

LA DIETA COMINCIA DALLA MENTE

PSICOLOGIA DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE E CAMBIAMENTO DEGLI STILI DI VITA

Podcast ECM destinatari: tutte le professioni sanitarie

Durata complessiva: 10 ore

Numero di episodi: 20

Durata di ciascun episodio: 30 minuti

Direttore Scientifico: Federica Ricci

Razionale scientifico

L'aderenza a un percorso nutrizionale non dipende esclusivamente dalla correttezza della prescrizione dietetica o dalla conoscenza delle regole di una sana alimentazione. Il comportamento alimentare è il risultato dell'interazione tra fattori biologici, emotivi, cognitivi, relazionali, ambientali e sociali. Fame e sazietà, stress, qualità del sonno, immagine corporea, autostima, abitudini familiari, disponibilità degli alimenti, aspettative irrealistiche, precedenti tentativi di dimagrimento e modalità individuali di regolazione delle emozioni possono influenzare significativamente la capacità della persona di iniziare, proseguire e mantenere nel tempo un cambiamento alimentare.

Le più recenti indicazioni internazionali considerano il sovrappeso e l'obesità condizioni complesse e multifattoriali, che richiedono interventi centrati sulla persona e non esclusivamente sul peso. La gestione dovrebbe integrare nutrizione, attività fisica, modificazione comportamentale, sostegno psicologico, miglioramento del sonno e riduzione dello stress, insieme agli eventuali trattamenti medici o farmacologici. ([EASO](#))

Le linee guida NICE del 2025 raccomandano che i programmi per la gestione del peso comprendano competenze relative al cambiamento comportamentale e al benessere mentale, prevedendo, nei percorsi multidisciplinari, anche il contributo dello psicologo clinico o della salute. ([NICE](#)) Le evidenze mostrano inoltre che gli interventi psicologici applicati al controllo del peso comprendono numerosi approcci, tra i quali terapia cognitivo-comportamentale, colloquio motivazionale, interventi basati sulla mindfulness, Acceptance and Commitment Therapy e strategie di autoregolazione. La terapia cognitivo-comportamentale e il colloquio motivazionale risultano tra gli approcci maggiormente utilizzati, sebbene la letteratura presenti ancora una significativa eterogeneità nei modelli, nella durata dei trattamenti e negli esiti valutati.

Gli interventi comportamentali strutturati, caratterizzati da obiettivi realistici, monitoraggio, feedback frequenti e sostegno continuativo, possono favorire cambiamenti clinicamente significativi. Tuttavia, il mantenimento dei risultati costituisce una fase distinta e particolarmente delicata, che richiede la prevenzione delle ricadute, l'accettazione delle oscillazioni fisiologiche e lo sviluppo di competenze utilizzabili autonomamente dalla persona.

È inoltre necessario evitare che il trattamento rafforzi stigma, senso di colpa, autosvalutazione o una relazione rigida e conflittuale con il cibo. Il peso corporeo non può essere interpretato come un semplice indicatore di forza di volontà e il successo terapeutico non dovrebbe essere misurato soltanto attraverso i chilogrammi persi. Il miglioramento del comportamento alimentare, della qualità della vita, della salute psicologica, dell'autoefficacia, della funzionalità e dei parametri clinici rappresenta una parte essenziale della valutazione degli esiti.

In tale prospettiva, lo psicologo svolge un ruolo determinante nell'esplorazione dei fattori che ostacolano il cambiamento, nella costruzione di una motivazione autentica, nell'individuazione dei meccanismi di alimentazione emotiva, nella gestione delle aspettative, nel trattamento dell'immagine corporea e nella prevenzione dell'abbandono. Il suo intervento deve tuttavia mantenersi all'interno delle competenze professionali, senza sostituirsi alla valutazione nutrizionale o medica e riconoscendo tempestivamente le situazioni che richiedono l'invio a professionisti o servizi specialistici.

Il podcast propone pertanto un percorso teorico-pratico dedicato agli psicologi che lavorano con persone impegnate in un cambiamento alimentare, con sovrappeso, obesità o difficoltà ricorrenti nel seguire le indicazioni nutrizionali. L'obiettivo non è insegnare allo psicologo a prescrivere una dieta, ma fornirgli strumenti per comprendere e trattare le componenti psicologiche che condizionano l'aderenza, il rapporto con il cibo e il mantenimento dei risultati.

Obiettivi formativi

Al termine del percorso il partecipante sarà in grado di:

- comprendere i principali determinanti psicologici del comportamento alimentare;
- distinguere fame fisiologica, alimentazione emotiva, desiderio ed esposizione a stimoli ambientali;
- condurre una valutazione psicologica iniziale appropriata;
- riconoscere aspettative irrealistiche, ambivalenza e precedenti esperienze fallimentari;
- utilizzare strumenti del colloquio motivazionale e della terapia cognitivo-comportamentale;
- lavorare su emozioni, pensieri automatici, abitudini e comportamenti disfunzionali;
- sostenere l'autoefficacia senza colpevolizzare la persona;
- affrontare immagine corporea, stigma e autosvalutazione;
- riconoscere i segnali di possibile disturbo della nutrizione e dell'alimentazione;
- collaborare efficacemente con nutrizionisti, dietisti, medici e altri professionisti;

- aiutare il paziente a prevenire abbandoni, ricadute e recupero del peso;
- valutare il successo del percorso attraverso indicatori più ampi del solo peso corporeo.

Programma dettagliato

Modulo 1 – Comprendere il comportamento alimentare

Episodio 1 – La dieta non è soltanto nutrizione

Il primo episodio introduce il modello biopsicosociale del comportamento alimentare e supera l'idea che la difficoltà nel seguire una dieta dipenda semplicemente da scarsa volontà o insufficiente informazione. Vengono analizzati i rapporti tra predisposizione biologica, apprendimento, emozioni, ambiente, condizioni socioeconomiche e abitudini quotidiane.

L'episodio chiarisce il ruolo dello psicologo nel percorso nutrizionale, i confini rispetto alle competenze del medico, del dietista e del biologo nutrizionista e la necessità di una presa in carico realmente multidisciplinare.

Contenuti principali: multifattorialità del comportamento alimentare; modello biopsicosociale; differenza tra prescrizione e cambiamento; ruolo e limiti professionali dello psicologo; obiettivi psicologici del trattamento.

Episodio 2 – Fame, sazietà, appetito e desiderio di mangiare

L'episodio approfondisce la distinzione tra fame fisiologica, appetito, craving, desiderio edonico e risposta agli stimoli esterni. Viene illustrato come molte persone abbiano progressivamente perso la capacità di riconoscere i segnali interni di fame e sazietà, affidandosi a orari rigidi, regole esterne, emozioni o disponibilità degli alimenti.

Particolare attenzione è dedicata all'interocezione e alla possibilità di aiutare il paziente a riconoscere le sensazioni corporee senza trasformare l'ascolto del corpo in un'ulteriore regola prescrittiva.

Contenuti principali: sistemi omeostatici ed edonici; segnali corporei; fame fisica e fame psicologica; sazietà; craving; consapevolezza interoceettiva.

Episodio 3 – Come si formano le abitudini alimentari

Il comportamento alimentare viene analizzato come insieme di sequenze apprese e automatizzate. L'episodio presenta il ciclo antecedente-comportamento-conseguenza e spiega come contesto, orario, luogo, persone, pensieri ed emozioni possano diventare segnali capaci di attivare automaticamente l'azione del mangiare.

Viene approfondito il ruolo della gratificazione immediata, della ripetizione e del rinforzo, mostrando perché la sola intenzione non sia sufficiente a modificare un'abitudine consolidata.

Contenuti principali: apprendimento e condizionamento; automatismi; trigger; rinforzo; gratificazione; routine; analisi funzionale del comportamento alimentare.

Episodio 4 – Ambiente alimentare, famiglia e influenze sociali

Le scelte alimentari vengono condizionate dalla disponibilità del cibo, dalle porzioni, dalla pubblicità, dagli orari lavorativi, dalla famiglia e dalle occasioni sociali. L'episodio mostra come lo psicologo possa esplorare il contesto reale della persona, evitando di interpretare ogni difficoltà come un problema esclusivamente intrapsichico.

Sono affrontate le pressioni familiari, il cibo come forma di cura e appartenenza, le differenze culturali e le difficoltà nel negoziare il cambiamento con partner, familiari e amici.

Contenuti principali: ambiente obesogenico; esposizione agli stimoli; alimentazione sociale; cultura familiare; pressione interpersonale; supporto e sabotaggio; comunicazione assertiva.

Modulo 2 – Valutare la persona prima di intervenire

Episodio 5 – Il primo colloquio psicologico

L'episodio propone una struttura operativa per il primo incontro con la persona che sta iniziando o ha già intrapreso un percorso nutrizionale. Vengono esplorati la domanda, la motivazione, la storia del peso, i precedenti tentativi, le aspettative, le risorse personali e le principali difficoltà percepite.

Un'attenzione specifica è riservata alla costruzione dell'alleanza terapeutica e all'uso di un linguaggio rispettoso, non giudicante e centrato sulla persona.

Contenuti principali: analisi della domanda; anamnesi del peso; storia delle diete; aspettative; obiettivi; alleanza terapeutica; consenso e condivisione del progetto.

Episodio 6 – Valutare motivazione, disponibilità e autoefficacia

La persona può desiderare il risultato finale senza essere ancora disponibile ad affrontare i cambiamenti necessari. L'episodio approfondisce ambivalenza, motivazione estrinseca e intrinseca, bilancio decisionale e percezione di autoefficacia.

Vengono illustrate modalità per riconoscere la fase del cambiamento in cui si trova il paziente e per adattare l'intervento senza forzare decisioni premature.

Contenuti principali: readiness to change; ambivalenza; costi e benefici; valori personali; autoefficacia; linguaggio del cambiamento; resistenza come segnale relazionale.

Episodio 7 – Diario alimentare e monitoraggio psicologico

Il diario può essere uno strumento di consapevolezza oppure trasformarsi in una pratica rigida, colpevolizzante e ossessiva. L'episodio insegna a utilizzare forme di automonitoraggio che includano contesto, pensieri, emozioni, fame, sazietà e conseguenze, senza limitarsi al conteggio degli alimenti.

Vengono analizzati i casi nei quali il monitoraggio è utile, quando deve essere semplificato e quando può risultare controindicato.

Contenuti principali: automonitoraggio; diario emozionale-alimentare; analisi ABC; indicatori qualitativi; rischi di ipercontrollo; restituzione dei dati al paziente.

Episodio 8 – Screening psicologico e segnali di allarme

Prima di iniziare un lavoro sul dimagrimento è necessario verificare la presenza di depressione, ansia, trauma, uso problematico di sostanze, grave insoddisfazione corporea o possibile disturbo della nutrizione e dell'alimentazione.

L'episodio illustra i principali segnali che richiedono approfondimento o invio specialistico, con particolare riferimento a abbuffate ricorrenti, condotte compensatorie, restrizione estrema, perdita di controllo, digiuni prolungati ed esercizio fisico compulsivo.

Contenuti principali: screening clinico; binge eating; bulimia; anoressia; alimentazione notturna; condotte compensatorie; rischio psicopatologico; criteri di invio.

Modulo 3 – Costruire la motivazione al cambiamento

Episodio 9 – Il colloquio motivazionale applicato all'alimentazione

L'episodio introduce lo spirito e le tecniche fondamentali del colloquio motivazionale. Lo psicologo impara a utilizzare domande aperte, ascolto riflessivo, affermazioni, sintesi ed evocazione delle ragioni personali per cambiare.

Viene spiegato come evitare il “riflesso del correggere”, ossia la tendenza a fornire soluzioni e argomentazioni prima che la persona abbia maturato una reale disponibilità.

Contenuti principali: partnership; accettazione; compassione; evocazione; change talk; sustain talk; domande aperte; ascolto riflessivo.

Episodio 10 – Dagli obiettivi di peso agli obiettivi di comportamento

Obiettivi eccessivamente ambiziosi possono alimentare frustrazione e abbandono. L'episodio mostra come trasformare il desiderio generico di dimagrire in comportamenti osservabili, realistici e progressivi.

Vengono presentati gli obiettivi SMART, la pianificazione delle azioni, le intenzioni di implementazione e la distinzione tra obiettivi di risultato, di prestazione e di processo.

Contenuti principali: definizione degli obiettivi; aspettative realistiche; micro-obiettivi; action planning; “se-allora”; monitoraggio dei progressi; revisione condivisa.

Episodio 11 – Valori, identità e significato personale del cambiamento

Un cambiamento sostenuto esclusivamente dalla paura, dalla vergogna o dalla pressione esterna tende a essere fragile. L'episodio esplora il rapporto tra alimentazione, valori, progetto di vita e identità personale.

L'obiettivo è aiutare il paziente a passare dalla logica “devo perdere peso per essere accettabile” alla costruzione di comportamenti coerenti con salute, autonomia, cura di sé, partecipazione sociale e qualità della vita.

Contenuti principali: motivazione autonoma; valori; identità; scelta consapevole; flessibilità psicologica; significato del prendersi cura di sé.

Modulo 4 – Emozioni, pensieri e alimentazione

Episodio 12 – Alimentazione emotiva e regolazione degli stati interni

Mangiare può rappresentare una strategia per ridurre tensione, solitudine, noia, rabbia, tristezza o ansia. L'episodio presenta l'alimentazione emotiva come comportamento appreso con una funzione specifica, evitando interpretazioni moralistiche.

Vengono proposte tecniche per identificare emozioni, bisogni e antecedenti, aumentare la tolleranza degli stati interni e costruire risposte alternative.

Contenuti principali: emotional eating; funzione regolatoria del cibo; riconoscimento emotivo; urge surfing; tolleranza del disagio; alternative comportamentali; piano personale di gestione.

Episodio 13 – Stress, sonno e vulnerabilità alimentare

Stress cronico, stanchezza e deprivazione di sonno possono ridurre l'autoregolazione, aumentare la reattività emotiva e favorire scelte immediate e gratificanti. L'episodio approfondisce l'interazione tra stress, ritmi di vita e comportamento alimentare, evitando spiegazioni deterministiche.

Lo psicologo apprende a inserire la gestione dello stress e l'igiene del sonno nel piano terapeutico, coordinandosi con il medico quando emergono disturbi clinicamente rilevanti.

Contenuti principali: stress acuto e cronico; carico mentale; sonno insufficiente; decision fatigue; tecniche di decompressione; routine serali; indicazioni per l'invio medico.

Episodio 14 – Pensieri automatici e regole alimentari disfunzionali

“Ho rovinato tutto”, “non ho forza di volontà”, “da lunedì ricomincio”, “questo alimento è proibito”: tali pensieri possono trasformare una deviazione occasionale in una completa interruzione del percorso.

L'episodio analizza distorsioni cognitive, pensiero dicotomico, catastrofizzazione, etichettamento e perfezionismo. Sono presentate tecniche di ristrutturazione cognitiva, decentramento e formulazione di pensieri più realistici e funzionali.

Contenuti principali: pensieri automatici; regole rigide; tutto-o-nulla; senso di colpa; ristrutturazione cognitiva; flessibilità; autocompassione.

Episodio 15 – Craving, impulsi e perdita di controllo

Il desiderio intenso di un alimento non coincide necessariamente con la fame e non deve essere affrontato soltanto attraverso evitamento e proibizione. L'episodio esplora il ciclo del craving e le condizioni che ne aumentano l'intensità.

Vengono illustrate tecniche di esposizione consapevole, differimento della risposta, gestione dello stimolo e accettazione dell'impulso, chiarendo quando la perdita di controllo richieda una valutazione specialistica per un possibile disturbo alimentare.

Contenuti principali: craving; urgenza; cue reactivity; esposizione; gestione degli stimoli; prevenzione della risposta; perdita di controllo; diagnosi differenziale.

Modulo 5 – Corpo, stigma e relazione con se stessi

Episodio 16 – Immagine corporea e insoddisfazione per il corpo

La perdita di peso non determina automaticamente un miglioramento dell'immagine corporea. L'episodio analizza rappresentazione mentale del corpo, evitamento, controllo allo specchio, confronto sociale, vergogna e discrepanza tra corpo reale e ideale.

Il lavoro clinico viene orientato verso una percezione più integrata del corpo, la riduzione dei comportamenti di controllo e l'aumento della partecipazione alla vita quotidiana.

Contenuti principali: immagine corporea; body checking; evitamento; confronto sociale; neutralità corporea; funzionalità del corpo; esposizione graduale.

Episodio 17 – Stigma del peso, vergogna e linguaggio clinico

Lo stigma può essere presente nella società, nella famiglia e negli stessi contesti sanitari. Colpevolizzazione e commenti svalutanti possono aumentare evitamento delle cure, sofferenza psicologica e comportamenti alimentari disfunzionali.

L'episodio aiuta lo psicologo a riconoscere bias espliciti e impliciti, utilizzare un linguaggio centrato sulla persona e affrontare le esperienze di discriminazione senza negarne l'impatto.

Contenuti principali: weight stigma; bias sanitari; vergogna; discriminazione; linguaggio person-first; sicurezza relazionale; prevenzione dell'autostigma.

Episodio 18 – Autocompassione e cura di sé senza permissivismo

Molte persone tentano di motivarsi attraverso critica, disprezzo e minaccia. L'episodio mostra come l'autocritica cronica possa indebolire l'autoefficacia e alimentare il ciclo fallimento-colpa-restrizione-perdita di controllo.

Viene chiarita la differenza tra autocompassione, giustificazione e rinuncia agli obiettivi. Sono presentate pratiche per sviluppare un dialogo interno più equilibrato, responsabile e orientato alla cura.

Contenuti principali: autocritica; sistema della minaccia; autocompassione; responsabilità; normalizzazione delle difficoltà; compassionate coping; riparazione dopo un errore.

Modulo 6 – Mantenimento, ricadute e lavoro multidisciplinare

Episodio 19 – Prevenire abbandono, ricadute e recupero del peso

Il mantenimento non viene considerato come semplice prosecuzione della fase di dimagrimento, ma come una fase clinica specifica. L'episodio affronta oscillazioni del peso, calo della motivazione, ritorno delle vecchie abitudini e reazioni emotive alle difficoltà.

Viene proposta una distinzione tra scivolamento, ricaduta e abbandono, accompagnata dalla costruzione di un piano preventivo basato sui segnali precoci e sulle strategie già risultate efficaci.

Contenuti principali: mantenimento; lapse e relapse; segnali precoci; gestione delle situazioni ad alto rischio; piano di emergenza; ripresa tempestiva; follow-up.

Episodio 20 – Il percorso integrato: dal caso clinico al piano di trattamento

L'episodio conclusivo ricompone le competenze acquisite attraverso un caso clinico strutturato. Dalla domanda iniziale si passa alla valutazione, alla formulazione psicologica, alla definizione degli obiettivi, alla scelta delle tecniche e alla verifica degli esiti.

Vengono affrontate la comunicazione con il nutrizionista e il medico, la gestione delle informazioni condivise, il rispetto dei ruoli e i criteri per modificare o interrompere l'intervento. Il caso consente inoltre di esaminare situazioni oggi frequenti, come i percorsi associati a farmaci per la gestione dell'obesità o alla chirurgia bariatrica, nei quali il sostegno psicologico resta importante per l'adattamento comportamentale e il mantenimento.

Contenuti principali: formulazione del caso; piano terapeutico; équipe multidisciplinare; comunicazione tra professionisti; indicatori di esito; follow-up; farmacoterapia; chirurgia bariatrica; conclusione del trattamento.