

Fad Asincrona

DATA: dal 19/02/2026 al 18/02/2027

Durata: 18h + 9h apprendimento

TITOLO: Peso, Mente e Salute: comprensione psicologica e approccio clinico all'obesità e al sovrappeso

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Gruppo Dream Srl, I.D.5942

Piazza Delle Crociate, 00162 Roma

- **Presenza ambiente di collaborazione tra i discenti:** no
- **Presenza di Tutor:** si

Obiettivo formativo: 22 - Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari, e socio-assistenziali;

Responsabile scientifico: Federica Ricci

Tutor: Federica Ricci

Crediti: 40,5

Sponsor: no

Professioni accreditate: Tutte le professioni sanitarie

Numero partecipanti: 500

Costo: € 65,00+ IVA

NB: *"Il corso è realizzato con contenuti elaborati e narrati mediante tecnologia di Intelligenza Artificiale, sotto la supervisione scientifica e didattica del responsabile scientifico e tutor Federica Ricci che ne garantiscono accuratezza, validità e coerenza con le linee guida".*

Razionale

L'obesità, il sovrappeso e i Disturbi del Comportamento Alimentare rappresentano oggi una delle aree di maggiore complessità clinica e di maggiore impatto sanitario, psicologico e sociale, con un rilievo crescente anche in età evolutiva. Non si tratta più soltanto di condizioni riconducibili al metabolismo o allo stile di vita, ma di quadri multifattoriali in cui si intrecciano in modo profondo dimensioni biologiche e neurobiologiche, aspetti psicologici ed emotivi, dinamiche relazionali e familiari, influenze culturali e determinanti ambientali. Accanto alle conseguenze mediche ormai ben note, come l'aumento del rischio cardiovascolare, il diabete di tipo 2, le apnee ostruttive del sonno, la sindrome metabolica e le patologie osteo-articolari, emerge con sempre maggiore chiarezza il peso delle implicazioni psicologiche, spesso sottovalutate nella pratica clinica quotidiana: il vissuto del corpo, l'immagine corporea, la percezione di sé, l'autostima, la vergogna e il senso di fallimento personale incidono in modo diretto sulla motivazione al cambiamento, sull'aderenza ai trattamenti e sulla possibilità stessa di costruire un'alleanza terapeutica solida.

In questa prospettiva, obesità e disturbi alimentari non possono essere considerati ambiti separati e indipendenti, perché spesso rappresentano espressioni diverse di una difficoltà più ampia nella regolazione emotiva, nella costruzione dell'identità corporea e nella relazione con il proprio mondo interno e con l'ambiente. In molti casi esiste una continuità evolutiva tra sovrappeso, disregolazione alimentare e forme conclamate di disturbo, e non è raro osservare comorbidità con ansia, depressione, ossessività, trauma,

disturbi del sonno e condizioni del neurosviluppo come l'ADHD, con ricadute significative sul percorso di cura e sugli esiti nel lungo periodo. Il cibo, in questi quadri, può assumere funzioni psicologiche molto diverse:

può diventare anestesia emotiva, strategia di coping, strumento di controllo, richiesta implicita di contenimento, oppure terreno su cui si organizzano conflitti identitari e relazionali. Per questo il sintomo alimentare non può essere letto soltanto come

comportamento, ma come segnale clinico che parla di una persona intera, della sua storia e delle sue relazioni. La complessità aumenta ulteriormente se si considera l'ecosistema contemporaneo entro cui bambini, adolescenti e adulti costruiscono il rapporto con il corpo e con il cibo.

L'immaginario estetico, la pressione del confronto sociale, la centralità dei social media, l'esposizione a contenuti pro-dimagrimento, il cyberbullismo e il body shaming, insieme al marketing alimentare e alla diffusione di cibi ultraprocessati, contribuiscono a rendere il tema del peso un luogo di vulnerabilità psicologica e di rischio clinico. A questo si aggiungono la

sedentarietà, l'aumento dello screen time, le nuove fragilità legate al ritiro sociale e, in alcuni casi, forme di dipendenza comportamentale come il gaming disorder, che possono favorire disregolazione emotiva, isolamento e perdita di contatto con il corpo vissuto. In questa

cornice, la prevenzione non può essere confinata al singolo individuo, ma coinvolge la famiglia come determinante principale dell'ambiente obesogenico, la scuola come presidio fondamentale di osservazione e intervento precoce, e la comunità come spazio in cui costruire reti

di protezione e progetti di salute.

Un elemento trasversale e decisivo è lo stigma, perché peso, corpo e cibo sono oggi profondamente moralizzati: il controllo viene associato al valore personale, la perdita di

controllo alla colpa. Questo produce vergogna, auto-stigmatizzazione, silenzio, ritardo nella richiesta di aiuto e talvolta compromette la relazione di cura, anche quando il paziente entra nel sistema sanitario. La qualità della comunicazione clinica diventa quindi parte integrante dell'intervento terapeutico: il modo in cui si parla di peso, il linguaggio utilizzato, lo sguardo implicito del professionista possono sostenere o ostacolare l'alleanza terapeutica, soprattutto in età evolutiva, dove la fragilità identitaria e l'immagine corporea sono particolarmente vulnerabili.

Alla luce di questa complessità, per i professionisti sanitari è essenziale acquisire competenze che integrino conoscenze mediche e psicologiche con capacità comunicative, relazionali ed etiche. Il corso nasce con l'obiettivo di offrire una formazione ampia e aggiornata che permetta di comprendere le basi fisiologiche e neuro-ormonali della

regolazione del peso, i rischi medici associati e l'inquadramento clinico di base, ma anche di esplorare i meccanismi emotivi e cognitivi che influenzano i comportamenti alimentari, la relazione bidirezionale tra obesità e depressione, i modelli psicoterapeutici più utili e gli

strumenti pratici per lavorare su trigger emotivi, craving e consapevolezza alimentare. Particolare attenzione viene dedicata al tema dell'obesità come malattia cronica e alla necessità di accompagnare il paziente nel lungo periodo, sostenendo resilienza,

autoefficacia, prevenzione delle ricadute e continuità di cura.

Il percorso affronta in modo specifico anche l'età evolutiva, approfondendo neurobiologia e circuiti di ricompensa, distorsioni dell'immagine corporea, processi di sviluppo dell'identità, comorbidità psicologiche e ruolo del trauma, includendo inoltre la distinzione clinica tra

obesità e disturbo da alimentazione incontrollata e il riconoscimento dei segnali precoci di sofferenza. Ampio spazio è riservato ai disturbi del comportamento alimentare in bambini e adolescenti, alle loro forme principali e alle dinamiche psicologiche che li sostengono, ai

rischi di invisibilità diagnostica e di negazione, ai criteri di gravità e alle indicazioni al ricovero quando l'urgenza clinica supera la soglia di sicurezza. Viene inoltre considerata la

complessità organizzativa della presa in carico, con un focus sul lavoro del medico di medicina generale e del pediatra come primi osservatori, sull'efficacia del team

multidisciplinare e sulla necessità di coordinamento tra professionisti, scuola e famiglia, senza frammentazione e senza messaggi contraddittori. Una parte significativa è dedicata alle transizioni delicate dall'adolescenza all'età adulta, fase ad alto rischio di drop-out e

ricadute, e al significato di guarigione e recovery, intesi non come semplice scomparsa del sintomo, ma come ricostruzione dell'identità, della qualità di vita e del funzionamento sociale.

Il corso, strutturato in forma di podcast, intende quindi fornire al professionista sanitario non solo aggiornamento scientifico, ma soprattutto un orientamento clinico capace di tenere

insieme corpo e mente, sintomo e storia, individuo e contesto. L'obiettivo finale è promuovere un cambio di

paradigma: curare obesità e disturbi alimentari non significa semplicemente modificare un numero sulla bilancia o normalizzare un comportamento, ma accompagnare una persona verso un rapporto più sicuro e abitabile con il proprio corpo, con le proprie emozioni e con le proprie relazioni, attraverso una medicina competente, integrata e non giudicante.

Programma

1. Introduzione generale (15 min)

La complessità dell'obesità: condizione medica, psicologica e sociale

- Perché parlarne con un approccio multidisciplinare
- Obiettivi formativi del corso

2. Basi mediche dell'obesità e del sovrappeso (23 min)

2.1 Fisiologia del peso corporeo

- Metabolismo
- Regolazione neuro-ormonale dell'appetito
- Predisposizione genetica e fattori ambientali

2.2 Rischi medici associati

- Diabete mellito di tipo 2
- Rischio cardiovascolare (ipertensione, dislipidemia, aterosclerosi)
- Apnee ostruttive del sonno
- Patologie osteoarticolari
- Sindrome metabolica e infiammazione cronica

2.3 Approccio medico di base

- Quando e come fare una valutazione clinica completa
- Indicazioni su esami, follow-up e gestione a lungo termine
- Inquadramento multidisciplinare

3. Aspetti psicologici dell'obesità e del sovrappeso (23 min)

3.1 Il vissuto del corpo

- Immagine corporea e identità
- Dissonanza tra sé percepito e sé ideale
- Vergogna corporea e body shaming

3.2 Aspetti emotivi

- Ansia, depressione e autostima
- Ciclo emotivo-alimentare (stress eating, emotional eating)
- Il ruolo della frustrazione nei percorsi di dimagrimento

3.3 Lo stigma e le sue conseguenze

- Stigma sociale
- Auto-stigma e interiorizzazione del giudizio
- Effetti sulla motivazione e sull'aderenza ai trattamenti

4. La relazione bidirezionale tra obesità e depressione (15 min)

5. Approccio integrato e interventi psicoterapeutici (23 min)

5.1 Modelli psicoterapeutici utili

- CBT per la gestione del peso
- Schema Therapy e autostima
- Mindfulness e accettazione corporea

5.2 Interventi sul comportamento alimentare

- Tecniche pratiche per riconoscere trigger emotivi
- Diario alimentare consapevole
- Gestione del craving

5.3 Coinvolgimento del team multidisciplinare

- Psicologo, nutrizionista, MMG, specialista
- Come coordinare il percorso terapeutico

6. Obesità come malattia cronica: come supportare il paziente nel lungo termine (19 min)

Ricadute e mantenimento

- Impostare obiettivi realistici
- Costruire resilienza e autoefficacia
- Ruolo del follow-up

7. Comunicazione con il paziente: come affrontare il tema del peso (19 min)

8. Obesità infantile e disturbi alimentari: evoluzione clinica, fattori di rischio e implicazioni per la pratica professionale (15 min)
9. Neurobiologia dell'obesità infantile
 - Ruolo del sistema di ricompensa dopaminergico
 - Meccanismi della fame emotiva vs fame metabolica
 - Impatto degli zuccheri raffinati sul circuito reward del bambino
10. Distorsione dell'immagine corporea nell'obesità infantile: quando il corpo percepito non coincide con il corpo reale. (19 min)
11. Obesità come disturbo della regolazione emotiva (19 min)
 - Cibo come strategia di coping nella prima infanzia
 - Fattori di vulnerabilità emotiva
 - Differenze tra disregolazione emotiva e disregolazione comportamentale
12. La famiglia come principale determinante dell'ambiente obesogenico (19 min)
 - Modelli alimentari trasmessi intergenerazionalmente
 - Ruolo delle routine familiari (rituali, pasti condivisi, tempi di sonno)
 - Influenza di conflitti familiari e clima emotivo
13. Il ruolo dei genitori: attaccamento, mentalizzazione e modello alimentare (19 min)
 - Stili genitoriali e impatto sulla gestione del cibo
 - Funzione riflessiva e capacità di mentalizzare emozioni e bisogni
 - Come il genitore interpreta e risponde ai segnali di fame e sazietà del bambino
14. Obesità e sviluppo dell'identità corporea (19 min)
 - Costruzione dell'immagine corporea nell'infanzia
 - Effetti dei modelli culturali e mediatici
 - Impatto dell'omologazione estetica sulla formazione del sé
15. Comorbidità psicologiche (19 min)
 - Depressione, ansia e disregolazione emotiva in bambini obesi
 - ADHD e obesità: connessioni bidirezionali
 - Disturbi del sonno e aumento del peso
16. Obesità infantile e trauma (19 min)
 - Effetti del trauma precoce e dell'avversità familiare
 - Relazione tra trauma e binge eating
 - Il ruolo del lockdown come trauma collettivo
17. Obesità infantile e disturbi alimentari: evoluzione clinica, fattori di rischio e implicazioni per la pratica professionale (19 min)
 - sovrappeso e obesità tra bambini e preadolescenti
 - la funzione psicologica del cibo
 - il disturbo da alimentazione incontrollata
 - affrontare in modo efficace l'obesità infantile e i disturbi alimentari
18. Il ruolo della scuola nella prevenzione (19 min)
 - Segnali osservabili per insegnanti e operatori scolastici
 - Bullismo e obesità: dinamiche di gruppo e interventi efficaci
 - Educazione emotiva e alfabetizzazione alimentare
19. Impatto della sedentarietà e dei comportamenti digitali (19 min)
 - Screen time e disregolazione emotiva
 - Effetti della ridotta attività fisica sui meccanismi metabolici
 - Distorsione della percezione corporea tramite social
20. Marketing alimentare e cibi ultraprocessati (19 min)
 - Analisi critica dei messaggi rivolti ai bambini
 - Effetti dei cibi ad alta densità energetica sul metabolismo pediatrico
 - Strumenti per aiutare le famiglie a decodificare la pubblicità
21. Approccio multidisciplinare al trattamento (19 min)
 - Ruolo del pediatra, psicologo, nutrizionista e psicoterapeuta
 - Terapia familiare, parent training e interventi psicoeducativi
 - Criteri di invio ai centri specialistici

22. Differenze cliniche tra obesità e Disturbo da Alimentazione Incontrollata (19 min)
- Indicatori diagnostici discriminanti
 - Segnali precoci del binge eating nei bambini
 - Interventi psicoterapeutici più efficaci
23. Conseguenze mediche a breve e lungo termine (19 min)
- Esordio precoce del diabete di tipo 2
 - Steatosi epatica non alcolica
 - Effetti cardiovascolari e infiammatori sistemici
24. Aspetti etici nella cura dell'obesità infantile (19 min)
- Evitare lo stigma come intervento terapeutico
 - La responsabilità professionale nello "sguardo clinico"
 - La cura centrata sulla biografia del bambino
25. Educazione emotiva e prevenzione del rischio in età evolutiva (19 min)
- Programmi efficaci di educazione socio-emotiva
 - Potenziamento dell'autostima e dell'immagine corporea
 - Strategie per insegnare ai bambini a riconoscere fame emotiva e fame fisiologica
26. Uso terapeutico della cucina e dei laboratori di preparazione del cibo, in età evolutiva (19 min)
- Cooking therapy come intervento relazionale
 - Attivazione della cooperazione genitore-bambino
 - Riduzione della dipendenza dai dispositivi digitali durante il pasto
27. Body positivity e body neutrality nei giovani (19 min)
- Potenzialità e limiti di questi movimenti nella prevenzione
 - Adattamento dei contenuti per l'età evolutiva
 - Come usarli in terapia
28. Prevenzione primaria nelle comunità (19 min)
- Progetti territoriali, centri sportivi e interventi di comunità
 - Ruolo degli enti locali e dei servizi socio-sanitari
 - Strategie di coinvolgimento delle famiglie vulnerabili
29. Indicatori precoci per medici di base e pediatri (19 min)
- Curve di crescita e deviazioni significative
 - Fattori di rischio psicologici e sociali da monitorare
 - Quando e come attivare un percorso specialistico
30. Comunicazione clinica: come parlare di peso con bambini e genitori (19 min)
- Linguaggio non stigmatizzante
 - Tecniche di colloquio motivazionale
 - Strategie per costruire alleanza terapeutica
31. Disturbi del comportamento alimentare in età evolutiva (19 min)
- Quadro generale, significato psicologico e continuità con l'obesità
- Continuità tra obesità, disregolazione alimentare e DCA
 - Il sintomo alimentare come linguaggio emotivo
 - Perché i DCA non nascono "all'improvviso"
 - Importanza dello sguardo clinico precoce
32. Anoressia nervosa in età evolutiva (19 min)
- Specificità cliniche nei bambini e negli adolescenti
 - Restrizione, controllo e identità
 - Ruolo del perfezionismo e della regolazione emotiva
 - Segnali precoci spesso sottovalutati
33. Bulimia nervosa e comportamenti compensatori (19 min)
- Abbuffata, colpa e cicli di controllo
 - Differenze tra bulimia adulta e adolescenziale
 - Vergogna, segretezza e rischio diagnostico tardivo
 - Implicazioni mediche e psicologiche

34 Disturbo da Alimentazione Incontrollata nei DCA (19 min)

- Differenze tra binge eating e obesità
- Funzione emotiva dell'abbuffata
- Fattori di rischio evolutivi
- Errori clinici più frequenti

35 ARFID e selettività alimentare (19 min)
(Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder)

- Quando la selettività diventa clinica
- Paura, controllo sensoriale e ansia
- Differenze tra "capriccio" e disturbo
- Interventi terapeutici possibili

36 Corpo, identità e adolescenza nei DCA (19 min)

- Costruzione dell'immagine corporea
- Pubertà, cambiamenti corporei e vulnerabilità
- Influenza dei social e del confronto
- DCA come tentativo di controllo identitario

37 Famiglia e disturbi del comportamento alimentare (19 min)

- Dinamiche familiari ricorrenti
- Colpa genitoriale vs responsabilità condivisa
- Ruolo della comunicazione familiare
- Quando coinvolgere la famiglia in terapia

38 Comorbidità psicologiche nei DCA (19 min)

- Ansia, depressione e ossessività
- Trauma e disregolazione emotiva
- DCA e neurodivergenze (es. ADHD)
- Implicazioni per il trattamento

39 Trattamento dei DCA in età evolutiva (19 min)

- Approcci evidence-based
- Psicoterapia individuale e familiare
- Ruolo del nutrizionista e del medico
- Quando serve il ricovero o il centro specialistico

40 Prevenzione, diagnosi precoce e messaggi chiave per i professionisti (19 min)

- Segnali di allarme da non ignorare
- Errori comuni nella presa in carico
- Continuità tra prevenzione e cura
- Lo sguardo clinico come primo strumento terapeutico

41 Dall'adolescenza all'età adulta: continuità di cura, transizioni cliniche e prevenzione delle ricadute nei Disturbi del Comportamento Alimentare" (19 min)

- cosa succede quando il paziente passa dai servizi per minori a quelli per adulti
- perché la transizione è una fase ad alto rischio di drop-out e ricadute
- come garantire continuità terapeutica
- cosa dice la ricerca sugli outcome a lungo termine
- come accompagnare clinicamente questa fase delicata
- ruolo della famiglia e dell'alleanza terapeutica

42 Guarigione, recovery e identità: cosa significa davvero 'stare bene' dopo un Disturbo del Comportamento Alimentare" (19 min)

- cosa significa guarire davvero da un DCA (non solo smettere il sintomo)
- differenza tra remissione clinica e recovery psicologico
- identità, autostima e sviluppo personale dopo il disturbo
- qualità della vita e funzionamento sociale
- vulnerabilità residue e prevenzione delle ricadute
- come accompagnare il paziente oltre il disturbo

43 “Corpo, identità e adolescenza: quando il Disturbo del Comportamento Alimentare diventa un linguaggio del sé” (19 min)

- come si costruisce l’identità in adolescenza
- il corpo come luogo di espressione del conflitto psicologico
- perché il DCA diventa un linguaggio del sé
- vergogna, controllo, appartenenza e bisogno di valore
- immagine corporea come asse centrale della sofferenza
- differenza tra sintomo alimentare e significato psicologico del sintomo

44 “Quando il Disturbo del Comportamento Alimentare non si vede: negazione, minimizzazione e ritardo nella diagnosi” (19 min)

- Perché molti DCA restano invisibili
- Quando il corpo non lancia segnali evidenti
- La negazione: una difesa psicologica centrale
- La minimizzazione: quando il problema viene ridotto
- Le difese della famiglia e del sistema relazionale
- I segnali indiretti e le conseguenze del ritardo diagnostico

45 Il ruolo del pediatra e del medico di medicina generale nella diagnosi precoce dei Disturbi del Comportamento Alimentare” (19 min)

- Il medico come primo osservatore del cambiamento
- Guardare oltre il peso: i segnali clinici e comportamentali precoci
- La visita come spazio di ascolto, non solo di misurazione
- Il lavoro con la famiglia: alleanza, contenimento e orientamento
- Quando e come inviare allo specialista
- Il medico come figura di continuità e prevenzione

46 “Quando il Disturbo del Comportamento Alimentare diventa un’emergenza: criteri di gravità, rischio medico e indicazioni al ricovero” (19 min)

- Quando il DCA supera la soglia della sicurezza clinica
- I principali criteri di gravità medica e psichiatrica
- Le complicanze mediche potenzialmente letali
- Il rischio psichiatrico acuto: suicidio e autolesività
- Quando il ricovero è necessario e non più rinviabile
- Dal ricovero alla continuità di cura: evitare il “rimbalzo” clinico

47 Il team multidisciplinare nei Disturbi del Comportamento Alimentare: come coordinare davvero le cure (pediatra/MMG, psicologo-psicoterapeuta, nutrizionista/dietista, psichiatra, scuola e famiglia) (19 min)

- Perché i DCA non possono essere curati da una sola figura professionale
- I ruoli specifici: chi fa cosa nel percorso di cura
- Il coordinamento clinico: evitare frammentazione e messaggi contraddittori
- La comunicazione tra servizi, professionisti e famiglia
- Il coinvolgimento della scuola e del contesto di vita
- La continuità del percorso: dal primo invio al follow-up a lungo termine

48 Social media, commenti dei coetanei e rischio di DCA/obesità: confronto sociale, cyberbullismo e contenuti pro-dimagrimento in età evolutiva” (19 min)

- Il confronto sociale nell’era digitale: quando lo specchio è lo schermo
- Social network e costruzione dell’immagine corporea in età evolutiva
- Il peso dei commenti dei coetanei: cyberbullismo, body shaming e umiliazione online
- Contenuti pro-dimagrimento, pro-ana e algoritmi: l’esposizione invisibile al rischio
- Vulnerabilità psicologica, autostima e identificazione con i modelli online
- Prevenzione, educazione digitale e ruolo di adulti, scuola e clinici

49 Prevenzione digitale: media literacy, alfabetizzazione emotiva e strategie concrete per proteggere bambini e adolescenti da DCA/obesità influenzati dai social” (19 min)

- Perché la prevenzione oggi passa anche dallo schermo
- Media literacy: imparare a leggere e decodificare i contenuti digitali
- Alfabetizzazione emotiva: riconoscere e gestire ciò che i social fanno sentire
- Costruire un rapporto sano con il corpo nell’ecosistema digitale
- Strategie concrete per famiglie, scuola e servizi sanitari
- Dalla protezione al potenziamento: aiutare i ragazzi a usare i social senza esserne usati

50 Oltre il sintomo: prevenire, curare e accompagnare. Una visione integrata e umana dei Disturbi del Comportamento Alimentare e dell'obesità in età evolutiva (19 min)

- Dal corpo alla persona: perché il sintomo non è mai tutto il problema
- Prevenire prima che curare: intercettare il disagio prima che si strutturi
- Curare senza ridurre: integrare corpo, mente e relazioni
- Accompagnare nel tempo: la cura come percorso e non come evento
- Famiglia, scuola e contesto: la rete che sostiene o che ostacola
- Una visione umana della cura: oltre le diagnosi, oltre i numeri, oltre le etichette

51 Pubblicità, immaginario corporeo e disturbi del comportamento alimentare: una responsabilità culturale e sanitaria (19 min)

- Il corpo come progetto: dalla comunicazione commerciale all'identità personale
- Confronto sociale, ideali irrealistici e costruzione dell'insoddisfazione corporea
- Infanzia e adolescenza: età della vulnerabilità e interiorizzazione precoce dei modelli
- La normalizzazione del controllo: quando il comportamento patologico diventa virtù
- Vulnerabilità individuali, illusione di controllo e nascita del sintomo
- Implicazioni cliniche, prevenzione e ruolo dei professionisti della salute

52 Muoversi per crescere: il valore dello sport e dell'attività fisica nello sviluppo psicologico ed emotivo (19 min)

1. Il movimento come bisogno evolutivo, non come prestazione
2. Corpo vissuto, corpo abitato: il movimento come esperienza di sé
3. Infanzia e adolescenza: quando lo sport costruisce identità, competenze e fiducia
4. Sedentarietà, ritiro e isolamento: il circolo vizioso dell'esclusione dal movimento
5. Il ruolo degli adulti: accompagnare, sostenere, non giudicare
6. Sport come spazio di salute mentale, relazione e prevenzione

53 Oltre lo schermo: gaming disorder, ritiro dalla realtà e nuove fragilità psicologiche (19 min)

- Dal gioco al rifugio: quando il digitale cambia funzione
- Meccanismi psicologici della dipendenza da videogiochi
- Isolamento, ritiro sociale e alterazione del ritmo di vita
- Corpo, controllo e identità: il ponte con i disturbi del comportamento alimentare
- Le famiglie e i professionisti di fronte a un problema spesso invisibile
- Prevenzione, intercettazione precoce e possibilità di cura

54. Il peso dello sguardo: stigma, disturbi alimentari e il rapporto difficile tra mente, corpo e società (19 min)

- Dolore clinico e dolore sociale: quando alla sofferenza si aggiunge il giudizio
- Da "una persona con un disturbo" a "un disturbo che è una persona"
- Ritardo nelle richieste di aiuto, cronicizzazione, isolamento
- Micro-violenza clinica, frasi sbagliate, rottura dell'alleanza terapeutica
- Peso, controllo, virtù, colpa nella cultura contemporanea
- Il vero cambio di paradigma bio-psico-sociale

55. Lutto traumatico e Disturbo del Comportamento Alimentare (19 min)

- Adolescenza, identità e vulnerabilità: il corpo come spazio di espressione del dolore
- Il lutto traumatico come frattura evolutiva: impatto psicologico e neurobiologico
- Cibo e regolazione emotiva: dall'alimentazione consolatoria al controllo restrittivo
- Dinamiche familiari dopo la perdita e riorganizzazione delle routine alimentari
- Il ruolo del professionista sanitario: integrazione clinica e alleanza terapeutica

56. Obesità e DCA nel bambino e nell'adolescente con disabilità: una sfida clinica integrata (19 min)

- Disabilità e vulnerabilità metabolica: epidemiologia e determinanti multifattoriali
- Regolazione emotiva, selettività alimentare e rigidità comportamentale
- Quando sospettare un DCA: diagnosi differenziale tra sintomo e disabilità
- Il ruolo della famiglia e il rischio di compensazione affettiva attraverso il cibo
- Presa in carico multidisciplinare e personalizzazione degli obiettivi terapeutici

57. Obesità e disturbi del comportamento alimentare nel bambino e nell'adolescente quando interviene la separazione. (19 min)

- Adolescenza, corpo e identità: oltre il dato metabolico
- La separazione genitoriale come evento stressante e fattore di destabilizzazione
- Disregolazione emotiva e uso del cibo come linguaggio del conflitto
- Dinamiche familiari e alleanza terapeutica in contesto conflittuale
- Approccio integrato e ridefinizione degli obiettivi terapeutici

FACULTY

- **Dott. ssa Federica Ricci: Psicologa e Psicoterapeuta** presso **Biofertility – Centro di Medicina per la Riproduzione** (dal giugno 2022 ad oggi), con ruolo di supporto psicologico a coppie nei percorsi di PMA.
Parallelamente, svolge attività di **Psicologa e Psicoterapeuta** presso **Il TMedical Institute, Roma** (dal giugno 2021 ad oggi), nell'ambito del progetto Meta Experience, con sostegno psicologico a pazienti con obesità.

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Federica Ricci	Psicologa	Psicologo Psicoterapeuta	Psicologa e Psicoterapeuta presso Biofertility – Centro di Medicina per la Riproduzione (dal giugno 2022 ad oggi), con ruolo di supporto psicologico a coppie nei percorsi di PMA. Parallelamente, svolge attività di Psicologa e Psicoterapeuta presso Il TMedical Institute, Roma (dal giugno 2021 ad oggi), nell'ambito del progetto Meta Experience, con sostegno psicologico a pazienti con obesità.	Formazione: ☑ Dottorato di Ricerca in Psicologia Dinamica e Clinica, Sapienza Università di Roma (2018) ☑ Dottorato di Ricerca in Scienze Forensi, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" (2011) ☑ Laurea Specialistica in Psicologia Dinamica e Clinica dell'Infanzia, dell'Adolescenza e della Famiglia, Sapienza Università di Roma (2008) ☑ Laurea Triennale in Scienze e Tecniche Psicologiche della Valutazione e Consulenza Clinica, Sapienza Università di Roma (2005) ☑ Master di II livello in Terapia Relazionale Integrata – ITRI (2022) ☑ Master di II livello in Management Sanitario 4.0, UnitelmaSapienza, Roma (in corso dal 2020) Esperienza lavorativa:

				📄 Psicologa e Psicoterapeuta presso Biofertility – Centro di Medicina per la Riproduzione (dal 2022): supporto psicologico a coppie in percorsi di PMA. 📄 Psicologa e Psicoterapeuta presso Il TMedical Institute, Roma (dal 2021): sostegno a pazienti con obesità, progetto Meta Experience. 📄 Psicologa clinica presso DH Neuromotorio e Servizio di Riabilitazione Pediatrica IRCCS San Raffaele, Roma (2016–2022). 📄 Psicologa – Riabilitazione Neuromotoria, Casa di Cura “Villa dei Pini”, Anzio (2016–2020). 📄 Collaborazioni professionali in ambito ospedaliero, psichiatrico e di prevenzione del suicidio con Azienda Ospedaliera Sant’Andrea, Roma (2012–2015) e con Columbia University Medical Center, NY (2007). 📄 Docenze e attività formative in ambito clinico, prevenzione del disagio giovanile e gestione del rischio suicidario (Polizia Penitenziaria, progetti TeenScreen, Telefono Amico).
--	--	--	--	---

I cv dei relatori che superano i 4 mega sono custoditi presso i nostri uffici