
chimiche complesse



**PRINCIPI ALIMENTARI**  
attraverso la digestione, si scindono in unità semplici  
assorbibili e utilizzabili



**PRINCIPI NUTRITIVI o NUTRIENTI**

# Nutrienti

- **Macronutrienti:** forniscono energia e sono necessari per il fabbisogno del corpo in quantità misurabili in grammi



Glucidi



Protidi



Lipidi

# Nutrienti

**Micronutrienti:** non forniscono energia e sono necessari per il fabbisogno dell'organismo in quantità misurabili in mg o mcg



**Vitamine**



**Sali Minerali**

**Acqua:** mezzo disperdente degli altri nutrienti  
indispensabile per la vita dell'organismo

# Funzioni dei nutrienti

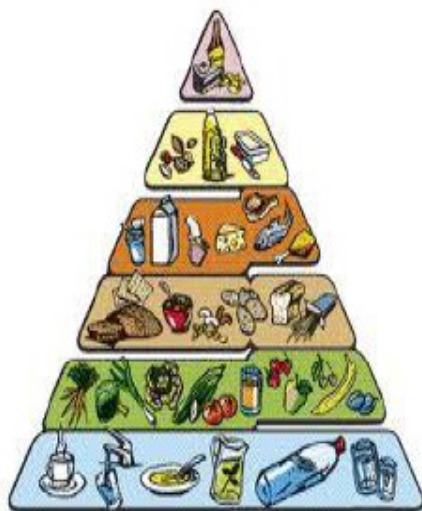
Costruttiva o plastica  costruire e riparare cellule dei tessuti;  
svolta da proteine, glucidi, sali minerali

Energetica  fornire energia al corpo per svolgere attività  
fisiologiche e muscolari; svolta da glucidi e lipidi

Protettiva o bioregolatrice  regolare processi metabolici  
affinché le attività cellulari avvengano in modo equilibrato e  
armonico; svolta da vitamine e sali minerali

# LARN = livelli di assunzione raccomandati dei nutrienti

Indicazioni su energia e nutrienti che dovrebbero essere  
assunti dalla popolazione in condizioni fisiologiche  
normali

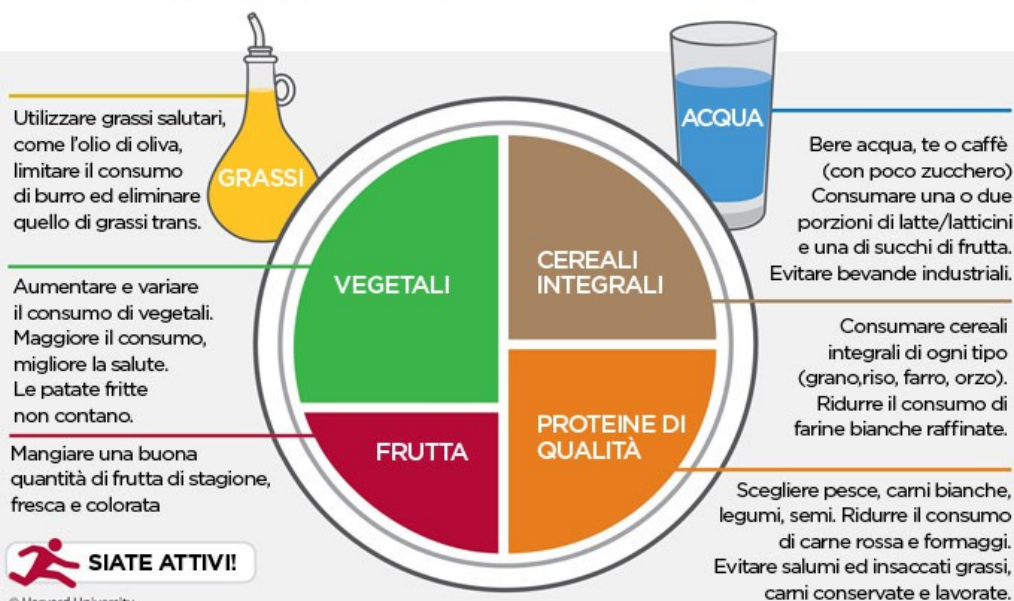


🍷 **30-35% proteine** ad alto valore  
biologico

🍷 **15-20% lipidi** di cui 2/3 di origine  
vegetale

🍷 **55-45% glucidi** di cui 2/3 complessi

## IL PIATTO DELLA SALUTE



**SIATE ATTIVI!**

© Harvard University



Harvard T.H. Chan School of Public Health  
The Nutrition Source  
[www.hsph.harvard.edu/nutritionsource](http://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource)

Harvard Medical School  
Harvard Health Publications  
[www.health.harvard.edu](http://www.health.harvard.edu)



## CEREALI E DERIVATI INTEGRALI

- **Cereali in chicco:**  
farro, orzo, avena, segale,  
grano saraceno, quinoa,  
riso integrale etc.
- **Pane e pasta**





# COME VARIARE LE FONTI DI CARBOIDRATI?



| Quante volte?                                                                       |                                                    |                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
|  | Pasta                                              | 1-2 a pasto<br><i>preferibilmente integrali</i> |
|  | Pane                                               |                                                 |
|  | Cereali in chicco (riso, farro, orzo, quinoa etc.) |                                                 |
|  | Patate                                             | 1-2 a settimana                                 |

|        | Lunedì                                                                                                | Martedì                                                                                      | Mercoledì                                                                                              | Giovedì                                                                                                  | Venerdì                                                                                               | Sabato                                                                                                 | Domenica                                                                                                |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pranzo | <br>Pasta integrale  | <br>Orzo    | <br>Pane ai cereali  | <br>Farro             | <br>Pane integrale | <br>Pasta integrale | <br>Pasta all'uovo   |
| Cena   | <br>Pane integrale | <br>Pasta | <br>Riso integrale | <br>Pasta integrale | <br>Quinoa       | <br>Patate        | <br>Riso integrale |

## FONTI DI PROTEINE

- **Legumi:** 3-4 o più volte a settimana
- **Pesce:** 3-4 volte a settimana, in particolare pesce azzurro
- **Uova:** 2-4 a settimana
- **Formaggi:** 2-3 volte a settimana, meglio freschi e magri
- **Carne bianca:** 1-2 volte a settimana
- **Carne rossa:** 0-1 volta a settimana, evitando i salumi e le carni lavorate



### PER LA COLAZIONE

- **Latte, yogurt o sostituti vegetali a base di soia:** 2-3 porzioni al giorno, senza zuccheri aggiunti





# COME VARIARE LE FONTI DI PROTEINE?

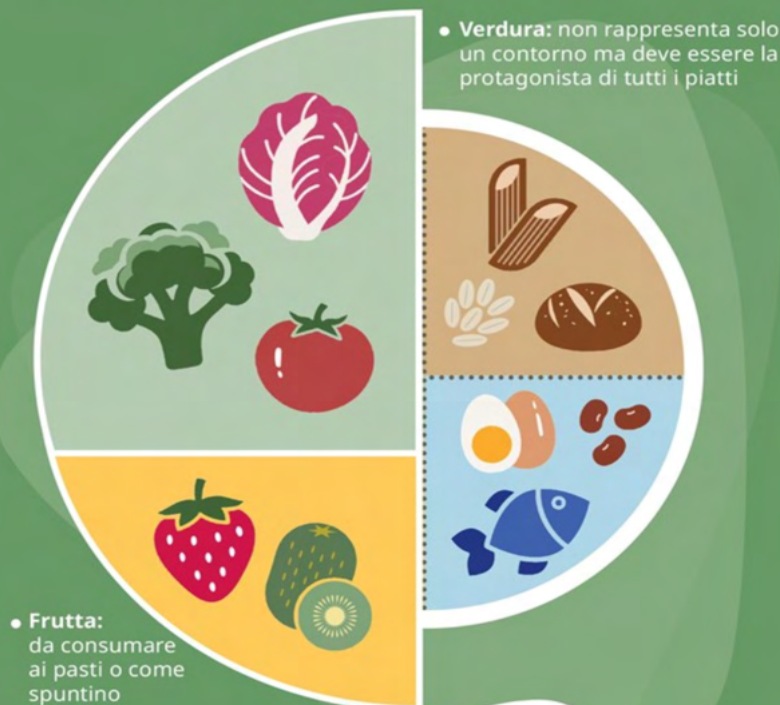


| Quante volte a settimana?                                                           |                                                         |                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
|   | Legumi (compresi derivati della soia e pasta di legumi) | 3-4 o più                                            |
|   | Pesce, da prediligere quello azzurro                    | 3-4                                                  |
|   | Formaggi freschi e magri                                | 2-3                                                  |
|   | Uova                                                    | 2-4                                                  |
|   | Carne bianca                                            | 1-2                                                  |
|  | Carne rossa*                                            | 0-1<br><small>*evita salumi e carni lavorate</small> |

|        | Lunedì                                                                                         | Martedì                                                                                     | Mercoledì                                                                                        | Giovedì                                                                                          | Venerdì                                                                                            | Sabato                                                                                            | Domenica                                                                                                 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pranzo | <br>Ceci     | <br>Pollo | <br>Ricotta   | <br>Uova     | <br>Mozzarella | <br>Tofu      | <br>Vongole          |
| Cena   | <br>Sgombro | <br>Uova | <br>Merluzzo | <br>Fagioli | <br>Alici     | <br>Tacchino | <br>Pasta di legumi |

## VERDURA E FRUTTA FRESCA

Prediligi prodotti di stagione, variando tipologia e colore.





## GRASSI BUONI E CONDIMENTI



- **Olio extravergine d'oliva:** come scelta principale, in alternativa oli di semi solo spremuti a freddo



- **Frutta secca a guscio e semi oleosi:** per lo spuntino e per arricchire i tuoi pasti



- **Spezie ed erbe aromatiche:** per ridurre l'uso di sale, mantenendo comunque saporiti i tuoi piatti



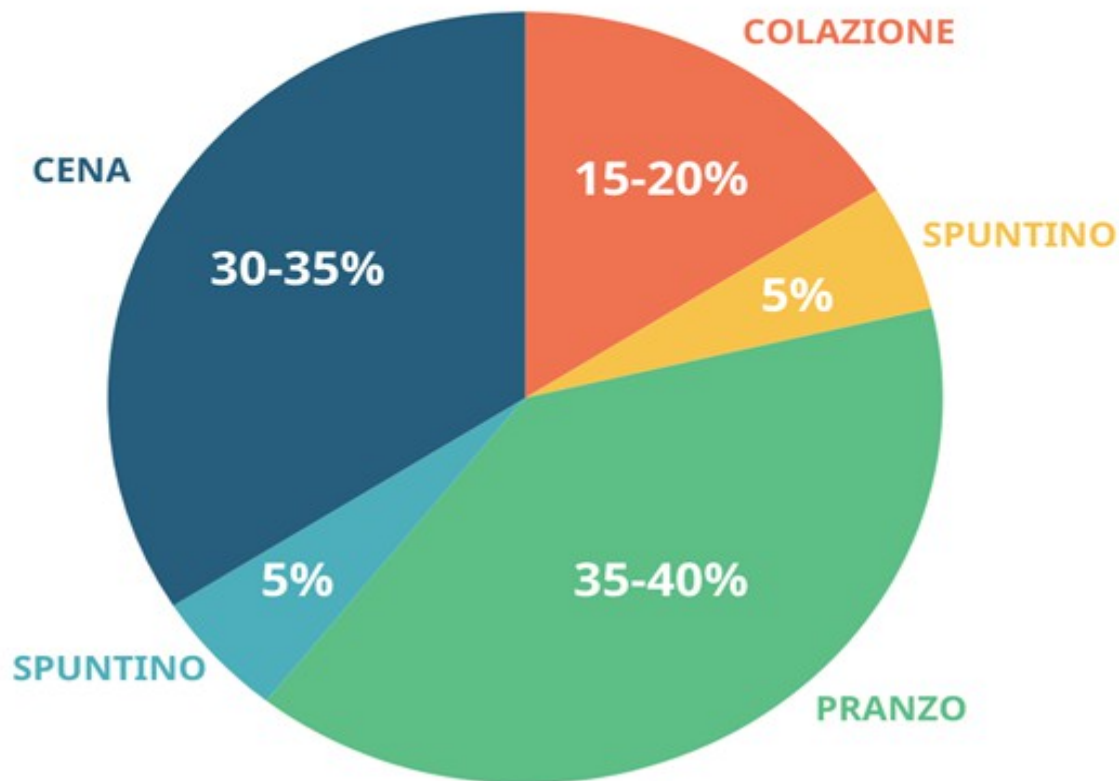
## ACQUA



- Circa **2-3 bicchieri a pasto** e altri **4-6 durante la giornata**
- **Tè, tisane, caffè e orzo**, meglio se non zuccherati, possono contribuire all'idratazione giornaliera
- **Da evitare** invece le bevande alcoliche e quelle zuccherate (succhi di frutta, tè freddo, cola etc.)



## DISTRIBUZIONE CALORICA GIORNALIERA IDEALE



**.....PASSIAMO ALLA PRATICA**







- carciofi,  
olive e  
cipolla (50%)
- riso con  
emulsione  
di lime e  
senape  
(25%)
- uova  
strapazzate  
con frutta  
secca (25%)

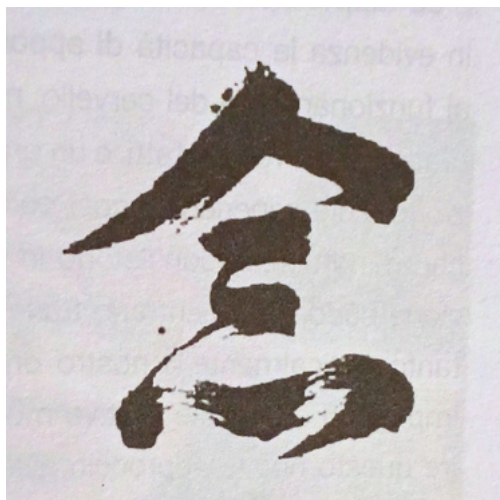








# ***LA PRATICA DELLA CONSAPEVOLEZZA NELL'ALIMENTAZIONE (MB-EAT)***



*Dott. Roberto De Filippo*

*PSICOLOGO*

*Servizio Consulenza Psicologica del Lavoro*

*Comitato di Coordinamento Aziendale Rete HPH - WHP*

**ROBERTO DE FILIPPO@2025**

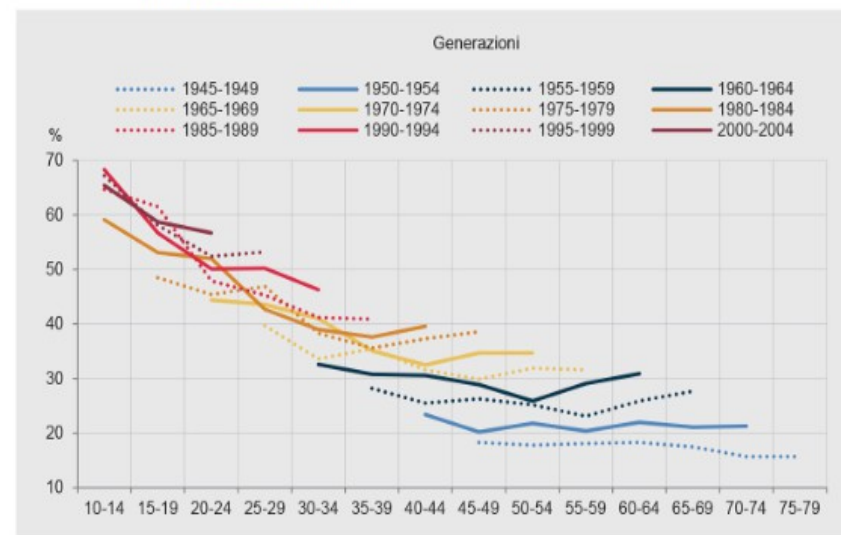
## ISTAT: Rapporto annuale 2025 - Focus sulla pratica sportiva

L'ISTAT sottolinea come lo sport sia un indicatore importante di benessere, personale e collettivo.

Aspetti nuovi e rilevanti:

1. L'incremento della pratica sportiva la quota di persone che praticano sport in modo continuativo è aumentata dal 17,8% di 30 anni fa al 28,7% odierno, un assoluto trend positivo;
2. Riduzione della sedentarietà;
3. Riduzione del divario di genere.

Figura 3.14 Persone di 10 anni e più che praticano sport (in modo continuativo o saltuario) per classe di età e generazione. Anni 1995, 1999, 2003, 2009, 2014, 2019 e 2023 (valori percentuali) (a) (b)

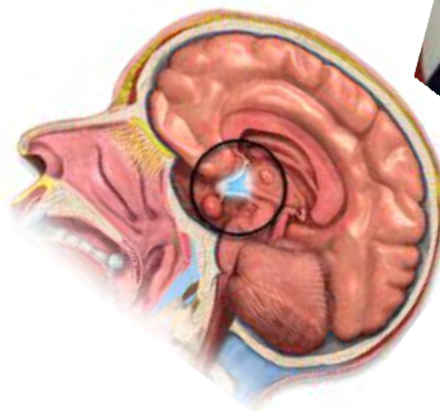


Fonte: Istat, Indagine multiscopo sugli aspetti della vita quotidiana e Indagine I cittadini e il tempo libero  
(a) Cfr. Nota 21.  
(b) Il 2023 è l'ultimo anno disponibile.



*L'immagine corporea è l'immagine che abbiamo nella nostra mente della forma e dimensione del nostro corpo inclusi i sentimenti che proviamo rispetto a queste caratteristiche e rispetto alle singole parti del nostro corpo.*

Peter Slade (1988)



## Costruzione e alterazione dell'immagine corporea

Aspetti neurobiologici, psicologici e socio-culturali.

- **NEUROBIOLOGICI:** Insula, amigdala e giro superiore (che mediano le reazioni di disgusto e di avversione legate alle percezioni visive). Corteccia occipitale dorsale, giunzione temporo-parieto-occipitale destra, giro fusiforme, lobo parietale inferiore, corteccia prefrontale dorso-laterale (se disfunzionali, potrebbero dare origine a distorsioni della percezione dei volti e del corpo. Corteccia prefrontale ventro-mediale (se disfunzionale, potrebbe dare origine all'incapacità di inibire reazioni di disgusto e di ansia derivate da difetti corporei percepiti. Giro paraippocampale destro (se disfunzionale, potrebbe dare origine ad incongrue autovalutazioni circa il proprio aspetto, negative distorsioni interpretative e idee di riferimento). Il fronto-striato (se con anomalie, potrebbe contribuire alla disfunzione esecutiva e alla natura intrusiva dei pensieri ossessivi e dei comportamenti compulsivi).
- **PSICOLOGICI:** esperienze evolutive avverse come l'influsso di umiliazioni subite per l'aspetto fisico durante infanzia e adolescenza oppure i soggetti con alterazione dell'immagine corporea si caratterizzano per un'estrema importanza data all'apparenza, derivante dall'essere stati bambini ed adolescenti molto apprezzati per il loro aspetto fisico.
- **SOCIO-CULTURALI:** il Modello Tripartito di Influenza considera i genitori, i pari e i mass media, tre fonti che condizionerebbero lo sviluppo delle alterazioni dell'immagine corporea. I mass media promuovono un'eccessiva esaltazione della magrezza, rinforzata da genitori e pari, che rinforzano tale attuale standard irrealistico di bellezza. Quest'ultimo quindi viene interiorizzato ma, poiché è impossibile da raggiungere concretamente dalla maggior parte delle donne, favorisce l'insoddisfazione corporea.

## BODY UNEASINESS TEST (BUT)

Il questionario (items n. 34 con calcolo automatico scaricabile): [www.lanutrizione.it](http://www.lanutrizione.it)

Scale:

GSI – *Grado di severità dell'immagine corporea*

WP – *Fobia del peso*

BIC – *Preoccupazioni per l'immagine corporea*

A – *Condotte di evitamento*

CSM – *Controlli compulsivi della propria immagine*

D - *Depersonalizzazione*

Descrizione e caratteristiche:

[www.ospedalemarialuigia.it](http://www.ospedalemarialuigia.it)

***Tuttavia dal 2003 al 2024:***

- la quota di persone in eccesso di peso è cresciuta dal 42,6% al 46,9%
- l'obesità vera e propria è aumentata dal 9,0% all'11,8%, pari a un aumento netto del 30%;
- **sei milioni di italiani convive con l'obesità**

*(Italian Obesity Barometer, R. Crialesi, ISTAT, 2025)*



## ***La metà degli italiani segue una dieta***

Il 51% degli italiani si attiene ad un regime alimentare controllato e continuo (dati ISTAT 2024)

Dati ISTAT 2021: meno di un terzo (29%)



## **Ma perché seguire una dieta?** **Motivazioni più spesso citate:**

- sentirsi bene con se stessi (46%),
- mantenersi in forma; curare il proprio aspetto fisico (46%).

In secondo piano ci sono le questioni legate alla salute:

- risolvere un problema di sovrappeso o obesità (29%)
- fare prevenzione rispetto a malattie e altri disturbi (25%)
- dover cambiare il proprio regime alimentare, per valori ematici fuori norma (22%)

*Fonte: Osservatorio salute, UNISALUTE, 2025*



## Ma le diete, funzionano, nel tempo?

- a distanza quattro anni dalla conclusione di una dieta qualunque, mediamente, viene mantenuto una perdita del 3,2% della riduzione del peso iniziale;
- la percentuale di persone che hanno mantenuto la perdita di peso varia da meno del 3% (con mantenimento del 100% della perdita del peso) al 28% (con mantenimento di meno del 10% della perdita del peso iniziale).

(Fonte: Priya Sumithran et al 2013)





*Per quanto affascinante, la teoria non è molto utile per la maggior parte delle persone che cercano di dimagrire, perchè non c'è un modo sicuro per sapere quanto del proprio peso in eccesso sia collegabile ad un set point 'alto' o sia la conseguenza del cibo mangiato o della mancanza di attività fisica, della fame emotiva o di qualche altra possibile causa..*

E. Abramson, 2012

## CICLO DI BENNET, 1986



LE DIETE IN SINTESI

*«Le diete sono efficaci in un'esigua percentuale (stime attuali intorno al 10%); considerato il risultato, in paragone a programmi per la disassuefazione dall'alcool e dalla nicotina, che arrivano a percentuali di successo intorno al 20-25%, nonostante che alcool e nicotina abbiano, come tutti sappiamo, profonde influenze sul metabolismo umano e sul funzionamento del cervello, il risultato è certamente svilente.»*

*L. Van Gaal, 2015*

## **ECCESSI NUTRITIVI INEVIDENTI**

*Abitudini alimentari acquisite negli ambienti di vita, sociali e professionali, che si situano al di sotto della soglia di attenzione clinica, ma non funzionali alla nutrizione*

L. Sibilia, 2020

- Presenza diffusa di punti di consumo
- Abbondanza di stimoli pubblicitari al consumo
- Potere d'acquisto
- Ristorazione industriale 'fast food' (per cibi a basso costo, appetibili e a basso costo industriale)
- Riduzione dei tempi familiari dedicati ai pasti in comune (rituali familiari scanditi da regole)
- Aumento di cibi conservati e preconfezionati (con più grassi e zuccheri)



**FATTORI SOCIALI**

## **ECCESSI NUTRITIVI INEVIDENTI**

*Abitudini alimentari acquisite negli ambienti di vita, sociali e professionali, che si situano al di sotto della soglia di attenzione clinica, ma non funzionali alla nutrizione*

L. Sibilia, 2020

- Mangiare velocemente o distrattamente
- Masticare poco
- Mangiare in luoghi svariati, in orari diversi
- Mangiare sotto tensione emotiva o stress

**SEGN**

- Essere stato-dipendente (*associata a stati emotivi*)
- Polifasica (*concomitante ad altre attività*)
- Spazialmente distribuita (*in luoghi diversi*)

**CARATTERISTICHE**

Le restrizioni alimentari basate su diete o controllo ambientale/sociale falliscono perché tengono poco conto del fatto che l'alimentazione è da considerarsi una **strategia per la dis-regolazione emotiva**, da cui appunto, il costrutto: **Fame nervosa o fame emotiva**  
*E. Abramson*



## **FAME NERVOSA: COSA NON E'**

MALATTIA

Inesistente il legame tra alimentazione e psicopatologia, tra nevrosi ed usi alimentari personali.

Le emozioni sono parte dell'esperienza umana e legare una normale attività umana (mangiare) ad un'altra attività umana (sistema delle emozioni) non crea di per sé la malattia mentale.

Gli studi condotti su persone in sovrappeso concludono che queste persone sono 'normali' tanto quanto tutte le altre persone, anche se mangiano di più.

*(Kramer, 2002)*

## **FAME NERVOSA: COS'E'**

Una metanalisi su sette ricerche (2015) riguardante persone tra il lievemente ed il fortemente obese che tentavano di dimagrire, ha rilevato che il 75% di esse ha affermato di mangiare in relazione ad emozioni negative



In altre parole, Indipendentemente dalla causa dell'eccesso di peso, vi sono **tre possibilità su quattro** che la fame emotiva interferisca con qualsiasi dieta ed ogni programma per dimagrire.

*R. Delle Grave, 2009*

| FAME EMOTIVA                                                                                   | vs | FAME FISICA                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------|
| La Fame Emotiva arriva all'improvviso.                                                         |    | La Fame Fisica arriva gradualmente.                                                    |
| La Fame Emotiva richiede una soddisfazione immediata.                                          |    | La Fame Fisica può aspettare.                                                          |
| La Fame Emotiva richiede particolari cibi definiti "comfort foods".                            |    | La Fame Fisica può essere soddisfatta da molte tipologie di alimenti.                  |
| La Fame Emotiva non si soddisfa anche quando ci si sente fisicamente "pieni".                  |    | La Fame Fisica si esaurisce quando si avverte una sensazione di pienezza allo stomaco. |
| La Fame Emotiva si avverte dal "collo in su".                                                  |    | La Fame Fisica ci colpisce dal "collo in giù".                                         |
| Quando mangiamo per Fame Emotiva, compaiono spesso colpa, vergogna, e sensazioni di sconfitta. |    | Quando mangiamo per Fame Fisica, non compaiono sentimenti di colpa o vergogna.         |

*P. Medde, A. Reposati, 2020*

## **FAME NERVOSA: RESTRIZIONE ED IPEREMOTIVITA'**

**RESTRIZIONI  
DIETETICHE**



**AUMENTO  
EMOTIVITA'**



**FAME EMOTIVA E  
DIMINUZIONE DEL  
CONTROLLO**

***Per esempio:***

Il rapporto dieta-depressione è noto da tempo; già negli anni '50 (American Journal of Medicine) si notava come la depressione fosse una frequente conseguenza della dieta, in particolare quando il dimagrimento era stato più rapido e l'alta incidenza di abbandoni riferita da molti programmi dietetici forse si verificava perché le persone a dieta tentavano di proteggersi dalle emozioni negative scatenate dalla cura dimagrante stessa

*(Stunkard, 1957)*

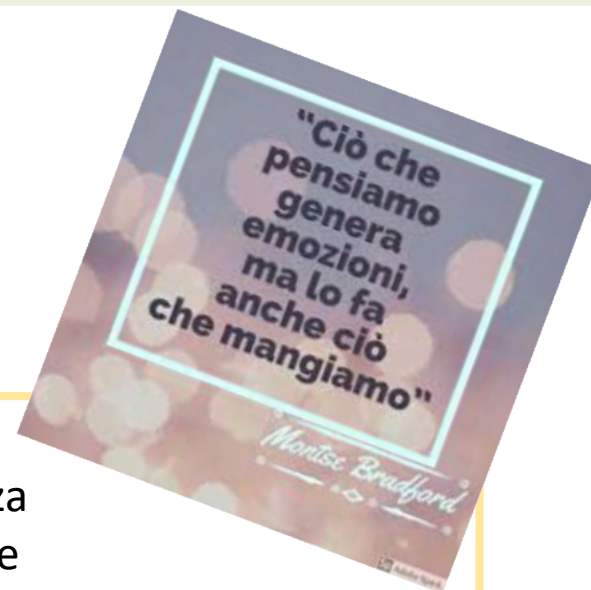
## FAME NERVOSA: COME SI GENERA

### 1. Aspetti nutrizionali

determinate emozioni possono essere una conseguenza del regime dietetico usato. Ad esempio alcune persone *“in restrizione di carboidrati”* sono maggiormente soggette ad irascibilità, agitazione, noia ed apatia, come conseguenza di un basso livello di serotonina nel cervello.

I livelli di serotonina nel cervello tendono a rimanere stabili nel corso della giornata ma in una minoranza di persone i livelli si abbassano nel pomeriggio, portando stati di agitazione con irascibilità e tensione.

La fame emotiva può essere dunque in parte attribuita a questioni squisitamente biochimiche.



## **FAME NERVOSA: COME SI GENERA**

**ASSUNZIONE  
CARBOIDRATI**

**RILASCIO DI  
INSULINA**

**FACILITA  
INGRESSO DI  
TRIPTOFANO**

**SINTESI DI  
SEROTONINA**

**REGOLAZIONE  
DELL'UMORE**



## **FAME NERVOSA: COME SI GENERA**

### **2. Prime esperienze di accudimento/attaccamento**

Per molte cose siamo “copia ed incolla” apprese nell'ambito familiare, costituendo un forte *imprinting* per i comportamenti adulti.

La medesima cosa può avvenire per il concetto di fame emotiva.



Nel primo anno di vita del bambino, nella diade madre-figlio, per il contatto fisico, le coccole e la gratificazione che si verifica mentre il bambino viene allattato, si sviluppa un'associazione tra accudimento, senso di sicurezza e di cura provato e soddisfazione del nutrimento, una primaria esperienza di essere al centro di un'attenzione calmante, (un iniziale modello ossitocinergico).

## **FAME NERVOSA: COME SI GENERA**

### ***Prime esperienze di accudimento/attaccamento***

E' esperienza di tutti gli adulti provare gradimento per tutte le attività orali, legate alla bocca, come il mangiare, baciare, bere, fumare, sessualità inclusa.

E' dunque possibile che le cure parentali esperite abbiano creato uno stimolo condizionato tra cibo come '*soddisfazione alimentare*' e cibo come '*gratificazione affettiva*' ed il cibo venga in seguito usato come conforto, quando si verifica un qualche turbamento emotivo



## **FAME NERVOSA: COME SI GENERA**

### ***3. Riti familiari e sociali***

Il cibo usato come ricompensa contribuisce in due modi alla fame emotiva:

1. mette in relazione il cibo con l'affetto e non più con la sazietà
2. la serotonina prodotta dal piacere del conseguimento di un certo obiettivo, rende più probabile il fatto che mangiare diventi un sostituto dell'affetto e del plauso, magari mancanti in età adulta



## **FAME NERVOSA: UN PUNTO IMPORTANTE**

Il cambiamento sarà possibile solo quando l'alimentazione sarà sganciata dalle emozioni.

Il controllo della fame emotiva, per prevedere un esito positivo e stabile del dimagrimento, sembra essere un prerequisito essenziale.

**CONCLUSIONE:**  
*Nessuna dieta funzionerà fino a quando  
reagiremo alle emozioni mangiando.*

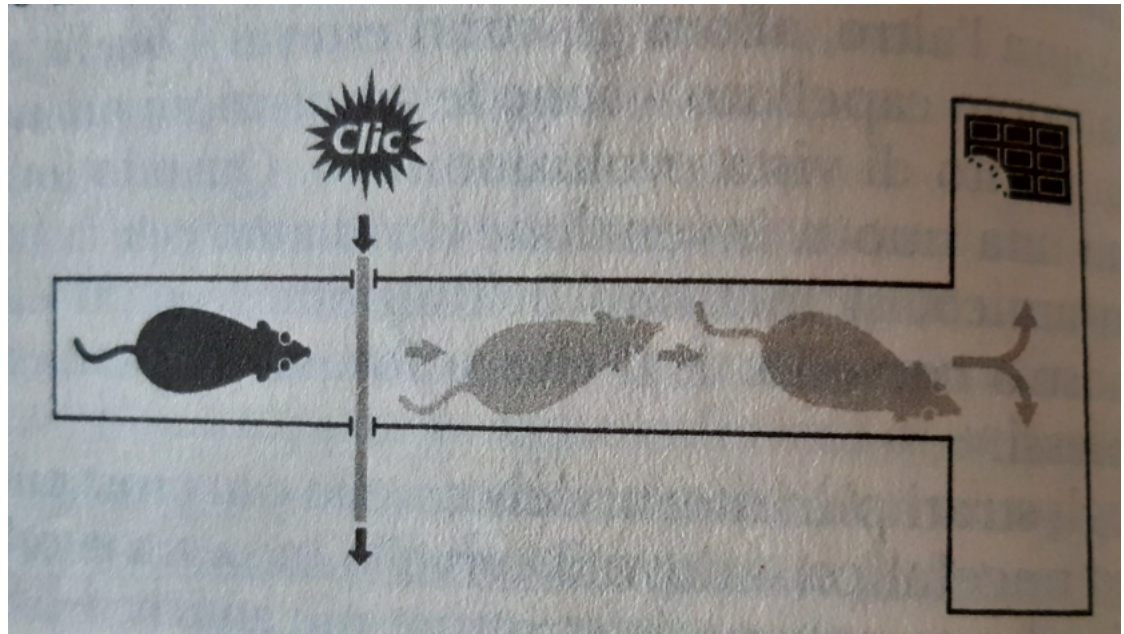
## **CICLO DELL'ABITUDINE**

*Se dovessimo fare tutto consapevolmente non riusciremmo nemmeno a scendere dal letto.*

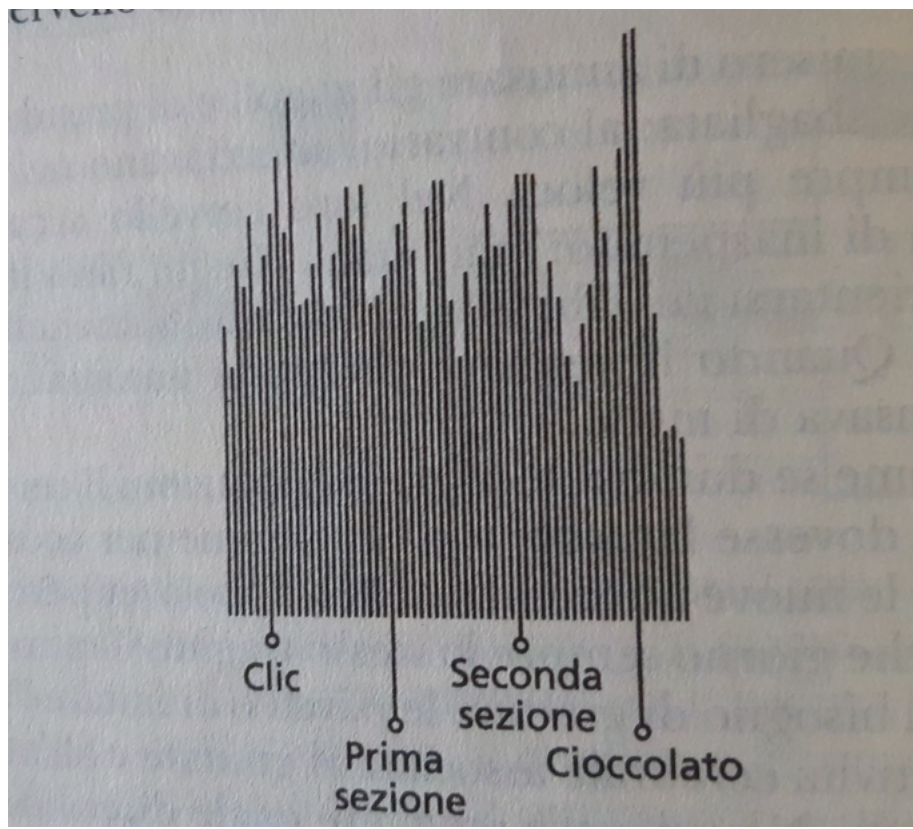
*Se dovessimo portare attenzione a quali muscoli muovere per primi e farlo nel giusto ordine, ne saremmo sopraffatti.*

G. Miller (in Bargh, 2018)

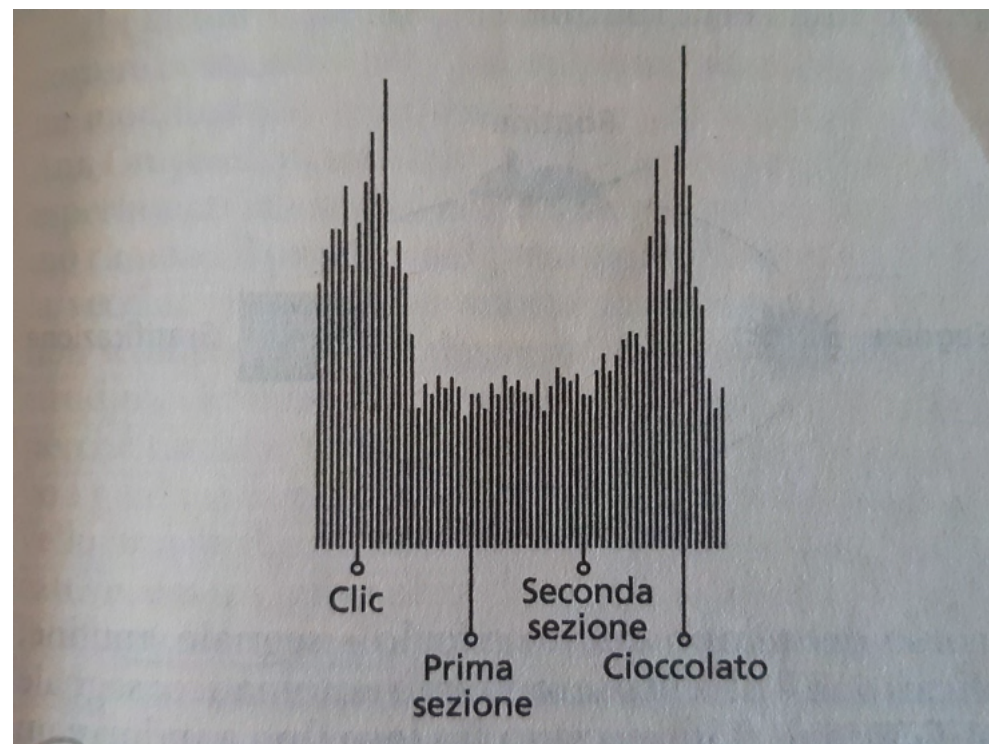
**CICLO**  
**DELL'ABITUDINE**



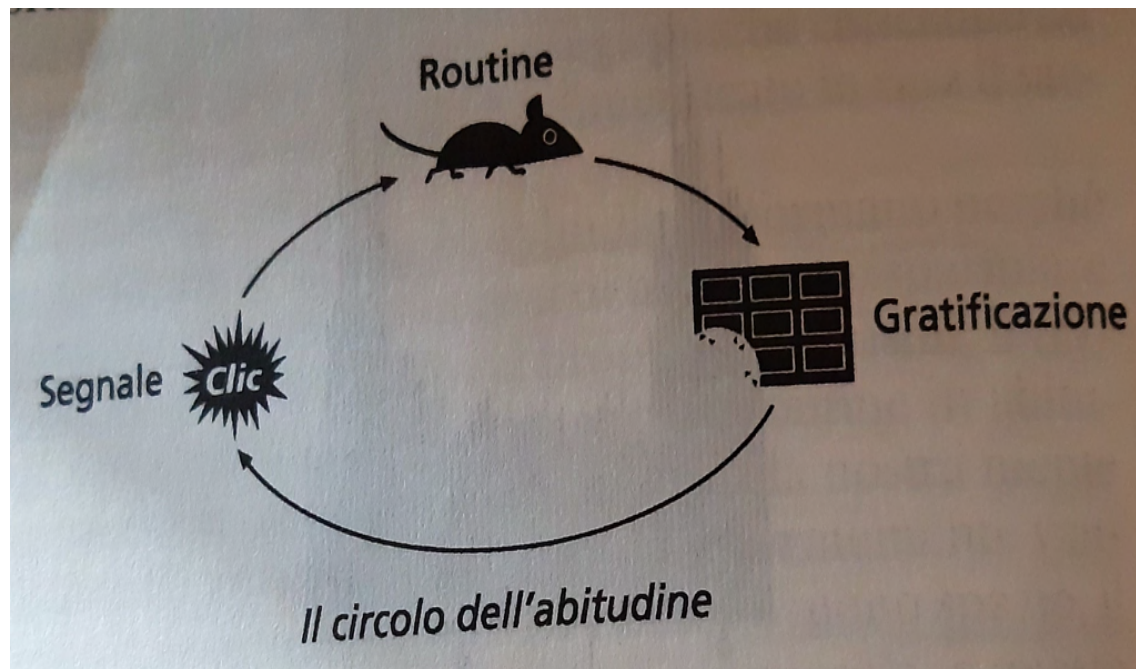
## CICLO DELL'ABITUDINE



## **CICLO DELL'ABITUDINE**



## CICLO DELL'ABITUDINE



## ***IL PILOTA AUTOMATICO: una funzione utile oppure no?***

*Sai quanto....?*

DOMANDA: La mente è lontana dal momento presente?

RISPOSTA: Il 47% del tempo di veglia (Killingsworth, Gilbert, 2010)

DOMANDA: Quante decisioni prendi consapevolmente ogni giorno?

RISPOSTA: Solo il 5% (il 95% vengono prese in modalità *'pilota automatico'* o *'pensiero automatico'* )

(Bargh, Chartrand, 1999)

***T. Montesarchio, 2017***

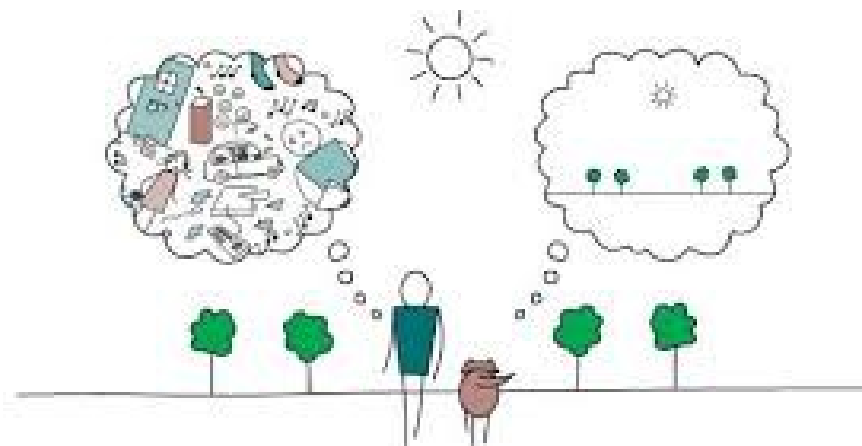
## COME DISATTIVARE IL PILOTA AUTOMATICO?

*Coltivare la consapevolezza, ovvero portare un'attenzione focalizzata ed intenzionale, proprio qui, proprio ora...*

consapevolezza

/con·sa·pe·vo·léz·za/

sostantivo femminile  
Cognizione, coscienza: aver piena c. di qualcosa,  
esserne perfettamente al corrente.



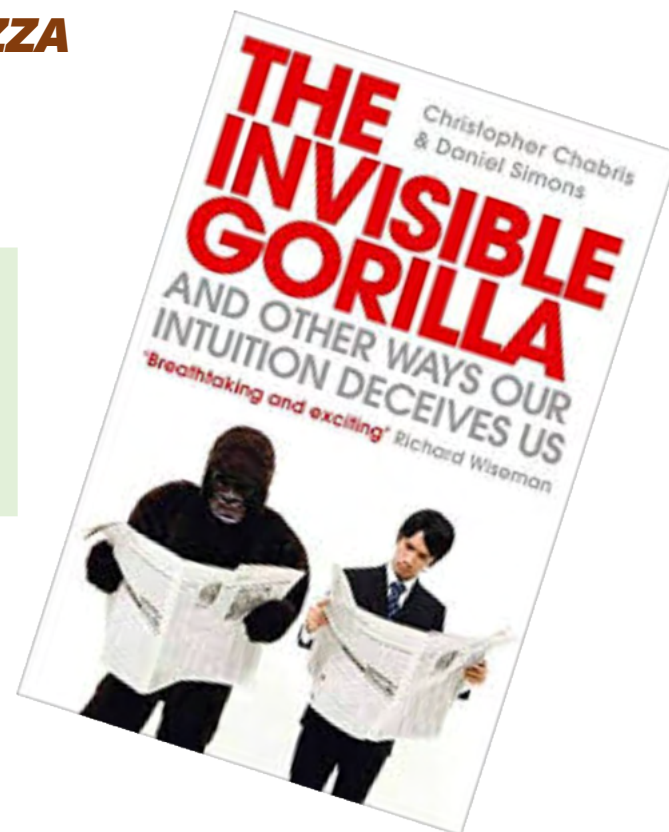
Mind Full, or Mindful?



## **SULLA VIA DELLA CONSAPEVOLEZZA**

***Alcuni aspetti fondanti: PRIMO***

Un'attenzione focalizzata ed intenzionale

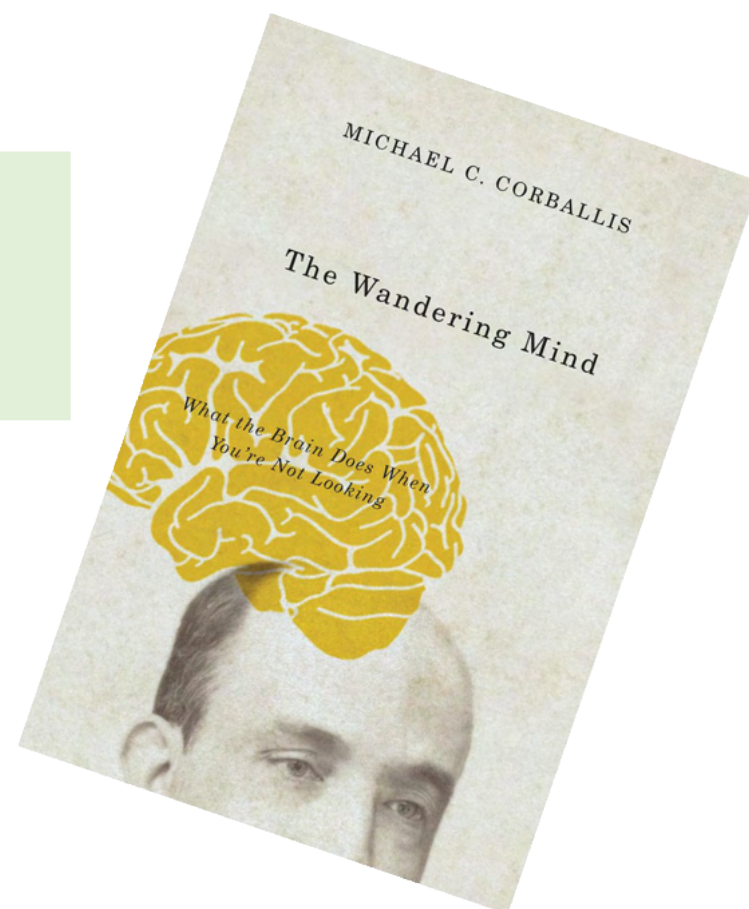


[https://www.youtube.com/watch?v=Y\\_fMXi2z1Zs](https://www.youtube.com/watch?v=Y_fMXi2z1Zs)

## ***SULLA VIA DELLA CONSAPEVOLEZZA***

***Alcuni aspetti fondanti: SECONDO***

Un'attenzione al presente “*qui ed ora*”



## **SULLA VIA DELLA CONSAPEVOLEZZA**

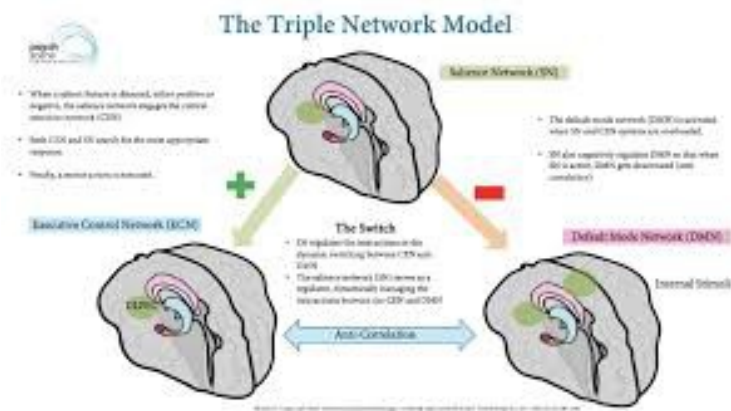
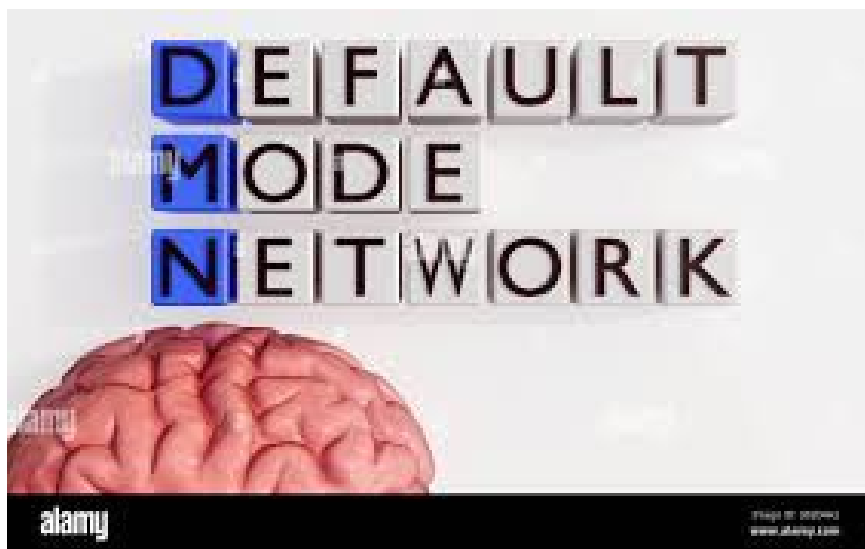
Il fenomeno del **mind wandering** (il vagabondare della mente) è un'esperienza che consiste nell'avere dei pensieri che vagano in diverse direzioni, senza una meta precisa, è la tendenza a distrarsi da ciò che si sta facendo allontanandosi dalla realtà presente.

Si tratta di spostare l'attenzione da ciò che ci circonda, dal qui e ora, su qualcosa che avviene nella nostra mente, pur non essendoci l'intenzione di farlo; ciò consiste in una caratteristica tipicamente umana, che riflette l'oscillazione del focus attentivo tra mondo esterno e mondo interno.

*Fonte: StateofMinds, 2025)*

## SULLA VIA DELLA CONSAPEVOLEZZA

***fino al 47% del tempo totale di veglia...***



*Proviamo con un esercizio: cinque minuti di consapevolezza*

*da un lato: l'abitudine di mangiare senza pensare*

**dilemma**  **sormontabile?**

*dall'altro lato: l'abitudine di proibirsi di mangiare*

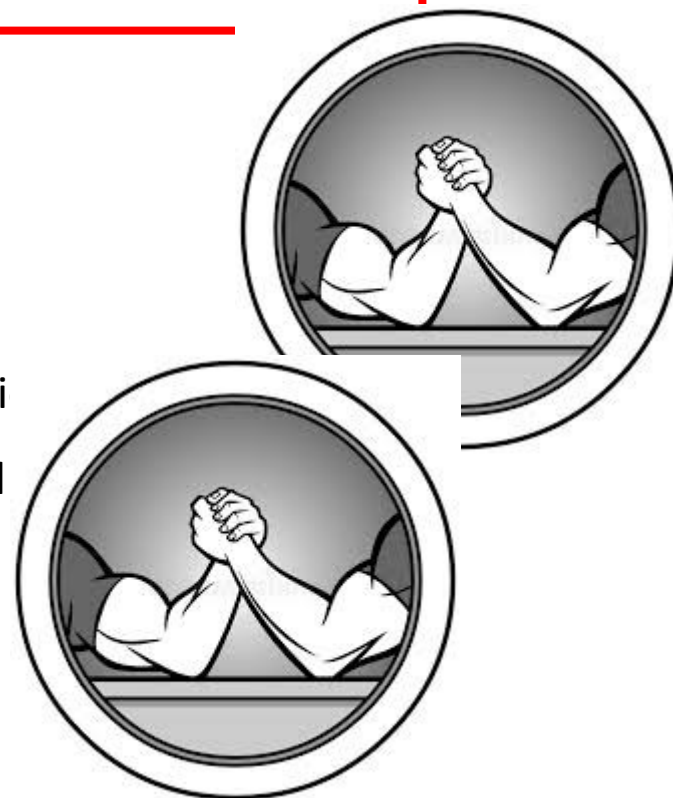
Invece di rispondere adeguatamente finiamo col sentirci senza controllo e possibilità di scelta; reagiamo immediatamente con pensieri ed impulsi che avvengono tanto rapidamente che non ci rendiamo nemmeno conto

Spesso siamo ipercritici ad ogni boccone, ad ogni qualità di cibo che assumiamo, classificando spesso il cibo in due categorie ben distinte: “cibi ammessi” e “cibi proibiti” e perciò spesso ci diciamo: evitare.. evitare.. evitare

## *La divisione tra alimenti concessi e alimenti proibiti: una fatica utile?*

La proibizione intrappola nel giudizio su se stessi:

- positivo quando ce la fa a seguire le limitazioni autoimposte
- negativo quando non ce la fa, in un eterno bracci di ferro tra il resistere, basata sulla volontà ed autocontrollo ed il cedere agli automatismi.



Ma esiste una terza via, tra il resistere e il cedere? una sicura terza via tra mangiare senza pensarci ed il proibirsi di mangiare?

Cercando un equilibrio tra i due, dove sta la nostra stessa flessibilità, in cui esercitiamo scelte consapevoli ma anche soddisfacenti?



## *L'alimentazione consapevole*

### **MB-EAT**

### Mindfulness-Based Eating Awareness Training



**FEDERMINDFULNESS**  
FEDERAZIONE ITALIANA MINDFULNESS®

**MB-EAT:** programma strutturato che utilizza principi e pratiche della mindfulness con tecniche di intervento cognitivo-comportamentale per migliorare le abitudini alimentari, in particolare quelle legate all'alimentazione disordinata.

modulo 1: *Conoscere la mindfulness*

modulo 2: *Concetto di Mindful Eating*

modulo 3: *Trigger delle abbuffate*

modulo 4: *I segnali di fame fisiologica vs quella emotiva*

modulo 5: *Cogliere i segnali della sazietà - Pilota automatico (multitasking)*

modulo 6: *I segnali di pienezza - Shopping mindfulness*

modulo 7: *Il Perdono*

modulo 8: *La saggezza interiore: lasciare andare e accettare il proprio corpo*

modulo 9: *Mantenimento del cambiamento e prevenzione delle ricadute*

## *L'alimentazione consapevole*

*La sicura terza via* tra mangiare senza pensarci, dunque in modo automatico e il proibirsi di mangiare, dunque basato su controllo e volontà

- **certamente** comporta senso di responsabilità, autoeducazione, misura
- **tuttavia** senza mai negare la spinta delle reazioni condizionate, che derivino dalla società, dalla famiglia, o dalle nostre stesse abitudini alimentari





**Obiettivo Maggiore:** cambiare l'alimentazione, da **“distratta”** ad alimentazione **“respons-abile”** (e può essere un bel impegno, considerando che le nostre decisioni sull'alimentazione avvengono in millisecondi)

Diventare consapevoli significa interrompere il ciclo automatico che porta come risposta riflessa al cibo, rendendoci liberi per l'istante successivo, cambiando così le nostre reazioni automatiche *top-down* in risposte *bottom-up*.

*Proviamo con un altro esercizio: l'uvetta..*

## *Cosa potremmo aver imparato dall'esercizio?*

*Forse che la mente naturalmente vaga, ma che possiamo anche avere un certo controllo su di essa, riportando l'attenzione al 'qui ed ora'.  
Ogni volta che ci accorgiamo di dove è la mente e la riportiamo al momento presente, allora esercitiamo un'abilità di mindfulness.*

La pratica della consapevolezza alimentare *mindful* ed il ricorso al cibo, spinti da esigenze emozionali, sono azioni antitetiche, proprio come il corpo non può essere contemporaneamente teso e rilassato e comporta:

- rallentare l'azione
- ascolto del corpo, per riconoscere al meglio quando si ha fame e quando si è fisiologicamente sazi

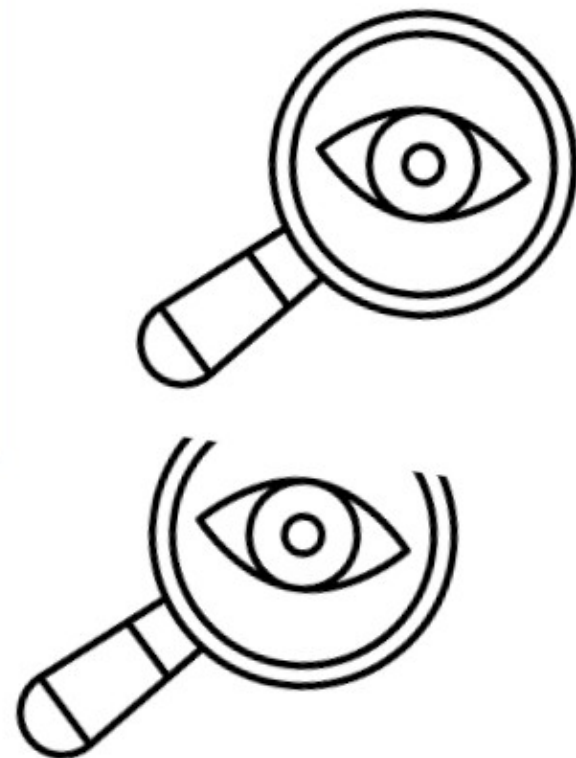
*.... e questo richiede di applicare alcune abilità ....*

**mangiare mindful**

## 1. OSSERVARE, NOTARE

Imparare ad avere un'esperienza senza farsene  
troppo catturare, emotivamente e cognitivamente,  
senza giudicarla né reagire ad essa.

*Si tratta di un'abilità molto utile per distaccarci dalla  
mente emotiva*



- LA PRATICA**
- PRIMO PASSO:** notare, osservare cosa sta facendo la mente (relativamente al contenuto)
  - SECONDO PASSO:** notare, osservare come vi stiamo reagendo, cognitivamente ed emotivamente



*.. una piccola esperienza personale...*

## **2. CONCENTRARSI SU UNA COSA ALLA VOLTA**

L'abilità di imparare a dirigere intenzionalmente la propria attenzione su un'attività qualunque, che sia mangiare, guidare, ascoltare o pensare ad un problema.



### **3. ESSERE EFFICACI**

Consiste nel concentrarsi sul raggiungimento del proprio obiettivo e richiede di accettare la realtà così com'è, indipendentemente che sia o no come pensiamo dovrebbe essere; significa accettare che le cose non sono sempre giuste e non sempre vanno nel giusto verso.



*Un ottimo esempio,  
Corrado PENSA: La libertà dell'accettazione*

### 3. Essere efficaci (nell'alimentazione)

Significa mantenere l'attenzione sull'obiettivo:  
*essere il meno possibile dipendenti da una mente emotiva che spinge verso comportamenti disadattivi dal punto di vista alimentare.*

**D:** in che modo riuscire a capire quando dovremmo utilizzare questa abilità?

**R:** un indizio è il fatto di pensare che una situazione “non è giusta, non mi piace, non dovrebbe essere così”

Allora sarà preferibile chiedersi qual'è il proprio obiettivo e concentrarsi sulle azioni necessarie per raggiungere lo scopo.

## ABILITA' FONDAMENTALE: Accettazione delle proprie emozioni

Essere aperti nel momento presente, alla propria esperienza emotiva nel suo complesso, senza respingerla (*significa solamente vedere ciò che è già qui*).

Probabilmente uno dei motivi per cui potremmo incorrere in problemi alimentari, dettati da disregolazione emozionale, da fame emotiva.



**DISPONIBILITA'**

## *Proviamo ad immaginare una scena:*

*un bambino di tre anni corre, poi cade e si sbuccia un ginocchio, mettendosi a piangere.*

*Gli diremmo forse di smettere di piangere?*

*Probabilmente se lo facessimo la maggior parte dei bambini di tre anni piangerebbe molto di più, provando, oltre il dolore fisico, anche il dispiacere di essere stato trattato con disapprovazione.*

*In questo caso, da parte del genitore accudente, l'accettazione del dolore fisico, della tristezza e della paura è ovviamente il primo passo per calmare il bambino in lacrime.*

*Accettare radicalmente le proprie emozioni permette di incontrare il bambino che è in noi, ovunque esso si sia manifestato...*

D. Safer, 2019

**QUINDI...**

Riconoscere e accettare la propria ansia, tensione o qualunque altro stato emozionale, rende solo più probabile che le emozioni difficili passino, dal momento che non ci si sta impegnando in una inutile battaglia per negarle o resistervi.

Questo può renderci più liberi di fare scelte più accurate. In luogo di precipitarci sul cibo (ed es.) permettendoci così di concentrarci sui reali temi di fondo che stiamo sperimentando...

*Ancora un altro esercizio: lo snack preferito (le patatine)..*

- Ho fame veramente?
- ho solo voglia di un determinato cibo?
- quando ho mangiato l'ultima volta?
- è un cibo che mi piace davvero?
- potrei essere soddisfatto con una piccola porzione?
- ne ho mangiato abbastanza?
- 

Conoscere i nostri modelli alimentari; più ci esercitiamo nella consapevolezza del livello di fame fisica, diversificando questa dalle altre ragioni emozionali, più saremo sicuri nei nostri comportamenti verso l'alimentazione.

*Farci domande 'giuste'*

*FINALITA'*

## ***Alimentazione bilanciata e sbilanciata***

Il messaggio generale non è quello di mangiare esclusivamente quando c'è una fame fisiologica; al contrario può veramente essere normale ed anche salutare consumare alcuni alimenti solo perché danno piacere o consolano.

Non siamo 'cattivi' perché desideriamo cibo delizioso oppure perché mangiamo per nervosismo; anzi se è così allora siamo normali.

Il problema è se mangiamo con equilibrio o senza equilibrio.



### ***Consapevolezza alimentare: SAPER DISTINGUERE***

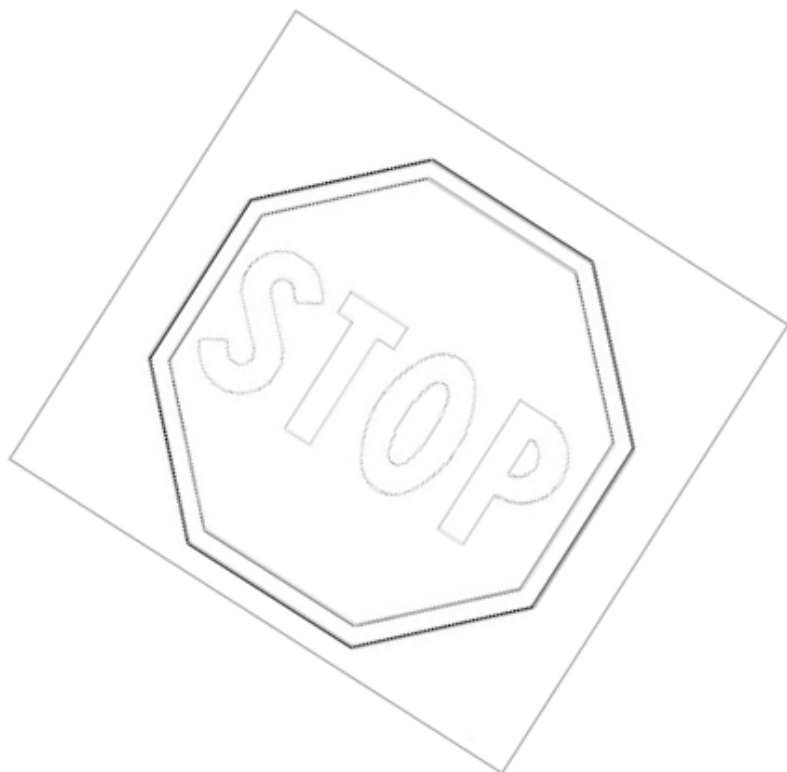
- 
- ❖ fame fisiologica *versus* fame emotiva/nervosa

Vale per tutti? Certamente no.

Alcune persone trovano più difficile notare i sentimenti che accompagnano la fame fisiologica, ma più facile avvertire i segnali fisici legati all'alimentazione

- 
- ❖ stato di sazietà alimentare *versus* stato di pienezza alimentare

*quand' è che 'mangiare abbastanza' è davvero 'abbastanza'?*



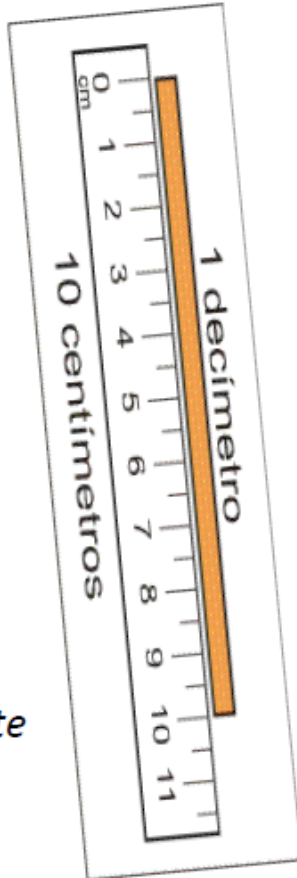
I segnali interni di smettere di mangiare ci sono, ma non li notiamo, perché perdiamo sensibilità e smettiamo di essere in sintonia con i cambiamenti nella percezione di benessere complessivo.

1. la risposta immediata delle papille gustative con il senso di soddisfazione del gusto
2. il senso di pienezza dello stomaco, che dipende dal volume di cibo mangiato
3. Il crescente senso di sazietà fisiologica, legato al rialzo della glicemia

*senso di sazietà sufficiente*

## 1. La soddisfazione del gusto

0  
*disgustoso*



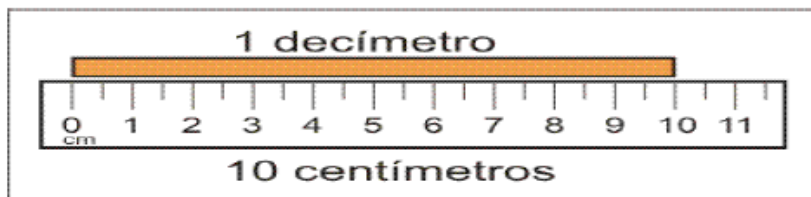
10  
*Incredibilmente  
buono*

Le papille gustative rilevano cinque tipi di segnali: *dolce*, *amaro*, *salato*, *acido* e a quanto sembra *umami* (parola giapponese per indicare cose sapidi o simili a proteine) e per quanto un cibo possa essere piacevole, le papille registrano i sapori a pieno solo per un breve periodo, iniziando presto a diminuire la funzionalità

Potremmo definire *sazietà del senso del gusto* quando le papille gustative perdono la sensibilità al sapore di un cibo, causando un calo della soddisfazione del gusto.

## 2. La pienezza dello stomaco

Sensazione che sentiamo dentro e attorno allo stomaco in base al peso ed al volume di ciò che abbiamo consumato; man mano che nello stomaco entra più cibo potremmo notare un maggior senso di distensione o pienezza, perché lo stomaco si gonfia stimolando i nervi vicini, che a loro volta segnalano al cervello il senso di sazietà fisiologica.



0  
vuoto

10  
*estremamente  
pieno*

## *prova a fare questo...*

Per vedere quanto rapidamente puoi entrare in sintonia con la pienezza del tuo stomaco, comincia con prestare attenzione alle variazioni delle sensazioni fisiche, mentre mangi. Prova a notare quando inizi a sentire sempre più pienezza; prova a renderti conto quando il senso di pienezza tenda a cambiare in un certo fastidio (es. gonfiore)



## *La dieta disconnette dal senso di sufficienza alimentare*

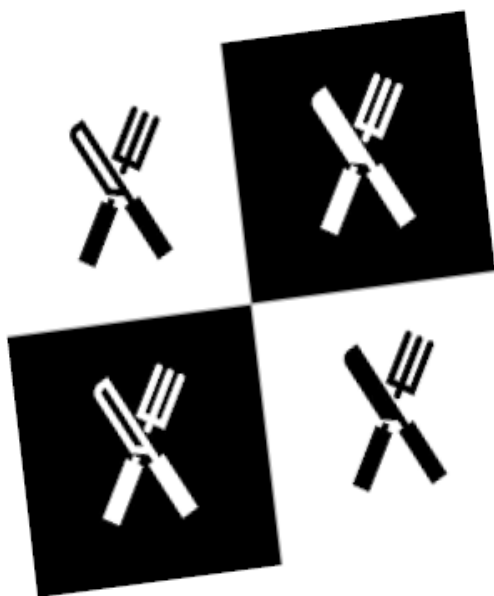
Le diete impongono limiti esteriori e artificiali su cosa, come e quando mangiare; tutto ciò può portare ancora più lontano dalla capacità di autoregolamentazione delle persone, basata sui segnali interni del corpo e della mente.

Le diete definiscono quanto gli individui siano autorizzati a mangiare a perseguirle, portandoli verso l'impiego della forza di volontà e dell'autocontrollo, il luogo della saggezza interna ed esterna.

### **3. Sazietà fisiologica**

Durante la digestione la glicemia si eleva, cambiando i valori biochimici; aumenta l'energia e la sensazione complessiva di benessere, ma può calare se non siamo attenti a questo segnale e mangiamo troppo.

In effetti anche la sazietà fisiologica inizia a farsi sentire entro pochi minuti dal primo boccone; le ricerche dicono che può raggiungere il picco dopo circa 20 minuti dall'inizio, secondo il genere di alimento assunto e la quantità consumata.



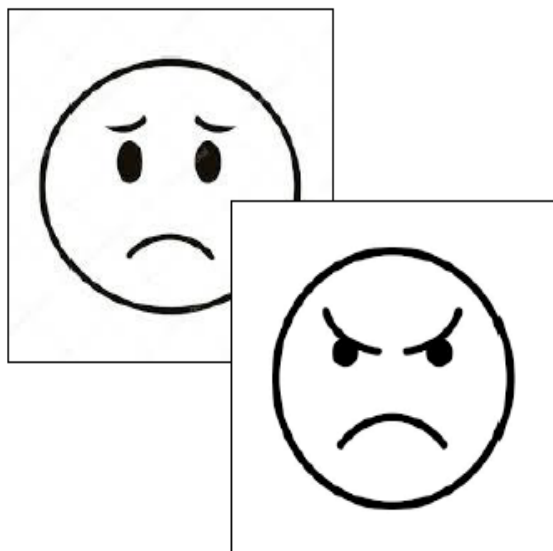
*È utile mangiare piano, posando la forchetta ad ogni boccone?  
oppure contare quante volte mastichiamo?*

Restare concentrati a posare le posate tende a distrarre dal gustare il cibo e contare i bocconi invece di gustarli tende ad allontanare dall'esperienza dell'alimentazione.

In effetti quando abbiamo consapevolezza delle sensazioni della soddisfazione del gusto (*le papille gustative*) e della pienezza (*la pienezza dello stomaco*) allora potremmo smettere di mangiare prima, sentendoci più appagati  
(*la sazietà fisiologica*)

*generalmente, NO*

*UN MANTRA COMUNE: ormai ho sgarrato!!*



## ***Effetto di violazione dell'astinenza (Alan MARLATT)***

*Gli individui dipendenti da sostanze ed in remissione, che considerano ogni singola ricaduta una dimostrazione della propria mancanza di forza di volontà ed autocontrollo, sono più predisposti a ricaderci di coloro che la valutano solo una ricaduta occasionale in un progetto complessivo (2002)*

*Questo è vero anche col cibo; chi sta sempre a dieta è anche più soggetto all'effetto di Marlatt*

*Se ci ripetiamo ormai di aver rovinato ogni progetto ed ogni fatica, allora è più probabile rovinare tutto; se invece manteniamo la prospettiva più equilibrata (e dotata di self-compassion) magari potremmo dirci: è vero che ho sgarrato, ma la prossima volta starò più attento.*



**PENSIERI**  
**EMOZIONI**  
**GIUDIZI**



*Un esercizio finale: l'onda..*

Praticare il mangiare *mindful* ogni volta che si mangia, per la totalità di un pranzo, potrebbe essere un'azione impossibile da fare, dato quanto tempo ci vuole per mangiare ogni boccone di cibo con piena consapevolezza.

Come si può dunque usare queste abilità per evitare di abbuffarsi, ascoltando il proprio corpo quando è sazio?



Praticare mangiare *mindful* inizialmente con ***alimenti non allettanti***, per sviluppare un senso fisico di ciò che si prova a mangiare in questo modo, creando così una sorta di memoria fisica.

Come le prove per una recita...

Allo stesso modo praticare mangiare mindful ***quando non si è stressati*** è utile per i periodi in cui si è più vulnerabili alla fame emotiva

Suggerimento uno

Mangiare in modo *mindful* qualche boccone ogni tanto, rispetto a farlo per l'intero pasto.

La sensazione di sazietà richiede circa 20 minuti per verificarsi; mangiare in modo *mindful* significa concedere al cervello abbastanza tempo per segnalare allo stomaco che la fame fisica è diminuita, sganciando il comportamento alimentare da abitudini conclamate ed automatiche.

Suggerimento due

## La consapevolezza alimentare:

**AGISCE** modulando le attrattive delle cause scatenanti esterne, come le occasioni le persone sociali, ma anche quelle interne, derivanti del nostro assetto emozionale;

**AIUTA** a diventare più attenti alle sensazioni fisiche legate alla sensazione di sazietà;

**MOTIVA** ad addestrare il buongustaio interiore, che con moderazione può concedersi tutto.

J. Kristeller, 2020

LA  
**moderazione**  
NON È PRIVAZIONE.



***abbiamo finito!!***

Tra stimolo e risposta, c'è  
uno spazio.  
In quello spazio c'è il  
nostro potere di scegliere  
la nostra risposta.  
Nella nostra risposta si  
trovano la nostra crescita  
e la nostra libertà.  
(Victor Frankl)

