

Dossier di ricerca

UNICAM - Università degli Studi di Camerino
Corso di laurea in Disegno Industriale e Ambientale
Scuola di Ateneo Architettura e Design
a.a. 2021/2022
Relatore: Nicolò Sardo

Alice Brasili

Comunicazione di pubblica utilità per la prevenzione e la sensibilizzazione sui disturbi del comportamento alimentare

Progetto “Handle”

SAAD/Unicam

Indice

Abstract

Handle è un progetto di ricerca e progettazione per il sociale, rivolto alla regione Marche, con possibile committente al Ministero della Salute, che ha come intento quello di promuovere un servizio di prevenzione e di sensibilizzazione dei disturbi alimentari.

Il nome di questo progetto nasce dalla volontà di creare una “maniglia” alla quale chiunque possa aggrapparsi. Handle, letteralmente significa “gestire”, in questo caso equivale a gestire le problematiche relative alla prevenzione dei disturbi sociali, e di fornire un appiglio a chi soffre di determinate problematiche.

Il progetto di una campagna sui DCA nasce solo dalla conoscenza del comportamento alimentare corretto, e dal fenomeno dei disturbi alimentari, problematica vissuta in prima persona.

La campagna si costituisce di un'applicazione e un relativo sito web che prende proprio il nome di “Handle”, volta ad offrire un sostegno al soggetto che soffre di disturbi alimentari. Questo rappresenta la parte online del progetto, mentre l'offline si costituisce di una serie di manifesti, brochure e libretti rivolti alla promozione dell'associazione e alla sensibilizzazione sociale. Si distingue dai suoi predecessori per il non uso di immagini comuni, set fotografici o altri elementi soggettivi.

La creazione di un contesto per la campagna si riferiscono ad un portale online a supporto dell'applicazione, per mettere in contatto associazioni, pubblica amministrazione e persone che necessitano di aiuto.

Q

1

Introduzione ai disturbi alimentari

1. Introduzione ai disturbi alimentari

1.1 Riconoscere i disturbi alimentari

I cosiddetti “disordini alimentari” (o eating disorder) si sviluppano spesso durante la fase dell’adolescenza, periodo di numerosi cambiamenti: sessuali, fisici ed emotivi.

Gli individui che, durante questo periodo, non si sentono in grado di affrontare le richieste, le sfide e gli stress di una nuova situazione, sono a rischio di sviluppare un disordine alimentare focalizzando la propria attenzione sul cibo, l’immagine corporea e il peso. Tali comportamenti servono per fronteggiare la situazione in essere. L’illusione è che cambiando il proprio corpo si sarà in grado di prendere decisioni importanti e ci si sentirà in grado di rispondere alle aspettative del mondo.

Come risultato di una scarsa consapevolezza di sé, molti individui con disturbi alimentari tendono ad essere confusi rispetto a chi sono, dove sono e cosa vogliono. Possono autorizzare e incoraggiare i genitori, gli amici o la società a prendere decisioni al posto loro a causa della confusione interna e della paura che le loro scelte non saranno approvate dagli altri significativi.

La popolazione più affetta da anoressia o bulimia nervosa è quella più sotto la pressione di un’immagine adeguata e standardizzata ai dettami dalla società, una popolazione per la quale avere questo tipo di immagine è diventato un valore. Le ragazze e le giovani donne devono essere piacevoli, belle, e snelle, d’altro canto i ragazzi, fino a poco tempo fa, erano meno influenzati da questa immagine, ora le cose stanno cambiando rapidamente.

I ragazzi, come le loro coetanee, presentano gli stessi patterns biologici e psicologici considerati fattori di rischio per sviluppare un disordine alimentare (mantenere un peso basso durante la crescita, vedersi costantemente sovrappeso, anche se si è normopeso alternare diete rigide e abbuffate compulsive).

Avere un disordine alimentare non ha nulla a che fare con scorrette abitudini alimentari non ha a che fare con l’assunzione di carboidrati o grassi, ha a che fare con comportamenti compulsivi e con il sentire di avere un valore personale solo se il proprio peso rimane al di sotto di un certo livello, perché questa è la strada per dimostrare a se stessi che sono forti abbastanza per avere il controllo addirittura sulla biologia.

I numeri dei disordini alimentari

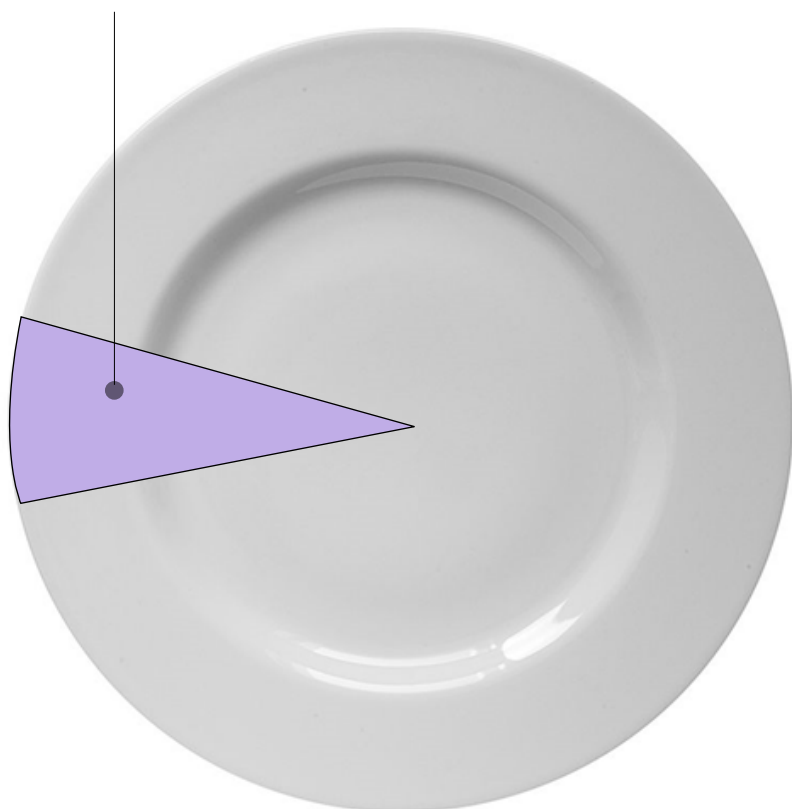
3 milioni



gli italiani colpiti da anoressia, bulimia e disordini alimentari

5%

della popolazione



7,5 milioni

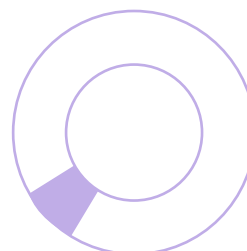
le persone coinvolte a livello familiare



14-35 anni

la fascia di età più colpita

TRA CHI CHIEDE AIUTO



92%

sono
donne

1.2 All'inseguimento della Super donna

L'adolescenza è associata ad un'intensificazione per le preoccupazioni legate alla realizzazione personale, i piani per la carriera diventano un tema sempre più saliente. Nelle decadi precedenti è emerso un nuovo stereotipo di ruolo femminile, caratterizzato da una proliferazione di aspettative nelle e sulle giovani donne. Essenzialmente si domanda alle donne di essere sia belle che intelligenti. Il mito corrente della superdonna nella nostra cultura incarna la visione che una donna deve essere sia madre che lavoratrice in carriera che moglie, senza compromettere la qualità della performance in alcuni di questi ruoli. Questa aspettativa irrealistica è implicata nell'aumento dei disordini alimentari, soprattutto la bulimia nervosa.

Ci possono essere alcune spiegazioni di questo fenomeno: alcuni hanno ipotizzato che l'ideale della superdonna genera un conflitto interno perché si richiede alla donna di assumere tratti incompatibili tra loro e questo genera stress per dover assecondare una moltitudine di richieste da vari ruoli, quindi l'abbuffata può essere visto come un sintomo correlato allo stress.

Inoltre abbracciare l'ideale esagerato della superdonna riflette un disturbo dell'identità molto più fondamentale, laddove una ragazza non è in grado di stabilire le proprie priorità, prova a vivere secondo qualunque ideale sia in voga in quel momento. Focalizzarsi sull'aspetto assicura un risultato concreto nel compiacimento e nell'approvazione sociale.

La formazione dell'identità, comprendendo la natura la consistenza e il valore di sé, sembra essere molto più difficile per le ragazze che per i ragazzi, questo si riflette nella loro maggiore instabilità dell'identità, auto consapevolezza, maggiore preoccupazione sulla popolarità, autostima corporea e personale più bassa.

Una bassa autostima è stata discussa come un fattore di rischio per lo sviluppo di un disturbo alimentare così come questo meccanismo spiega le associazioni tra l'autostima, dieta e le abbuffate.



per l'uomo, più che per la donna, è molto importante avere successo nel lavoro	32,5
gli uomini sono meno adatti ad occuparsi delle faccende domestiche	31,5
è soprattutto l'uomo che deve provvedere alle necessità economiche della famiglia	27,9
in condizioni di scarsità di lavoro, i datori di lavoro dovrebbero dare la precedenza agli uomini rispetto alle donne	16,1
è l'uomo che deve prendere le decisioni più importanti riguardanti la famiglia	8,8



*valori percentuali

1.3 Definizione

I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono patologie complesse caratterizzate da un disfunzionale comportamento alimentare, un'eccessiva preoccupazione per il peso con un'alterata percezione dell'immagine corporea. Tali aspetti sono correlati molto spesso da bassi livelli di autostima.

I disturbi dell'alimentazione possono presentarsi in associazione ad altri disturbi psichici come l'ansia o le alterazioni d'umore. Lo stato di salute fisica è quasi sempre compromesso a causa delle alterate condotte alimentari che portano ad un'alterazione dello stato nutrizionale.

Attualmente questi disturbi rappresentano un importante problema di salute pubblica visto che per l'anoressia e la bulimia, negli ultimi decenni, c'è stato un progressivo abbassamento dell'età di insorgenza, tanto che sono sempre più frequenti diagnosi in età pre adolescenziale e nell'infanzia.

L'insorgenza precoce, interferendo con un sano processo evolutivo sia biologico che psicologico, si associa a conseguenze molto più gravi sul corpo e sulla mente.

Un esordio precoce può comportare un rischio maggiore di danni permanenti secondari alla malnutrizione, soprattutto a carico dei tessuti che non hanno raggiunto una piena maturazione, come ossa e sistema nervoso centrale.

Data la loro complessità, l'intervento precoce riveste un'importanza particolare; è essenziale una grande collaborazione tra figure professionali con differenti specializzazioni (medici specialisti in psichiatria, in pediatria, in scienza dell'alimentazione e in medicina interna, dietisti, psicologi e psicoterapeuti), ai fini di una diagnosi precoce, di una tempestiva presa in carico all'interno di un percorso multidisciplinare e di un miglioramento dell'evoluzione a lungo termine.



Circa 3 milioni

Le persone con disturbi alimentari in Italia



8.500

I nuovi casi nel nostro Paese



3.360

Le vittime nel 2016 in Italia



Più del 10%

Il tasso di mortalità per anoressia nervosa (si colloca come malattia psichiatrica con il tasso più elevato)



3/4 in media

Gli anni per guarire dai DCA (se adeguatamente trattati)

* Incremento dei casi di disturbi alimentari, dati Istat, 2019

1.4 Come si curano i DCA

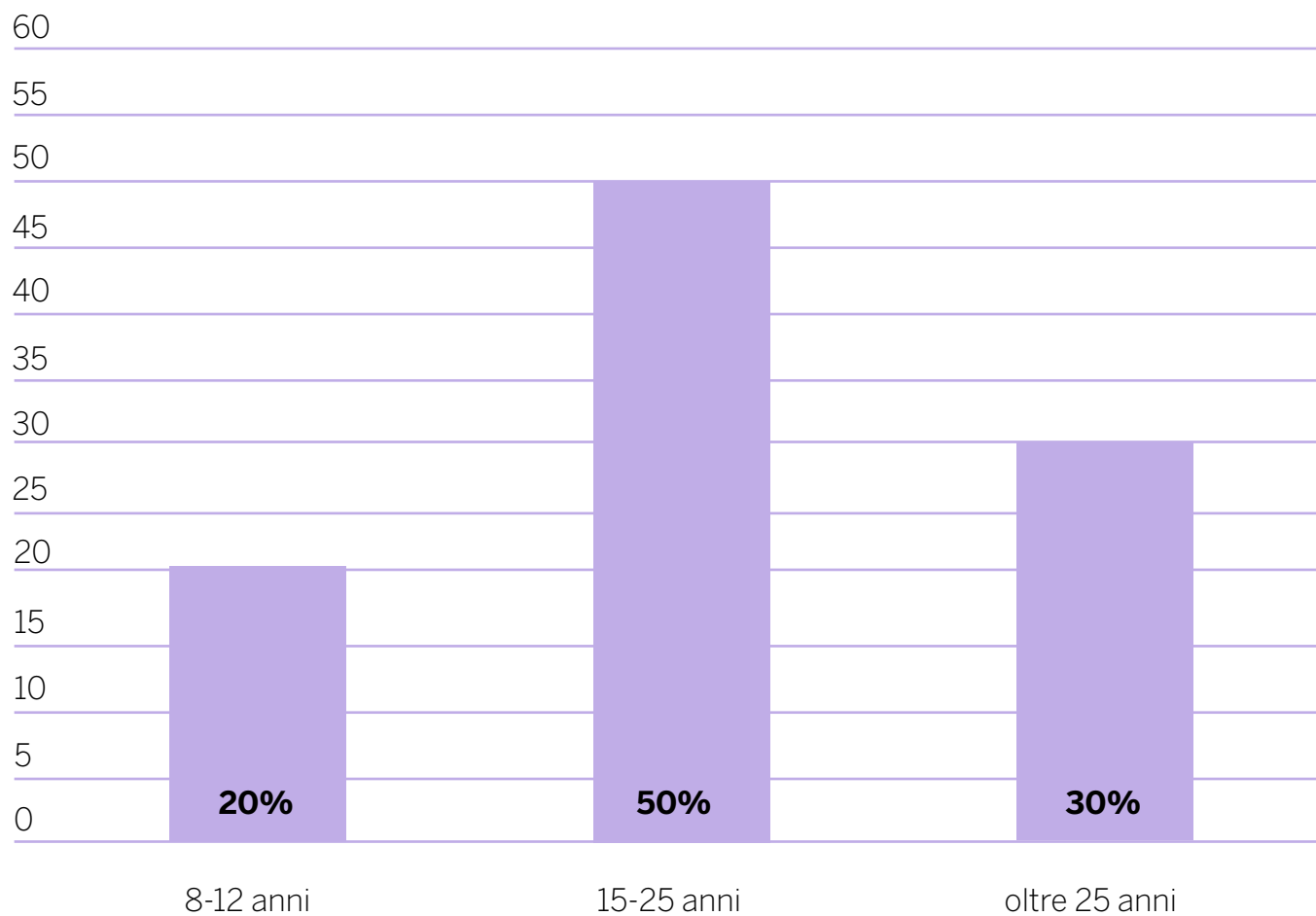
Per la maggior parte delle persone con disturbo dell'alimentazione, la consapevolezza di avere un problema è scarsa e la paura di affrontare un cambiamento fortissima. La ricerca continua della magrezza, il mangiare senza controllo, le diete estreme, l'uso del vomito o dei lassativi, possono essere visti dalla persona che soffre di disturbi dell'alimentazione non tanto come un disturbo, ma piuttosto come una soluzione ai propri problemi. Il disturbo dell'alimentazione infatti è così 'pervasivo', cioè impegna così tanto la mente delle persone che ne soffrono, da portare all'illusione di poter tenere lontani gli altri problemi della vita. In realtà, invece, molti problemi sono causati proprio dal disturbo alimentare stesso.

Questo è il motivo per cui molte persone affette da disturbi dell'alimentazione (soprattutto nelle fasi iniziali della malattia) non chiedono aiuto o rifiutano addirittura un approccio terapeutico. Molti studi epidemiologici hanno riscontrato che solo una minoranza di soggetti affetti da questi disturbi presenti nella popolazione generale chiede un aiuto terapeutico.

Le tappe fondamentali del trattamento nei disturbi dell'alimentazione sono ben riassunte dalle linee guida dell'American Psychiatric Association (APA, 2012):

- 1.** diagnosticare e trattare le complicanze mediche;
- 2.** aumentare la motivazione e la collaborazione al trattamento;
- 3.** aumentare il peso corporeo (nell'anoressia);
- 4.** ristabilire un'alimentazione adeguata;
- 5.** affrontare gli aspetti sintomatologici (dieta, digiuno, vomito, abuso di lassativi, diuretici, iperattività);
- 6.** correggere i pensieri e gli atteggiamenti patologici riguardo al cibo e al peso;
- 7.** curare i disturbi psichiatrici associati al disturbo dell'alimentazione;
- 8.** cercare la collaborazione e fornire sostegno ed informazioni ai familiari;
- 9.** aumentare il livello di autostima;
- 10.** prevenire le ricadute.

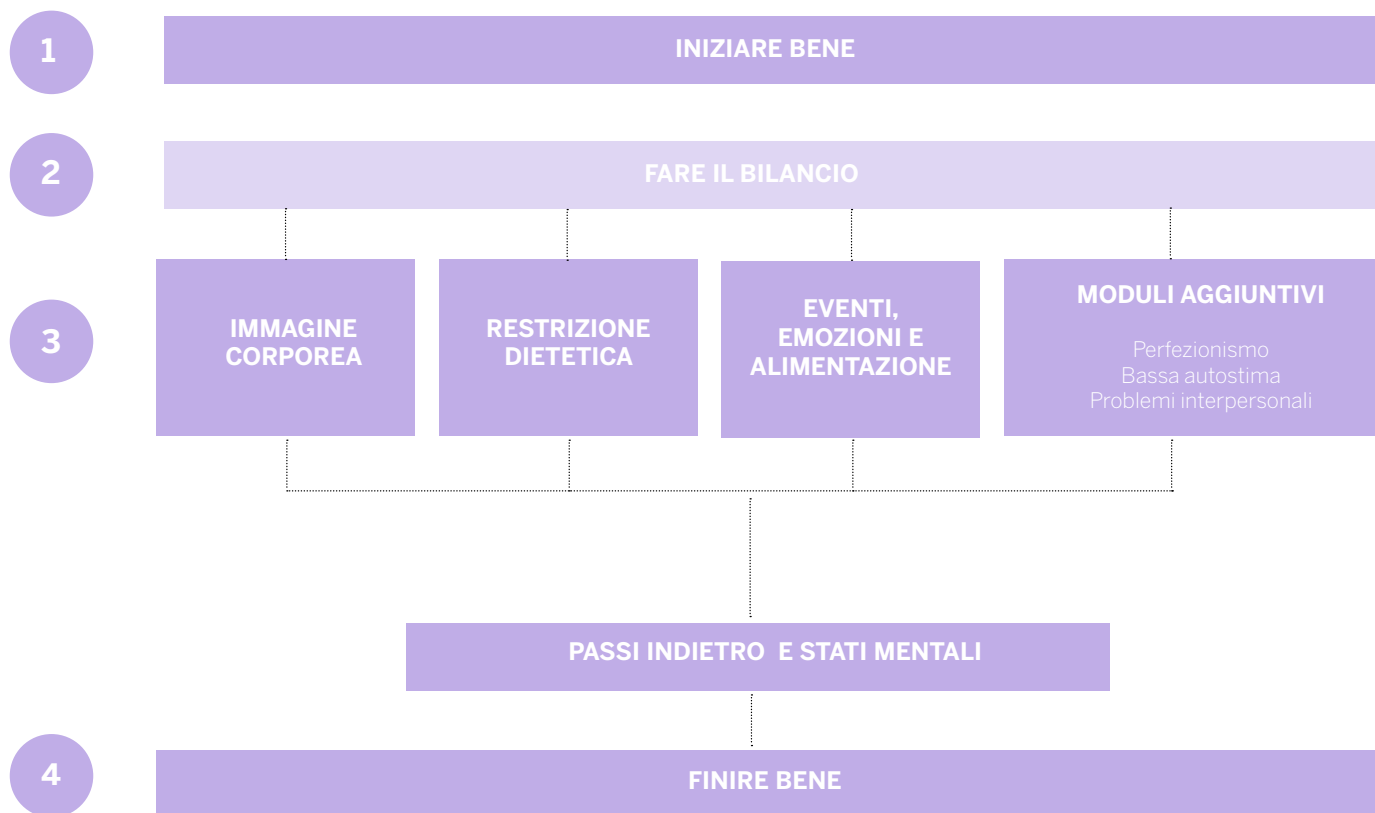
Fasce di età interessate



* Diagramma delle fasce di età più colpite, dati Bulik CM, Epidemiology of eating disorder, 2016

1.5 Tecniche di trattamento

1. Riabilitazione nutrizionale;
2. Terapia cognitivo comportamentale individuale e di gruppo;
3. Terapia interpersonale;
4. Psicoterapie psicoanalitiche;
5. Psicoeducazione alimentare;
6. Terapie farmacologiche;
7. Terapie familiari;
8. Terapia di riabilitazione cognitiva;
9. Auto-aiuto.



LEGENDA	
1	settimane 1-4
2	settimane 5-6
3	settimane 7-13
4	settimane 14-20

1.6 Classificazione dei DCA

a. Anoressia nervosa

L'anoressia nervosa consiste in una restrizione dell'apporto energetico relativo al bisogno, che induce ad un peso minore rispetto ai parametri fisiologici: all'età, al sesso, all'evoluzione dello sviluppo e alla salute fisica.

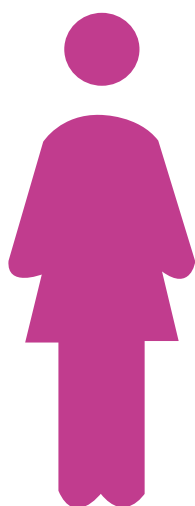
Intensa paura di aumentare di peso o d'ingrassare, o comportamento persistente che interferisce con l'aumento di peso, nonostante un peso significativamente basso.

Preoccupazione estrema per il peso e l'aspetto fisico (forme del proprio corpo), cui è condizionata l'autostima, o persistente perdita della capacità di valutare la gravità dell'attuale perdita di peso.

Anoressia nervosa

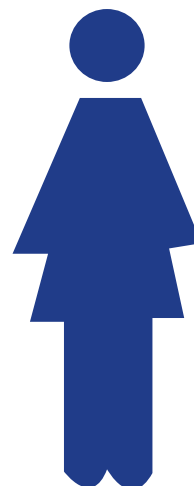
1 ANNO

**tra 8 e 9
nuovi casi**



ogni 100.000 donne

**tra 0,02 e 1,4
nuovi casi**



ogni 100.000 uomini

sia che negli uomini che nelle donne si manifesta più spesso tra i 15 e i 19 anni

Il tasso di riferimento è del 20-30% dopo 2-4 anni dall'esordio

Il 10-20% dei casi sviluppa una condizione cronica che persiste per tutta la vita

1.6 Classificazione dei DCA

b. Bulimia nervosa

Abbuffate compulsive: mangiare, in un periodo di tempo circoscritto (per esempio nell'arco di due ore), una quantità di cibo che è indiscutibilmente maggiore di quella che la maggior parte delle persone mangerebbe nello stesso periodo di tempo in circostanze simili.

Mancanza di controllo sull'atto del mangiare durante l'episodio (per esempio sentire di non poter smettere di mangiare o di non poter controllare cosa o quanto si sta mangiando).

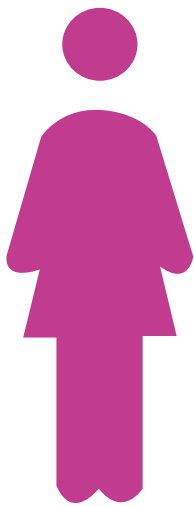
Ricorrenti comportamenti di compenso delle abbuffate, volti a prevenire l'aumento di peso, come vomito autoindotto, abuso-uso improprio di lassativi, diuretici o altri farmaci; digiuno o esercizio fisico eccessivo.

La valutazione di sé è inappropriatamente influenzata dalla forma e dal peso del corpo.

Bulimia nervosa

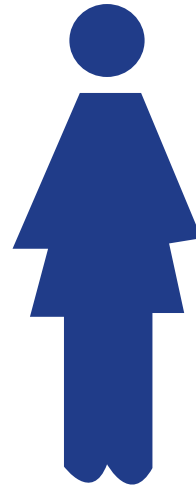
1 ANNO

12
nuovi casi



ogni 100.000 donne

0,8
nuovi casi



ogni 100.000 uomini

sia che negli uomini che nelle donne si manifesta più spesso tra i 15 e i 19 anni

1.6 Classificazione dei DCA

c. Disturbo dell'alimentazione incontrollata (Binge-Eating Disorders)

Episodi ricorrenti di abbuffate: mangiare, in un periodo di tempo circoscritto (per esempio nell'arco di due ore), una quantità di cibo che è indiscutibilmente maggiore di quella che la maggior parte delle persone mangerebbe nello stesso periodo di tempo in circostanze simili; mancanza di controllo sull'atto di mangiare durante l'episodio (per esempio sentire di non poter smettere di mangiare o di non poter controllare cosa o quanto si sta mangiando).

Gli episodi di abbuffate compulsive sono associati ad almeno tre dei seguenti caratteri: mangiare molto più rapidamente del normale; mangiare fino ad avere una sensazione dolorosa di troppo pieno; mangiare grandi quantità di cibo pur non sentendo fame; mangiare in solitudine a causa dell'imbarazzo per le quantità di cibo ingerite; provare disgusto di sé, depressione o sentirsi in colpa dopo aver mangiato troppo

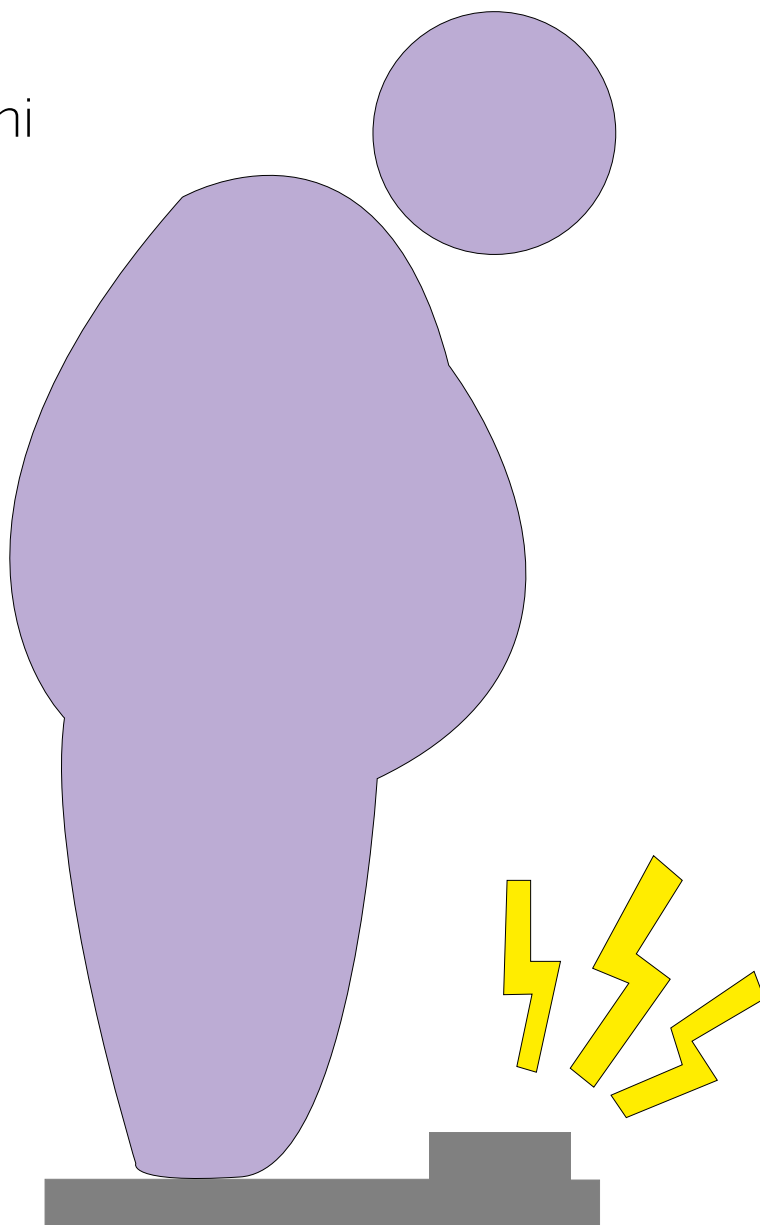
Le abbuffate compulsive suscitano sofferenza e disagio con una frequenza di almeno una volta la settimana per almeno sei mesi.

Non vengono usati comportamenti compensatori inappropriati e il disturbo non si riscontra soltanto nel corso di anoressia o di bulimia nervosa.

Nei soggetti BED è frequente la presenza di un quadro psicologico problematico caratterizzato dalla depressione, dall'insoddisfazione corporea e da un comportamento alimentare variamente disturbato. Negli obesi BED i disturbi dell'umore e altri quadri psicopatologici sembrano essere presenti in circa l'80% dei casi.

B-E-D

- Ricorrenti episodi di abbuffate
- Perdita del controllo
- Sbalzi di umore repentini



1.6 Classificazione dei DCA

d. Disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo (ortoressia, anoressia inversa)

Anomalia dell'alimentazione e della nutrizione, principalmente manifesta nei bambini e negli adolescenti ma non esclusivamente (ad es. assenza di interesse per l'alimentazione o per il cibo; evitamento basato sulle caratteristiche sensoriali del cibo). Si manifesta attraverso una persistente incapacità di assumere un adeguato apporto nutrizionale e/o energetico associata con una o più delle seguenti caratteristiche: significativa perdita di peso o nei bambini incapacità a raggiungere il peso relativo alla crescita; significativa carenza nutrizionale; dipendenza dalla nutrizione enterale o da supplementi nutrizionali orali; marcata interferenza col funzionamento psicosociale.

Il disturbo non è connesso alla mancanza di cibo o associato a pratiche culturali; non si manifesta esclusivamente nel corso di anoressia o di bulimia nervosa e non vi è evidenza di anomalia nel modo in cui è percepito il peso e la forma del proprio corpo. L'anomalia non è meglio attribuibile a una condizione medica o ad un altro disturbo mentale. Se il disturbo alimentare si manifesta nel corso di un altro disturbo, la sua importanza supera quella del disturbo di base e richiede attenzione clinica.

Il Disturbo Evitante/Restrittivo dell'assunzione di cibo è una categoria ampia, possiamo distinguere i seguenti disturbi: Anoressia inversa (auto-percezione di gracilità, eminentemente maschile; comportamento alimentare alterato, abuso di integratori, anabolizzanti e diete iperproteiche, esercizio fisico compulsivo); Ortoressia (ossessione per il cibo "sano", focalizzazione non sulla quantità ma sulla "qualità"; evitamento ossessivo di cibi non controllati e delle situazioni sociali che espongono al non controllo del cibo, convinzione fideistica delle proprie scelte).

SINTOMI

Leggi eccessivamente le calorie ed i valori nutritivi degli alimenti

Escludi intere categorie di alimenti perchè pensi facciano male

Critichi gli altri per quello che mangiano

Spendi ore al giorno a pensare al cibo

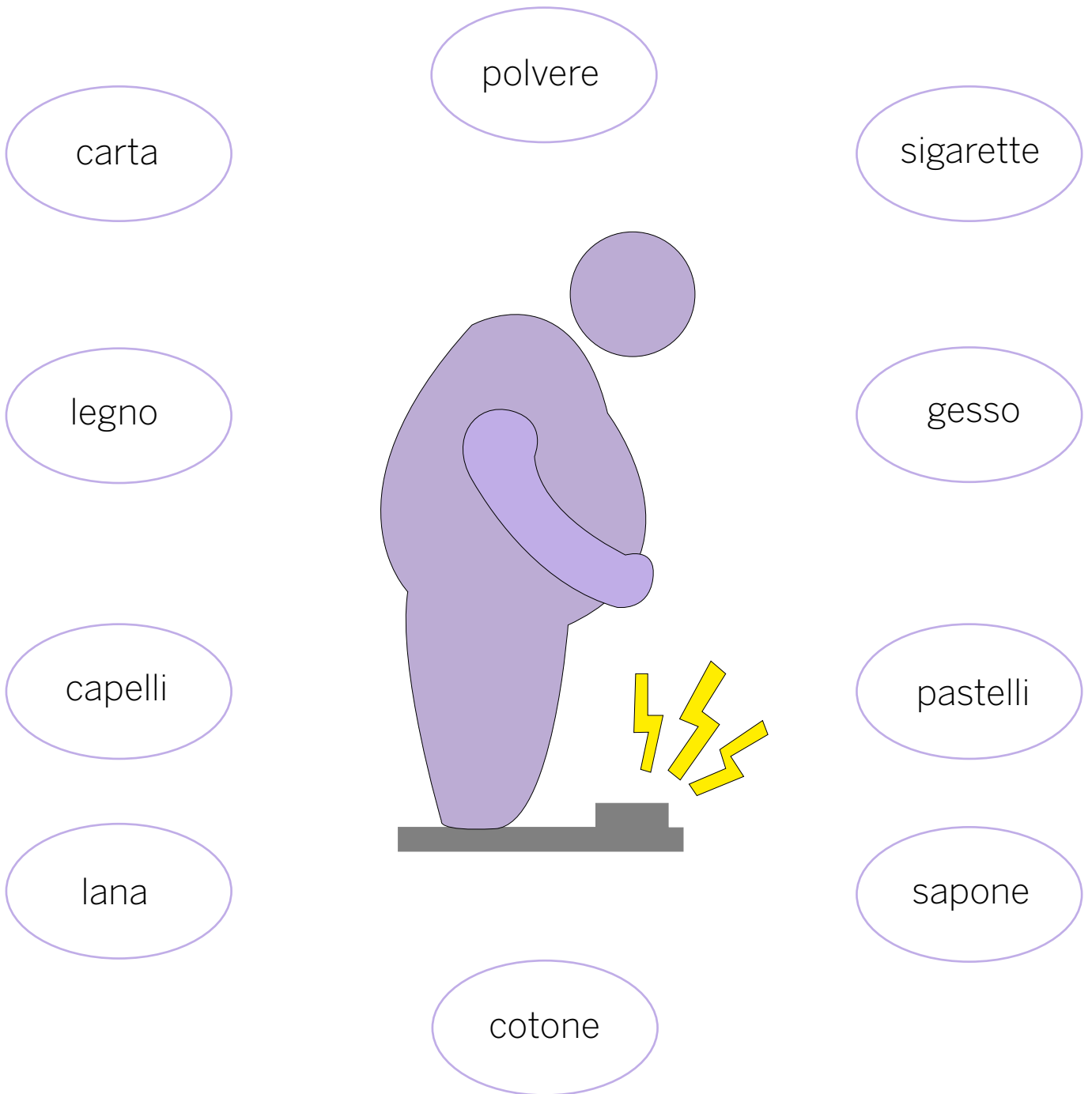
1.6 Classificazione dei DCA

e. PICA

Persistente ingestione di sostanze non alimentari (non commestibili) per un periodo di almeno 1 mese, inappropriata rispetto al livello di sviluppo e non facente parte di una pratica culturalmente sancita.

Se il comportamento di ingestione si manifesta esclusivamente durante il decorso di un altro disturbo mentale (per es. Ritardo Mentale, Disturbo dello Spetto Autistico, Schizofrenia) o condizione medica (gravidanza compresa) è sufficientemente grave da giustificare di per sé attenzione clinica.

COSA MANGIA UN PICA



02

**Associazioni
di aiuto e
prevenzione
ai DCA**

2. Associazioni di aiuto e prevenzione ai DCA

2.1 Panorama generale

Numerose sono le associazioni presenti nel territorio italiano, volte a offrire sostegno a pazienti e familiari, cura di chi manifesta un disagio psichico o un disturbo alimentare accogliendo la sofferenza soggettiva con l'etica dell'ascolto. Esse non si sovrappongono all'intervento del servizio, ma intervengono in tutti quegli ambiti, afferenti alla patologia, che non sono di specifica competenza degli stessi ma che contribuiscono in maniera efficace al percorso di guarigione. Nella recente rilevazione del Ministero della Salute sui servizi e associazioni DCA, ne sono state censite circa cinquanta su tutto il territorio nazionale (dati del 2013). La peculiarità di queste realtà, a prescindere dalle specifiche finalità, è quella di essere costituite da persone interessate dal problema, dai loro familiari ma anche da persone che hanno deciso di mettere a disposizione le loro risorse umane e professionali a tutti coloro che si sentono coinvolti nella patologia. Ciò che si intende offrire è uno spazio di Accoglienza e di Ascolto, in cui potersi scambiare vissuti ed essere orientati il prima possibile verso un percorso terapeutico. (Capitolo 9, Il ruolo delle associazioni di familiari e pazienti, pag. 141, Linee guida DCA Umbria).

Le attività di prevenzione sono:

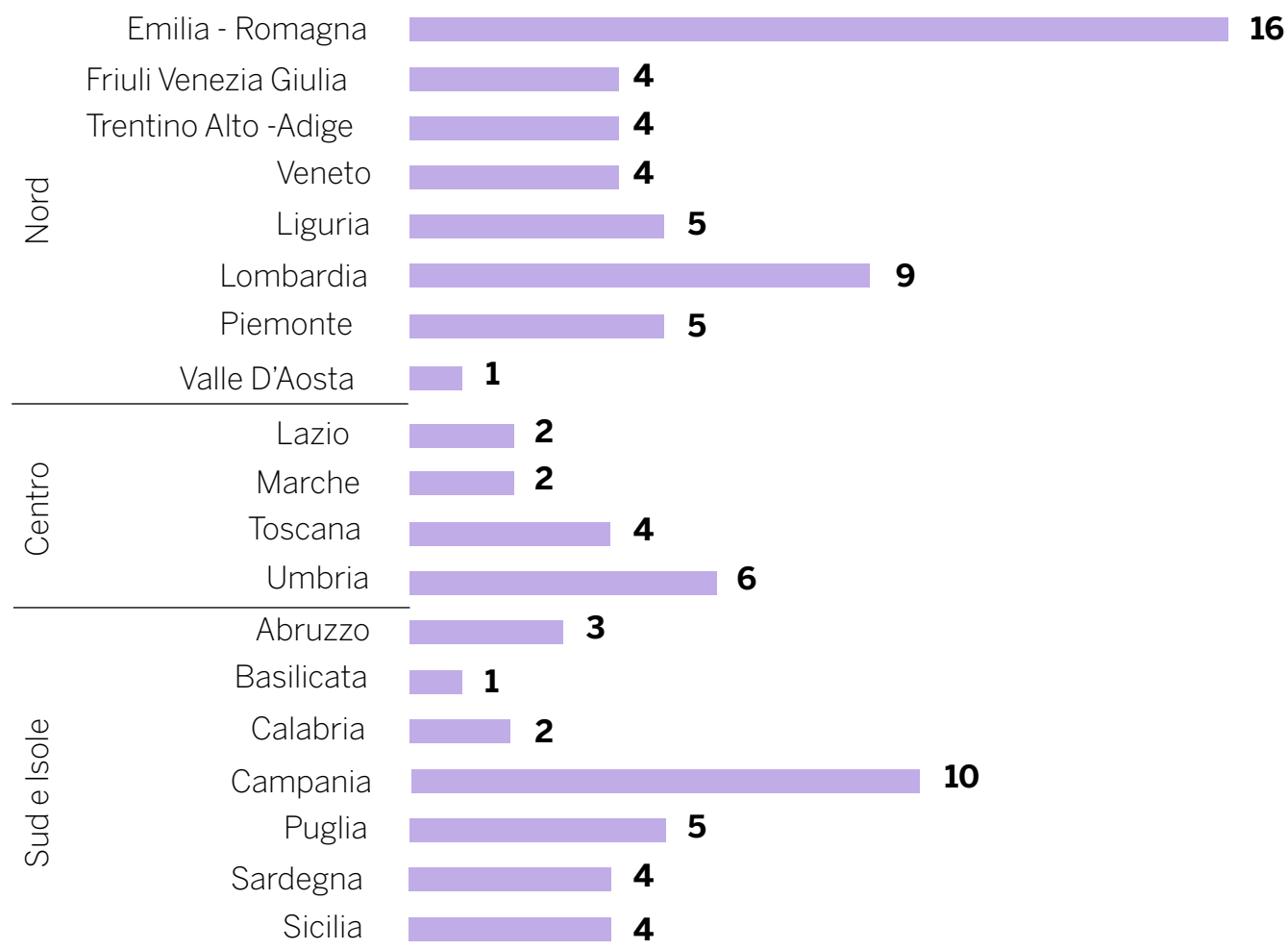
1. Attività di informazione, orientamento e sostegno;
2. Ruolo istituzionale delle associazioni;
3. Sostegno alla famiglia;
4. Attività di supporto nella fase della dimissione e del reinserimento sociale.

Alcuni sono i centri che ho analizzato presenti nel territorio marchigiano, quali:

1. HETA

2. FADA

MAPPA DEI CENTRI



*Associazioni presenti nel territorio italiano, fonte Ministero della Salute

2. Associazioni di aiuto e prevenzione ai DCA

HETA: dialogo, cura e alimentazione

Heta è un'Associazione di Promozione Sociale di riferimento per le Marche, l'Umbria e l'Emilia Romagna. Ha la sua sede principale ad Ancona e Punti Heta a Senigallia, Lanciano, Campello sul Clitunno, Bologna, Rimini e Riccione.

Il centro Heta si occupa del trattamento dei sintomi contemporanei quali: disturbi alimentari, ansia, depressione, attacchi di panico, disagi familiari e relazionali, problematiche infantili e adolescenziali, disturbi di personalità e psicosi attraverso un'équipe multidisciplinare di psicoanalisti, psicologi, operatori e nutrizionisti che da anni lavorano nel campo delle patologie psichiche contemporanee e sono orientati dall'insegnamento della psicoanalisi di S. Freud e J. Lacan.

L'Associazione si prende cura di chi manifesta un disagio psichico o un disturbo alimentare accogliendo la sofferenza soggettiva con un'etica dell'ascolto che va oltre la ricerca del benessere e intervenendo con i pazienti e i familiari con percorsi clinici non standard, ma individualizzati e valutati caso per caso.

Heta avvia progetti di trattamento, attività di formazione, ricerca, prevenzione e sensibilizzazione in collaborazione con enti e istituzioni del territorio. Fa parte della rete delle strutture e associazioni dedicate ai Disturbi Alimentari individuate dal Ministero della Salute all'interno del Progetto Le Buone Pratiche di cura nei Disturbi del Comportamento Alimentare.

Ha istituito la rete DAMA – Disturbi Alimentari Movimento Analitico e collabora con il portale Dora.news psicoanalisi e altro.



centroheta.it

Centro HETA - Disturbi Alimentari Ancona - Dialogo Pubblico Ancona

PUNTI HETA | ARTICOLI | SOSTIENCI | CONTRIBUTI 2021

CENTRO MARCHE-UMBRIA-EMILIA ROMAGNA-ABRUZZO
3802118190 071.31968 info@centroheta.it

HETA Centro per il trattamento e la prevenzione dei sintomi contemporanei

HOME | COSA HAZIAMO | PROGETTI | FONDAZIONE | DISTURBI ALIMENTARI | IL DISGUSTO PSICHICO | NEWS | CONTATTI

f g t i

DIALOGO CURA ALIMENTAZIONE

18 - 19 GIUGNO 2022
NH HOTEL ANCONA

LA PRATICA CLINICA NEL TRATTAMENTO DEI DISTURBI ALIMENTARI

CORSO DI FORMAZIONE ESPERIENZIALE CON DISCUSSIONE DI CASI CLINICI
TENUTO DA PROFESSIONISTI DEL SETTORE

EVENTO APERTO A TUTTI

FREQUENTABILE IN MODALITÀ RESIDENZIALE CON POSTI LIMITATI
ONLINE IN DIRETTA E COME FORMAZIONE A DISTANZA FINO DICEMBRE 2022

ACCREDITATO ECM CON 22 CREDITI FORMATIVI

HETA     3802118190 | INFO@CENTROHETA.IT | WWW.CENTROHETA.IT

UNA RISPOSTA *possibile*

IL TRATTAMENTO DI DISTURBI ALIMENTARI
DIPENDENZE E SINTOMI CONTEMPORANEI

CONFERENZA PUBBLICA
19 MARZO 2022
ORE 18.00 - SALA DI CONVERSAZIONE
PIAZZA PLEBISCITO - LANCIANO

PROGRAMMA

SALUTI DELLE AUTORITÀ
INTRODUZIONE A CURA DELL'EQUIPE DEL CENTRO HETA

LUCIA SETTIMO
Psicologa, Responsabile Centro Heta Abruzzo

GIULIANA CAPANNELLI
Psicologa, Presidente Centro Heta

FEDERICO PAINO
Vicepresidente Centro Heta, Editor Dora news

LUCIA LUCCARINI
Nutrionista presso Centro Heta Marche

INTERVERRANNO NEL DIBATTITO

PAOLO DI BERARDINO
Medico Responsabile Servizio DCA Casa di cura Villa Pini di Chieti

CAMILLO FEDELE
Medico Psichiatra Dirigente UO Servizio Dipendenze ASL Lanciano - Vasto

RICCARDO ALESSANDRELLI
Neuropsichiatra infantile, Dirigente ASL Lanciano - Vasto - Chieti

INFO E CONTATTI
380 2118190
INFO@CENTROHETA.IT
WWW.CENTROHETA.IT

HETA        

FOTOGRAFIA ORIGINALE DI VINCENZO TALIA

CON IL PATROCINIO DELLA REGIONE
ABRUZZO E DEL COMUNE DI LANCIANO

2. Associazioni di aiuto e prevenzione ai DCA

FADA

FADA è un'associazione marchigiana di volontariato sorta nel 2016 per iniziativa di familiari di persone con Disturbi del Comportamento Alimentare.

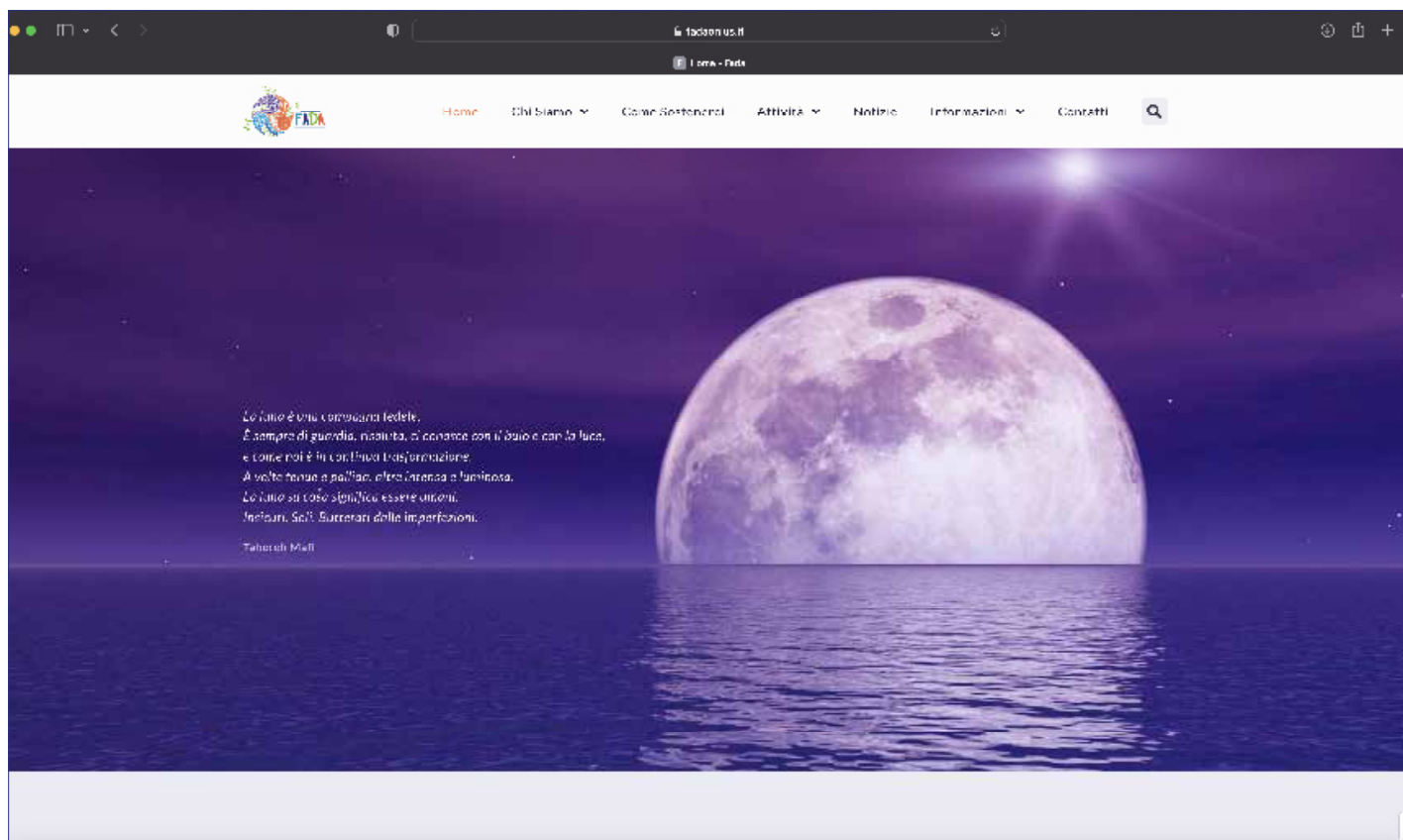
È impegnata nel supportare le persone con disturbi alimentari e i loro familiari.

L'associazione FADA ha sede operativa a Fermo (FM) e collabora con l'U.O.S.D. Centro DCA ASUR MARCHE AV4 Fermo, dove sono in cura oltre 400 pazienti provenienti dalle province di Fermo, Ascoli Piceno, Macerata e da fuori regione.

FADA promuove interventi sul territorio allo scopo di informare e sensibilizzare la cittadinanza sui Disturbi del Comportamento Alimentare, facendosi altresì portavoce presso le istituzioni delle problematiche relative ai bisogni e alle risposte di cura per la popolazione.

Gli obiettivi dell'Associazione sono quelli di sensibilizzare e divulgare informazioni e conoscenze scientifiche sui Disturbi del Comportamento Alimentare e sulle possibilità di cura, anche attraverso l'organizzazione di convegni e seminari legati all'approfondimento delle tematiche ad essi relativi. In particolare si vogliono sensibilizzare le istituzioni competenti affinché si attivino nelle Marche centri specializzati multidisciplinari per lo studio, la cura e la riabilitazione dei Disturbi del Comportamento Alimentare.





CORSO DI FORMAZIONE PER VOLONTARI
 sede del corso
 Via dei Bastioni 3
 presso Csv Marche (Fermo)

Corso per volontari impegnati nel supporto e sostegno ai soggetti affetti da disturbi dell'alimentazione e nutrizione e alle loro famiglie (emergenza sociale giovanile)
 PROGETTO FINANZIATO DA CSV

OBIETTIVO DEL CORSO
 Formare volontari che operano nel territorio centro-sud della Regione Marche sui Disturbi dell'Alimentazione e della Nutrizione.

- Prima lezione 6 maggio 2022 ore 15,30-18,30
Prof Umberto Nizzoli
 I disturbi della Nutrizione e Alimentazione epidemia della modernità.
- Seconda lezione 20 maggio 2022 ore 15,30-17,30
Maria Grazia Giannini
 Presidente Associazione il Bucaneve
 Conoscere il ruolo delle Associazioni dei familiari nella cura dei DAN, La rete integrata.
- Terza Lezione 27 maggio 2022 ore 15,30-18,30
Dott.Ssa Stefania Lanaro
 Ascolto Attivo e Consapevole
 Esperienze di Auto Mutuo Aiuto nei DAN,
- Quarta lezione 9 settembre 2022 ore 15,30-18,30
Dott.Ssa Rossella Mastromauro
 Genitorialità, accettare le nuove slide, con particolare riferimento all'adolescenza.
- Quinta lezione 30 settembre 2022 ore 15,30-18,30
Dott.Ssa Claudia Massari
 Conoscere le dinamiche familiari nel setting terapeutico.
- Sesta lezione 7 ottobre 2022 ore 15,30-17,30
Dott.Ssa Claudia Massari
 Manifestazione dei DAN in famiglia
 Conclusioni del Corso.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE
 Il corso è gratuito. Al termine verrà rilasciato l'attestato di partecipazione.
 Per informazioni e iscrizioni rivolgersi ai seguenti contatti:
 Mail: Fada.onlus@gmail.com Contatto telefonico: 3478493648

Scadenza iscrizioni 4 maggio 2022

03

**Comunicazione
sociale
e mass media**

3. La comunicazione sociale e i mass media

3.1 Panorama generale

Ogni fenomeno di disagio è portatore di un linguaggio da mettersi in relazione all'epoca e al contesto culturale in cui nasce ed in cui si sviluppa come se fosse un testo da leggere ed interpretare, una specie di discorso sociale. Gordon suggerì l'idea che l'anoressia fosse da considerarsi come "disturbo etnico", dove la parola "etnico" veniva utilizzata nel significato di "inerente ad una cultura". I Disturbi Alimentari sono sindromi culture bounded e patoplastiche, cioè adattabili, flessibili ai decorsi storici. La forma che essi assumono è effetto del contesto specifico nel quale si iscrivono. Fattori patoplastici sono tutti quelli che concorrono a delineare la fenomenologia del malessere, senza tuttavia determinarlo; essi esercitano, diversamente dai fattori causali (che nella patologia in questione, così come in molte altre patologie psichiche, rimangono elusivi), un'azione predisponente, modellante e formativa rispettivamente collegata alla cultura specifica di alcuni paesi e flessibili ai decorsi storico-sociali. Fenomeni complessi, dunque, che ogni epoca iscrive in un discorso sociale differente.

Come ogni patologia della soggettività, e come ogni forma di sofferenza sociale, il disturbo alimentare si veste degli abiti della sua epoca e del suo contesto socio-culturale. In tal senso, appare necessario analizzare l'influenza dei mass media e dei nuovi linguaggi della rete, per rintracciare l'influenza nell'insorgenza e nello sviluppo della malattia.

Per comprendere il diffondersi di questa patologia, dobbiamo perciò indagare i modelli culturali ed i linguaggi attraverso i quali si trasmettono: gran parte della comunicazione degli adolescenti e il loro modo di costruire il mondo sono il frutto di quella realtà che in modo generale definiamo "virtuale", a cui i ragazzi di tutto il mondo occidentale dedicano gran parte della loro giornata. Gusti, pensieri, opinioni, comunicazioni, sono ormai profondamente condizionati dalla rete e in generale dalle nuove tecnologie comunicative. Se n'è accorto anche il mercato a loro rivolto e noi adulti non possiamo ignorare questo nuovo modo di costruire la realtà.



3.2 Il corpo virtuale: i siti pro Anoressia

Uno degli aspetti più sconcertanti nella diffusione e nella globalizzazione dei Disturbi del Comportamento Alimentare è l'utilizzo del web nella trasmissione di modelli culturali che enfatizzano la magrezza con la comparsa di siti che propagandano comportamenti patologici, finalizzati al controllo del peso e danno consigli estremi su come dimagrire.

I siti pro-Ana, dove Ana sta per anoressia, costituiscono uno dei canali più efficaci di diffusione del disturbo, soprattutto tra gli adolescenti, che utilizzano questo mezzo quotidianamente e con estrema familiarità. La caratteristica di questi siti è quella di costituirsi come delle sette, sorta di movimenti underground dove si lancia un appello a dimagrire ad oltranza, come una forma di protesta e opposizione al mondo degli adulti.

Il segno distintivo dei seguaci di Ana è un braccialetto rosso che viene venduto ad un prezzo che varia dai 3 ai 20 dollari e che consente il riconoscimento anche fuori dal web.

L'esplorazione di questi siti, che essendo proibiti vengono ciclicamente chiusi e riaperti, proprio come quelli dei pedofili, lascia davvero interdetti per il livello di terrorismo psicologico, a cui possono essere sottoposti gli adolescenti che vi entrano. Delle foto di giovani donne obese in costume da bagno e sotto una didascalia: "Ecco come i vostri genitori vogliono farvi diventare". I comandamenti pro-Ana a cui gli adepti dei siti devono attenersi sono tutti centrati sull'equazione che la magrezza è la salvezza, la strada principale per essere vincenti e felici.



3.3 Ana commandments

- 1.** Se non sei magra non sei attraente;
- 2.** Essere magra è più importante che stare bene;
- 3.** Tu devi comprare vestiti piccoli, tagliare i tuoi capelli, prendere pillole per dimagrire, affamarti, e fare qualsiasi cosa per apparire più magra;
- 4.** Tu non devi mangiare senza sentirti in colpa;
- 5.** Tu non mangerai cibo ricco di grassi senza punirti subito dopo;
- 6.** Tu conterai le calorie e restringerai l'introito calorico;
- 7.** Quello che dice la bilancia è la cosa più importante;
- 8.** Perdere peso è buono, aumentare di peso è cattivo,
- 9.** Tu non sarai mai troppo magra;
- 10.** Essere magri e non mangiare sono segni di vera volontà di potere e successo.

venerdì 19 aprile 2013

i 10 comandamenti ana

Una delle cose più importanti di quando si decide di diventare anoressici sono i 10 comandamenti:

- 1) Se non sei magra non sei attraente;
- 2) Essere magri è più importante che essere sani;
- 3) Comprati dei vestiti, muori di fame, fai di tutto per sembrare più magra;
- 4) NON PUOI MANGIARE SENZA SENTIRTI COLPEVOLE;
- 5) NON PUOI MANGIARE cibo ingrassante SENZA PUNIRTI DOPO;(io uso un laccetto, dopo aver mangiato mi do una chicchera sul polso)
- 6) Devi contare le calorie e ridurne l'assunzione di conseguenza;
- 7) Quello che dice la bilancia è la cosa più importante;
- 8) Perdere peso è bene, guadagnare peso è male;
- 9) NON SARAI MAI TROPPO MAGRA;
- 10) Essere magri e non mangiare sono simbolo di vera forza di volontà e autocontrollo

non bisogna scordarli!!! se li dimenticherai ingrasserai e diventerai grassa.

(ripeto per tutti quelli che non approvano questa pagina siete pregati ad andarsene)

3.4 Le associazioni di prevenzione e cura

3.4.1 Stefano Vicari, progetto Timshei: Tu Puoi

Il progetto Timshel fa parte di un programma di lavoro promosso congiuntamente dal Ministero della Salute e dal Ministero delle Politiche giovanili nel 2007, avente per obiettivo la promozione di azioni di assistenza e prevenzione sui Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA); la collocazione del progetto all'interno dell'area media e web è legata all'azione informativa e di prevenzione che svolge sulla rete internet web (prevenzione media, giornali, tv e web).

Il progetto nasce come risposta al dilagare dei siti pro-Ana e pro-Mia presenti sulla rete internet soprattutto per opporsi alla cattiva informazione veicolata ad adolescenti e giovani. In questi siti, l'anoressia viene infatti rappresentata come una "divinità" a cui le adolescenti si possono, o meglio, si devono immolare. Si aderisce così ad un "culto" che prevede "il decalogo dell'anoressica", la preghiera ad "Ana" ed altre terribili modalità di relazione, aventi in definitiva come obiettivo finale l'autodistruzione della persona coinvolta.

PORTALE TIMSHEL

ORGANIZZAZIONE PORTALE E DETTAGLI CONTENUTI DELLE AREE

CHI SIAMO-CONTATTI

INFORMAZIONI REL.
ALL'OSPEDALE
BAMBIN GESÙ E
PRESENTAZIONE
PROGETTO

FORUM-CHAT

AREA FORUM

LINK

ELENCO LINK

AREE TEM.

IL MURO

STORIE DI SUCCESSI:
RACCONTI

FOCUS ON

PRIMO PIANO E AP-
PROFONDIMENTI

NUTRIZIONE

EDITORIALI E
NUTRIZIONISTI
CON CONTRIBUTI
RELATIVI ALLE DIETE
ALIMENTARI

STILI DI VITA

EDITORIALI E REDA-
ZIONE COMMENTABI-
LI DAGLI UTENTI

SALA LETTURA

RECENSIONI REDA-
ZIONE E RECENSIONI
UTENTI

IN/OUT

PROPOSTE

MULTIMEDIA

BOTTONI
ASSOCIAZIONI
PARTECIPANTI
AL PROGETTO

3.4 Le associazioni di prevenzione e cura

3.4.2 Sara Farnetti, “C’era una volta la solita minestra...” Miss Italia pedagogica?

“Trovare la modalità per comunicare ai giovane è determinante se si vuole che i nostri messaggi siano efficaci. Sappiamo cosa dire ma non sempre come farlo. L’associazione Eutrophia (fondazione scientifica per l’alimentazione funzionale), da anni è impegnata in progetti di counseling nutrizionale per i giovani ed è sempre alla ricerca di valide strategie di comunicazione. Questo progetto nasce dalla volontà di realizzare un percorso di approfondimento medico-scientifico alla scoperta della virtù dei cibi e delle associazioni alimentari più appropriate. L’iniziativa sposa la causa dei DCA su soggetti a rischio, ovvero tutti i ragazzi sensibili al tema dell’alimentazione.

Si tratta di un progetto sulla sensibilizzazione degli stili di vita.

L’iniziativa realizzata dall’associazione Eutrophia, con il patrocinio della LILT (lega italiana lotta tumori) e del ministero del lavoro, salute e politiche sociali, ha coinvolto come campionesse le ragazze partecipanti al concorso Miss Italia 2009. Per le oltre 200 ragazze delle prediali è stato costruito un percorso di sensibilizzazione ed educazione ad un corretto stile di vita. Le aspiranti Miss sono modelli da imitare per molte ragazze, e quindi ci si è interrogati sulla possibilità di sfruttare il potere mediatico del concorso.

Con il progetto denominato “C’era una volta la solita minestra..” Abbiamo voluto sollecitare una provocazione e un’interrogazione rispetto all’educazione alimentare e ai modelli proposti dal mondo delle Miss, offrendo la possibilità di mettere in relazione la bellezza di un corpo sano con uno stile di vita alimentare adeguato.

“C’era una volta la solita minestra...”

Le virtù degli alimenti e delle loro associazioni fra tabù e false credenze.

A cura di:
Dott.ssa Sara Farnetti

Policlinico Gemelli, Roma
Presidente Eutrophia®
Fondazione Scientifica per l’Alimentazione Funzionale
www.eutrophia.it



L’iniziativa

“Con il patrocinio del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e della LILT”, l’organizzazione del concorso di Miss Italia-2009, propone alle partecipanti un’iniziativa finalizzata a costruire un sano rapporto con gli alimenti, prevenire comportamenti alimentari squilibrati, promuovere stili di vita salutari.

Incontri e opuscoli a tema, menù “Funzionali” propongono un percorso che educa al corretto impiego degli alimenti, all’attenzione per le loro associazioni e al piacere di mangiare, sfatando tabù e convinzioni consolidate in tema di alimenti.

Alimentarsi bene significa volersi bene, prendersi cura di sé, essere persona consapevole e di esempio positivo.

3

5) Rapinatori di calcio, nemici della pelle!

Pensaci prima: fumo e alcool rovinano pelle e ossa, invecchi prima, fai danni agli organi. Piuttosto un pò di sport, di movimento ti può aiutare per scaricare tensioni e malumori.

6) Le bevande gassate non fanno bene

L’anidride carbonica contenuta nelle maggior parte dei soft drink è uno scarto del nostro metabolismo, come feci e urine. Non ha senso eliminarla con il respiro e riassumerla con i liquidi; inoltre le bibite contengono zuccheri, coloranti, sostanze dannose per le ossa e talvolta cancerogene

7) Meglio fritti che bolliti!

Le verdure bollite perdono il loro liquido di vegetazione e assorbono l’acqua di cottura. Se ne vanno così molte sostanze antiossidanti e vitamine sensibili al calore, come la vitamina C, i Sali Minerali che rimangono sono cristallizzati e aiutano certo la diuresi. Preferisci altri metodi di cottura più veloci: in padella o fritte, ma esclusivamente in olio extravergine d’oliva, come pure meglio la pasta al dente e il pane appena tostato.

8) Resistiamo ai lieviti

Dolci e prodotti da forno, in quanto lievitati, rallentano il lavoro del fegato, che non brucia bene i grassi e trattiene i liquidi.

9) Slow food piuttosto che fast food

I surgelati industriali e i prodotti confezionati sono lavorati con sostanze che devono garantire la sterilità batterica per mantenere a lungo sapore, colore, consistenza, alterando la genuinità del prodotto fresco. Ricorda di controllare le etichette: stai alla larga dai grassi idrogenati di margarine e olio vegetali e preferisci sempre l’olio extravergine di oliva.

10) Evitiamo i fuori pasto

Chi mangiucchia in continuazione ingrassa più facilmente. Fai un pasto completo, non saltare i pasti e ricorda che la fame fa ingrassare perché rallenta il metabolismo.

23

Sommario

L’iniziativa	
Mangiare in modo intelligente	6
Niente diete punitive, nè digiuni.	
Che buoni gli spaghetti!	
Mai le Patate nelle insalate!	
Il grasso ci vuole e... non ingrassa!	7
1. Vegetale non significa salutare!	
Un guscio pieno di virtù!	
Non mangiare fa ingrassare!	8
Gli alimenti che attivano il metabolismo	
2. Sana e in forma vuoi restar, anche il fritto puoi mangiar!	
Il bluff del light	9
Bibite	
Ciò che mangi si vede fuori!	10
La pelle ha fame di vitamine e minerali	
Minerali per la “TESTA”...	
Uva ingrediente... di bellezza	
Ristrutturante a base di...Fagioli	11
Alleati della pelle	12
Extravergine di bellezza	
I due peggiori nemici.	13
Alimenti che eliminano l’acqua	14
I falsi magri	15
3. Profumi di cipolla	
Cibo per le ossa...il calcio non basta!	16
Il quartetto dei rapinatori di calcio	
Calcio bianco o calcio verde?!	17
Sogni “d’oro” e salute di “ferro”!	18
Per riposare, a cena dovrai evitare...	
4. Dessert soporifero	19
La pigrizia non fa rima con bellezza.	20
Alimenti “double face”: astringenti e lassativi	
Sorpresa! il Limone è lassativo.	21
5. 3 rimedi “alla pigrizia” e l’intestino ringrazia	
Quando lo stomaco brucia	22
Quando lo stomaco va in fiamme.	
6. Gelato antidolorifico	
Alimenti terapeutici	23
Voglia di gelato	
Snella come un cono	
Gelato vietato	
7. Se l’energia rimbalza, doppio gelato!	
10 segreti per te	24

24

3.5 Il caso Tik Tok

Si chiama Boiler Summer Cup, la nuova challenge lanciata sulla piattaforma Tik Tok, simbolo di bullismo, body shaming, grassofobia e misoginia. Il trend prevede che i ragazzi per ottenere degli ingressi o drink gratis in discoteca, devono conquistare ragazze in sovrappeso e non conformi ai canoni estetici attuali, postare il video online e sfidare altri utenti a fare lo stesso. Gli sfidanti ottengono punti in base al peso della ragazza addescata: 1pt se la ragazza pesa tra gli 80/90kg fino ad un massimo di 5pt per 110kg.

Il primo ostacolo dell'applicazione si riscontra nell'algoritmo su cui si basa Tik Tok che permette agli utenti di trovare sulla pagina predefinita "per te" i contenuti con i quali hanno interagito in precedenza: l'adolescente, quindi, se visualizza uno specifico contenuto, come può essere quello legato all'alimentazione, alla dieta o all'esercizio fisico, sarà successivamente invaso da questi, aumentando il rischio di interiorizzare ideali corporei e credenze alimentari malsane che possono portare a insoddisfazione corporea e allo sviluppo di DCA.

Spesso sono gli stessi utenti che utilizzano i propri video per vantarsi rispetto alla propria dieta e al proprio aspetto fisico, esponendo così gli adolescenti alle loro esclusive opinioni (Korbani & LaBrie, 2021):

- What I eat in a day: mostra cosa viene mangiato durante la giornata, la quantità di calorie assunte e incoraggiando a fare lo stesso per ottenere lo stesso aspetto, provocando nell'utente, che è influenzabile, una sorta di ansia rispetto a quello che mangia durante la giornata, e facendo diventare la comparazione tra la propria alimentazione e quella degli altri una fissazione.

1. Work-out routine: promuove esercizi e obiettivi fisici irrealistici per ottenere un corpo magro e snello, attraverso video come "abs in a day".

2. Rate my appearance: l'utente cerca una conferma dal pubblico attraverso video in cui chiede di votare, qualitativamente e quantitativamente il proprio aspetto.

3. So you think I'm skinny: esalta le norme sociali legate alla magrezza, ad esempio valorizzando l'uso di vestiti dalle taglie piccole.

4. Hourglass challenge: valorizza le forme magre e curvilinee attraverso video in cui vengono evidenziate.



Q what i eat in a day



Il meglio

Utenti

Video

Suoni

Hashtag

- # **whatieatinaday** 5.4B visualizzazioni
- # **whatieatinday** 117.8M visualizzazioni
- # **whatieatinadayrealistic** 47.2M visualizzazioni
- # **realisticwhatieatinaday** 29.8M visualizzazioni
- # **whatieatinadaytoloseweight** 11.8M visualizzazioni

0

4

Covid-19 e i DCA

4. Covid-19 e il rapporto con i disturbi alimentari

4.1 impatto del Covid sulla salute mentale degli adolescenti

Le normative imposte dallo Stato per il bene comune hanno inevitabilmente impattato sul benessere mentale degli individui, col rischio di sviluppare disturbi mentali. In particolare, l'emergenza sanitaria ha richiesto agli adolescenti un grande sacrificio, ovvero rinunciare alla propria vita sociale e relazionale per il bene della popolazione più anziana. Il virus ha ostacolato quella tappa dello sviluppo culturalmente prevista per l'individuo occidentale, il quale, durante la fase adolescenziale, cerca di scoprire se stesso distanziandosi dalla famiglia e investendo il proprio tempo nel mondo dei pari.

Per queste ragioni, i giovani tra gli 11-23 anni sembrano essere stati i più colpiti durante il lockdown in termini di preoccupazione, per la sicurezza, per la salute, per la situazione economica; cambiamento, nella qualità e ritmo del sonno, della concentrazione, dell'alimentazione, del tempo trascorso online; umore, maggiormente depresso, irritabile, e isolato, rappresentando quindi la fascia più a rischio per sofferenze psicologiche (Incognito et al., s.d.).



*fonte IPSCO (Istituto di Psicologia e Psicoterapia comportamentale e cognitiva)

+40%
dei casi dopo
l'inizio della
pandemia

230.458
(2020)

VS

163.547
(2019)

05

Casi studio

5. Casi studio applicazioni

1. Eating Disorder Test

Eating Disorder test è un'applicazione che nasce per aiutare a valutare il tuo rischio di sviluppare disturbi alimentari del comportamento alimentare, con un test di screening convalidato di 26 domande.

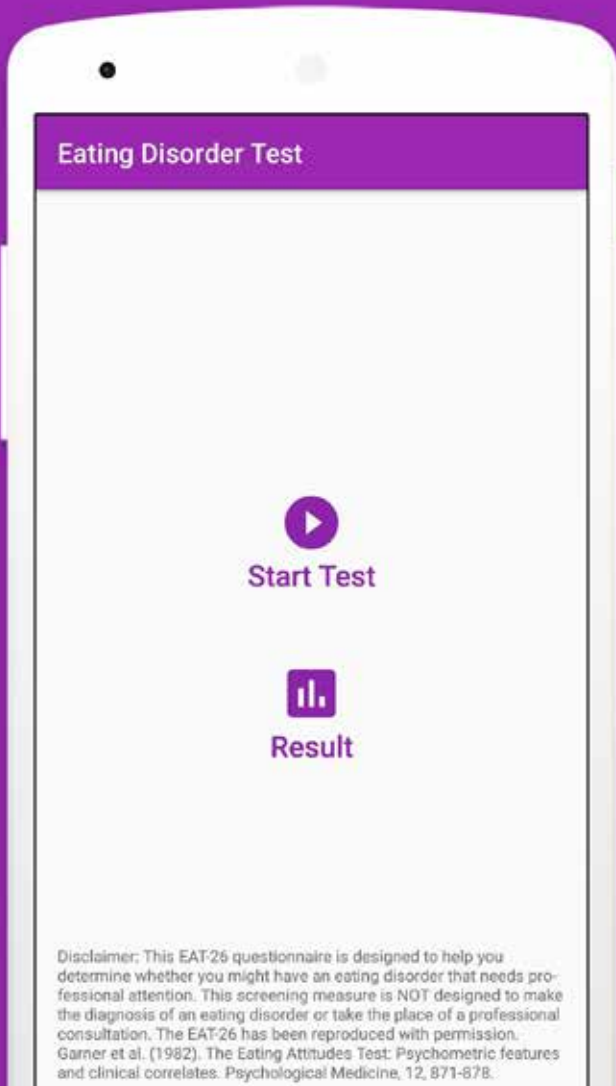
Si propone come un Eating Attitudes Test, ovvero un questionario di screening ampiamente utilizzato, che valuta il rischio di disturbi alimentari sulla base di atteggiamenti, sentimenti e comportamenti correlati ai sintomi dell'alimentazione e dei disturbi alimentari.

NON È UN TEST DIAGNOSTICO

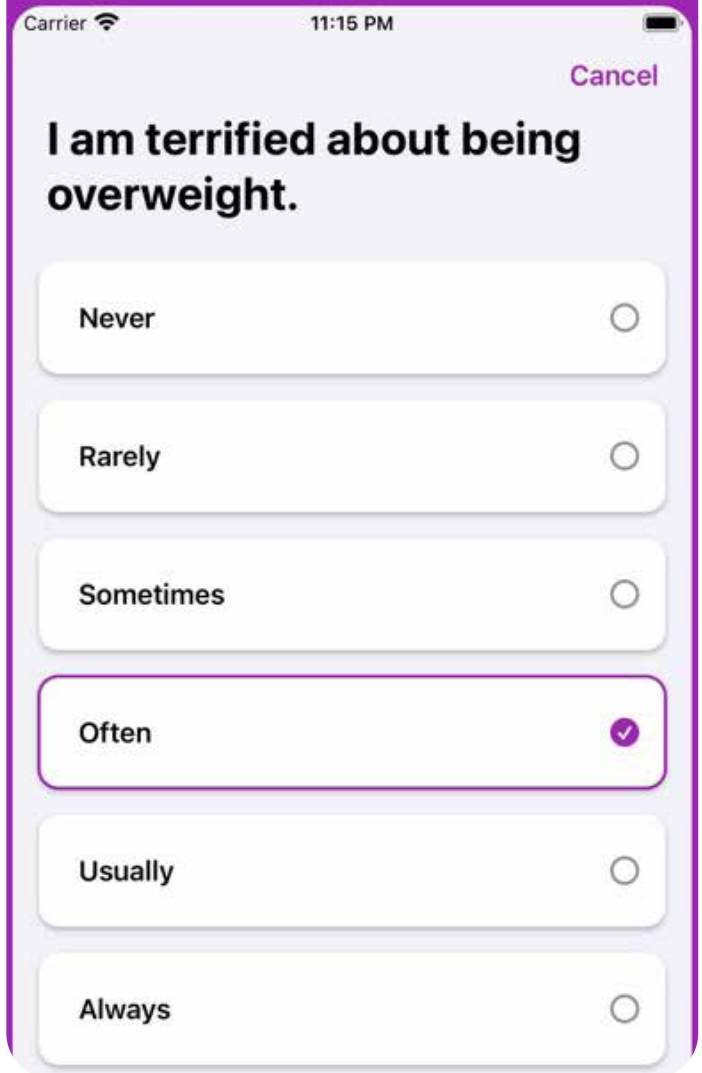


Test

A simple, clinically
validated test



Receive instant and confidential results



5. Casi studio applicazioni

2. Anorexia nervosa help calendar

Anorexia Nervosa Help Calendar aiuta le persone che ne soffrono a responsabilizzarsi circa la loro capacità di trovare soluzioni, ricevere incoraggiamento e studiare dati e fatti scientifici che possono gettare una luce migliore sul disturbo dell'anoressia nervosa.

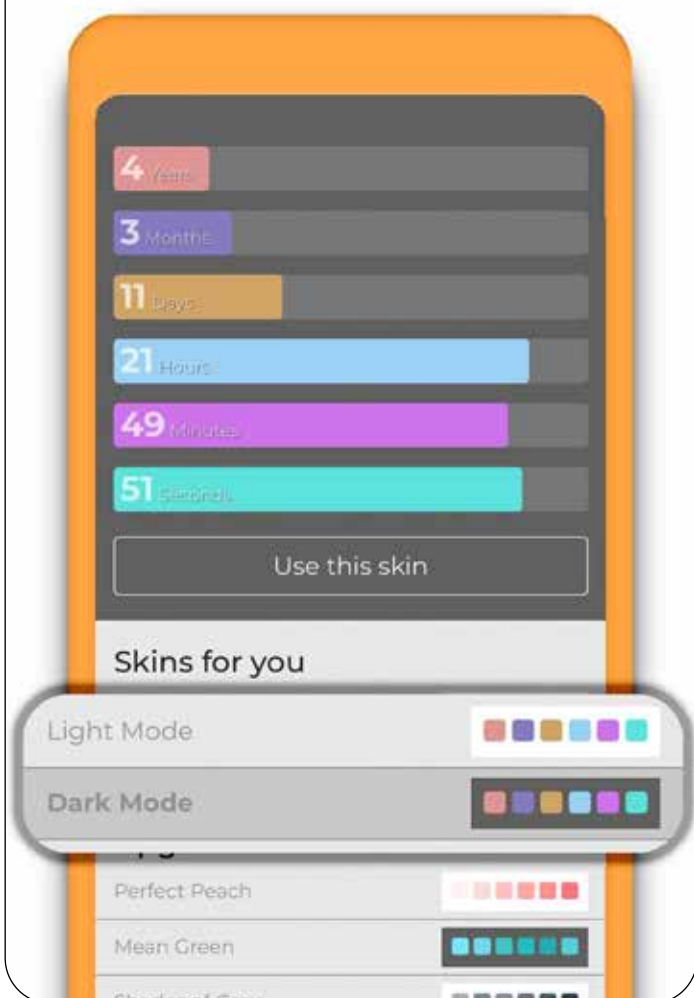
Funzioni:

- a) contatore per monitorare i progressi e badge per stimolare la sfida,
- b) fatti scientificamente fondati su come affrontare il comportamento anoressico,
- c) lista dei motivi per smettere, pulsante antipanico, sistema di distrazioni,
- d) citazioni e testimonianze motivazionali,
- e) personalizzazioni grafiche



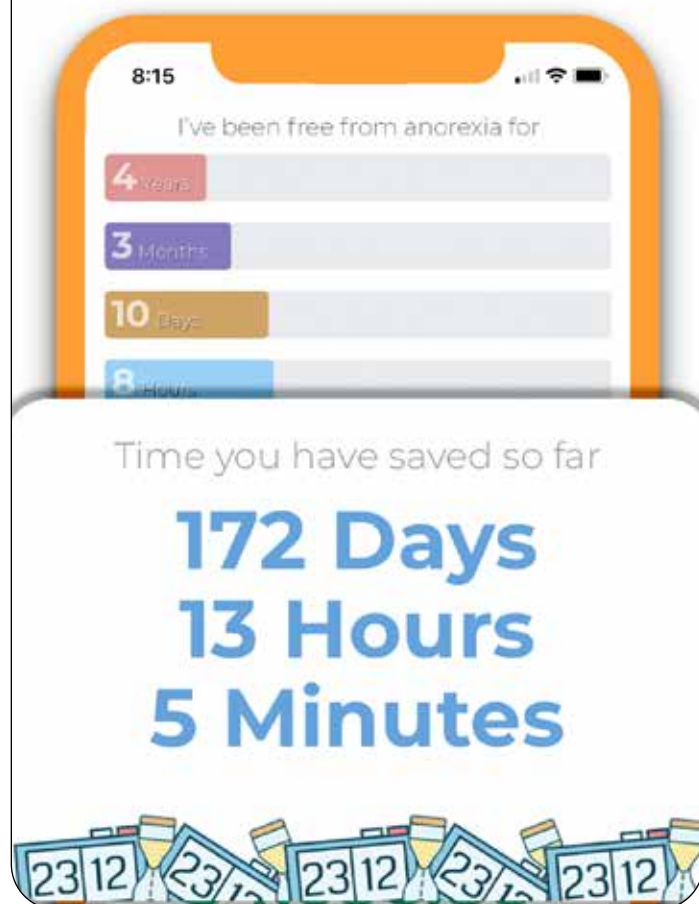
Custom Colors

Personalize look and feel



More time for you

Spend your time better



5. Casi studio applicazioni

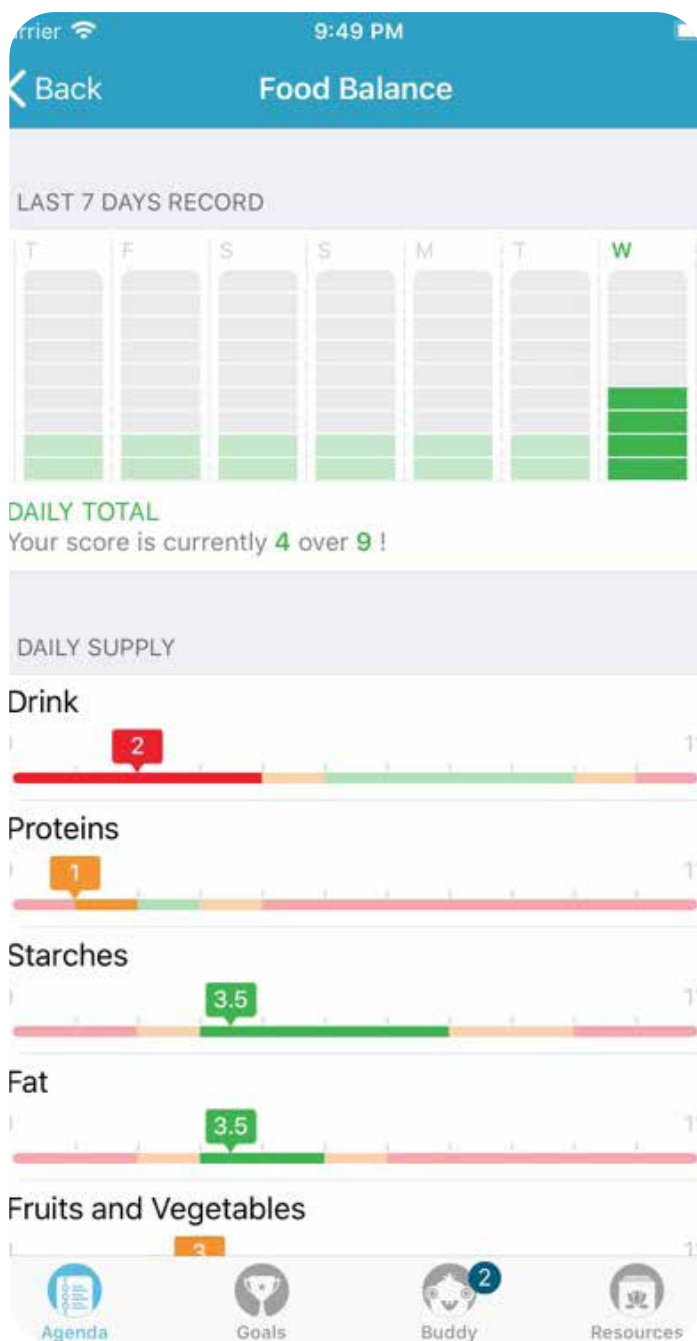
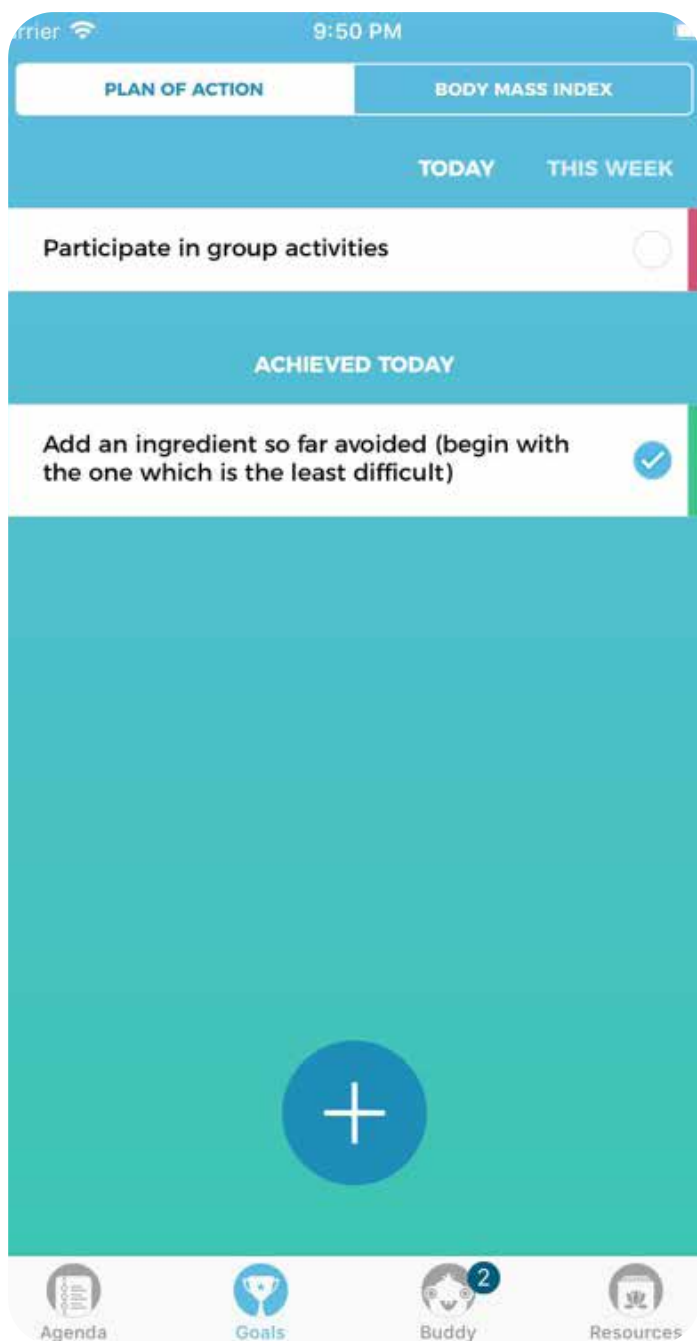
3. Blue Buddy

Progettata da medici, psicologi, nutrizionisti e pazienti/utenti presso il centro "Sainte Anne Hospital" di Parigi, specializzato proprio su disturbi alimentari, questa app ha ricevuto il premio New Health "Therapeutic Education" alla Innovations in Health Challenge 2016.

Funzioni:

- a) messaggi educativi ed incoraggianti,
- b) note informative sulla salute,
- c) strategie terapeutiche,
- d) strategie cognitive comportamentali,
- e) registrazioni audio di esercizi di respirazione





5. Casi studio applicazioni

4. Recovery Record

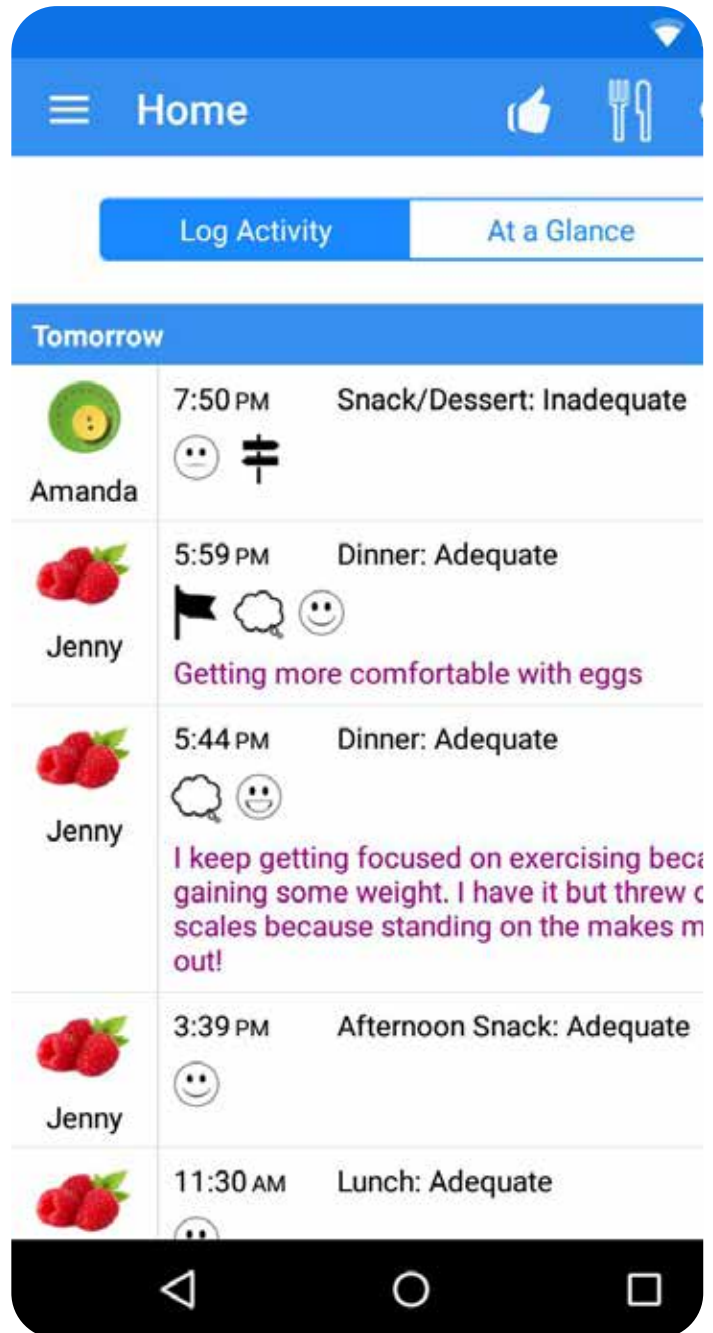
Recovery Record si propone come il compagno per gestire il recupero dai disturbi alimentari tra cui anoressia nervosa, bulimia, disturbo da alimentazione incontrollata e NAS.

Funzioni:

- a) registro dei pasti,
- b) immagini di riflessione,
- c) obiettivi,
- d) grafici,
- e) programmi di promemoria,
- f) questionari



Linking keeps your team
on the same page






5.1 Casi studio campagne e manifesti

1. Il rapporto con il cibo: aspetti psicologici e clinici legati all'alimentazione.

Campagna di sensibilizzazione proposta dal comune della Sardegna.

Tema: aspetti psicologici e clinici legati all'alimentazione.

WEBINAR
IL RAPPORTO CON IL CIBO
ASPETTI PSICOLOGICI E CLINICI LEGATI
ALL'ALIMENTAZIONE



LUNEDI
21/12/2020
ORE 17.30
SU
GOOGLE MEET

Progetto EAT Sardegna

Per informazioni e iscrizioni
bluesardiniaformazione@gmail.com

2. Disturbi dell'alimentazione e della nutrizione.

Campagna di sensibilizzazione e relativo seminario proposti dalla città di Parma.
Tema: sostegni e tutele alla persona, alla famiglia e alla cura.



Coordinamento Nazionale DCA
Sede Legale: c/o Biblioteca del Pio Istituto Manara – Piazza Manara, 7 – 43043 Borgo Val di Taro (PR)
Email: info@coordinamentonazionaledca@gmail.com Web: www.coordinamentonazionaledca.it

Convegno online
COORDINAMENTO NAZIONALE DCA



Mercoledì
08/06
Ore 18,00

**DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE
E DELLA NUTRIZIONE:**
*quali sostegni e quali tutele
alla persona, alla famiglia e alla cura.*

INTRODUCONO : Avv. M. Patrizia Cappelletto
Presidente Coordinamento Nazionale DCA
Stefano Bertomoro
Vicepresidente Coordinamento Nazionale DCA

MODERA : Dott. Pierandrea Salvo
Psichiatra, responsabile Centro DCA AULSS4 Veneto Orientale
Coordinatore Comitato Scientifico del Coordinamento Nazionale DCA

INTERVENGONO : Avv. M. Patrizia Cappelletto
Presidente Coordinamento Nazionale DCA
SUL TEMA : "La figura dell'Amministratore di Sostegno e
la sua utilità nei Disturbi Alimentari"
Dott.ssa Lisa Perugini
Medico Legale - dirigente ASL Toscana Nord-Ovest
SUL TEMA : "Invalidità Civile e Handicap: quale tutela per i Disturbi Alimentari"

CON LA PARTECIPAZIONE del Prof. PAOLO CENDON
Ordinario di Diritto Privato- Università di Trieste
Presidente Tavolo Ministeriale sui diritti delle Persone Fragili

LINK PER ACCESSO WEBINAR https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_t45vct_PTMypvSsel8qFww

5.1 Casi studio campagne e manifesti

3. Anoressia, bulimia, binge-eating.

Campagna di sensibilizzazione proposta dal comune di Napoli.

Tema: interrogarsi sulla diagnosi psichiatrica o sul problema culturale.



IL COMUNE DI NAPOLI
Assessorato alle
Politiche Sociali
PRESENTA

PSICOTERAPICAMENTE
CONSIGLIO MATRIX
ananke
NEVER GIVE UP
In occasione della
giornata del
FIOCCETTO LILLA

anoressia, bulimia, binge-eating:

diagnosi psichiatrica o problema culturale?

Direzione Scientifica
DOTT. ALESSANDRO RAGGI

Direzione Organizzativa
PSICOTERAPICAMENTE CENTRO DI PSICOTERAPIA

Addetto Stampa
DOTT. SSA FEDERICA COLUCCI

MODERA
DOTT. CLAUDIO SILVESTRI
Giornalista, Redattore "Roma",
Segretario SUGC (Sindacato unitario
giornalisti della Campania)

È stato invitato il Sindaco di Napoli
DOTT. LUIGI DE MAGISTRIS

9:30-9:45
INTRODUZIONE E APERTURA DEI LAVORI
DOTT. SSA ROBERTA GAETA
Assessore alle politiche sociali
con delega alla sanità del Comune di Napoli

Napoli 18 marzo 2019
ore 9:00 - 13:30
Sala Giunta - Palazzo San Giacomo - Napoli

4. Disturbi dell'alimentazione e della nutrizione.

Campagna di sensibilizzazione e relativo seminario proposti dalla città di Parma.

Tema: le prospettive psico-educative



The poster features a stylized illustration of a person's profile in shades of purple and pink. The person's mouth is open, and a single drop of liquid is falling from it. In the top left corner is the coat of arms of Buccinasco. In the top right corner is a purple awareness ribbon. The main title is written in large, bold, purple capital letters. Below the title, the date '19 MARZO 2022' is displayed in white capital letters on a red horizontal band. At the bottom, there is a white box containing logos for the Municipality of Buccinasco, the Italian Ministry of Health, and the Italian Society of Eating Disorders (SIPED). Below this box is the website address.



**DALL'INGANNO
DI UNO SPECCHIO
ALLA PROSPETTIVA
PSICO-EDUCATIVA**

19 MARZO 2022



www.comune.buccinasco.mi.it/it

5.1 Casi studio campagne e manifesti

5. Anoressia, bulimia, binge-eating.

Campagna di sensibilizzazione proposta dalle città di Venezia e Mestre.

Tema: sensibilizzazione sui disturbi alimentari.

The poster is divided into two main sections. The top section is white and contains the event details: the date '3 OTTOBRE 2021' at '17.00' at 'TEATRO DEL PARCO ALBANESE-BISSUOLA VENEZIA-MESTRE'. It features logos for 'LE CITTÀ IN FESTA' and 'TEATRO DEL PARCO'. The bottom section is black and features a central image of a person holding a red heart over their face. Text in this section includes 'EVENTO DI SENSIBILIZZAZIONE SUI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE (DCA)', 'PRESENTATO DA: FARMACIA ZOO:È FZU35', 'IN OCCASIONE DELLA GIORNATA MONDIALE DELLA SALUTE MENTALE 2021', and ticket information: 'INGRESSO LIBERO, NECESSARIO TESSERAMENTO € 12,00 DEVOLUTO A SOSTEGNO DEL PROGETTO'. It also lists 'PRENOTAZIONE OBBLIGATORIA: lavoce.fzu35@gmail.com' and mentions a video contribution from 'Dott. Leonardo Mendolicchio'. At the bottom, there are social media icons, a website 'WWW.SPAZIOFARMA.COM', and a list of sponsors including 'Banca della Marca' and 'MESTRE MIA'.

3 OTTOBRE 2021
DALLE ORE 17.00
TEATRO DEL PARCO
ALBANESE-BISSUOLA
VENEZIA-MESTRE

LA VOICE
ESPRIMI UN DESIDERIO

EVENTO DI SENSIBILIZZAZIONE SUI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE (DCA)

PRESENTATO DA:
FARMACIA ZOO:È
TEATRO E PERFORMANCE
FZU35
FARMACIA S. GIUSEPPE

IN OCCASIONE DELLA GIORNATA MONDIALE DELLA SALUTE MENTALE 2021

INGRESSO LIBERO,
NECESSARIO TESSERAMENTO € 12,00
DEVOLUTO A SOSTEGNO DEL PROGETTO

PRENOTAZIONE OBBLIGATORIA:
lavoce.fzu35@gmail.com

con il video contribuito del Dott. Leonardo Mendolicchio

WWW.SPAZIOFARMA.COM
LAVOCE.FZU35@GMAIL.COM
T. 333 4781076

L'EVENTO SI SVOLGERÀ NEL PIENO RISPETTO DELLE NORMATIVE ANTI-COVID.
NECESSARIO GREEN PASS PER ACCEDERE.

Sringraziano:
#10A
FOOD FOR MIND
Banca della Marca
Gruppo Bancario Cooperativo Itale
MESTRE MIA
Liberamente ispirato a

6. Disturbi dell'alimentazione e della nutrizione.

Campagna di sensibilizzazione e relativo seminario proposti dalla città di Parma.
Tema: viaggio nel mondo dei disturbi alimentari.

The poster features a black and white photograph of a woman with long, curly hair, covering her face with her hand. She is holding a large kitchen scale. The background is dark. The text is in white and purple. At the top, there are logos for 'ananke', 'BA', 'AUTOPASSAPPI', 'Regione Lombardia', and 'Villa Miralago'. The main title is 'XI Giornata Nazionale del Fiocchetto Lilla'. Below it, there is a list of contributors: 'Fotografie di Marco Rilli', 'Interviste di Cinzia Fumagalli', and 'Backstage Davide Comotti'. The central text reads '#IO ~~NON~~ ESISTO' with a purple 'X' over the word 'NON', followed by 'Viaggio nel mondo dei disturbi alimentari'. At the bottom, it says '“Atelier della Fotografia” Passante ferroviario di Porta Venezia Vetrine over dal 13 marzo al 8 aprile 2022'. At the very bottom, there are logos for 'Comune di Milano', 'Prestazioni e Qualità', 'Consulti@tef', 'Fondo di ricerca', and 'BCC BARLASSINA'.

ananke
BA
AUTOPASSAPPI
Soggetto di rilevanza regionale
Regione Lombardia
Villa Miralago

XI Giornata Nazionale del Fiocchetto Lilla

Fotografie di Marco Rilli
Interviste di Cinzia Fumagalli
Backstage Davide Comotti

#IO ~~NON~~ ESISTO

Viaggio nel mondo dei disturbi alimentari

“Atelier della Fotografia”
Passante ferroviario di Porta Venezia
Vetrine over
dal 13 marzo al 8 aprile 2022

Comune di Milano
Prestazioni e Qualità
Consulti@tef
Fondo di ricerca
BCC BARLASSINA

06

Progetto “Handle”

1. Dichiarazione degli intenti

Questa ultima parte dell'elaborato, ovvero il progetto, rappresenta il riassunto grafico di quanto raccontato nei capitoli precedenti. Tutto ciò che è stato descritto verrà illustrato e tradotto in chiave grafica attraverso una serie di artefatti, con l'unico scopo di sensibilizzare la società circa questo tema.

Le basi promosse sono quelle della redazione di un'applicazione, che rappresenta la parte online del progetto, e una campagna di sensibilizzazione, che invece racchiude la sezione offline del progetto stesso. Il target di riferimento è multiplo, mentre il contesto di riferimento è una associazione di supporto per chi soffre di DCA.

DI COSA SI TRATTA?

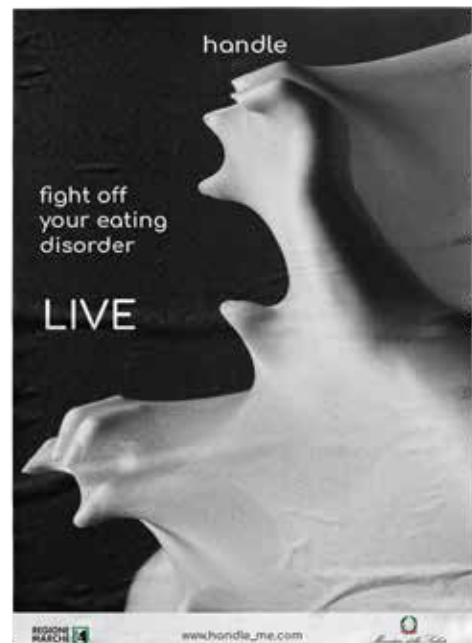
L'idea è quella di presentare un progetto grafico per la realizzazione di una campagna e di una piattaforma/applicazione per la sensibilizzazione sui disturbi alimentari.

PERCHÈ

L'idea nasce con l'obiettivo di risolvere delle problematiche ricorrenti, un problema assolutamente pericoloso e degenerativo. Le problematiche più assolute possono essere riassunte in:

- a)** impossibilità di comunicare;
- b)** ricerca continua di aiuto;
- c)** isolamento

Dunque da ciò, sorge l'importanza della comunicazione non verbale, e la necessità di stabilire un rapporto con il soggetto colpito dai disturbi, quindi il tentativo di volersi avvicinare.



2. La proposta del logo

2.1 Il significato verbale

Handle è una parola che rappresenta bene il concetto di **anismo-****morfismo**, ovvero l'impossibilità di far corrispondere tutti i significati di una parola in una data lingua a tutti i significati di una parola in un'altra. Nel suo significato principale handle identifica qualsiasi cosa che ha la funzione di **essere impugnata**, mentre in italiano differenziamo tra maniglia, manico, manopola, manovella, impugnatura...

In senso figurato handle vuol dire anche "**appiglio**" oppure "chiave" (per comprendere qualcosa).

Negli oggetti grafici (figura a destra) handle è un **controllo** che consente di manipolare l'oggetto, ad es. per cambiarne le dimensioni, le proporzioni o ruotarlo. La figura a destra mostra un esempio: i cerchietti e quadratini bianchi sono sizing handle, il cerchietto verde è un rotation handle

Nei sistemi operativi un handle può essere un puntatore che viene usato da un programma per accedere a una risorsa, ad es. a un file, a una finestra o a un dispositivo. In questa accezione in italiano prevale il prestito handle.

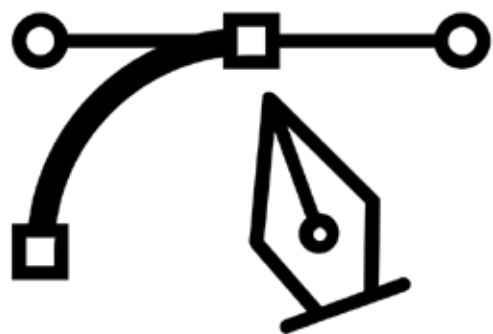


fig. 1 Esempio di handle grafico

2.2 La palette dei colori

Il logo base di Handle si presenta nero bianco su sfondo nero, o viceversa.

Il secondo colore è invece il lilla, simbolo del fiocchetto contro i disturbi alimentari, simbolo della giornata mondiale contro di essi. Sono state poi previste altre varianti colorimetriche, di seguito



Pantone 942C cmyk: 29; 36; 0; 0 rgb: 192; 173; 231 HEX: #c0ade7



Pantone 419C cmyk: 0; 0; 0; 100 rgb: 0; 0; 0; 0 HEX: #000000



Pantone 240C cmyk: 25; 87; 0; 0 rgb: 193; 60; 142 HEX: #c13c8e

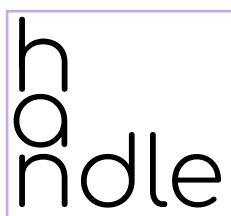


Pantone 279C cmyk: 60; 30; 0; 0 rgb: 111; 158; 212 HEX: #6f9ed4



Pantone 289C cmyk: 100; 84; 8; 0 rgb: 33; 60; 138 HEX: #203c8a

2.2 La proposta del logo



handle



Pantone 942C

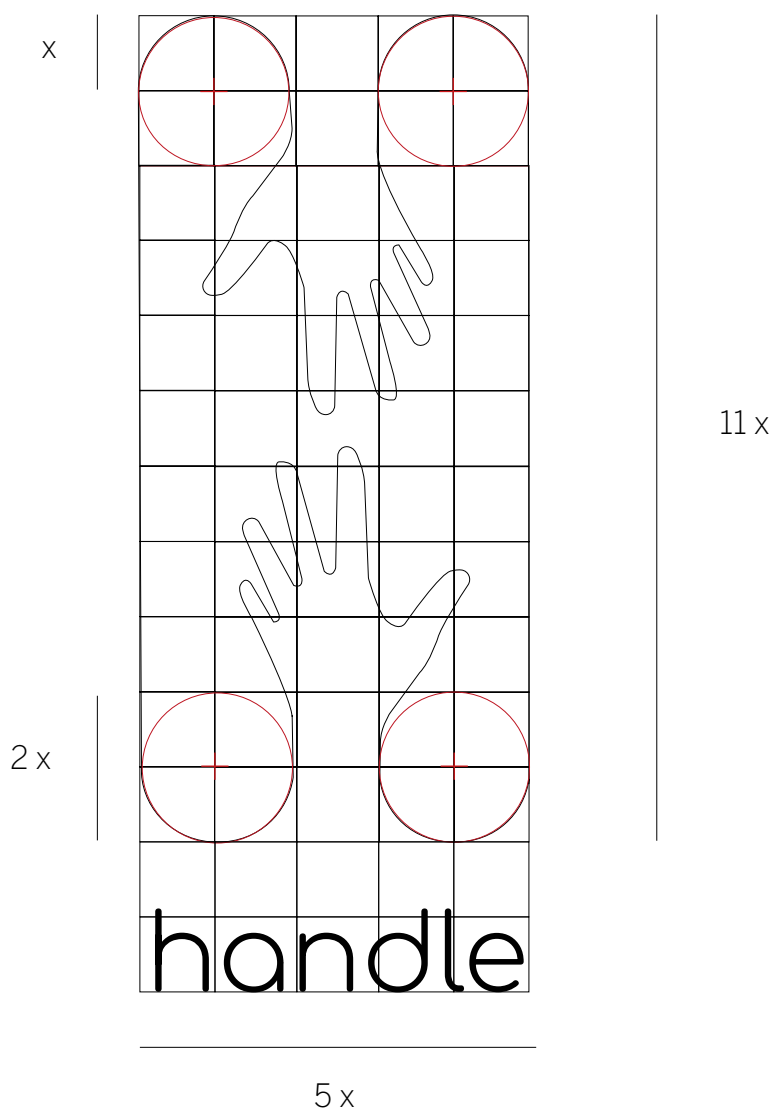
cmyk: 29; 36; 0; 0

rgb: 192; 173; 231

HEX: #c0ade7

2.3 Costruzione del logo

Il logo è rappresentato dalla costruzione grafica di due mani che intersecandosi compongono una "H", nonché iniziale dell'associazione stessa. Il pay-off del logo è rappresentato direttamente dal nome dell'associazione, ovvero "handle", nel font Comfortaa, 30 pt.



2.4 Font utilizzato

Il font utilizzato nel progetto Handle è il Comfortaa, nelle sue declinazioni, light, regular e bold.

Comfortaa

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

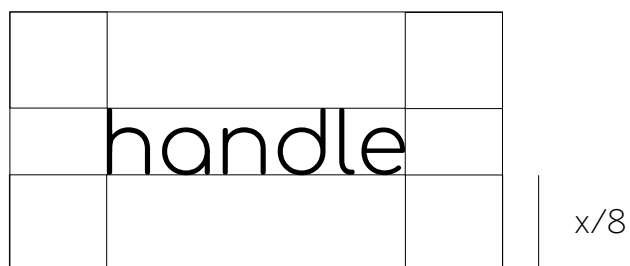
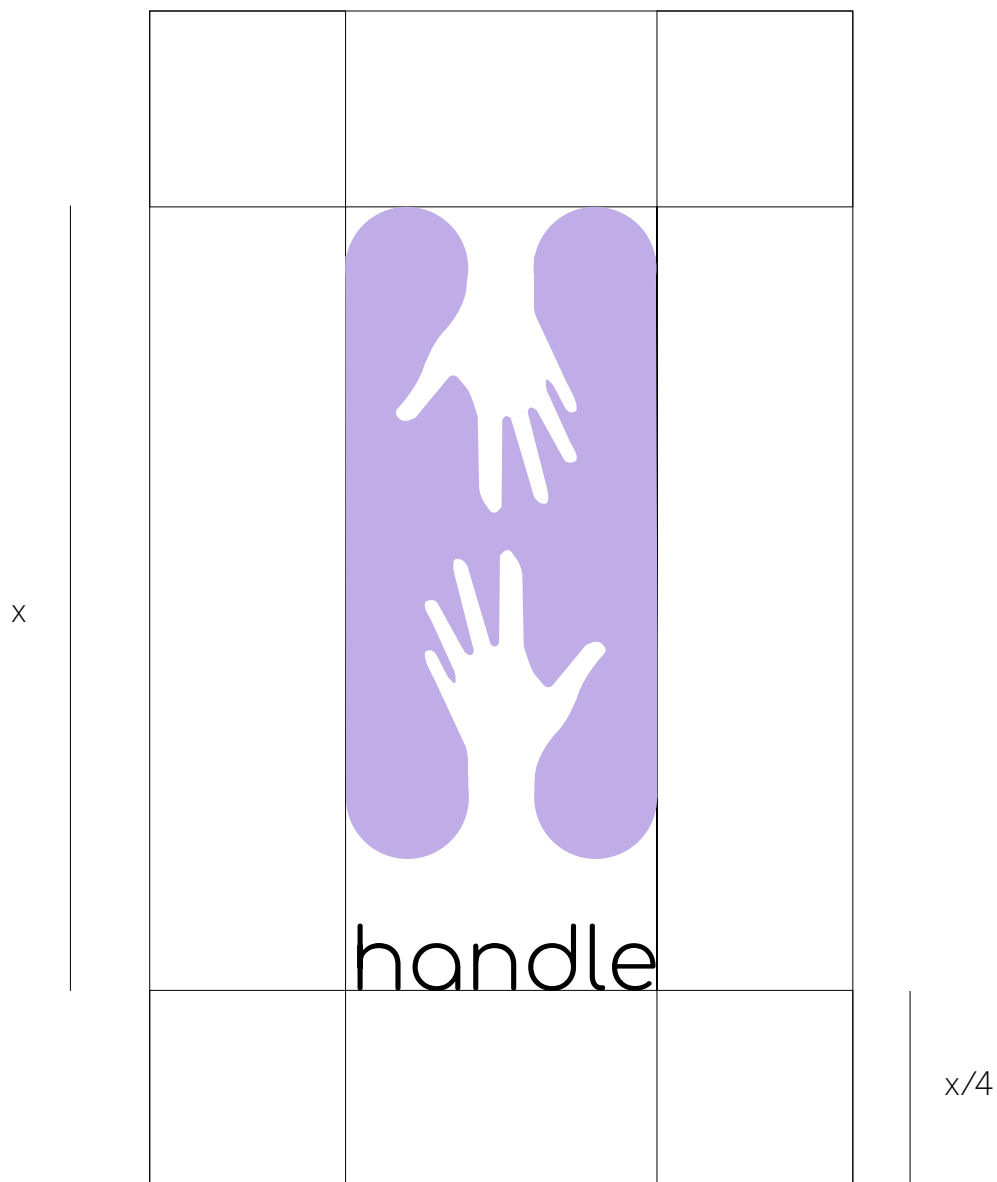
ABCDEFGHIJKLMN OPQRSTUVWXYZXYJKW

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

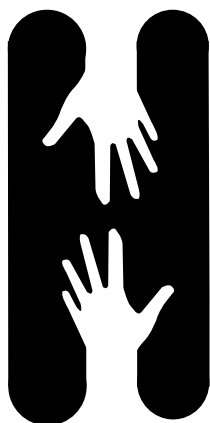
ABCDEFGHIJKLMN OPQRSTUVWXYZXYJKW

2.5 Area di rispetto

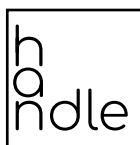


2.6 Altre varianti

Pantone 419C



handle



Pantone 240C



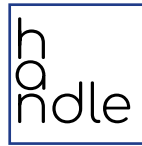
handle



Pantone 289C



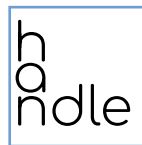
handle



Pantone 279C



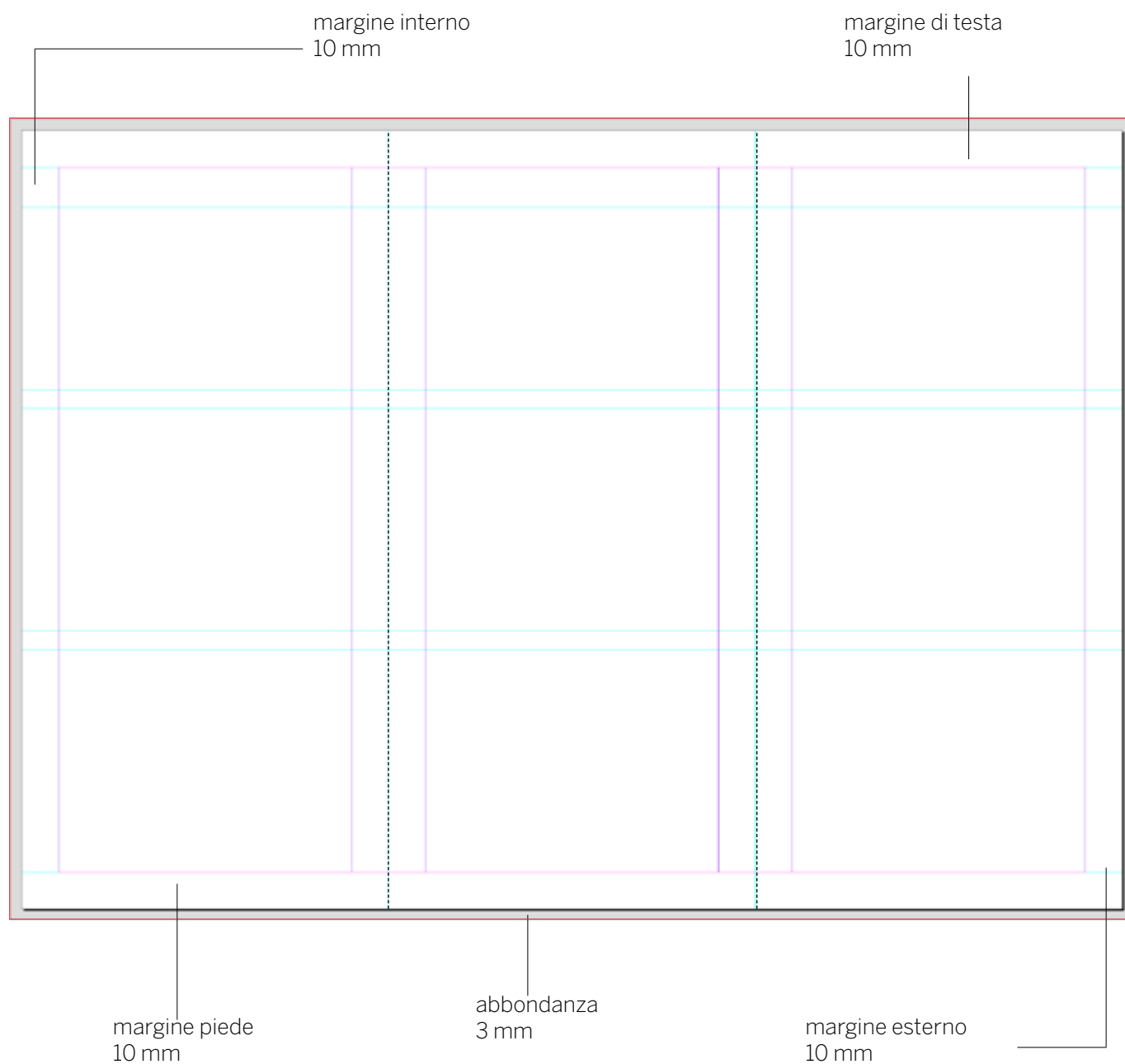
handle



Artefatti grafici

1.1 Flyer: Che cosa sono i DCA?

Questa prima tipologia di flyer si concentra sulla spiegazione dei principali disordini alimentari. È strutturato su 3 colonne, bilanciato su un foglio A4. I margini sono di 10 mm per ogni blocco, in tutti i lati. Il font utilizzato è il Comfortaa, a grandezza variabile. La palette dei colori si racchiude nell'esclusivo uso del lilla e del nero.



Colori e font



Nero

cmyk: 0; 0; 0; 100



Pantone 942C

cmyk: 29; 36; 0; 0

Comfortaa

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZXYJKW

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZXYJKW

"Che sorpresa sapere di non essere solo, non sentirsi più un'alieno su questa terra, ma di far parte di un popolo di persone che, con cadenza settimanale, cercano di comprendere il perchè del loro doloroso malessere"
Marta



"Il cammino che sto intraprendendo con la terapia individuale, non è semplice, eppure, ogni volta, sento di aver messo un mattoncino in più su quello che sto costruendo e mi sento forte."
Francesco

"Se fino a qualche settimana fa ero completamente immersa, nel sintomo anoressico bulimico ora posso dire che sto cominciando a respirare, ad ascoltare, a vedere le cose e le persone che girano attorno a me, e quelle che abitano in me."
Ludovica



"Handle" è un'associazione di aiuto, prevenzione e cura per i soggetti affetti da disturbi alimentari.

Se tu o qualcuno che conosci soffrite di disturbi alimentari, sappiate che ci sono persone e risorse che vi possono aiutare.

tel: 335 8910002
mail: handle@info.com
c.so Olimpia 72, Italia
www.handle_me.com

REGIONE
MARCHE



Ministero della Salute

Quali sono i
principali
disturbi
alimentari?

handle

Anoressia nervosa

L'anoressia nervosa consiste in una restrizione dell'apporto energetico relativo al bisogno, che induce ad un peso minore rispetto ai parametri fisiologici: all'età, al sesso, all'evoluzione dello sviluppo e allo salute fisica.

Intensa paura di aumentare di peso o d'ingrassare, o comportamento persistente che interferisce con l'aumento di peso, nonostante un peso significativamente basso. Preoccupazione estrema per il peso e l'aspetto fisico (forme del proprio corpo), cui è condizionata l'autostima, o persistente perdita della capacità di valutare la gravità dell'attuale perdita di peso.



B-E-D

Le abbuffate compulsive suscitano sofferenza e disagio con una frequenza di almeno una volta la settimana per almeno sei mesi. Non vengono usati comportamenti compensatori inappropriati e il disturbo non si riscontra soltanto nel corso di anoressia o di bulimia nervosa. Nei soggetti BED è frequente la presenza di un quadro psicologico problematico caratterizzato dalla depressione, dall'insoddisfazione corporea e da un comportamento alimentare variamente disturbato. Negli obesi BED i disturbi dell'umore e altri quadri psicopatologici sembrano essere presenti in circa l'80% dei casi.



Bulimia nervosa

Abbuffate compulsive: mangiare, in un periodo di tempo circoscritto, una quantità di cibo che è indiscutibilmente maggiore di quella che la maggior parte delle persone mangerebbe nello stesso periodo di tempo in circostanze simili.

Mananza di controllo sull'atto del mangiare durante l'episodio (per esempio sentire di non poter smettere di mangiare o di non poter controllare cosa o quanto si sta mangiando).


La valutazione di sé è inappropriatamente influenzata dalla forma e dal peso del corpo.



Pagine interne

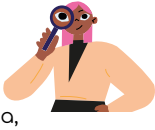
Comfortaa Bold
c. 12/14 pt

Comfortaa Regular
c. 35/42 pt


"Che sorpresa sapere di non essere sola, non sentirsi più un'aliena su questa terra, ma di far parte di un popolo di persone che, con cadenza settimanale, cercano di comprendere il perchè del loro doloroso malessere"
Marta



"Il cammino che sto intraprendendo con la terapia individuale, non è semplice, eppure, ogni volta, sento di aver messo un mattoncino in più su quello che sto costruendo e mi sento forte."
Francesco


"Se fino a qualche settimana fa ero completamente immersa, nel sintomo anoressico bulimico ora posso dire che sto cominciando a respirare, ad ascoltare, a vedere le cose e le persone che girano attorno a me, e quelle che abitano in me."
Ludovico

"Handle" è un'associazione di aiuto, prevenzione e cura per i soggetti affetti da disturbi alimentari.
Se tu o qualcuno che conosci soffrite di disturbi alimentari, sappiate che ci sono persone e risorse che vi possono aiutare.

tel: 335 8910002
mail: handle@info.com
c.so Olimpia 72, Italia
www.handle_me.com



Quali sono i principali disturbi alimentari?

handle

Comfortaa Regular
c. 12/14 pt

Comfortaa Regular
c. 12/14 pt

Comfortaa Regular
c. 24 pt

Comfortaa Bold
c. 20 pt

Anoressia nervosa

L'anoressia nervosa consiste in una restrizione dell'apporto energetico relativo al bisogno, che induce ad un peso minore rispetto ai parametri fisiologici: all'età, al sesso, all'evoluzione dello sviluppo e alla salute fisica.

Intensa paura di aumentare di peso o d'ingrassare, o comportamento persistente che interferisce con l'aumento di peso, nonostante un peso significativamente basso. Preoccupazione estrema per il peso e l'aspetto fisico (forme del proprio corpo), cui è condizionata l'autostima, o persistente perdita della capacità di valutare la gravità dell'attuale perdita di peso.



B-E-D

Le abbuffate compulsive suscitano sofferenza e disagio con una frequenza di almeno una volta la settimana per almeno sei mesi. Non vengono usati comportamenti compensatori inappropriati e il disturbo non si riscontra soltanto nel corso di anoressia o di bulimia nervosa. Nei soggetti BED è frequente la presenza di un quadro psicologico problematico caratterizzato dalla depressione, dall'insoddisfazione corporea e da un comportamento alimentare variamente disturbato. Negli obesi BED i disturbi dell'umore e altri quadri psicopatologici sembrano essere presenti in circa l'80% dei casi.



Bulimia nervosa

Abbuffate compulsive: mangiare, in un periodo di tempo circoscritto, una quantità di cibo che è indiscutibilmente maggiore di quella che la maggior parte delle persone mangerebbe nello stesso periodo di tempo in circostanze simili.

Manca di controllo sull'atto del mangiare durante l'episodio (per esempio sentire di non poter smettere di mangiare o di non poter controllare cosa o quanto si sta mangiando).

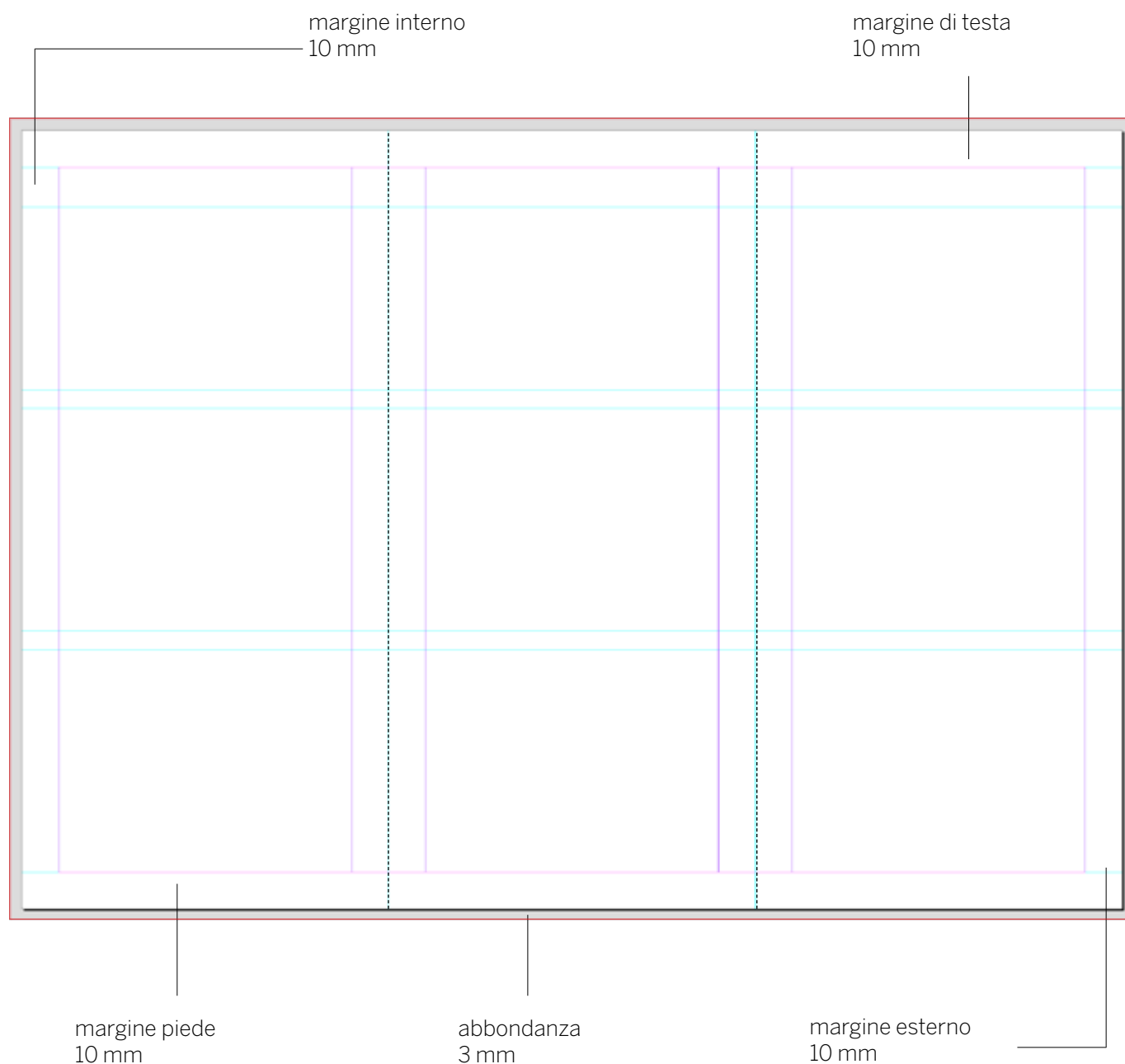
La valutazione di sé è inappropriatamente influenzata dalla forma e dal peso del corpo.



Comfortaa Regular
c. 12/14 pt

1.2 Flyer: “Giornata di sensibilizzazione sui DCA”

Questa seconda tipologia di flyer si concentra sulla presentazione di una giornata di sensibilizzazione sui disordini alimentari offerta dall'associazione stessa. È strutturato su 3 colonne, bilanciate su un foglio A4. I margini sono di 10 mm per ogni blocco, in tutti i lati. Il font utilizzato è il Comfortaa, a grandezza variabile. La palette dei colori si racchiude nell'esclusivo uso del lilla e del nero.



Colori e font



Nero

cmyk: 0; 0; 0; 100



Pantone 942C

cmyk: 29; 36; 0; 0

Comfortaa

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZXYJKW

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZXYJKW



Il Dott. Francesco Chiari è Psicologo e Psicoterapeuta con specializzazione in Psicoterapia Cognitivo Comportamentale, specializzazione in Disturbo dello sviluppo adolescenziale e del comportamento alimentare. Iscritto all'Albo degli Psicologi della Regione Marche.



La Dott.ssa Ludovica Chiari è Neuropsichiatra, laureata alla facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche, con specializzazione in neuropsichiatria infantile e dello sviluppo. Iscritta all'Albo dei Medici della Regione Marche.



Il Dott. Marco Bolla è Nutrizionista laureato in Scienze della Nutrizione all'Università di Camerino, con specializzazione nel trattamento dei disturbi alimentari.

"Handle" è un'associazione di aiuto, prevenzione e cura per i soggetti affetti da disturbi alimentari. Se tu o qualcuno che conosci soffrite di disturbi alimentari, sappiate che ci sono persone e risorse che vi possono aiutare.

tel: 335 8910002
mail: handle@info.com
c.so Olimpia 72, Italia
www.handle.me.com



Guardare
oltre
lo specchio

La cura dei disturbi
alimentari

Giornata di sensibilizzazione
rivolta a genitori e ragazzi
affetti da OCA

Ascoli Piceno
19 Ottobre 2022 / 09:00
Palazzo dei Capitani

handle

Il corso

Il corso, promosso dal centro Hondle, in collaborazione con la regione Marche e il Ministero della Salute, offre una formazione intensiva ai genitori e ragazzi che vogliono aggiornarsi circa le più recenti prospettive terapeutiche sui Disturbi del Comportamento Alimentare, secondo un approccio multidisciplinare integrato. Il corso sarà suddiviso in focus sui nuclei tematici basilari dell'approccio multidisciplinare e interdisciplinare, illustrati da docenti che rappresentano alcune tra le principali realtà operative nel trattamento dei DCA.

Comitato scientifico

Dott. Francesco Chiari
Psicoterapeuta

Dott.ssa Ludovica Rossi
Neuropsichiatra

Dott. Marco Bolla
Nutrizionista

Che cos'è un disordine alimentare?

I cosiddetti "disordini alimentari" (o DCA) si sviluppano spesso durante la fase dell'adolescenza, periodo di numerosi cambiamenti sessuali, fisici ed emotivi. Avere un disordine alimentare non ha nulla a che fare con scorrette abitudini alimentari non ha a che fare con l'assunzione di carboidrati o grassi, ha a che fare con comportamenti compulsivi e con il sentire di avere un valore personale solo se il proprio peso rimane al di sotto di un certo livello, perché questo è la strada per dimostrare a se stessi che sono forti abbastanza per avere il controllo addirittura sulla biologia.



Programma

Modulo 1

Psicoterapia: la psicoanalisi, la terapia di gruppo, la famiglia

Apertura

Ore: 09:00/09:30

I disturbi alimentari

Francesco Chiari

Ore: 9:30/10:30

Dibattito e domande

I centri di cura

Francesco Chiari

Ore: 11:30/12:00

Dibattito e domande

Modulo 2

Psichiatria: l'intervento in comunità terapeutica

Illustrazione dell'intervento

Ludovica Rossi

Ore: 14:30/15:30

Dibattito e domande

La terapia

Marco Bolla

Ore: 16:00/17:00

Dibattito e domande

Conclusioni e domande

Ore: 17:00/18:00

Pagine interne

Comfortaa Bold
c. 12/14 pt

Comfortaa Regular
c. 35/42 pt

Il Dott. Francesco Chiari è Psicologo e Psicoterapeuta con specializzazione in Psicoterapia Cognitivo Comportamentale, specializzazione in Disturbo dello sviluppo adolescenziale e del comportamento alimentare. Iscritto all'Albo degli Psicologi della Regione Marche.



La Dott.ssa Ludovica Chiari è Neuropsichiatra, laureata alla facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche, con specializzazione in neuropsichiatria infantile e dello sviluppo. Iscritta all'Albo dei Medici della Regione Marche.



Il Dott. Marco Bolla è Nutrizionista laureato in Scienze della Nutrizione all'Università di Camerino, con specializzazione nel trattamento dei disturbi alimentari.



"Handle" è un'associazione di aiuto, prevenzione e cura per i soggetti affetti da disturbi alimentari. Se tu o qualcuno che conosci soffrite di disturbi alimentari, sappiate che ci sono persone e risorse che vi possono aiutare.

tel: 335 8910002
mail: handle@info.com
c.so Olimpia 72, Italia
www.handle_me.com

REGIONE MARCHE



Ministero della Salute

Guardare oltre lo specchio

La cura dei disturbi alimentari

Giornata di sensibilizzazione rivolta a genitori e ragazzi affetti da DCA

Ascoli Piceno
19 Ottobre 2022 / 09:00
Palazzo dei Capitani

handle

Comfortaa Regular
c. 12/14 pt

Comfortaa Regular
c. 12/14 pt

Comfortaa Regular
c. 24 pt

Comfortaa Bold
c. 14 pt

Il corso

Il corso, promosso dal centro Handle, in collaborazione con la regione Marche e il Ministero della Salute, offre una formazione intensiva ai genitori e ragazzi che vogliono aggiornarsi circa le più recenti prospettive terapeutiche sui Disturbi del Comportamento Alimentare, secondo un approccio multidisciplinare integrato. Il corso sarà suddiviso in focus sui nuclei tematici basilari dell'approccio multidisciplinare e interdisciplinare, illustrati da docenti che rappresentano alcune tra le principali realtà operative nel trattamento dei DCA.

Comitato scientifico

Dott. Francesco Chiari
Psicoterapeuta

Dott.ssa Ludovica Rossi
Neuropsichiatra

Dott. Marco Bolla
Nutrizionista

Che cos'è un disordine alimentare?

I cosiddetti "disordini alimentari" (o DCA) si sviluppano spesso durante la fase dell'adolescenza, periodo di numerosi cambiamenti: sessuali, fisici ed emotivi. Avere un disordine alimentare non ha nulla a che fare con scorrette abitudini alimentari non ha a che fare con l'assunzione di carboidrati o grassi, ha a che fare con comportamenti compulsivi e con il sentire di avere un valore personale solo se il proprio peso rimane al di sotto di un certo livello, perché questa è la strada per dimostrare a se stessi che sono forti abbastanza per avere il controllo addirittura sulla biologia.



Programma

Modulo 1

Psicoterapia: la psicoanalisi, la terapia di gruppo, la famiglia

Apertura

Ore: 09:00/09:30

I disturbi alimentari

Francesco Chiari

Ore: 9:30/10:30

Dibattito e domande

I centri di cura

Francesco Chiari

Ore: 11:30/12:00

Dibattito e domande

Modulo 2

Psichiatria: l'intervento in comunità terapeutica

Illustrazione dell'intervento

Ludovica Rossi

Ore: 14:30/15:30

Dibattito e domande

La terapia

Marco Bolla

Ore: 16:00/17:00

Dibattito e domande

Conclusioni e domande

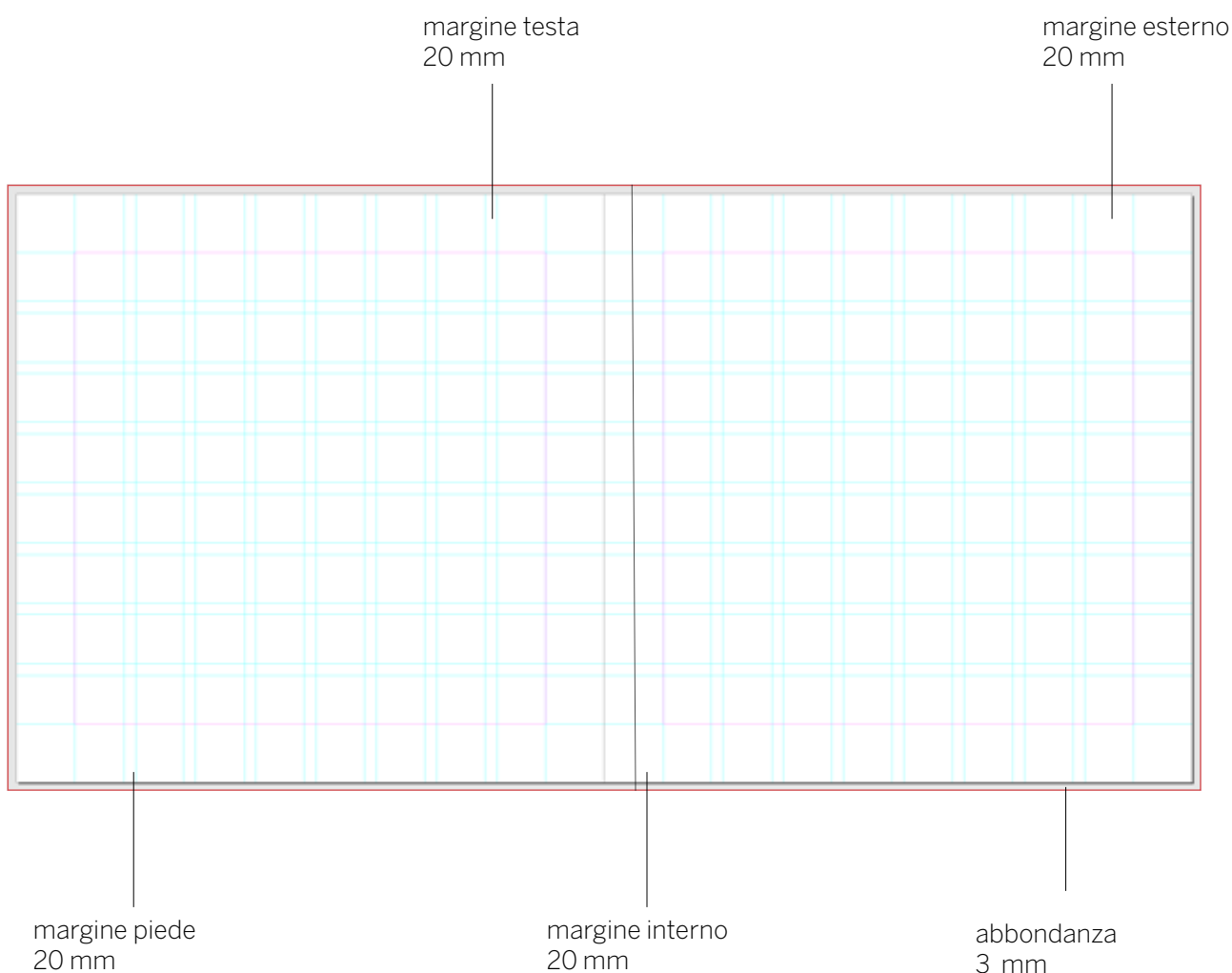
Ore: 17:00/18:00

Comfortaa Regular
c. 12/14 pt

Comfortaa Regular
c. 12/14 pt

1.3 Opuscolo informativo

Il book di Handle ha un formato di 200x200 mm, con margini da 20 mm sia per l'esterno/interno, che per la parte superiore ed inferiore. Si struttura in una gabbia da 8 righe per 8 colonne, con uno spazio tra di esse di 5 mm. Il font utilizzato è il Comfortaa, nelle sue declinazioni, con grandezza variabile. Il libro riporta una serie di illustrazioni esplicative che consentono di discutere sui disturbi alimentari, presentandone alcuni, insieme alle tecniche di trattamento e il ruolo delle associazioni. La palette dei colori comprende esclusivamente in nero, il bianco e il lilla. I numeri di pagina sono posizionati all'esterno della gabbia.



Colori e font



Pantone 419C

cmyk: 0; 0; 0; 100



Pantone 942C

cmyk: 29; 36; 0; 0

Comfortaa

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZYJKW

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZYJKW



Come si cura un disordine alimentare?

Per la maggior parte delle persone con disturbi dell'alimentazione, la consapevolezza di avere un problema è il primo e il passo di affrontare un cambiamento felice.

Questo è il motivo per cui nella presente guida si parla di consapevolezza (proprio nelle fasi iniziali della malattia) con obiettivi quasi o rifiutati addirittura un approccio terapeutico. Molti studi recenti dimostrano che il primo passo è una valutazione di soggetti affetti da questi disturbi presso la loro ospedale per avere un aiuto terapeutico.

La legge fondamentale del trattamento nei disturbi dell'alimentazione sono la psicoeducazione e la psicoanalisi (American Psychiatric Association (APA), 2013).



Le principali tecniche di trattamento

1. nutrizione nutrizionale;
2. terapia cognitivo-comportamentale;
3. terapia interpersonale;
4. psicoanalisi;
5. psicoeducazione alimentare;
6. terapia farmacologica;
7. terapia familiare;
8. terapia di ristrutturazione cognitiva;
9. auto-aiuto.



Bulimia nervosa

Attività compulsive, ripetitive, in un periodo di tempo circoscritto, una quantità di cibo che è maggiore di quella che la maggior parte delle persone mangierebbe nello stesso periodo di tempo.

Ricorrenti comportamenti di compenso, come vomitare, uso di lassativi, digiuno, esercizio fisico, uso di diuretici, uso di farmaci per ridurre l'appetito.

La causa di questo disturbo è principalmente influenzata dalla genetica e dal peso del corpo.



Obesità

È sovrappeso e l'obesità sono condizioni caratterizzate da un eccessivo accumulo di grasso corporeo, che può determinare gravi danni alla salute. Sono comuni nella maggior parte dei casi tra tutti gli stadii di vita, soprattutto da una parte, un'alimentazione scorretta, ipercalorica e dall'altra un ridotto dispendio energetico o causa di inattività fisica. L'obesità è quindi una condizione ampiamente prevenibile.



Pagine tipo

Comfortaa bold c. 48 pt	Comfortaa bold c. 16 pt	Comfortaa bold c. 30 pt
1	che cos'è un DCA	6
2	cause	8
3	come si cura un DCA	10
4	tecniche di trattamento	12
5	i principali DCA	14
6	le associazioni	24
7	conclusioni	28
8	bibliografia e sitografia	30
		indice

Comfortaa bold c. 30 pt	
<h2>Anoressia nervosa</h2> <p>L'anoressia nervosa consiste in una restrizione dell'apporto energetico relativo al bisogno, che induce ad un peso minore rispetto ai parametri fisiologici: all'età, al sesso, all'evoluzione dello sviluppo e alla salute fisica. Intensa paura di aumentare di peso o d'ingrassare, o comportamento persistente che interferisce con l'aumento di peso, nonostante un peso significativamente basso. Preoccupazione estrema per il peso e l'aspetto fisico (forme del proprio corpo), cui è condizionata l'autostima, o persistente perdita della capacità di valutare la gravità dell'attuale perdita di peso.</p>	
16	17

Comfortaa regular
c. 8 pt

Comfortaa regular
c. 12/14 pt

Comfortaa bold
c. 200 pt

Comfortaa bold
c. 16/18 pt

91

sono i centri su tutto il territorio nazionale, di cui:

48 al Nord

14 al Centro Italia

29 tra Sud e Isole

26



27

Conclusioni

È utile ribadire che, nonostante l'interesse crescente per queste patologie, rimangono ancora molti problemi da affrontare legati al loro trattamento, come la distribuzione non omogenea di centri sul territorio nazionale, l'assenza di una base teorica comune tra i professionisti dell'équipe e la mancanza di coerenza nel passaggio tra forme di intervento ambulatoriale, e forme intensive, o viceversa. Inoltre, gli approcci utilizzati non sempre risultano sufficientemente mirati per affrontare efficacemente il problema. Un approccio che ha mostrato evidenze scientifiche di efficacia è la CBT-E che implica un coinvolgimento attivo del paziente in modalità collaborativa e l'intervento di un'équipe non eclettica.

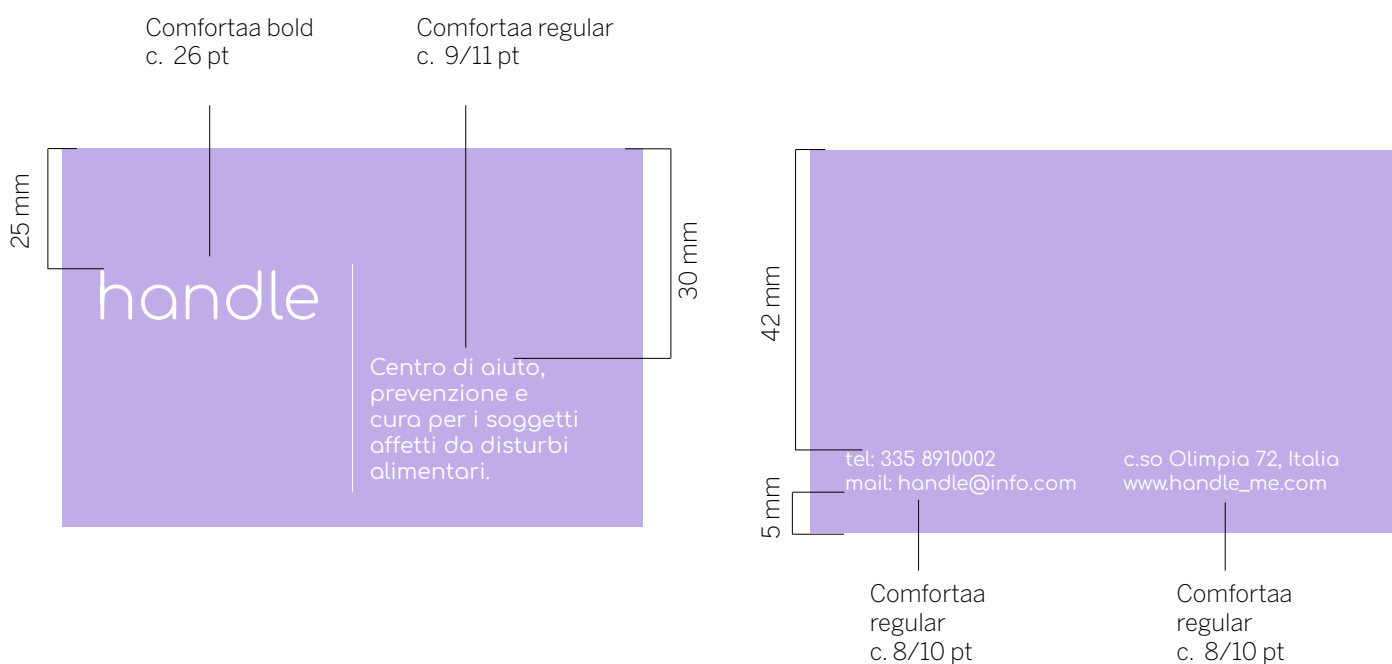
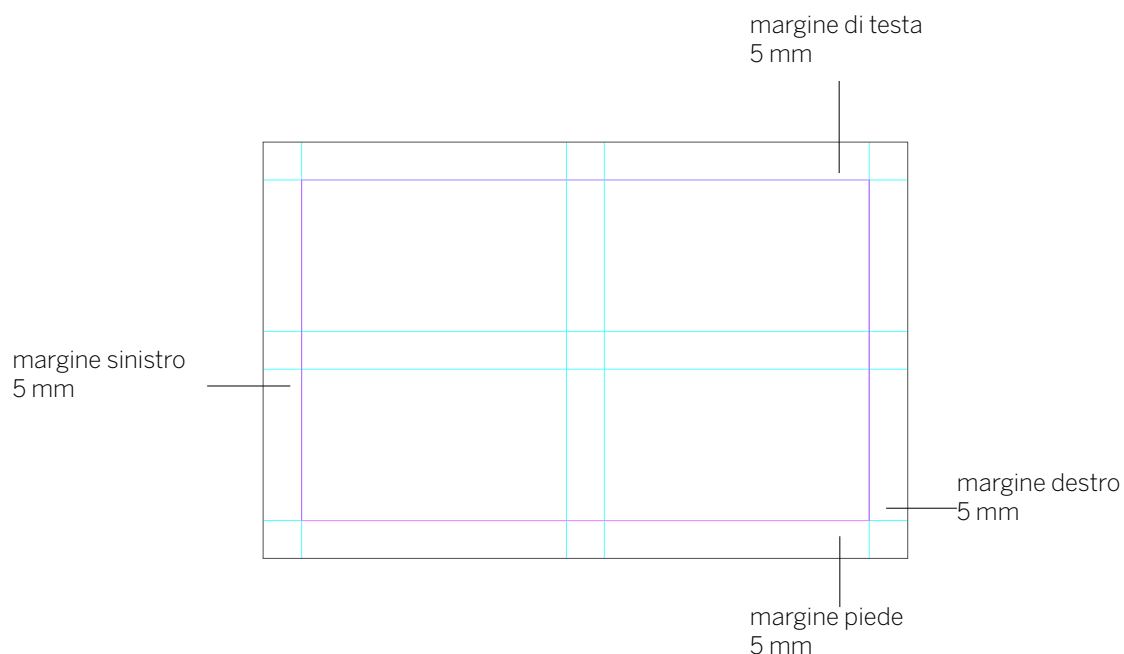
28



1.4 Biglietti da visita

Il biglietto da visita ha dimensioni 85x55 mm, ed ha un formato orizzontale. Il colore utilizzato per la versione base del biglietto da visita è il lilla Pantone 942C. Logo e denominazione sono nel fronte del biglietto, scritti nel font Comfortaa.

Il retro del biglietto è composto dalle informazioni principali dell'associazione.



Colori e font



Nero

cmyk: 0; 0; 0; 100



Pantone 942C

cmyk: 29; 36; 0; 0

Comfortaa

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZXYJKW

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

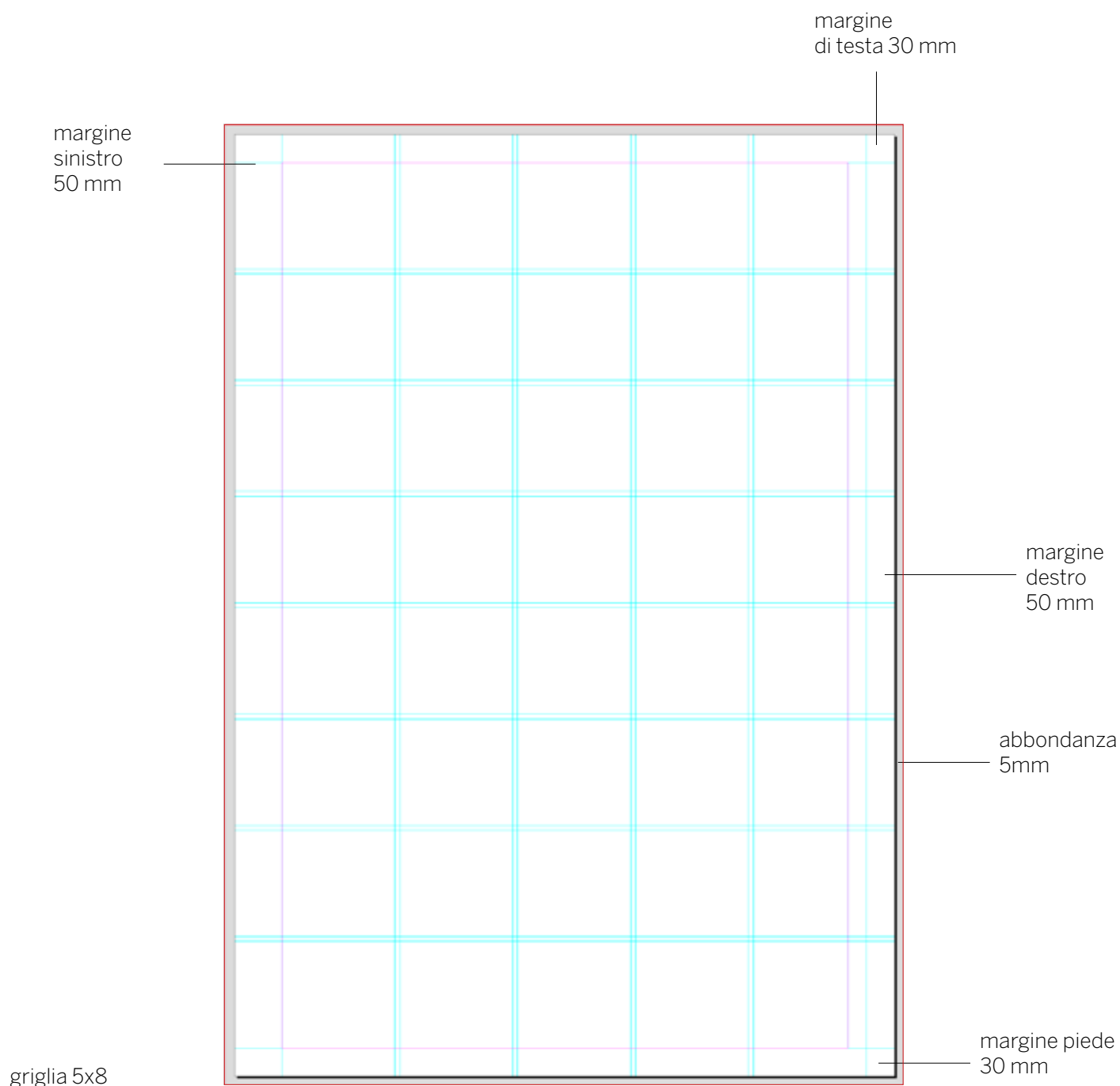
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZXYJKW



Manifesti

1.1 “No more judgments, live”.

Il seguente manifesto ha un formato di 700x1000 mm. Si tratta di un manifesto fotografico, visivamente impattante rispetto al resto degli artefatti, con cui si cerca di attirare l'attenzione del destinatario per presentare l'associazione e la problematica. Nel manifesto sono riportati i partner ufficiali, quindi la Regione Marche e il Ministero della Salute. Inoltre vi è anche il link del rispettivo sito web. La frase riportata, letteralmente significa “Caccia via i tuoi disturbi alimentari, VIVI”.



Comfortaa Bold
c. 92/110 pt

Comfortaa Bold
c. 100 pt

300 mm

350 mm

handle

fight off
your eating
disorder

LIVE

REGIONE
MARCHE 

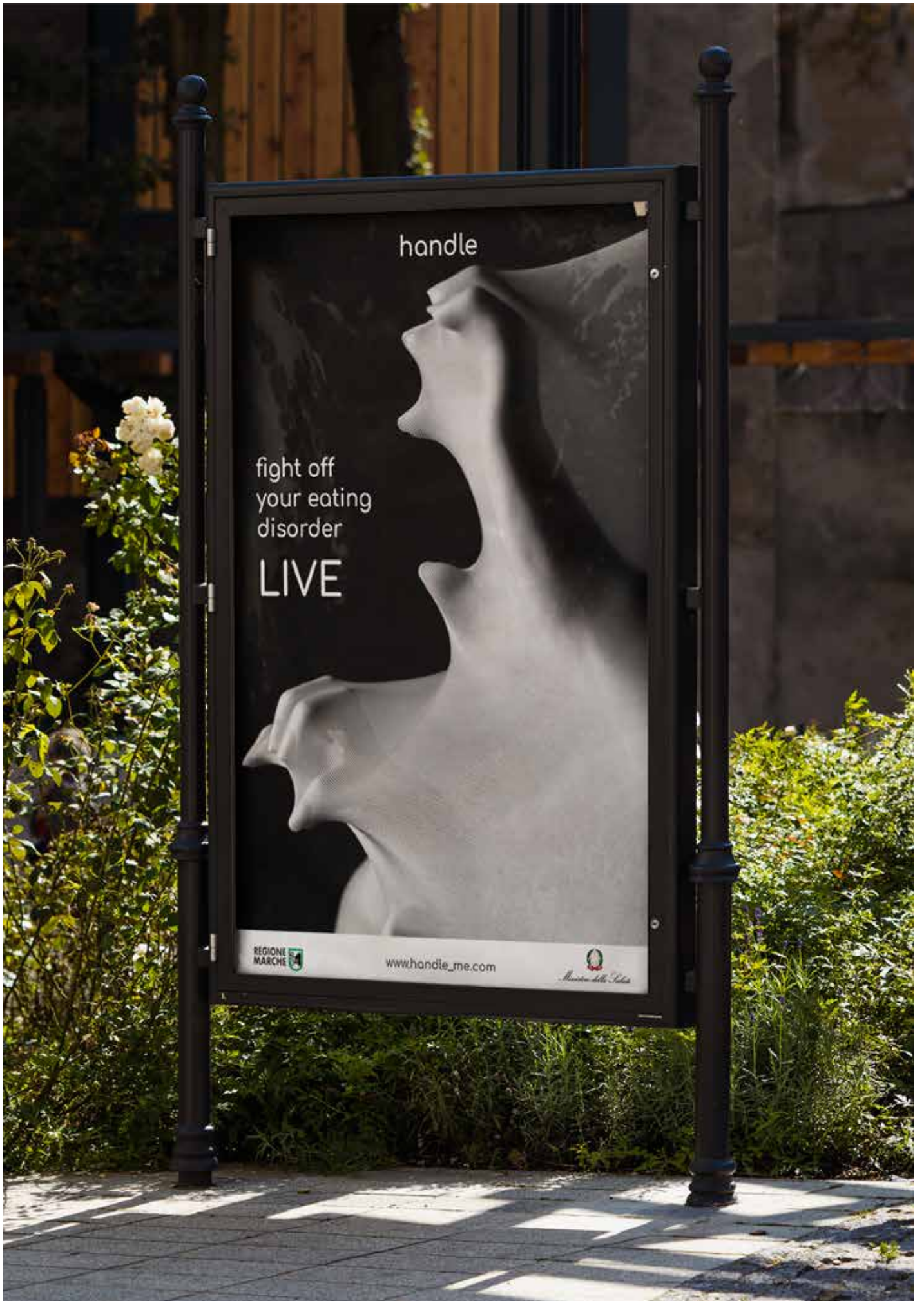
www.handle_me.com


Ministero della Salute

logo Regione Marche

Comfortaa Bold
c. 50 pt

logo Ministero della
Salute



handle

fight off
your eating
disorder

LIVE

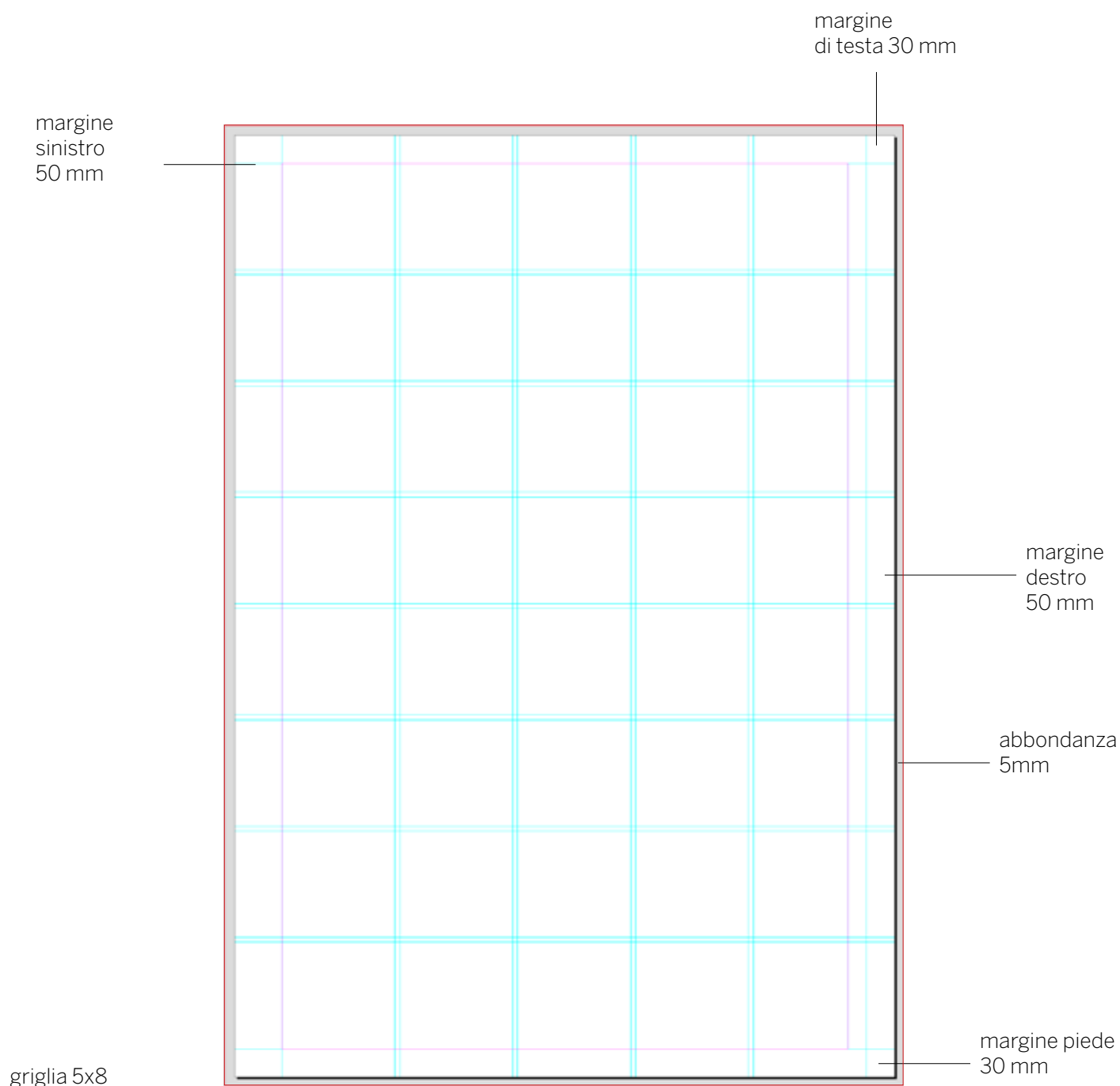
REGIONE
MARCHE 

www.handle_me.com


Ministero della Salute

1.2 “La cura dei disturbi alimentari”

Il seguente manifesto, invece, sempre sviluppato su un formato rettangolare di 700x1000 mm, presenta la giornata di sensibilizzazione proposta dall'associazione Handle. Vi sono riportate le specifiche dell'evento e i partner ufficiali, oltre al sito web. Le dimensioni e le relative specifiche sono le medesime del manifesto precedente.



Comfortaa Bold
c. 100 pt

300 mm

handle

600 mm

"La cura dei disturbi alimentari"

**Giornata di sensibilizzazione
rivolto a genitori e ragazzi
che soffrono di DCA**

**Ascoli Piceno
19 Ottobre 2022 / 09:00
Palazzo dei Capitani**

Comfortaa Bold
c. 64/76 pt

Comfortaa Bold
c. 60/72 pt



logo Regione Marche

www.handle_me.com

Comfortaa Bold
c. 50 pt



logo Ministero della
Salute



handle

"La cura dei disturbi alimentari"

Giornata di sensibilizzazione
rivolta a genitori e ragazzi
che soffrono di DCA

Ascoli Piceno
19 Ottobre 2022 / 09:00
Palazzo dei Capitani

REGIONE
MARCHE

www.handle_me.com





“La cura dei disturbi alimentari”

Giornata di sensibilizzazione
rivolta a genitori e ragazzi
che soffrono di DCA

Ascoli Piceno
19 Ottobre 2022 / 09:00
Palazzo dei Capitani



www.handle_me.com



Sito web

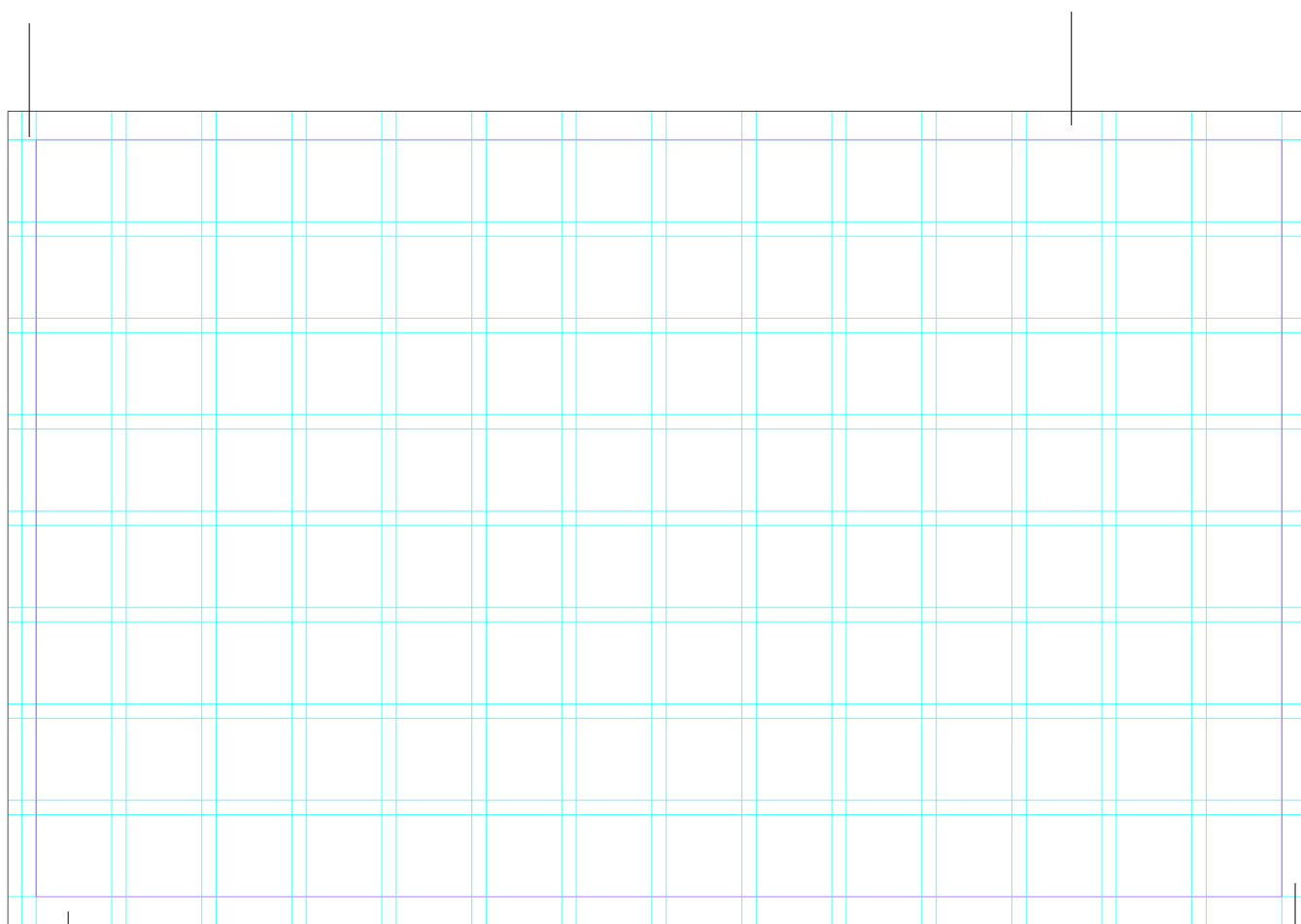
1. Sito web dedicato al servizio

Dovendo promuovere un servizio completo per la sensibilizzazione dei disturbi alimentari, ho pensato fosse necessario progettare l'interfaccia di un sito. Il sito prova a mettere a proprio agio l'utente presentando l'associazione stessa e di che cosa si occupa. La struttura è a scorrimento verticale, ovvero ottimizzata per tablet e smartphone. Le sezioni che l'utente incontra sono informative circa la patologia e l'associazione stessa.

Le dimensioni sono 1280x800 pixel. La gabbia è di 8 colonne per 14 righe.

margine sinistro
36 px

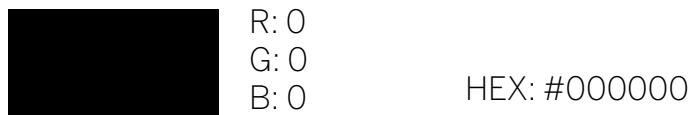
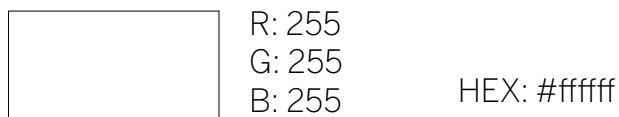
margine di testa
36 px



margine di piede
36 px

margine destro
36 px

Colori e font



Comfortaa

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

12345678910

ABCDEFGHIJKLMN OPQRSTUVWXYZXYJKW

abcdefghijklmnopqrstuvzxyjkw

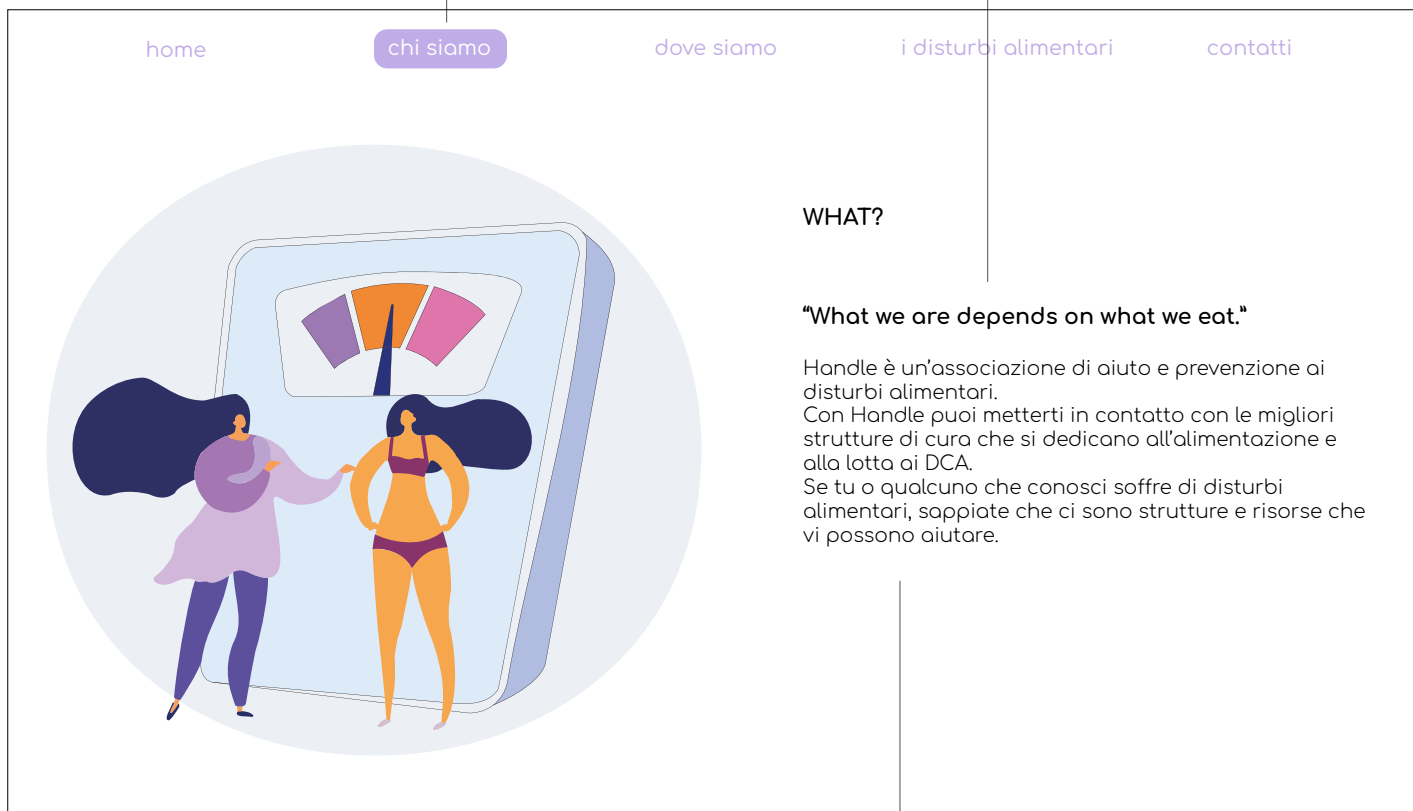
12345678910

ABCDEFGHIJKLMN OPQRSTUVWXYZXYJKW

1.1 Schermate tipo

Comfortaa regular
c. 18 pt

Comfortaa bold
c. 20 pt



Comfortaa light
c. 18/22 pt

* seconda schermata: in questa sezione si presenta l'associazione e gli obiettivi della stessa.

*nella sezione "disturbi alimentari" è possibile trovare una presentazione della problematica, con la definizione dei DCA, le cause e le tecniche di trattamento.


home chi siamo dove siamo **i disturbi alimentari** contatti



CHE COSA SONO I DISTURBI ALIMENTARI?

I cosiddetti "disordini alimentari" si sviluppano spesso durante la fase dell'adolescenza, periodo di numerosi cambiamenti: sessuali, fisici ed emotivi. Avere un disordine alimentare non ha nulla a che fare con scorrette abitudini alimentari non ha a che fare con l'assunzione di carboidrati o grassi, ha a che fare con comportamenti compulsivi e con il sentire di avere un valore personale solo se il proprio peso rimane al di sotto di un certo livello, perché questa è la strada per dimostrare a se stessi che sono forti abbastanza per avere il controllo addirittura sulla biologia.

home chi siamo dove siamo **i disturbi alimentari** contatti



COME SI CURA UN DCA?

Per la maggior parte delle persone con disturbo dell'alimentazione, la consapevolezza di avere un problema è scarsa e la paura di affrontare un cambiamento fortissima. Questo è il motivo per cui molte persone affette da disturbi dell'alimentazione (soprattutto nelle fasi iniziali della malattia) non chiedono aiuto o rifiutano addirittura un approccio terapeutico. Molti studi epidemiologici hanno riscontrato che solo una minoranza di soggetti affetti da questi disturbi presenti nella popolazione generale chiede un aiuto terapeutico. Le tappe fondamentali del trattamento nei disturbi dell'alimentazione sono ben riassunte dalle linee guida dell'American Psychiatric Association (APA, 2012)

home

chi siamo

dove siamo

i disturbi alimentari

contatti



WHERE?

La sede principale di Handle si trova in Corso Olimpia, 72, a Civitanova Marche (MC).
Le altre sedi sono invece distribuite in parte del territorio marchigiano, e sono due, di seguito gli indirizzi per trovarci.

Sede di Macerata: V.le De Gasperi, 31
tel: 0733 876543 fax: 0733 876543
mail: info@handle_mc.com

Sede di Pesaro: V.le S. Luigi Scavo, 34
tel: 0733 332455 fax: 0733 332455
mail: info@handle_pu.com

home

chi siamo

dove siamo

i disturbi alimentari

contatti



MULTIPLE PERSONALITY DISORDER

ANOREXIA

ANXIETY

QUALI SONO LE CAUSE DI UN DCA?

È importante sottolineare che i disturbi alimentari non sono una scelta di vita, bensì sono vere e proprie malattie mediche.

La causa di un DCA non è mai nota, nè pienamente compresa, ma gli studi convogliano in una combinazione di fattori. Essi possono includere:

- pubertà;
- condizioni instabili di salute mentale;
- bassa autostima;
- stereotipi dettati dalla società;
- mania della perfezione;
- abusi o bullismo

home

chi siamo

dove siamo

i disturbi alimentari

contatti



CHE COSA FACCIAMO?

Autovalutarsi per noi di Handle è fondamentale per capire da che punto poter partire. L'autovalutazione in oggetto riguarda un semplice test dedicato ai DCA. Il test può essere inviato in anonimato, o non, a vostra scelta. Di seguito potete scaricare il documento.



[download test here](#)

home

chi siamo

dove siamo

i disturbi alimentari

contatti



CONTATTACI

Sede di Civitanova Marche: C.so Olimpia, 72
tel: 0733 345968 fax: 0733 345968
mail: info@handle_cvt.com

Sede di Macerata: V.le De Gasperi, 31
tel: 0733 876543 fax: 0733 876543
mail: info@handle_mc.com

Sede di Pesaro: V.le S. Luigi Scovo, 34
tel: 0733 332455 fax: 0733 332455
mail: info@handle_pu.com

Nome

E-mail

Messaggio

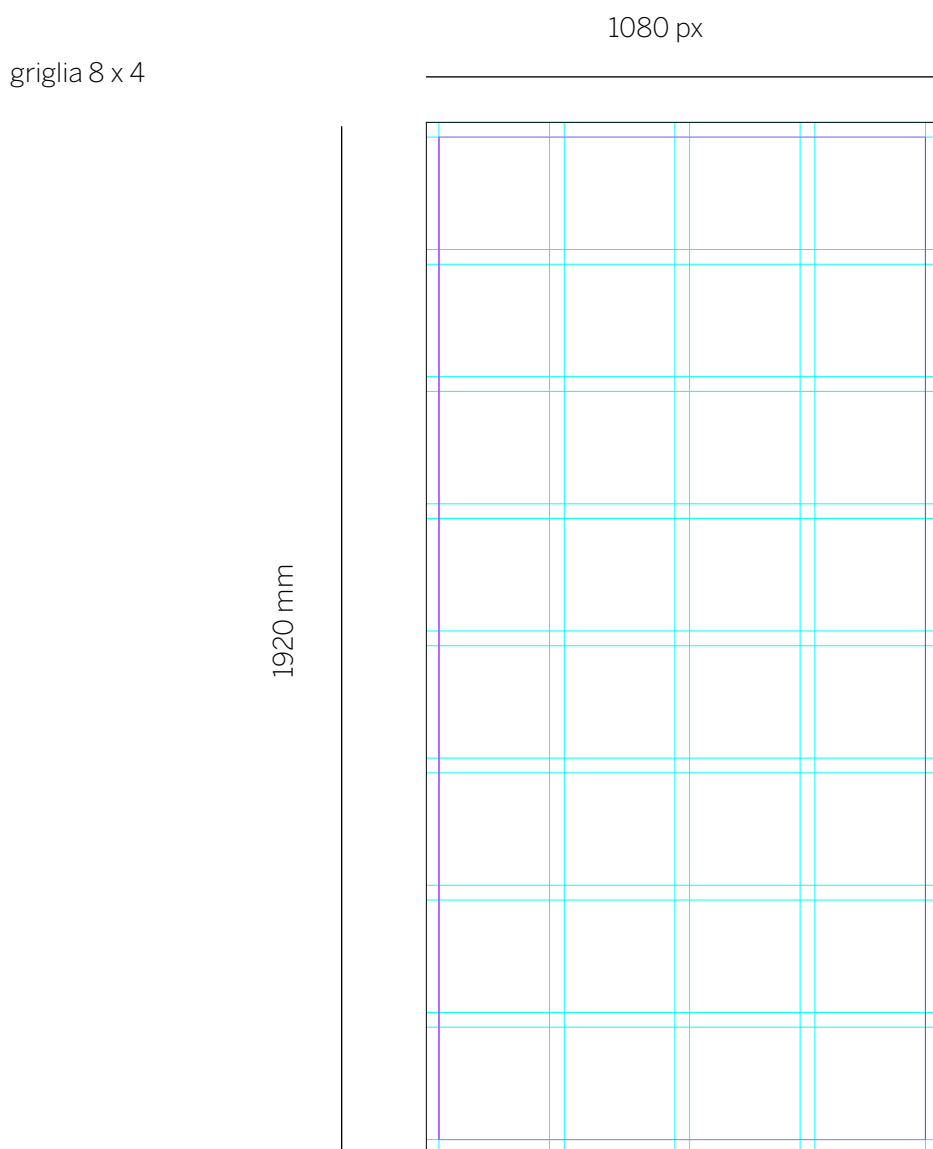
Scarica la nostra app



Applicazione

1. Applicazione dedicata al servizio

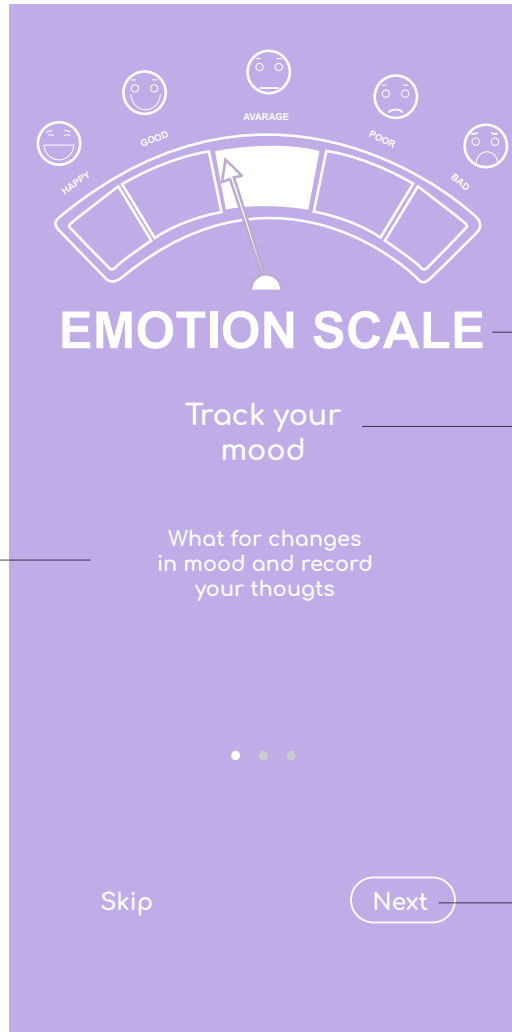
Dovendo promuovere un servizio completo per la sensibilizzazione dei DCA, ho ritenuto necessario progettare un sistema online. Lo scopo dell'applicazione è quello di completare il progetto, tentando di mettere a proprio agio l'utente mostrando il necessario per conoscere il progetto ed entrare a far parte del servizio. L'applicazione si articolerà con una struttura semplice, chiara ed intuitiva, ottimizzata e pensata per smartphone ed altri dispositivi mobili. L'interfaccia si presenta a scorrimento verticale, con la possibilità di cambiare le pagine mediante degli input, semplici ed intuitivi.



Icona app



Scannerizza l'app



Comfortaa Bold
c: 9pt

Comfortaa Bold
c: 11/13 pt

Comfortaa Bold
c: 8/9 pt

Comfortaa Bold
c: 8pt



R: 255
G: 255
B: 255

HEX: #ffffff



R: 192
G: 173
B: 231

HEX: #c0ade7

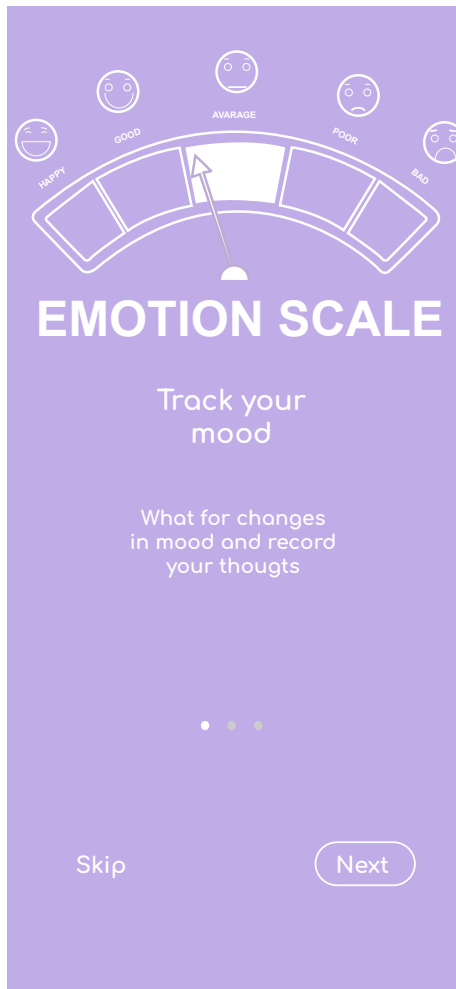
1.1 Schermate tipo



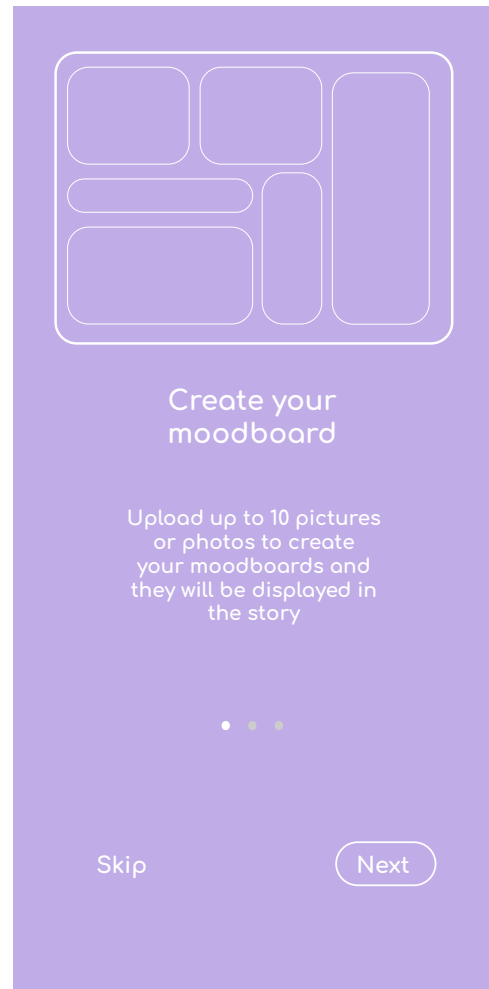
a. schermata di avvio: una volta scaricata l'applicazione essa si presenta in questo modo, basta pigiare su "handle" per proseguire



b. schermata nr. 2: in questa sezione è possibile comunicare direttamente ad Handle come ti senti oggi



c. schermata nr. 3, traccia il tuo mood, in questa sezione puoi tracciare il tuo mood attraverso una scala di emozioni che vanno dall'emoji felice, a quella triste



d. schermata nr.4, crea le tue moodboard, infine qui, l'utente può creare le sue moodboard giornaliere, con gli elementi che preferisce, per poter raggruppare i suoi sentimenti e tracciarli graficamente

07

Sitografia e bibliografia

Sitografia

<https://www.centroheta.it>

<https://www.fadaonlus.it>

<https://www.salute.gov.it>

<https://disturbialimentariveneto.it/i-disturbi-del-comportamento-alimentare-dca/come-si-cura-no-i-dca/>

<https://www.salute.gov.it/portale/home.html>

<https://keyum.net/classificazione-medica-dei-disturbi-del-comportamento-alimentare>

<http://hdl.handle.net/20.500.12608/30508> // articolo a cura di Zappamiglio Federica, Dipartimento di Psicologia dello sviluppo e della socializzazione - DPSS, a.a. 2021

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/eat.23765>

<https://www.behance.net/gallery/141279781/Medical-mobile-app-Product-Design-UIUX-Design>

<https://melaniaromanelli.com/le-5-migliori-app-sui-disturbi-alimentari/>

<http://www.vita.it/it/article>

<https://www.ospedemarialuigia.it/disturbi-comportamento-alimentare/disturbi-alimentari-covid-19>

Applicazioni consultate

Eating disorder test, applicazione

Blue buddy, applicazione

Anorexia nervosa help calendar, applicazione

Recovery record, applicazione

Bibliografia

Simonetta Migliorini e Linda Degli Esposti, Salute e Benessere dei Giovani, Roma, 2010

Christopher G. Fairburn, La terapia cognitivo comportamentale dei disturbi dell'alimentazione, Erickson Editori, 2018.

Dispensa sui disturbi alimentari, corso di Psicologia, UNIVPM.

James Lock, Daniel Le Grange, Anoressia nervosa. Manuale per il trattamento basato sulla famiglia, Giovanni Fioriti Editore, 2018.

Ringraziamenti

Finalmente oggi posso affermare che alla fine di questo bellissimo percorso mi ritengo soddisfatta del lavoro svolto e di quanto finora fatto, della mia carriera universitaria e dei miei risultati, ma vorrei specificare che tutto questo non sarebbe stato possibile senza l'appoggio di alcune importanti figure.

Inizio col dire che vorrei dedicare questa tesi di Laurea a mia sorella Elisa, che è stata la figura più importante e fonte di ispirazione per questo lavoro, per le ricerche, e per i consigli. È stata inoltre la mia spalla destra, la mia guida e il mio porto fortuna ad ogni step di questo percorso, quindi grazie per esserci stata.

Vorrei ringraziare mia madre, Miriam, la mia migliore amica, senza la quale non avrei mai intrapreso questo percorso universitario e probabilmente ora non mi troverei qui. Un grazie speciale va a lei, per avermi sostenuta ad ogni esame, dal primo anno, fino a ieri quando ancora le ripetevo fino allo sfinimento il discorso. Quindi grazie mamma, per avermi sempre aiutata, appoggiata e per avermi fatto forza nei momenti di sconforto.

Un ringraziamento speciale va a mio padre per avermi concesso questa opportunità, ai miei zii e alle mie nonne per essere qui insieme a me a gioire del traguardo raggiunto.

Vorrei ringraziare il mio relatore Nicolò Sardo per i suggerimenti, le indicazioni e il sostegno che mi ha dimostrato in tutto questo periodo, e la mia Università, per avermi fatta crescere e maturare sotto moltissimi aspetti, sia personali che professionali, e per avermi resa la persona che sono oggi.

Ringrazio la mia invincibile squadra universitaria, Laura e Mariana, le migliori persone che potessi mai incontrare durante questo percorso, eccellenti colleghe di laboratorio e perfette amiche con cui poter condividere qualsiasi cosa, dalle gioie ai fallimenti.

Ringrazio infinitamente le mie coinquiline, nonché amiche, Lorenza, Claudia e Giulia, che sono state il mio punto di riferimento in questi tre anni, con cui ho condiviso tutto il condivisibile ed oltre. Senza di voi probabilmente non avrei mai superato le notti in bianco, né le mie crisi isteriche. Quindi grazie per avermi supportata, e soprattutto sopportata in questo difficile periodo.

Inoltre il mio più grande ringraziamento va alle mie amiche, Marina, Giulia, Asia, Sara e Alessia, a cui devo tutto. Siete state, tutte voi, il mio posto sicuro in moltissime occasioni, mi avete aiutata, ascoltata e motivata ad andare avanti durante tutti questi anni. Non so dire altro se non che siete la mia famiglia.

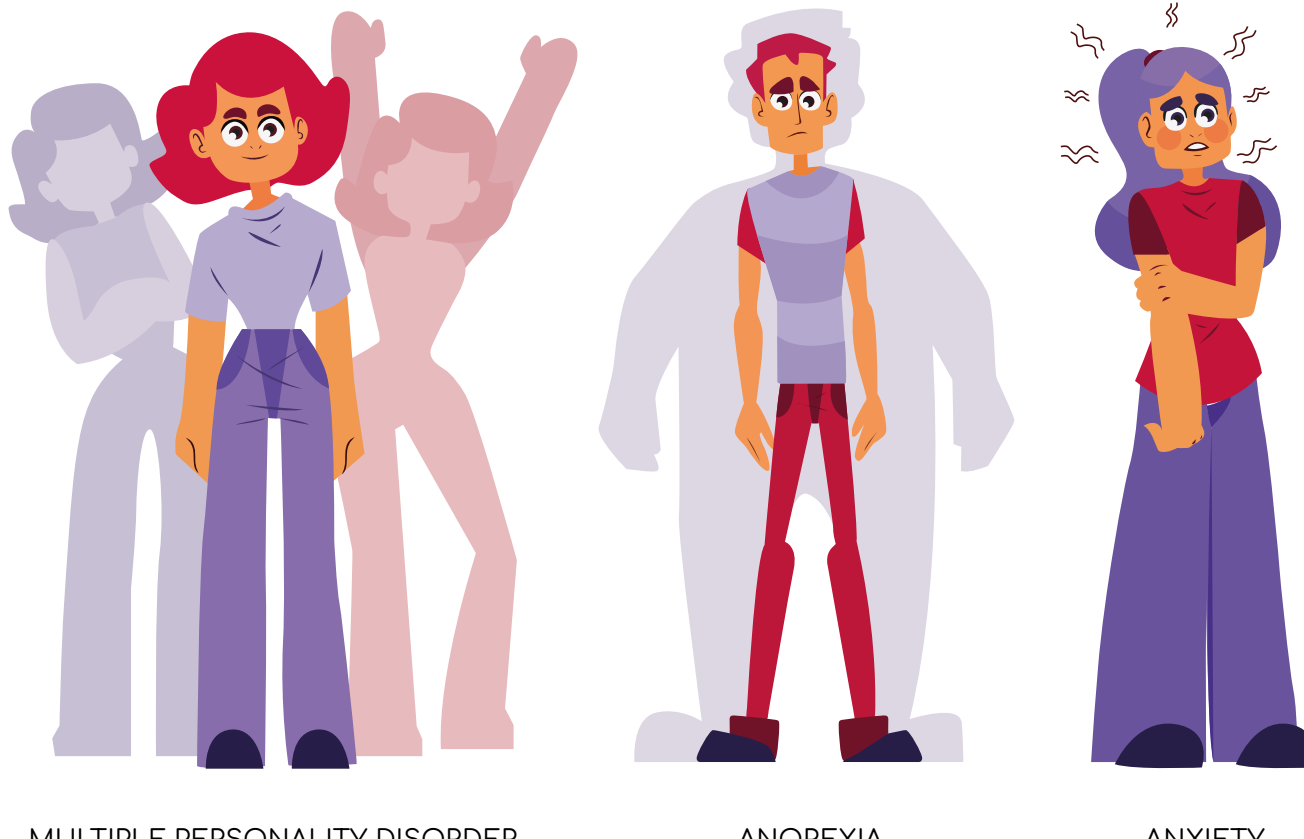
Infine, non per ultime, vorrei ricordare due persone speciali, non più presenti tra noi, a cui vorrei dedicare tutta la mia felicità.

Grazie a tutti, senza di voi non ce l'avrei mai fatta.
Alice.

Ricerca ed obiettivi

I disordini alimentari

I cosiddetti "disordini alimentari" (o DCA) si sviluppano spesso durante la fase dell'adolescenza, periodo di numerosi cambiamenti: sessuali, fisici ed emotivi. Gli individui che, durante questo periodo, non si sentono in grado di affrontare le richieste, le sfide e gli stress di una nuova situazione, sono a rischio di sviluppare un disturbo alimentare focalizzando la propria attenzione sul cibo, l'immagine corporea e il peso. Tali comportamenti servono per fronteggiare la situazione in essere. L'illusione è che cambiando il proprio corpo si sarà in grado di prendere decisioni importanti e ci si sentirà in grado di rispondere alle aspettative del mondo.



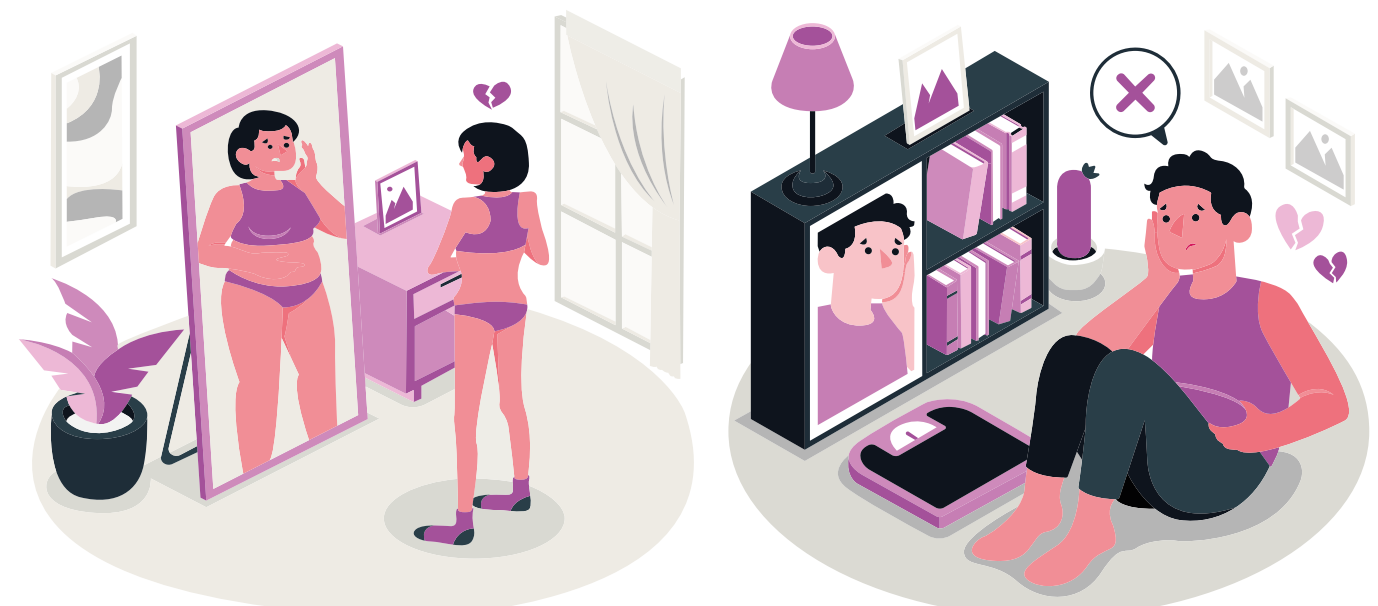
MULTIPLE PERSONALITY DISORDER ANOREXIA ANXIETY

Le cause di un disturbo alimentare

È importante sottolineare che i disturbi alimentari non sono una scelta di vita, bensì sono vere e proprie malattie mediche. La causa di un DCA non è mai nota, né pienamente compresa, ma gli studi convogliano in una combinazione di fattori. Essi possono includere:

1. pubertà;
2. condizioni instabili di salute mentale;
3. bassa autostima;
4. stereotipi dettati dalla società;
5. mania della perfezione;
6. abusi o bullismo

I principali disordini alimentari



Bulimia nervosa

Abbuffate compulsive: mangiare, in un periodo di tempo circoscritto, una quantità di cibo che è maggiore di quella che la maggior parte delle persone mangerebbe nello stesso periodo di tempo.

Anorexia nervosa

L'anorexia nervosa consiste in una restrizione dell'apporto energetico relativo al bisogno, che induce ad un peso minore rispetto ai parametri fisiologici: all'età, al sesso, all'evoluzione dello sviluppo e alla salute fisica.

Il ruolo delle associazioni

Numerose sono le associazioni presenti nel territorio italiano, volte a offrire sostegno a pazienti e familiari, di chi manifesta un disagio psichico o un disturbo alimentare accogliendo la sofferenza con l'etica dell'ascolto. Esse non si sovrappongono all'intervento del servizio, ma intervengono in tutti quegli ambiti, afferenti alla patologia, che non sono di specifica competenza degli stessi, ma che contribuiscono in maniera efficace al percorso di guarigione. La peculiarità di queste realtà è quella di essere costituite da persone interessate alla problematica, ma anche da persone che hanno deciso di mettere a disposizione le loro risorse umane e professionali a tutti coloro che si sentono coinvolti in questa patologia.



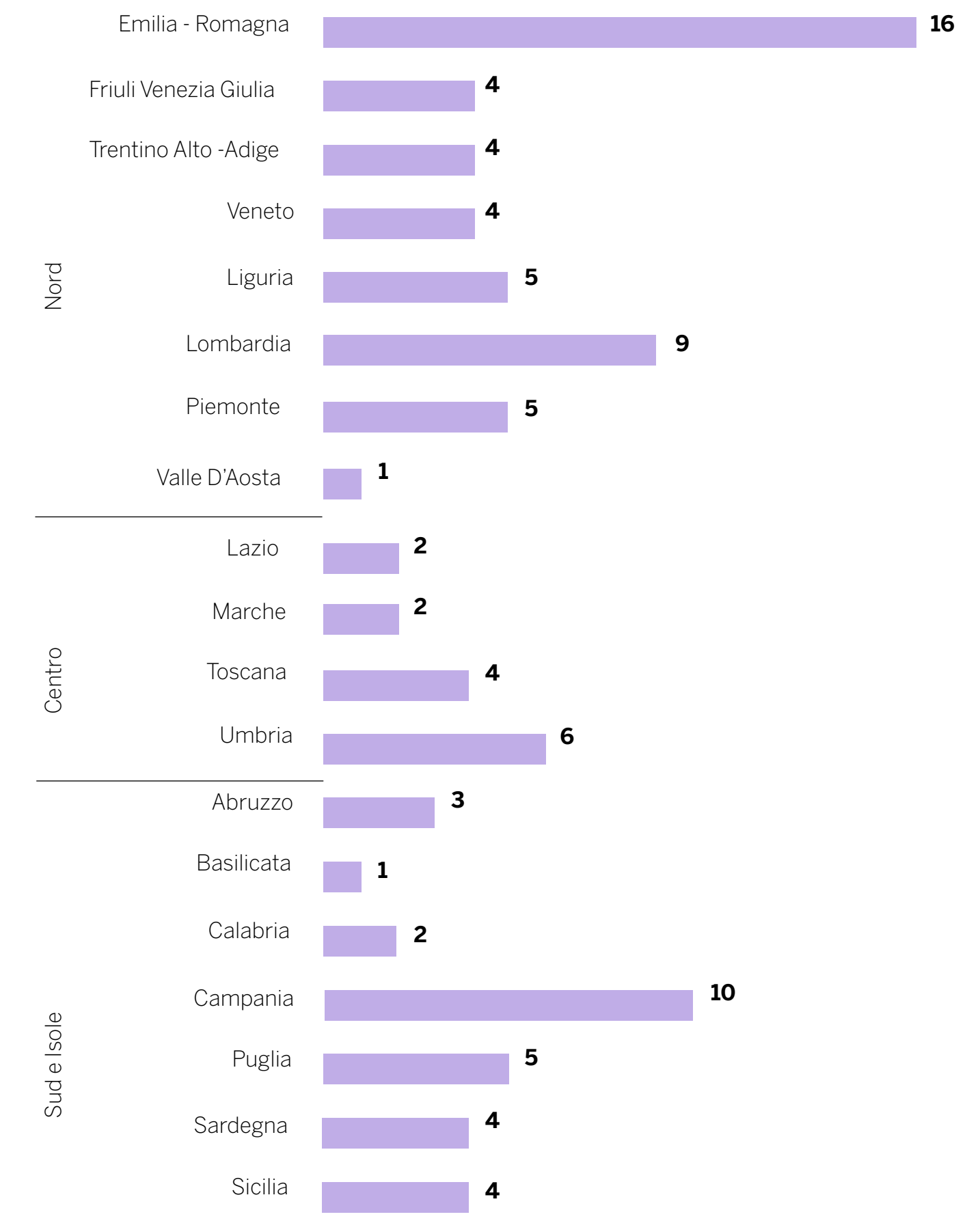
Binge eating disorder

Nei soggetti BED è frequente la presenza di un quadro psicologico problematico caratterizzato dalla depressione, dall'insoddisfazione corporea e da un comportamento alimentare variamente disturbato.

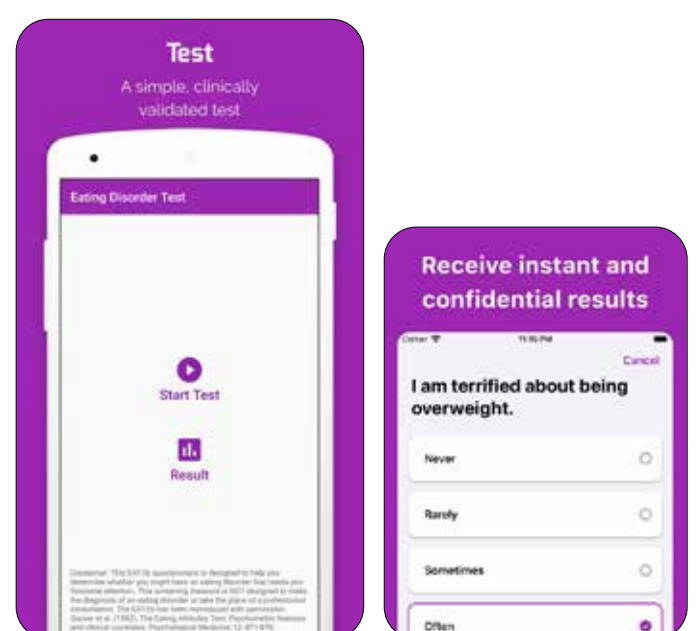


Obesità

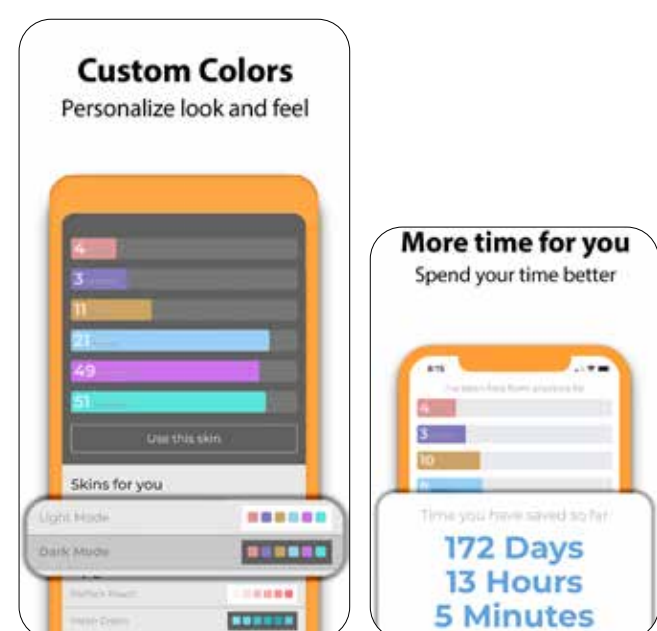
Il sovrappeso e l'obesità sono condizioni caratterizzate da un eccessivo accumulo di grasso corporeo, che può determinare gravi danni alla salute.



Casi studio



Eating Disorder Test



Anorexia Nervosa Help Calendar



DCA e DCN



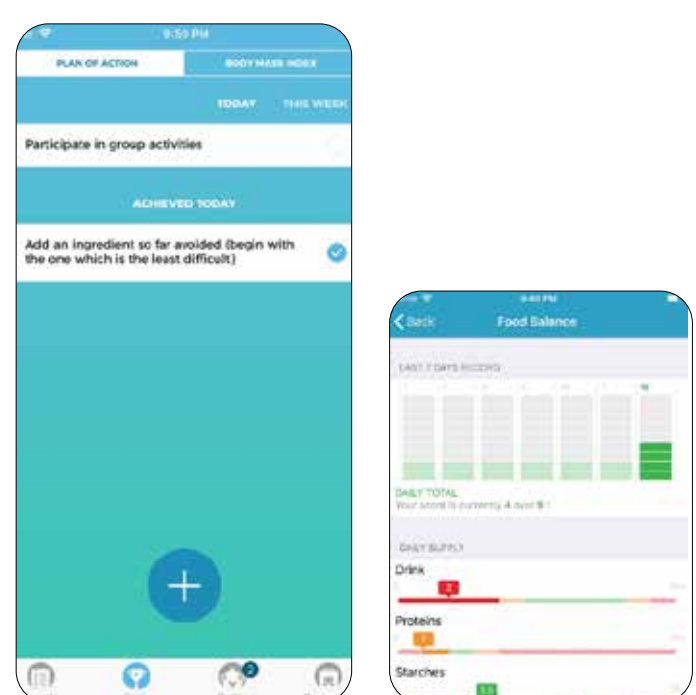
DCA



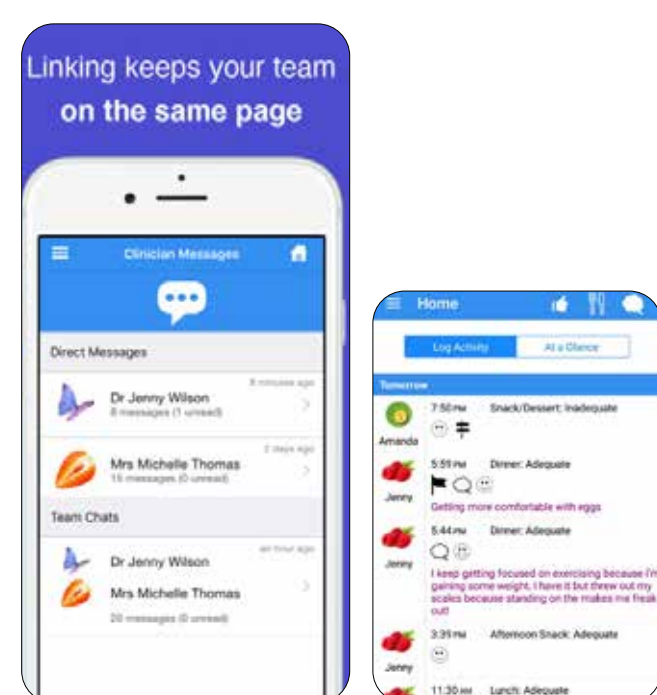
La voce



Una risposta possibile



Blue Buddy



Recovery Record



Eat Sardegna



Ad alta voce



Associazione Heta



Associazione Fada

Obiettivi

Lo scopo è di offrire un servizio per il sociale e per il sistema sanitario, che agevoli la sensibilizzazione e la comunicazione sui disturbi alimentari. Questo si è reso possibile attraverso la promozione di un'associazione che si occupa in prima base della sensibilizzazione dei DCA, realizzandone un'identità visiva sia online che offline. Brochure, manifesti, book e biglietti da visita rappresentano la parte offline del progetto, mentre il sito web e l'applicazione ne ricoprono la parte online.



Il logo e i suoi elementi

Nel suo significato principale handle identifica qualsiasi cosa che ha la funzione di essere impugnata. In senso figurato handle vuol dire "appiglio" oppure "chiave". Il logo si compone di elementi grafici simmetrici, che convogliano nella realizzazione di due mani, che creano a loro volta la lettera "H", nonché iniziale dell'associazione.

Il font, Comfortaa

abcdefghijklmnpqrstuvzxyjkw
12345678910

ABCDEFGHIJKLMNPNRSTUVZXYJKW

abcdefghijklmnpqrstuvzxyjkw
12345678910

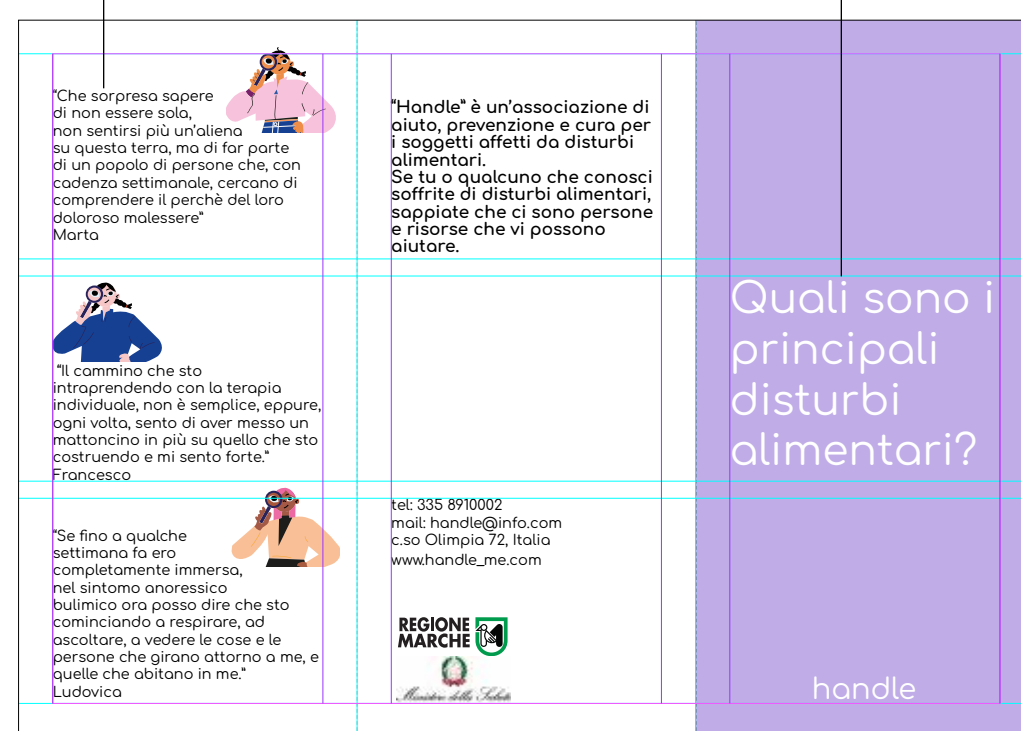
ABCDEFGHIJKLMNPNRSTUVZXYJKW

Artefatti grafici

Brochure



Comfortaa regular
c: 12/14 pt



Comfortaa bold
c: 35/42 pt



Dimensioni

210X297 mm aperta

Margini

Testa: 5 mm
Piede: 5 mm
Esterno: 5 mm

Gabbia

Numero colonne: 3
Numero righe: 3
Spazio: 5 mm



Biglietti da visita



Comfortaa
c: 26 pt



Comfortaa
c: 9/11 pt



Dimensioni

85X55 mm

Margini

Testa: 5 mm
Piede: 5 mm
Destro: 5 mm
Sinistro: 5 mm

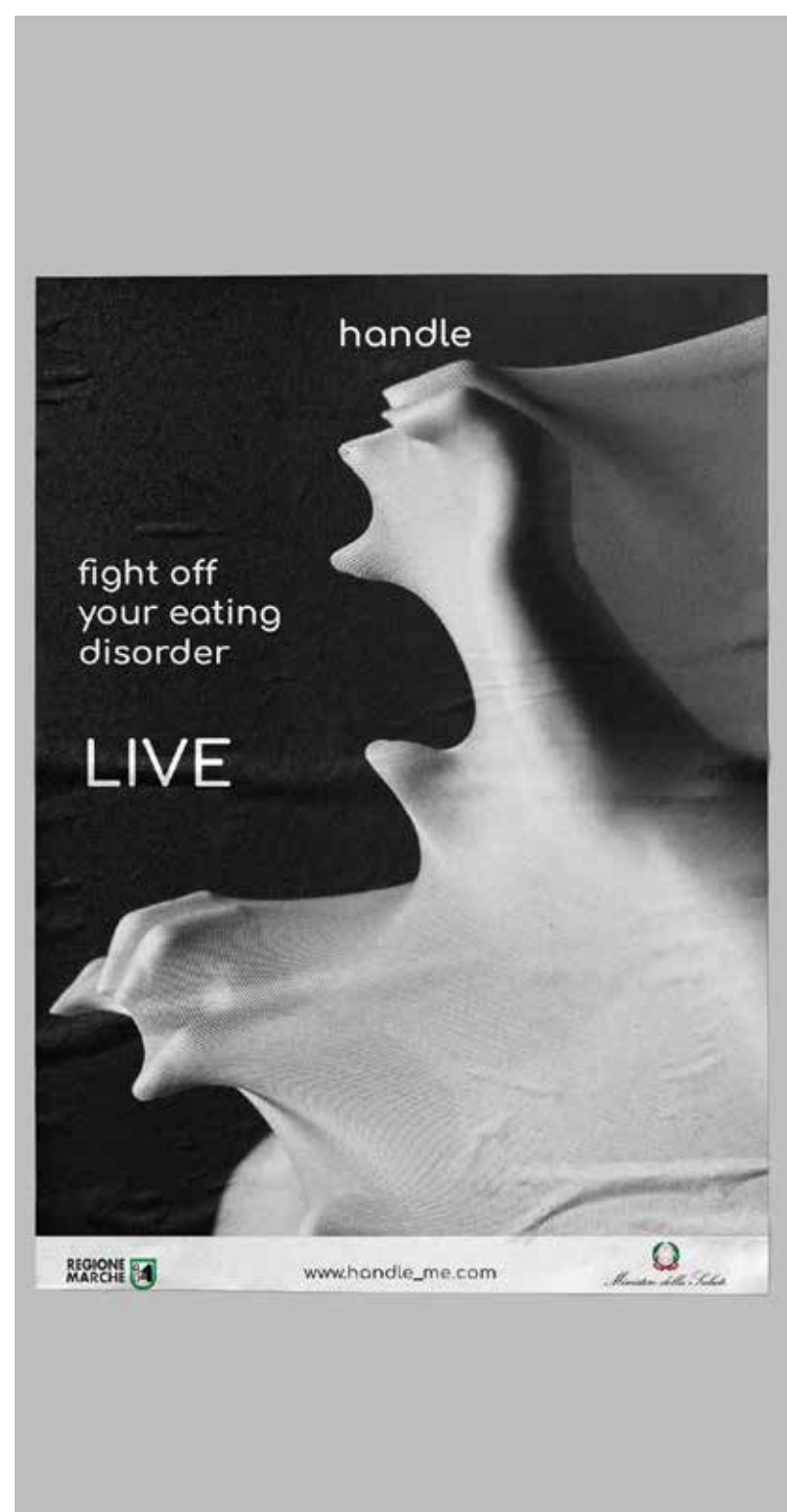
Gabbia

Numero colonne: 2
Numero righe: 2

Font

Comfortaa

Manifesti



Dimensioni

700x1000 mm

Margini

Testa: 30 mm
Piede: 30 mm
Destro: 50 mm
Sinistro: 50 mm

Gabbia

Numero colonne: 5
Numero righe: 8
Spazio: 5 mm

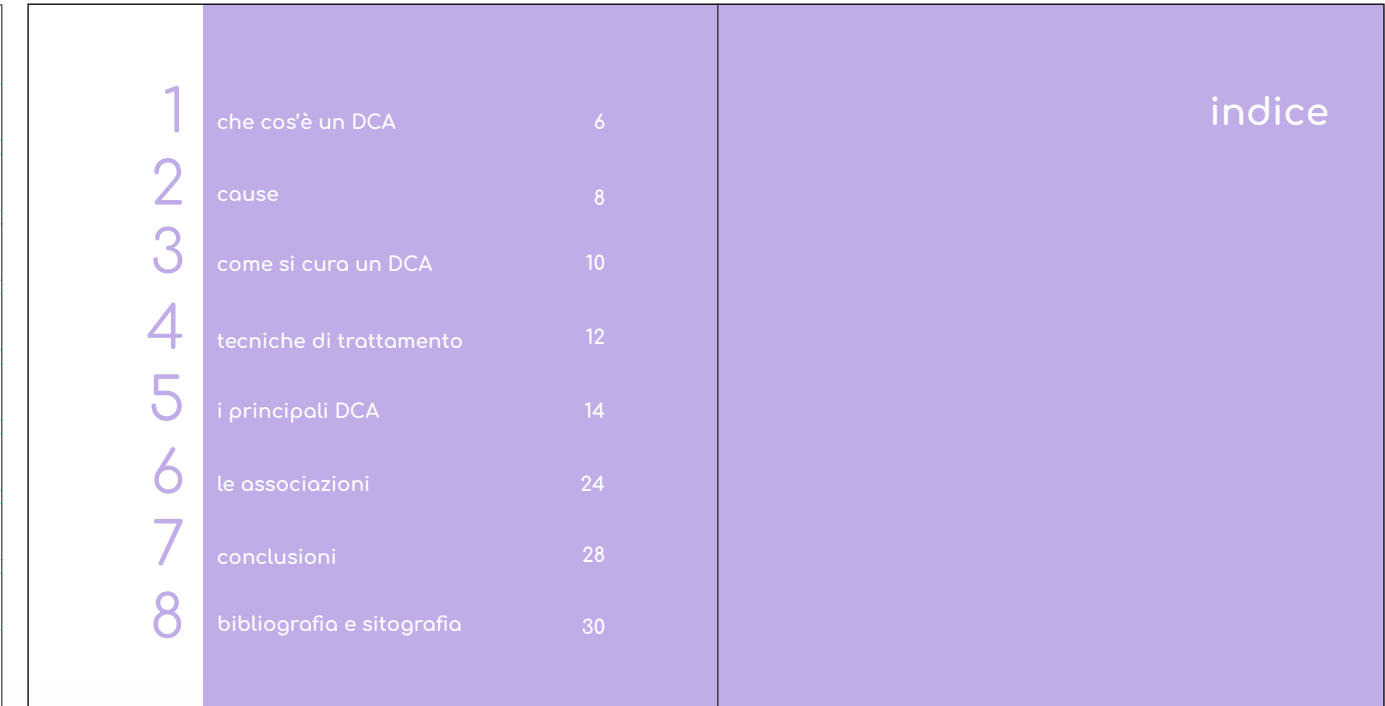
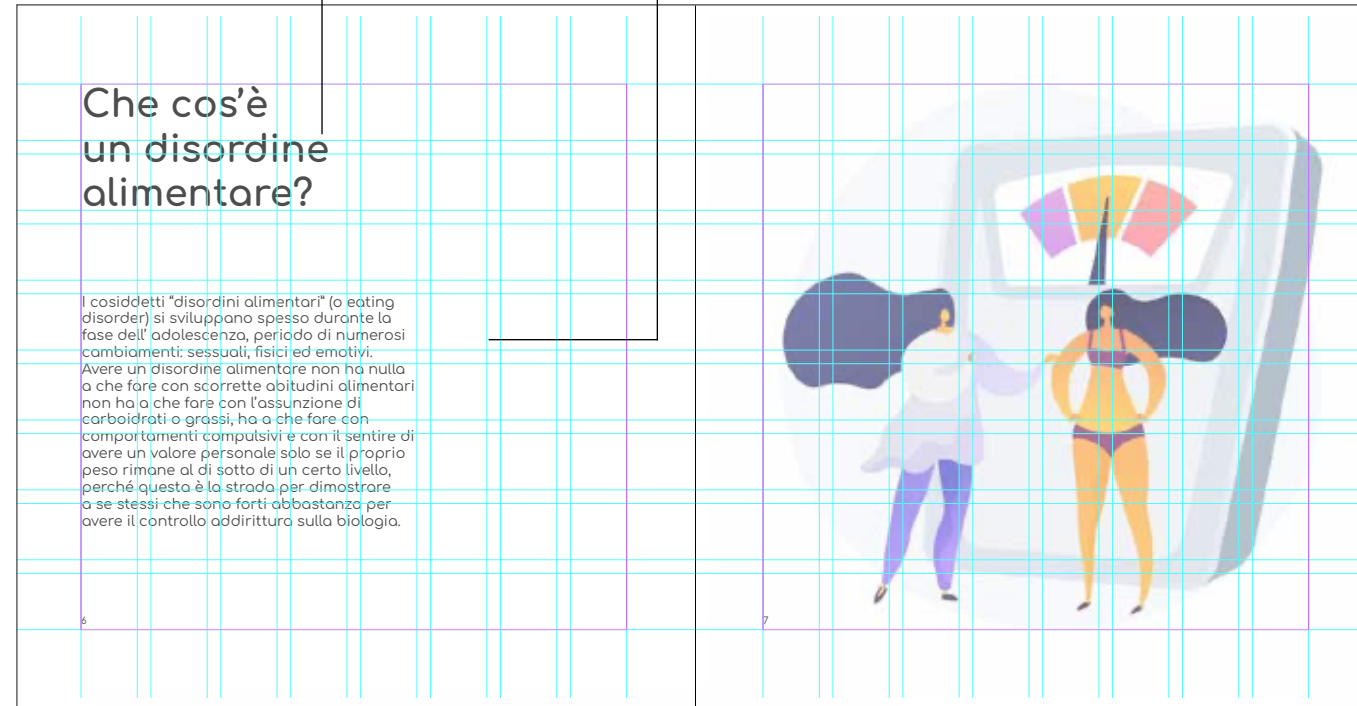
Font

Comfortaa

Opuscolo informativo

Comfortaa bold
c: 31/37 pt

Comfortaa regular
c: 12/14 pt



Dimensioni
200x200 mm

Margini
Testa: 20 mm
Piede: 20 mm
Interno: 20 mm
Esterno: 20 mm

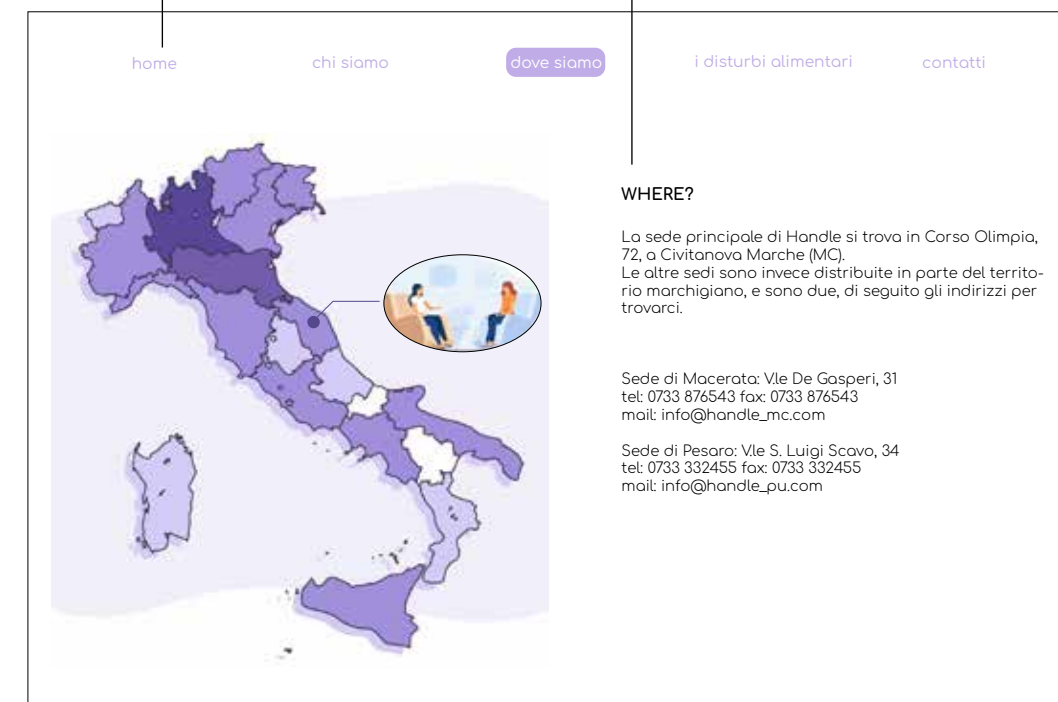
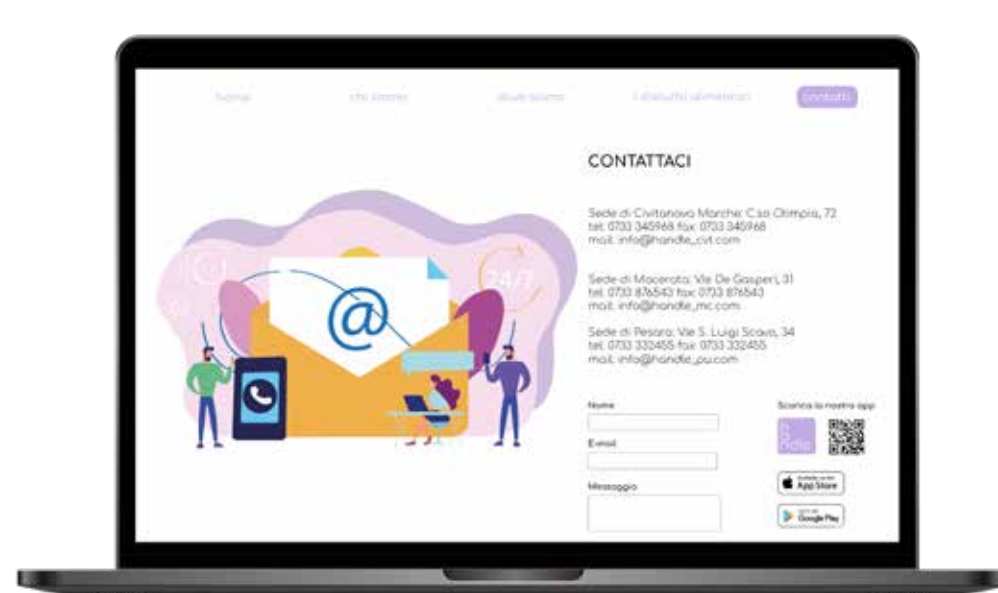
Gabbia
Numero colonne: 8
Numero righe: 8
Spazio: 5 mm



Sito web

Comfortaa regular
c: 20 pt

Comfortaa light
c: 18/21 pt

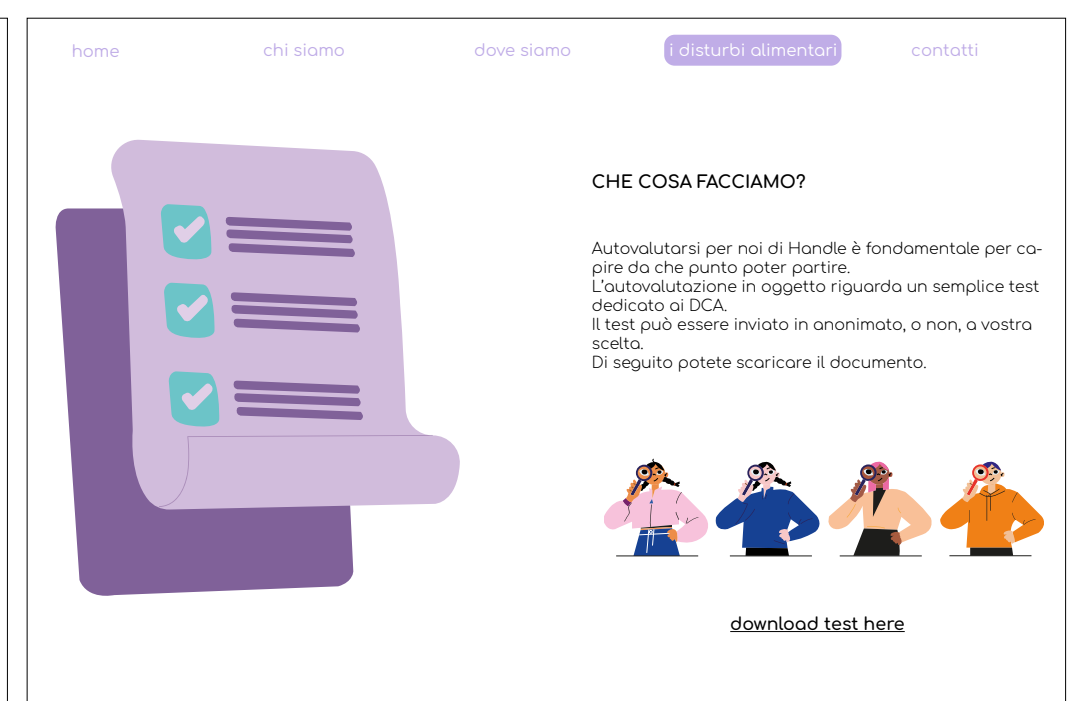
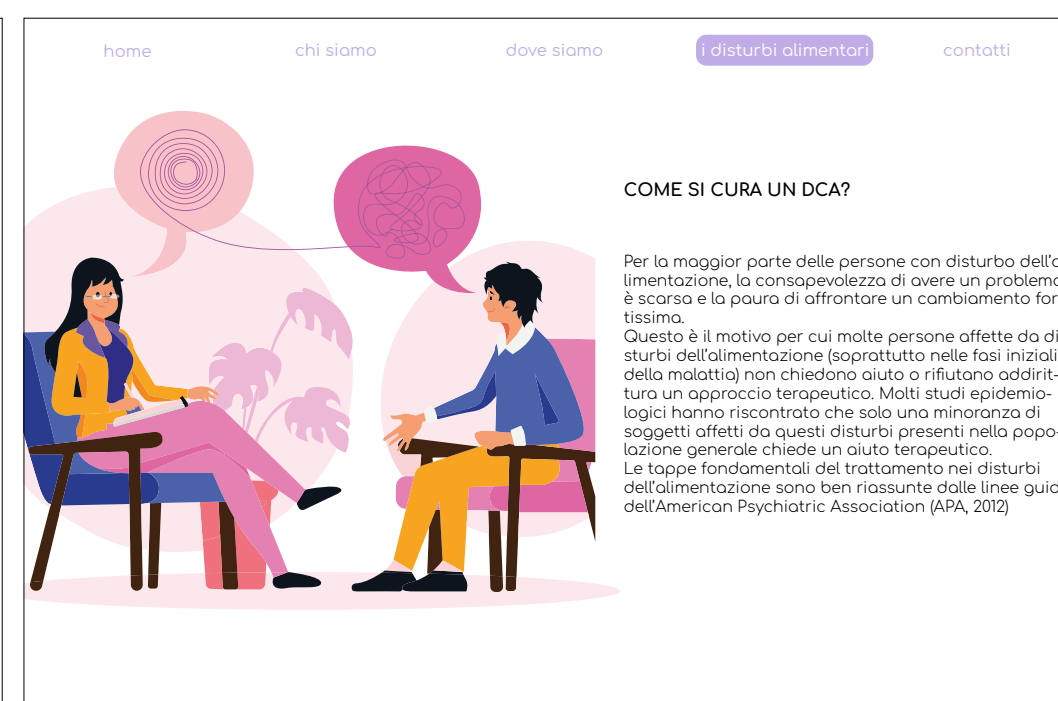


Dimensioni
1280x800 px

Margini
Testa: 36 px
Piede: 36 px
Destro: 36 px
Sinistro: 36 px

Gabbia
Numero colonne: 5
Numero righe: 8

Font
Comfortaa



Menù: disturbi alimentari

Menù: disturbi alimentari

Menù: disturbi alimentari

Menù: disturbi alimentari

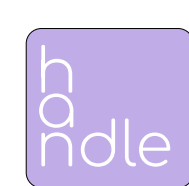
In questa pagina l'utente potrà informarsi sui disturbi alimentari e la sua definizione

In questa pagina l'utente potrà conoscere le possibili cause di un DCA

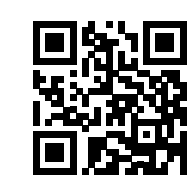
Handle propone anche uno sportello per poter conoscere e approfondire le cause di un disturbo alimentare

Handle propone un test di autovalutazione per poter consentire all'utente di conoscere il suo stato di avanzamento. Il test è anonimo.

Applicazione



Icona app



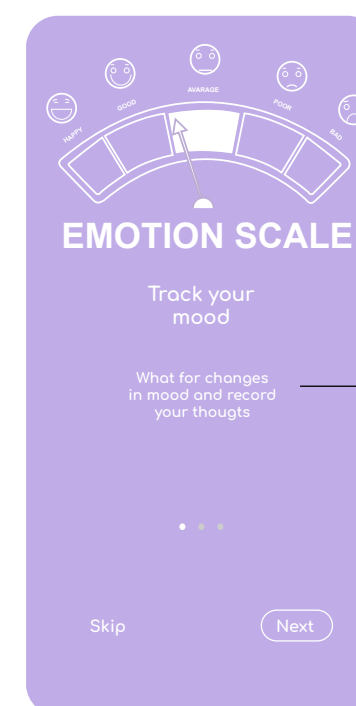
Scannerizza l'app



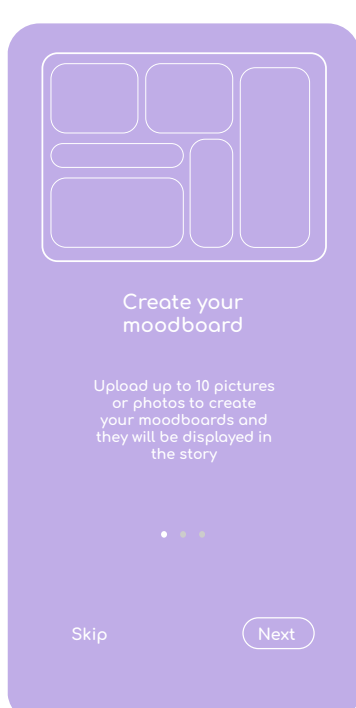
Schermata di avvio



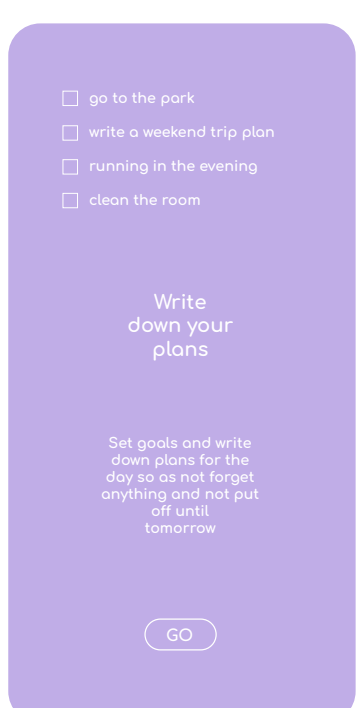
Benvenuti in Handle



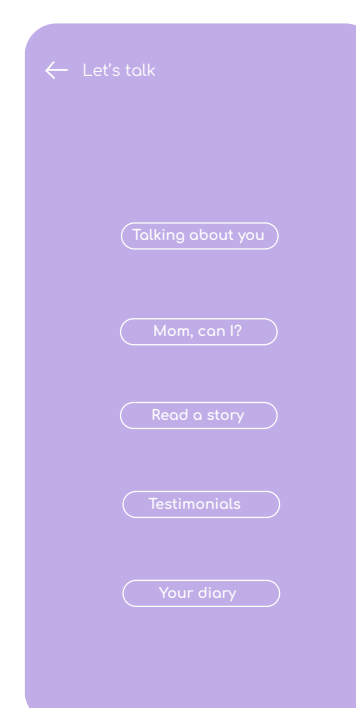
Traccia il tuo umore con l'emotion scale



Carica immagini per creare moodboard



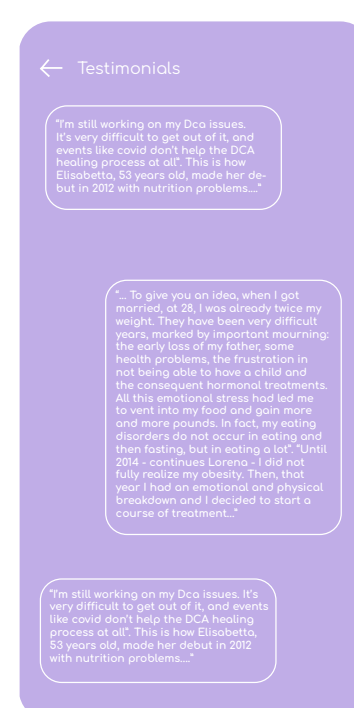
Traccia i tuoi impegni



Qui puoi parlare/scrivere/leggere



Tieni traccia del tuo diario



Leggi alcune testimonianze

Dimensioni
1080x1920 px

Margini
Testa: 30 px
Piede: 30 px
Destro: 30 px
Sinistro: 30 px

Gabbia
Numero colonne: 4
Numero righe: 8