

EDUCAZIONE ALIMENTARE E DISTURBI ALIMENTARI IN ETA' EVOLUTIVA



Il ruolo della scuola nell'individuazione e nella prevenzione dei disturbi alimentari negli adolescenti



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Anna Maria Giusti

Dipartimento di Medicina Sperimentale

Unità di Ricerca in Scienza dell'Alimentazione e Nutrizione Umana

Facoltà di Medicina ed Odontoiatria

Disturbi del comportamento alimentare, diffusione del fenomeno

- **I disturbi del comportamento alimentare (DCA) stanno aumentando in maniera importante nel contesto in cui viviamo e numerose ricerche identificano la classe adolescenziale come la fascia a rischio di insorgenza di queste problematiche.**

Secondo i dati del Ministero della Salute in Italia sono circa 3 milioni i giovani che soffrono di disturbi dell'alimentazione, di cui la stragrande maggioranza, il 95,9% sono donne, contro il 4,1% degli uomini. Ed è un problema globale, visto che nel mondo sono 70 milioni le persone che soffrono di queste patologie.

È stato calcolato che nella maggior parte dei Paesi occidentali una persona obesa costa al sistema sanitario il 25% in più rispetto ad una persona normopeso, più di 60 punti percentuali di tali costi è dovuto a ricoveri ospedalieri a causa di gravi patologie cardiovascolari, metaboliche, osteoarticolari, tumorali e respiratorie legate ai DCA.

L'importanza dell'Educazione Alimentare

- E' importante metter in atto programmi di educazione alimentare efficaci volti a sensibilizzare gli adolescenti e gli educatori tutti rispetto al problema dilagante **dell'obesità giovanile e dei disturbi del comportamento alimentare**, a fornire corrette informazioni sull'importanza di adottare corretti stili di vita, ponendo l'accento sul valore nutrizionale degli alimenti e sulla corretta ripartizione degli apporti energetici nell'arco della giornata, a fornire delle linee guida per un'alimentazione sana, varia ed equilibrata, a costruire un rapporto con se stessi e con gli altri più sereno e consapevole.
- Obiettivo importante è quello di sensibilizzare i giovani sull'importanza dell'attività fisica e dei corretti stili di vita.

La Scuola e i programmi di educazione alimentare

- I disturbi alimentari rappresentano un problema urgente che non si può trascurare. Strumenti validati possono aiutare a rilevare la presenza di alcuni atteggiamenti e comportamenti definiti a rischio per l'insorgenza dei problemi alimentari.
- Un ambiente come la scuola può diventare un prezioso punto di partenza per eseguire iniziative di prevenzione attraverso strumenti validati e di promozione della salute.

La complessità dell'età adolescenziale

L'adolescenza costituisce, nell'ambito del ciclo vitale, un importante processo di trasformazioni fisiche, sessuali e psicologiche, che comportano l'acquisizione di una identità più complessa e di un corpo più maturo, che definiscono l'ingresso nel mondo degli adulti

L'adolescente sviluppa la propria identità e va a costruire la propria personalità, trovando il proprio spazio psichico e fisico all'interno della società.

- Benessere come esito multifattoriale
- Identità e alimentazione: un percorso di consapevolezza
- Influenze: familiari e socioculturali
- Socializzazione: il reale incontra il virtuale

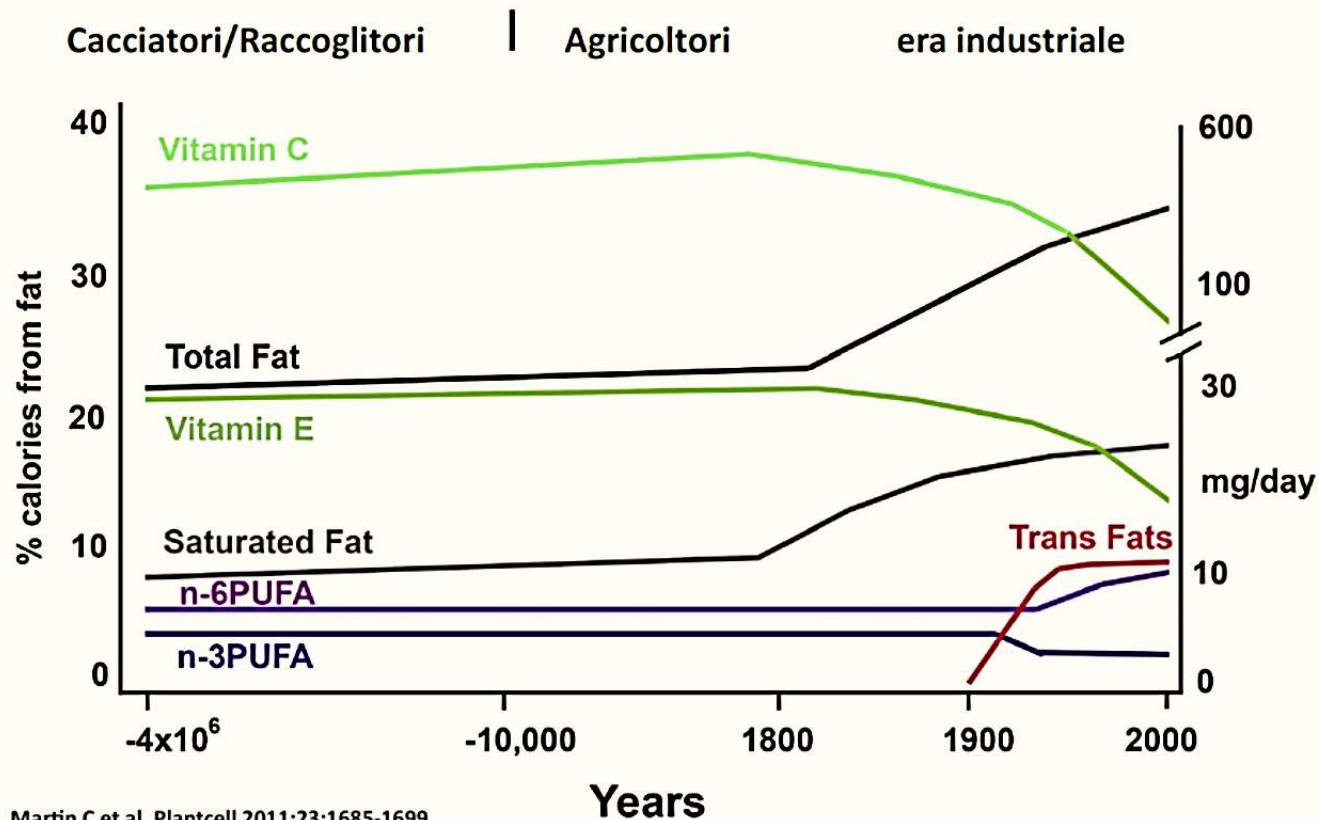


Cambiamenti economici, sociali e culturali legati alle abitudini e ai comportamenti alimentari

- I cambiamenti sociali ed economici degli ultimi decenni hanno portato inevitabilmente a variazioni dello stile di vita, che si traducono in un peggioramento delle abitudini alimentari, della popolazione sia adulta, pediatrica che adolescenziale.
- Negli ultimi decenni, in Italia come nel resto del mondo industrializzato, il numero degli adulti e di adolescenti con problemi di scorretto comportamento alimentare è costantemente aumentato.

Cambiamenti economici, sociali e culturali legati alle abitudini e ai comportamenti alimentari

Variazione della dieta nell'uomo



PATOLOGIE CORRELATE AL REGIME ALIMENTARE

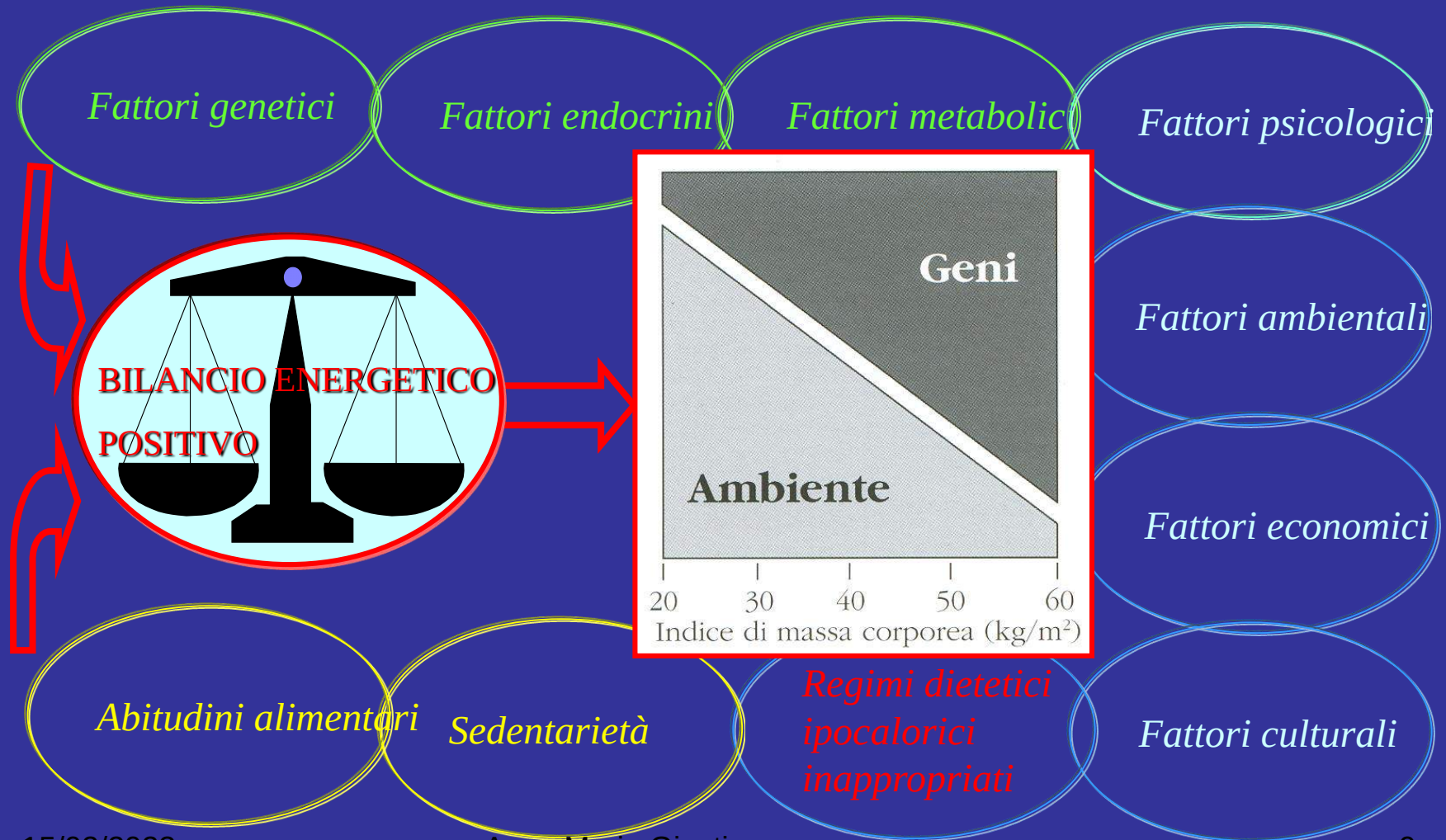
(WHO, 2002)

- Obesità
- Ipertensione
- Dislipidemie
- Diabete mellito tipo 2
- Malattie cardiovascolari
- Vasculopatia cerebrale
- Neoplasie
- Malattie gastrointestinali
- Osteoporosi
- Carie dentaria
- Malattie correlate all'abuso di alcol

OBESITA' (WHO, 1997)

- Ipertensione
- Dislipidemie
- Diabete Mellito tipo 2
- Malattie cardiovascolari
- Vasculopatia cerebrale
- Disfunzioni respiratorie
- Malattie gastrointestinali
- Artrosi

PATOGENESI DELL'OBESITÀ



Il web e i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)

La popolazione giovanile ma non soltanto, mostra un comportamento alimentare spesso inappropriato, promosso in parte da informazioni imprecise o input fuorvianti derivanti dall'ambiente nel quale si interagisce (l'industria, i media, le pubblicità, la rete, gli amici nonché i familiari etc.) ed in parte legato ad una scorretta interpretazione dei propri segnali fisiologici come fame, appetito, sazietà...

- Web e DCA: le fragilità incontrano internet
- Input mediatici ed insoddisfazione verso il proprio corpo
- Dissonanza cognitiva e alfabetizzazione mediatica



*fondazioneveronesi.it

soddisfacimento dei

- allungamento della vita media
- aumento della spesa sanitaria

L'alimentazione non è volta solo alla soddisfazione di un bisogno fisiologico, ma è anche una forma di comunicazione, l'occasione di scambi, un insieme di simboli che costituisce per un gruppo un criterio di identità.
In nessuna società si mangia qualsiasi cosa, con qualsiasi persona o in qualsiasi occasione

si

- gradevole
- sicura
- nutriente
- **funzionale**

ALIMENTAZIONE

- sc
- ing
- so
- ps
- me
- nu

Le scelte alimentari sono determinate anche da un codice culturale che stabilisce che certi alimenti sono commestibili ed altri no.

L'utilizzo di questo codice (in gran parte inconscio) è associato alla consapevolezza dell'identità culturale ed etnica.

- C
- re
- ed

Si evince che la complessità dell'atto di alimentarsi poggia sulla relazione tra aspetti consci e inconsci

senso di pienezza
gastrica

**MANTENIMENTO DELLO STATO DI SALUTE, QUINDI,
RESISTENZA ALLE MALATTIE**

Prevenire e curare il sovrappeso ed i disturbi del comportamento alimentare nei giovani significa investire per la loro salute futura. Questa necessità è recepita, ormai, come un'azione prioritaria di sanità pubblica sia a livello nazionale che internazionale che dovrebbe coinvolgere tutte le istituzioni e tutte le personalità che rivestono un ruolo chiave nell'educazione e nella tutela dell'adolescente.

- Obesità
- Ipertensione
- Dislipidemie
- Diabete mellito tipo 2
- Malattie cardiovascolari
- Vasculopatia cerebrale
- Neoplasie
- Malattie gastrointestinali
- Osteoporosi
- Carie dentaria
- Malattie correlate all'abuso di alcol

OBESITA' (WHO, 1997)

- Ipertensione
- Dislipidemie
- Diabete Mellito tipo 2
- Malattie cardiovascolari
- Vasculopatia cerebrale
- Disfunzioni respiratorie
- Malattie gastrointestinali
- Artrosi

Fattori alla base dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)

Frequentemente questi disturbi si manifestano nel periodo adolescenziale caratterizzato da forti cambiamenti nell'aspetto fisico, e nella formazione della propria immagine corporea che rappresentano un processo complesso, soggetto ad influenze da parte della famiglia, dei coetanei, e dei media che condizionano verso un ideale estetico di magrezza.

Bambini e adolescenti con una considerevole preoccupazione per il loro corpo, sono maggiormente soggetti ad intraprendere delle terapie dietetiche restrittive volte alla perdita di peso e questo induce spesso emozioni negative che, a loro volta, aumentano il rischio di DCA (Gruppo Regionale Tecnico Multidisciplinare sui DCA, 2013).

Fattori alla base dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)

Comportamento genitoriale e DCA: Il comportamento genitoriale può anche contribuire a sviluppare preoccupazioni riguardanti l'immagine del proprio corpo, pattern alimentari patologici e restrizioni dietetiche eccessive tra soggetti giovani. Per esempio, madri che esprimono insoddisfazione verso il proprio peso, che ricorrono a pratiche estreme di dimagrimento e criticano il peso dei figli, hanno più probabilità di avere una figlia che si imponga una dieta (Hoffman, Bentley, Hamer, Hodges, Ward e Bulik, 2014).

- **Input mediatici ed insoddisfazione verso il proprio corpo**
- **Dissonanza cognitiva e alfabetizzazione mediatica**

I DCA definizioni

I Disturbi del Comportamento Alimentare sono un gruppo eterogeneo di gravi e complesse patologie, ad eziologia multifattoriale accumulate da una molteplicità di sintomi che si manifestano attraverso un

un'altra...no nella loro...no il rap...

Fatt...ociato all'...moda e da...li, l'inc...sociale parl... (Gordon, 1991).

Questo ideale di bellezza promosso dalla società si scontra tuttavia con un ambiente obesogenico dove uno stile di vita errato ha favorito il diffondersi dell'obesità, e nello stesso tempo anche dei DCA. (Ministero della Salute, 2013).

I soggetti affetti da DCA hanno una percezione alterata della propria immagine corporea, hanno una bassa stima di sé e una profonda insicurezza, si sentono di valere o non valere, come essere umani, in relazione alla loro immagine ed al peso indicato dalla bilancia che, come conseguenza, influenza negativamente, il loro rapporto con il cibo

I DCA, definizione

Patologie caratterizzate da una alterazione delle abitudini alimentari e da un'eccessiva preoccupazione per il peso e per le forme del corpo.

Queste condizioni cliniche compromettono sia il piano fisico, che quello psichico, nonché le relazioni sociali, riducendo la qualità della vita della persona che ne è affetta.

- **DSM 5** (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali)
- **Anoressia nervosa, Bulimia, BED (Binge Eating Disorder)**
- **Psicologia nei DCA**
- **Educazione come prevenzione**

Caratteristiche dei Disturbi del Comportamento Alimentare

- I Disturbi Alimentari presentano la caratteristica di essere **egosintonici** ossia la sintomatologia viene percepita dal paziente come la soluzione più vantaggiosa rispetto al proprio disagio corporeo e alle proprie difficoltà emotive e relazionali, di cui ha spesso scarsa consapevolezza. Ad esempio, **nell'anoressia il perdere peso dà un senso di gratificazione, di autocontrollo, di capacità di gestire la situazione, il raggiungimento** dell'obiettivo di essere magri e quindi conformi ai canoni della società. Nella bulimia invece è l'abbuffata che rappresenta un modo per sedare l'ansia e la tensione mentre le condotte di eliminazione permettono di agire un controllo (Bracci, 2015).

Anoressia nervosa si caratterizza per:

- **Restrizione dell'apporto energetico che conduce ad una consistente perdita di peso corporeo;**
 - **Intensa paura di ingrassare anche se si è sottopeso;**
 - **Disturbi della propria immagine corporea.**
-
- L'anoressia nervosa si manifesta comunemente durante l'adolescenza o prima dell'età adulta; tuttavia, alcune osservazioni cliniche recenti hanno evidenziato un progressivo abbassamento dell'età di insorgenza.
 - L'esordio di questo disturbo è graduale ed insidioso ed è spesso associato ad un evento stressante. Il fattore scatenante è in genere una dieta con una progressiva diminuzione dell'introito alimentare, con una riduzione delle porzioni o con l'esclusione di alcuni cibi e il salto dei pasti

La bulimia nervosa (BN) si caratterizza per:

- **Ricorrenti episodi di abbuffate alimentari;**
- **Comportamenti di compenso volti ad evitare l'aumento di peso;**
- **Stima di sé eccessivamente influenzata dalla forma e dal peso del corpo.**

L'esordio della bulimia nervosa, come per l'anoressia nervosa è più frequente in età adolescenziale o nella prima età adulta.

Le abbuffate iniziano in genere durante o dopo un periodo di restrizioni dietetiche ma possono concorrere all'esordio anche molteplici eventi stressanti, difficoltà personali ed emotive, e rappresentano un modo per sedare l'ansia e la tensione (Bracci, 2015).

Gli individui con bulimia nervosa tipicamente si vergognano dei loro problemi con l'alimentazione e tentano di nascondere i loro sintomi.

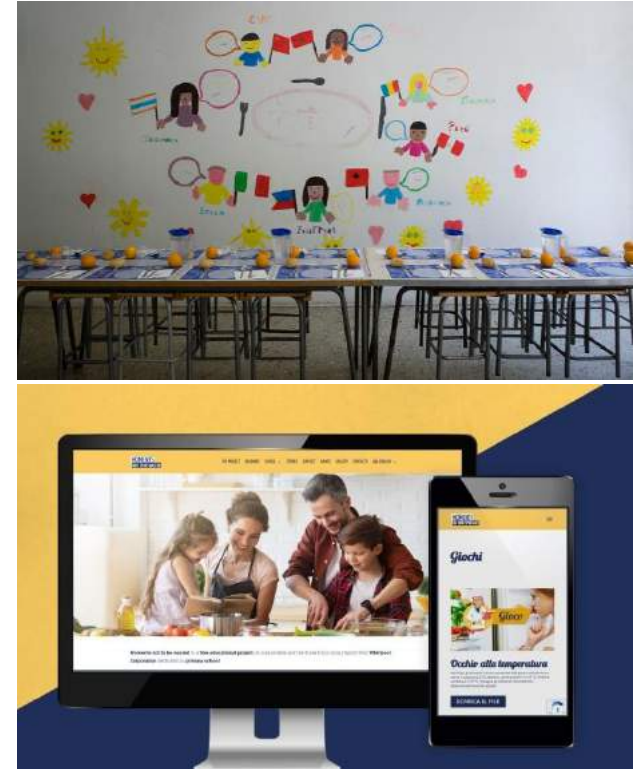
Le abbuffate avvengono in solitudine, quanto più segretamente possibile (APA, American Psychiatric Association, 2013).

Il Disturbo da Alimentazione Incontrollata o Binge Eating Disorder (BED)

- Il BED viene definitivamente riconosciuto dal DSM-5 come categoria diagnostica distinta dei disturbi dell'alimentazione, dai quali si differenzia nettamente per l'epidemiologia e per il suo rapporto peculiare con l'obesità e i disturbi dell'umore.
- **i soggetti che soffrono di questo tipo di disturbo hanno un'età di esordio più varia, dall'infanzia all'età avanzata (a differenza di anoressia nervosa e bulimia nervosa in cui l'età di insorgenza è soprattutto quella adolescenziale) e la prevalenza è maggiore nelle persone di sesso maschile (circa il 30-40% dei casi).**
- Si tratta di una condizione caratterizzata da ricorrenti episodi di discontrollo alimentare causata da fattori psicologici in assenza di cause mediche o genetiche, spesso associata a grave sovrappeso.
- **Questa condizione condivide con la bulimia nervosa gli episodi di abbuffata ma si caratterizza per l'assenza di regolari comportamenti di compensazione volti al controllo del peso**, per questo motivo i soggetti con disturbo da BED hanno mediamente una maggiore frequenza di sovrappeso o obesità.

La Prevenzione come lavoro di concerto

- Prevenzione e destinatari
- Veicoli educativi
- Media: l'altra faccia della medaglia



Agire sull'educazione può essere l'elemento chiave per gettare le basi per la costruzione di una società più sana ed inclusiva che tenga conto anche delle diversità etniche e culturali.

L'importanza dell'Educazione Alimentare

- Numerosi sono gli interventi di comunicazione ed educazione alimentare che si stanno attuando negli ultimi anni nel nostro paese. Un esempio concreto è rappresentato dalle campagne di promozione della salute diffuse dal Ministero della Salute e dal Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, fra cui si distinguono le **“Linee guida per una sana alimentazione italiana”**, ed i tanti interventi promossi nelle scuole.

*“Nel 2001, la “Seconda Conferenza Nazionale per l'Educazione Alimentare” di Roma ebbe il merito di indicare come le attività di educazione nutrizionale, sensoriale e di cucina, costituenti l'asse portante dell'educazione alimentare nella scuola, avessero contribuito a promuovere un'idea di qualità del cibo che si poteva riassumere nella considerazione di quattro criteri fondamentali: **valore nutritivo ovvero il cibo deve contenere sostanze favorevoli all'organismo; sicurezza: il cibo non deve nuocere alla salute di chi lo consuma; caratteristiche sensoriali: il cibo deve soddisfare precisi requisiti di aspetto, odore, sapore, consistenza”.***
gratificazione: il cibo deve soddisfare le necessità di soddisfazione psicologica e sociale del consumatore;

soddisfamento dei
fabbisogni

- allungamento della vita media
- aumento della spesa sanitaria
- necessita' di prolungare la vita
...attiva

DIETA

sicurezza alimentare

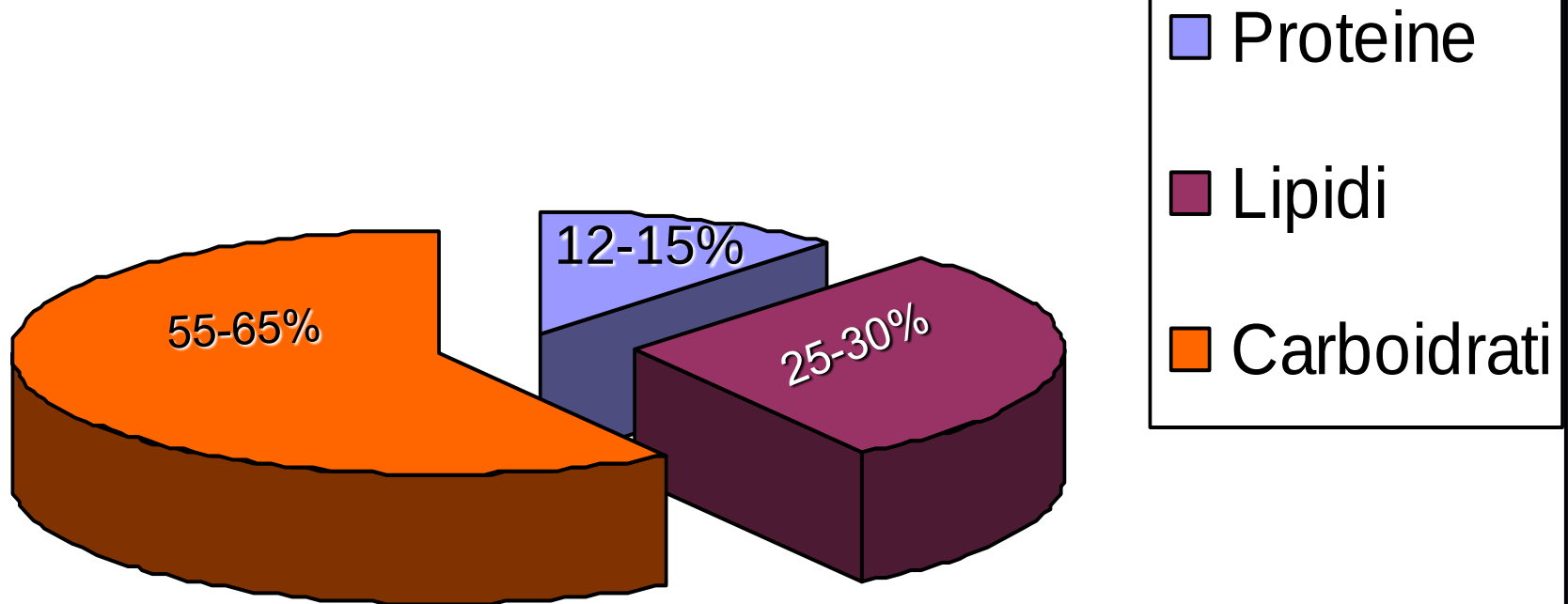
patologie correlate al
regime alimentare

- gradevole
- sicura
- nutriente
- **funzionale**

ADEGUATEZZA DELLA DIETA

- L'adeguatezza della dieta consiste nella qualità e nella quantità degli alimenti consumati in misura tale da assicurare il soddisfacimento dei fabbisogni di energia e nutrienti.
- Può e deve essere realizzata attingendo entro un'ampia varietà di generi alimentari attraverso scelte consapevoli e ragionate.

In una dieta equilibrata, assumendo una introduzione giornaliera di 2000 calorie, la ripartizione dei nutrienti è:



DIETA EQUILIBRATA

- Una **dieta** si definisce **equilibrata** quando ha come presupposto la relazione tra la fisiologia dell'uomo e le sue necessità nutrizionali.
- **La Dieta Mediterranea**, tipica dei Paesi che si affacciano sul bacino del Mediterraneo, fin dai primi studi cominciati negli anni '50 è stata considerata la più equilibrata e la più efficace nel ridurre il rischio delle cosiddette malattie del benessere (obesità, diabete, ipertensione, etc)





Le ragioni degli effetti protettivi della Dieta Mediterranea sull'organismo sono da individuare nelle componenti essenziali di questo modo di alimentarsi:

- l'elevata quantità di frutta e verdura, in grado di fornire vitamine e sali e minerali ma anche altri importanti composti non nutrienti come i polifenoli e la fibra con elevati effetti benefici;

- I bassi livelli di acidi grassi saturi e l'elevato contenuto di acidi grassi monoinsaturi principalmente derivati dall'olio di oliva;

- inoltre, discreta presenza di acidi grassi polinsaturi, soprattutto gli omega-3 che hanno mostrato un effetto cardioprotettivo

Piramide Alimentare Mediterranea: uno stile di vita quotidiano

Linee Guida per la popolazione adulta

Porzioni frugali e secondo le abitudini locali



Vino con moderazione e secondo le abitudini sociali



Edizione 2010

p = porzione



Fundación
Dieta Mediterránea

ICAF
International Commission on the
Anthropology of Food and Nutrition



Predimed
Prevención con Dieta Mediterránea



© 2010 Fundación Dieta Mediterránea
Si raccomanda l'uso, la diffusione e la promozione di questa piramide senza alcuna limitazione e

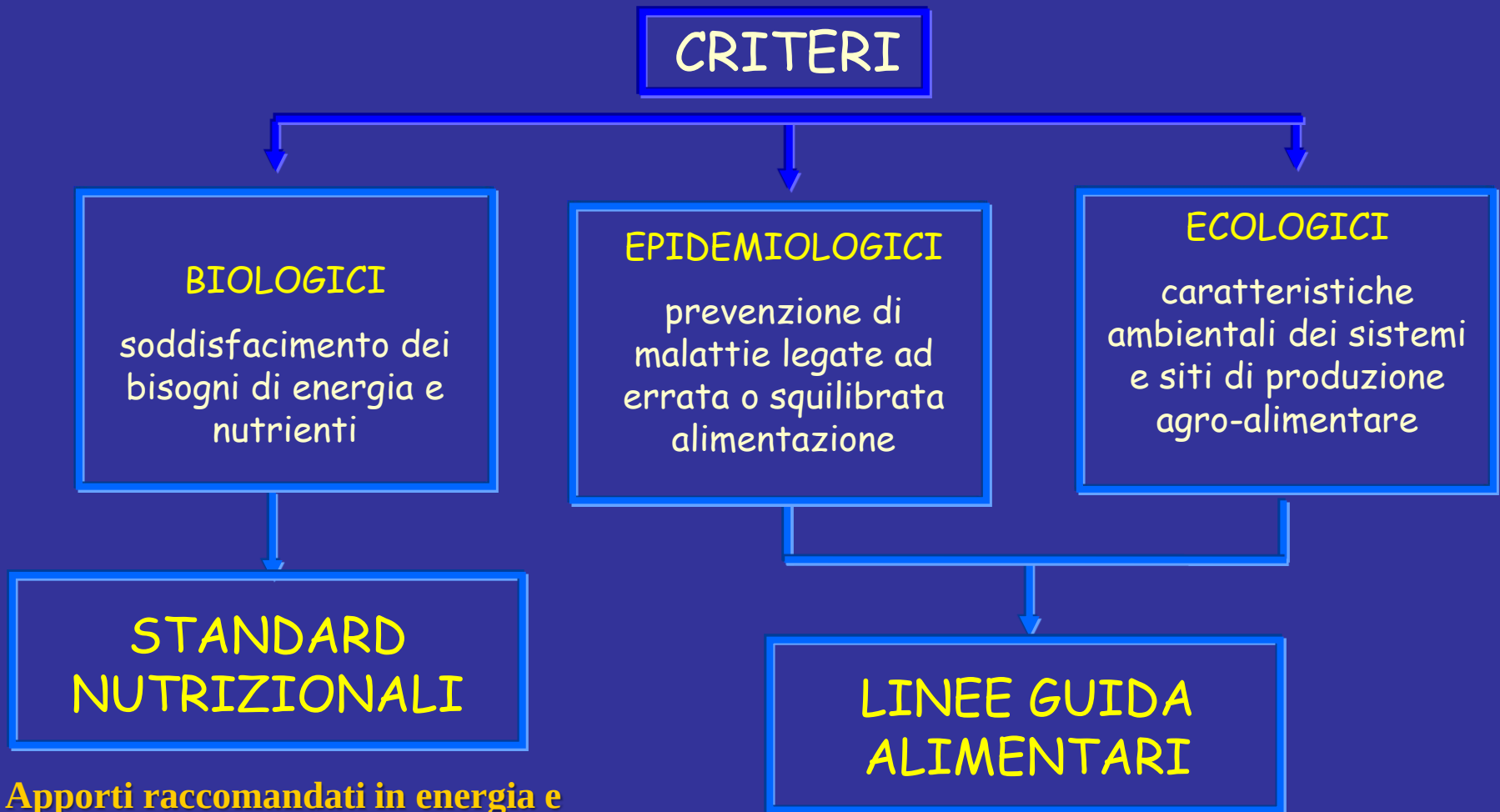


15/02/2023

Anna Maria Giusti

29

ADEGUATEZZA DELLA DIETA



Apporti raccomandati in energia e
nutrienti in funzione della stima dei
relativi bisogni ai livelli di sicurezza

Tutela della salute ad opera di
organismi governativi

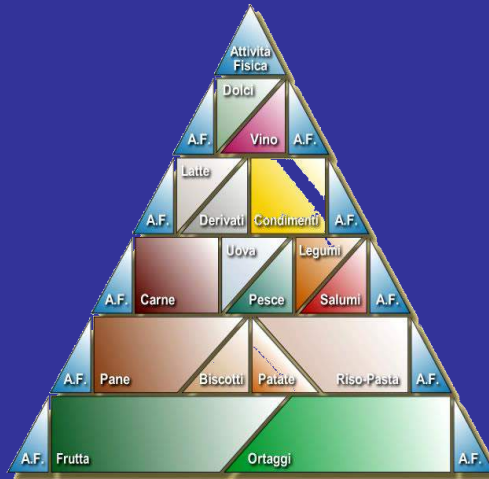
STANDARD NUTRIZIONALI



LINEE GUIDA ALIMENTARI



GUIDE ALIMENTARI



15/02/2023

Piramide Settimanale Italiana dello stile di vita
Ministero della Salute, 2004

Anna Maria Giusti

31



Quali sono gli alimenti che giornalmente devono essere presenti sulla nostra tavola?

In base al contenuto di principi nutritivi gli alimenti da scegliere sono stati classificati in 7 gruppi, secondo le indicazioni dell'Istituto Nazionale per la Ricerca e la Nutrizione. Questa classificazione può aiutare a comporre correttamente la propria dieta

☐ Gruppo 1	—————>	carni, pesci, uova
☐ Gruppo 2	—————>	latte e derivati
☐ Gruppo 3	—————>	cereali e tuberi
☐ Gruppo 4	—————>	legumi
☐ Gruppo 5	—————>	grassi da condimento
☐ Gruppo 6	—————>	ortaggi e frutta fonti di vit. A
☐ Gruppo 7	—————>	ortaggi e frutta fonte di vit. C

Gruppi di Alimenti

Principali apporti nutritivi

Gruppo 1: Carni, Pesci, Uova	
Carni e frattaglie fresche, prosciutti e salumi, insaccati vari, pesci e prodotti della pesca, uova	proteine di elevato valore biologico, ferro, alcune vitamine del gruppo B (B1, B2, B12), vitamine liposolubili (vit. A), iodio, selenio, zinco
Gruppo 2: latte e derivati	
Latte intero, scremato, yogurt, latticini, formaggi freschi e stagionati, ecc.	Proteine di elevato valore biologico, calcio alcune vitamine del gruppo B (B1, B12), vit. A
Gruppo 3: cereali e tuberi	
Pane, pasta, farine, riso, mais patate, fette biscottate, biscotti, pizza, cereali tostati	Carboidrati, proteine di basso valore biologico, alcune vitamine del gruppo B (B1, PP), fibra
Gruppo 4: legumi	
fagioli, lenticchie, ceci, piselli, soia, fave	proteine di medio valore biologico, amido, ferro, calcio, alcune vitamine del gruppo B (B1, B2, PP), fibra

Gruppo 5: grassi da condimento	
olio di oliva, oli di semi (arachidi, girasole, mais, soia), burro, margarina, lardo, strutto,	acidi grassi saturi e insaturi, acidi grassi essenziali (acido linoleico e linolenico), alcune vit. liposolubili (E ed A)
Gruppo 6: Ortaggi e frutta	
di colore giallo-arancione o verde scuro: carote, albicocche, melone giallo, zucca gialla, peperoni, spinaci, biette, broccoli, cicoria, indivia, lattuga, radicchio verde	Pro-vitamina A (carotenoidi), altre vitamine (C e del gruppo B) in minore quantità, fibra alimentare, alcuni minerali, (potassio, calcio, fosforo), acqua
Gruppo 7: ortaggi e frutta	
ortaggi a gemma e frutta acidula, quali: pomodori, peperoni, cavolo bianco e rosso, cavolfiore, cavoli di Bruxelles, patate novelle, peperoni, radicchio, spinaci, arance, limoni, mandarini, fragole, lamponi, more, ananas, kiwi	Vitamina C, minerali, fibra alimentare, acqua

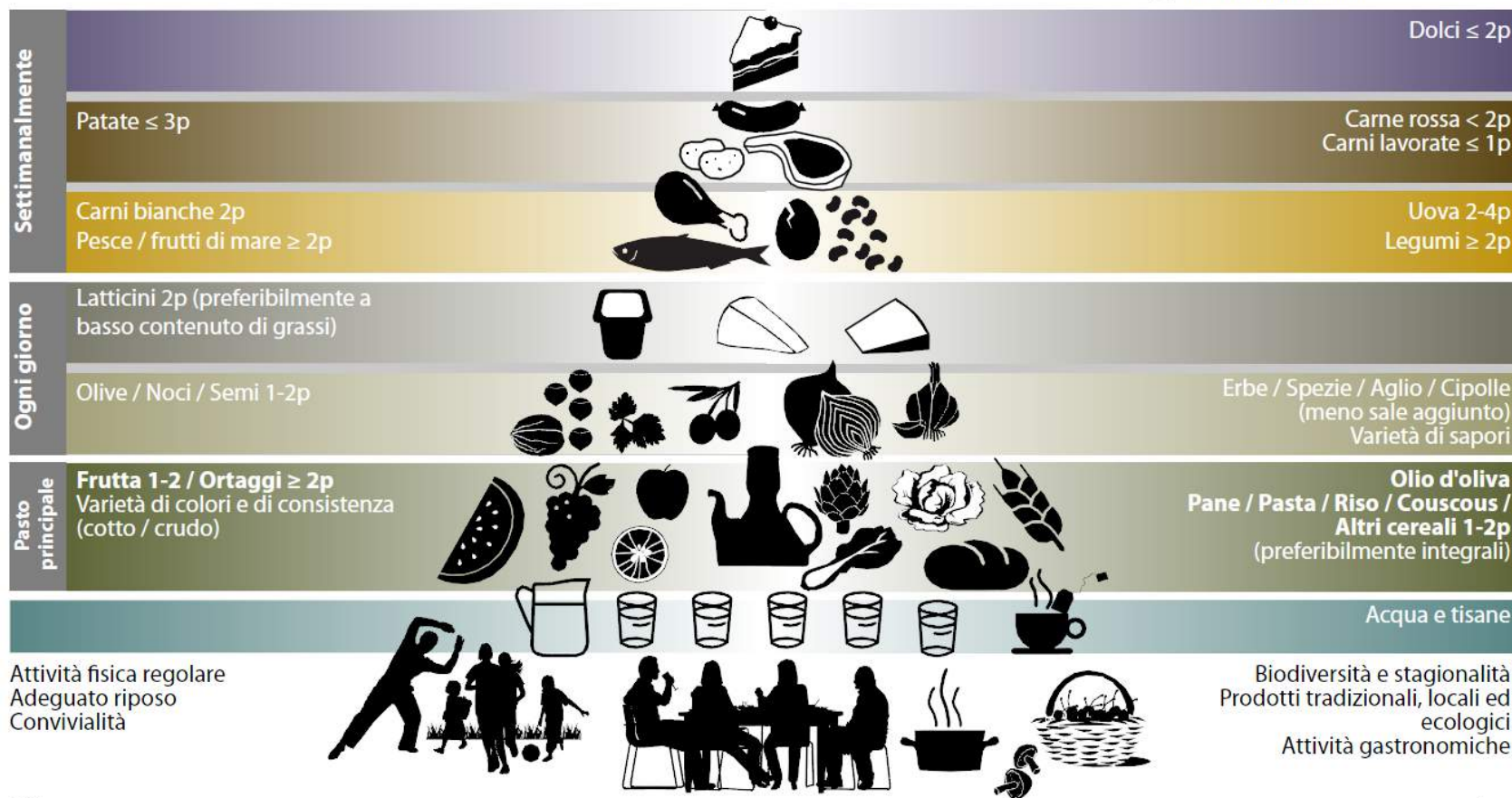
Piramide Alimentare Mediterranea: uno stile di vita quotidiano

Linee Guida per la popolazione adulta

Porzioni frugali e secondo le abitudini locali



Vino con moderazione e secondo le abitudini sociali



© 2010 Fundación Dieta Mediterránea
Si raccomanda l'uso, la promozione di questa piramide e senza alcuna limitazione e

Edizione 2010

p = porzione



Fundación
Dieta Mediterránea

15/02/2023

ICAF
International Commission on the
Anthropology of Food and Nutrition



Predimed
Prevención con Dieta Mediterránea



Anna Maria Giusti

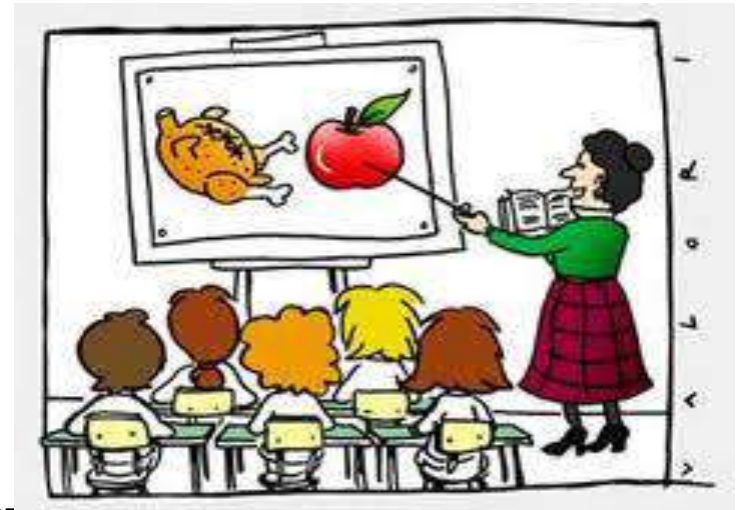
35

La Prevenzione come lavoro di concerto

- la scuola si rivela il luogo di elezione per fare una vera educazione alimentare attraverso il suo radicamento territoriale, la sua ricchezza interculturale, il dialogo e l'osservazione quotidiana con i ragazzi, con il presidio costante e interdisciplinare del percorso formativo, con la possibilità di costruire connessioni cognitive mirate”.
- La scuola offre, dunque, un ampio spazio dove poter parlare ai giovani, di alimentazione e affrontare problemi legati a una cattiva alimentazione nonché di abitudini e stili alimentari corretti.

L'educazione alimentare nelle scuole

- Metodi comunicativi per l'educazione alimentare:
 - Lezione interattiva
 - Lezione classica
 - Lezione attiva
 - Cooperative learning
 - Lezione pratica



*fondazioneeurol

Proposta progettuale di educazione alimentare nelle scuole, volta a sensibilizzare gli adolescenti e gli educatori riguardo l'aumento di obesità giovanile e di DCA

Il progetto è stato sviluppato seguendo un' ipotesi di intervento a più livelli, tramite lezioni frontali, analisi degli strumenti comunicativi più utilizzati dai ragazzi come app, ascolto di podcast etc.

Ha avuto l'obiettivo di coinvolge sia i ragazzi che gli educatori sia nella sfera sociale che familiare, come genitori ed insegnanti.

Per verificare le conoscenze iniziali dei ragazzi sono stati somministrati dei questionari intesi ad indagare le loro conoscenze ed abitudini alimentari, ma soprattutto la consapevolezza riguardo i DCA

Gli obiettivi dell'indagine esplorativa

- 1) verificare le conoscenze di base degli adolescenti sulla Dieta Mediterranea
- 2) saggiare la presenza percepita dei disturbi alimentari tra gli adolescenti
- 3) comprendere quali mezzi di comunicazione vengono utilizzati per informarsi sulle tematiche della corretta alimentazione
- 4) rilevare l'orientamento verso proposte o iniziative in tema di educazione alimentare al fine di progettare una intensa campagna di sensibilizzazione negli istituti superiori.

Gli strumenti metodologici

Questionario

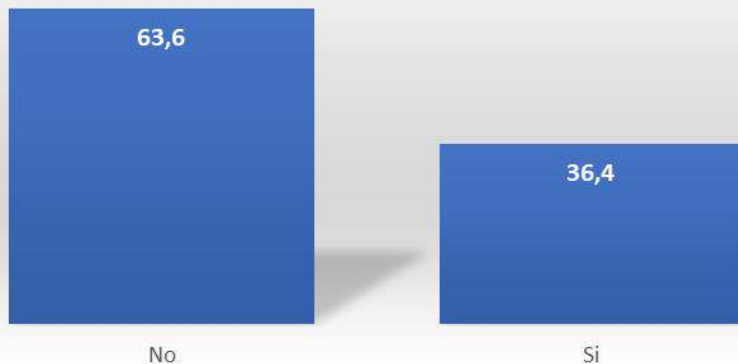
- 100 studenti
- 16-19 anni
- compilazione anonima
- 68% sesso femminile
- 32% sesso maschile
- 38 domande a risposta multipla
- 2 domande aperte

Intervista ai docenti

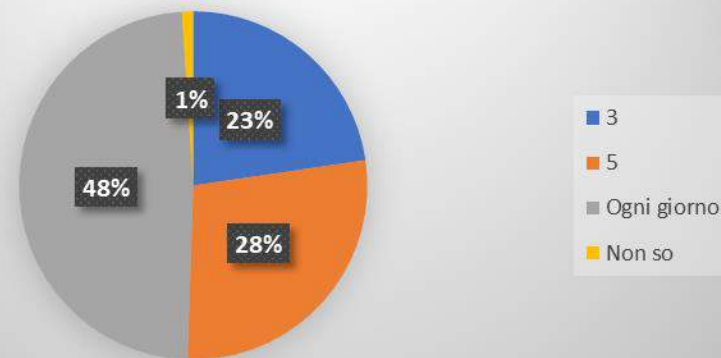
- 9 docenti
- > 54 anni
- varie aree disciplinari
- 6 donne
- 3 uomini

I pasti e la Dieta Mediterranea

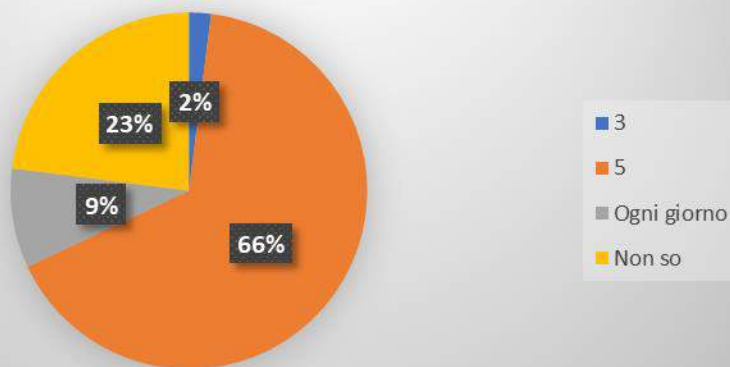
“Conosci le nozioni principali della Dieta Mediterranea? Sai come funziona?”



“Quante porzioni quotidiane di frutta e verdura sarebbe opportuno consumare secondo la Dieta Mediterranea?”

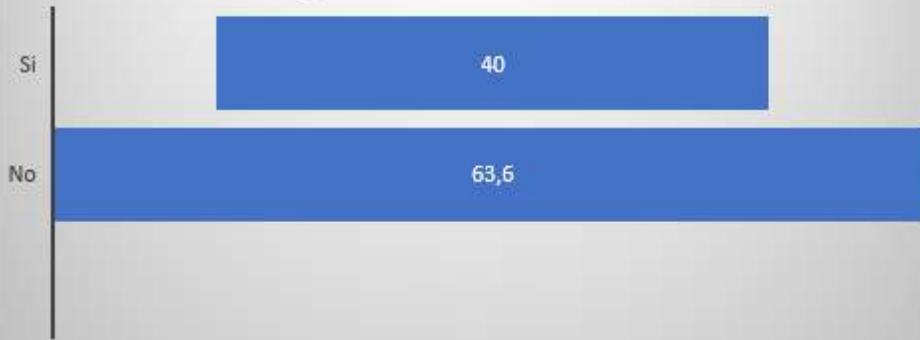


“In linea generale, secondo i principi della D.M. quante volte a settimana sarebbe opportuno consumare carne bianca?”

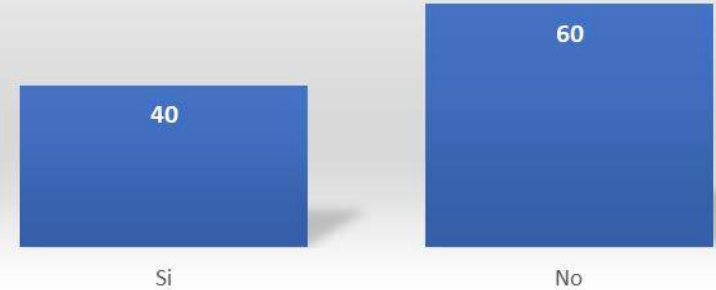


DCA e rapporto con il proprio corpo

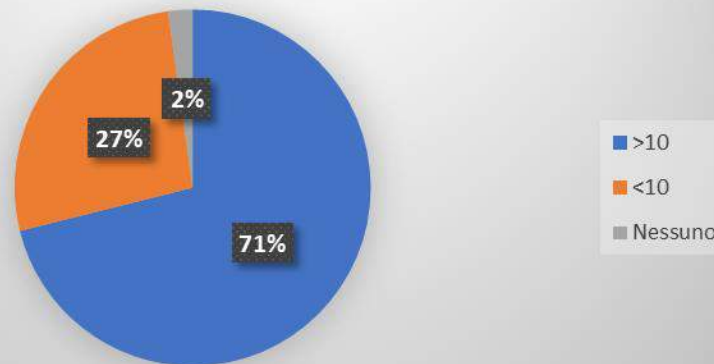
“Secondo una tua stima personale, su 100 studenti della tua scuola, quanti soffrono di Disturbi del Comportamento Alimentare?”



“Ti senti a disagio con il tuo corpo?”

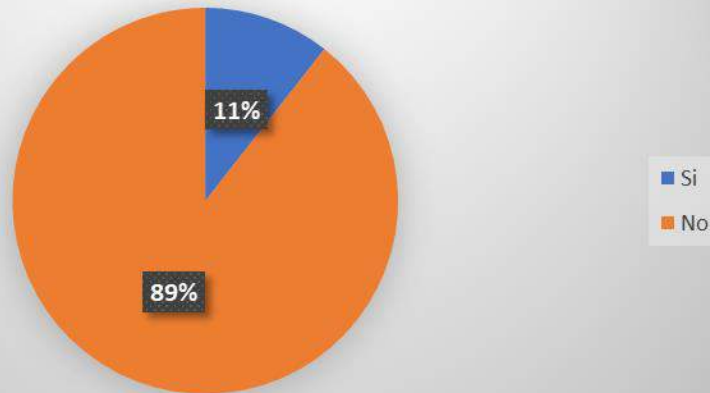


“Conosci qualche coetane* con disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia o obesità nervosa)?”



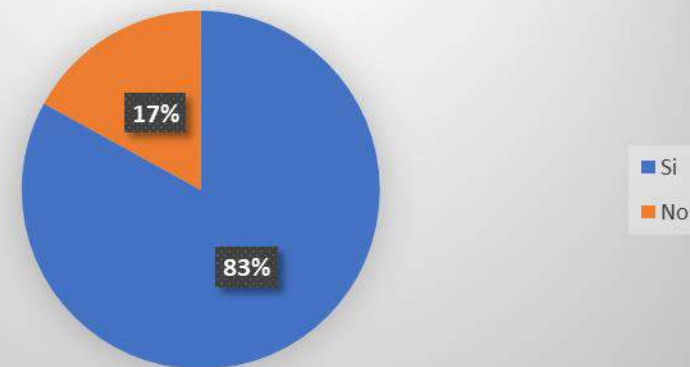
In-formazione scolastica

“Pensi che a scuola si parli abbastanza di disturbi alimentari?”



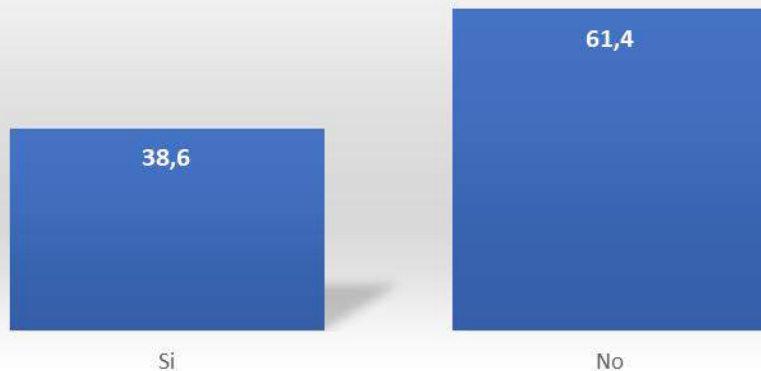
➤ Dalle interviste si evince che i ragazzi soffrono dell'assenza di una formazione riguardo la corretta alimentazione e che sarebbero felici ed arricchiti dall'inserimento della materia nella programmazione scolastica

“Vorresti che a scuola si parlasse di più di disturbi alimentari?”

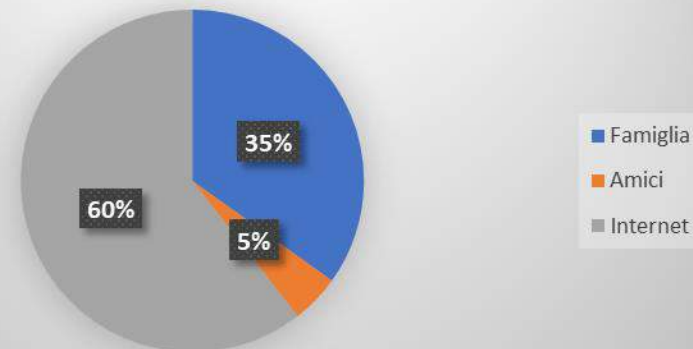


Media e informazione alimentare

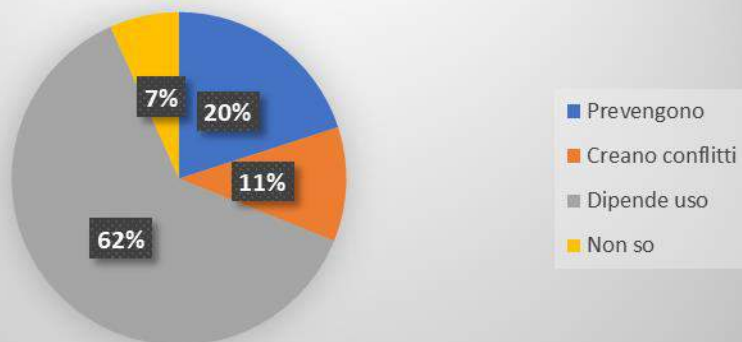
“Ritieni che il mondo dei social ed i media parlino sufficientemente di corretta alimentazione?”



“Se vuoi avere informazioni su cosa sia meglio mangiare o chiedere supporto per un tuo problema a chi ti rivolgi?”



“Pensi che i social media aiutino a prevenire i DCA o che creino rapporti insalubri con il proprio corpo?”



Proposte

- L'educazione alimentare all'interno della programmazione scolastica come materia di studio
- Dieta Mediterranea come stile di vita, anche all'interno delle mura scolastiche
- Rimodulazione dell'offerta di snack da parte dei distributori automatici con incremento di quelli più salubri
- Inserimento, al fianco dello psicologo scolastico, di una figura sanitaria che possa fungere da veicolo d'azione per la risoluzione dei disagi
- Creazione di una applicazione mobile, promossa dagli istituti superiori, dedicata agli adolescenti per informazioni ed aiuti tempestivi
- Programmi radio in diretta e podcast da poter riascoltare che affrontano le principali tematiche legate all'educazione alimentare
- Piattaforma social in grado di diffondere ed incentivare una corretta informazione sull'educazione alimentare e sui DCA

