

Cibo, corpo e mente nei disturbi da uso di sostanze: il contributo del tecnico della riabilitazione psichiatrica nei percorsi riabilitativi comunitari

Gaia Liliana Carpinteri*, Antonio Simula**

Riassunto

■ *La relazione tra alimentazione e Disturbi da Uso di Sostanze (DUS) rappresenta un ambito emergente nella ricerca e nella pratica riabilitativa.*

L'assunzione prolungata di sostanze altera il metabolismo, la regolazione emotiva e i sistemi di ricompensa, influenzando profondamente il comportamento alimentare.

Il presente studio analizza un intervento psicoeducativo e riabilitativo centrato sulla consapevolezza alimentare, condotto presso le comunità terapeutiche Casa Lamar e Casa di Giano, gestite dal Centro Trentino di Solidarietà.

L'obiettivo è esplorare il contributo del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (TeRP) nella promozione di stili di vita sani, nella regolazione emotiva e nella costruzione di routine funzionali.

I risultati qualitativi evidenziano miglioramenti nella consapevolezza corporea, nella gestione del craving, nella partecipazione alle attività quotidiane e nella qualità della vita percepita.

L'integrazione tra intervento nutrizionale, mindful eating e lavoro di équipe emerge come una strategia efficace per sostenere la recovery nei DUS.

Tuttavia mancano protocolli operativi replicabili che guidino l'implementazione di interventi alimentari nei contesti comunitari.

Questo articolo colma tale lacuna proponendo un protocollo strutturato e riproducibile, basato sull'esperienza condotta presso Casa Lamar e Casa di Giano. ■

Parole chiave: *Disturbi da uso di sostanze, Alimentazione, Mindful eating, Riabilitazione psichiatrica, Recovery, Comunità terapeutiche.*

Summary

■ *The relationship between nutrition and Substance Use Disorders (SUDs) represents an emerging area in both research and rehabilitative practice.*

Prolonged substance use alters metabolism, emotional regulation, and reward systems, profoundly influencing eating behavior.

This study examines a psychoeducational and rehabilitative intervention focused on food awareness, carried out in the therapeutic communities Casa Lamar and Casa di Giano (Centro Trentino di Solidarietà).

The aim is to explore the contribution of the Psychiatric Rehabilitation Technician (TeRP) in promoting healthy lifestyles, supporting emotional regulation, and building functional daily routines.

Qualitative findings highlight improvements in body awareness, craving management, participation in daily activities, and perceived quality of life.

The integration of nutritional intervention, mindful eating, and multidisciplinary teamwork emerges as an effective strategy to support recovery in SUDs. However, replicable operational protocols guiding the implementation of nutritional interventions in community settings are still lacking.

This article addresses this gap by proposing a structured and reproducible protocol based on the experience conducted at Casa Lamar and Casa di Giano. ■

Keywords: *Substance Use Disorders, Nutrition, Mindful eating, Psychiatric rehabilitation, Recovery, Therapeutic communities.*

* Università degli Studi di Verona, CdL Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica.

** Sociologo clinico - Centro Trentino di Solidarietà ETS.

1. Introduzione

I Disturbi da Uso di Sostanze (DUS) rappresentano una delle principali sfide per i servizi di salute mentale e per le comunità terapeutiche. L'approccio biopsicosociale (Engel, 1977) ha evidenziato come la dipendenza non sia un fenomeno esclusivamente biologico, ma un intreccio complesso di fattori psicologici, relazionali e ambientali. In questo quadro, l'alimentazione assume un ruolo centrale: non solo come bisogno fisiologico, ma come dimensione educativa, emotiva e relazionale.

L'uso prolungato di sostanze altera i sistemi di ricompensa, i segnali di fame e sazietà, la percezione del piacere e la capacità di autoregolazione (Mahboub *et al.*, 2021). Ciò comporta carenze nutrizionali, disregolazione emotiva e comportamenti alimentari impulsivi, che possono ostacolare la stabilità clinica e aumentare il rischio di ricadute.

Il Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (TeRP), figura sanitaria riconosciuta dal Ministero della Salute, svolge un ruolo chiave nella promozione di stili di vita sani e nella costruzione di routine funzionali. La sua competenza nel facilitare processi di autonomia, consapevolezza corporea e regolazione emotiva lo rende un attore centrale nei percorsi di recovery.

2. Alimentazione e DUS: evidenze teoriche e cliniche

2.1. Alterazioni biologiche e comportamentali

Le sostanze psicoattive interferiscono con i sistemi dopaminergici e con i meccanismi di regolazione dell'appetito, generando:

- disregolazione dei ritmi alimentari;
- craving alimentare e impulsività;
- carenze nutrizionali;
- alterazioni del metabolismo.

Studi recenti mostrano che la malnutrizione è altamente prevalente nelle persone con DUS (GarcíaEstrada *et al.*, 2025), con ripercussioni sul tono dell'umore, energia e capacità di partecipazione ai percorsi terapeutici.

2.2. Alimentazione come fattore di recovery

Una dieta equilibrata contribuisce a:

- stabilizzare l'umore;
- ridurre irritabilità e ansia;
- migliorare la qualità del sonno;
- sostenere la motivazione al cambiamento.

L'alimentazione non è un "accessorio", ma un indicatore sensibile dello stato psicofisico e un potente strumento riabilitativo. Diventa così un dispositivo terapeutico che integra dimensioni biologiche, psicologiche e sociali (Park *et al.*, 2023).

3. Il ruolo del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica

Il TeRP è la figura professionale ideale perché lavora nella quotidianità, integra dimensioni corporee, emotive e relazionali, favorisce autonomia e autoefficacia, media tra area sanitaria e area educativa.

Il TeRP trasforma il cibo in un contesto terapeutico, dove la persona può sperimentare competenze, responsabilità e cura di sé.

3.1. Competenze specifiche

Il TeRP interviene attraverso:

- educazione alimentare e promozione di routine;
- attività di gruppo e laboratori esperienziali;
- mindful eating e consapevolezza corporea;
- supporto alla regolazione emotiva;
- monitoraggio dei progressi e rinforzo motivazionale.

La cura dell'alimentazione diventa un contesto privilegiato per lavorare su autonomia, autoefficacia e partecipazione.

3.2. Lavoro di équipe

Il TeRP opera in sinergia con:

- psicologi;
- psichiatri;
- infermieri;
- educatori;
- nutrizionisti (quando presenti).

Questa integrazione permette di affrontare la complessità dei DUS in modo multidimensionale.

4. Il progetto presso Casa Lamar e Casa di Giano

4.1. Contesto

Le due comunità terapeutiche del Centro Trentino di Solidarietà accolgono persone con DUS in diverse fasi del percorso terapeutico. Casa Lamar accoglie soprattutto persone con HIV-AIDS e con patologie correlate. L'alimentazione rappresenta una dimensione centrale della quotidianità comunitaria.

4.2. Struttura dell'intervento

L'intervento ha previsto:

- incontri psicoeducativi;
- laboratori di cucina e gestione dei pasti;
- esercizi di mindful eating;
- attività di gruppo orientate alla consapevolezza corporea;
- strumenti di autovalutazione e osservazione qualitativa.

4.3. Obiettivi

- migliorare la consapevolezza alimentare;
- favorire la regolazione emotiva;
- promuovere autonomia e responsabilità;
- sostenere la partecipazione alla vita comunitaria.

5. Risultati

5.1. Consapevolezza corporea

Gli utenti hanno mostrato maggiore capacità di riconoscere fame, sazietà e segnali corporei.

5.2. Regolazione emotiva

Le pratiche di mindful eating hanno ridotto l'impulsività alimentare e l'ansia.

5.3. Partecipazione e motivazione

La dimensione laboratoriale ha favorito il coinvolgimento, la collaborazione e il senso di appartenenza.

5.4. Qualità della vita percepita

Gli utenti hanno riportato:

- maggiore energia;
- migliore qualità del sonno;
- maggiore senso di controllo sulla quotidianità.

5.5. Criticità

- discontinuità nella partecipazione;
- necessità di maggiore integrazione nutrizionale specialistica;
- difficoltà nel mantenere le routine nei momenti di crisi;
- variazioni cliniche che interferiscono con il percorso.

Raccomandazioni

- strutturare un calendario stabile di attività;
- integrare un nutrizionista nei casi complessi;
- rafforzare il lavoro di équipe;
- prevedere follow-up periodici;
- utilizzare strumenti di autovalutazione semplici e ripetibili.

6. Discussione

L'esperienza conferma che l'alimentazione può diventare un potente strumento di riabilitazione nei DUS. Il TeRP, grazie alla sua formazione orientata alla quotidianità e alla relazione, è in una posizione privilegiata per integrare la cura del cibo nei percorsi terapeutici.

L'approccio adottato mostra come la combinazione di:

- educazione nutrizionale;
- mindful eating;
- attività esperienziali;
- lavoro di gruppo;
- integrazione multidisciplinare;
- possa produrre cambiamenti significativi nella vita quotidiana degli utenti.

Il protocollo proposto è replicabile in comunità terapeutiche, centri diurni, servizi residenziali e semiresidenziali. La sua forza risiede nella combinazione di:

- educazione;
- esperienza pratica;
- consapevolezza corporea;
- regolazione emotiva;
- routine quotidiane.

Il TeRP emerge come figura centrale nella traduzione della teoria in pratica quotidiana.

7. Conclusioni

La cura dell'alimentazione rappresenta una dimensione fondamentale nei percorsi di recovery dai DUS.

L'esperienza di Casa Lamar e Casa di Giano dimostra che un intervento strutturato, condotto dal TeRP in sinergia con l'équipe, può favorire regolazione emotiva, consapevolezza corporea, autonomia e qualità della vita.

Il cibo, nella sua dimensione simbolica e concreta, diventa un ponte tra corpo e mente, tra dipendenza e libertà, tra fragilità e possibilità di rinascita.

Si ritiene importante inserire nella pratica clinica la cura dell'alimentazione nei Piani Terapeutici Individuali, formare gli operatori su mindful eating e psicoeducazione alimentare.

Inoltre per le politiche dei servizi risulta necessario riconoscere l'alimentazione come area riabilitativa, promuovere programmi integrati nutrizione-psicologia-riabilitazione e sostenere la ricerca su interventi alimentari nei DUS.

Riferimenti bibliografici

- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.).
- Balmori M., & de la Puente M. (2025). Nutrition and recovery in substance use disorders. *Journal of Clinical Nutrition and Mental Health*, 14(2): 115-128.
- Butts S., Sakata K., & Jonsson E. (2023). Alcohol use and micronutrient deficiencies. *Addiction Biology*, 28(1), e13245.
- Cibin M., Pasqualotto G., & Chiamulera C. (2022). Eating together: Food, recovery and community. *Italian Journal on Addiction*, 12(3): 45-58.
- Cohen R., Smith J., & Patel A. (2025). Lifestyle patterns in individuals with substance use disorders. *Addictive Behaviors Reports*, 21: 100-112.
- Engel G. (1977). The need for a new medical model. *Science*, 196(4286): 129-136.
- GarcíaEstrada J., et al. (2025). Malnutrition in substance use disorders. *International Journal of Mental Health Nutrition*, 3(1): 1-14.
- Gibson S., Taylor C., & Ritchie L. (2023). Nutritional rehabilitation in addiction treatment. *Clinical Nutrition Review*, 42(4): 210-225.
- Hagedorn J., & Benavente L. (2017). Nutrition and emotional regulation in addiction recovery. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 82: 45-53.
- IPSICO Firenze (2022). *Cibo, emozioni e regolazione*. Firenze: IPSICO.
- Jeynes K., & Gibson S. (2017). Lifestyle interventions in addiction recovery. *Public Health Nutrition*, 20(8): 1425-1433.
- Kendall A., & Gibson S. (2017). Nutrition and substance use: A clinical overview. *Nutrition & Health*, 23(3): 175-184.
- Lattuada E. (2023). *Psicologia dell'alimentazione*. Milano: FrancoAngeli.
- Mahboub N. et al. (2020-2024). Series on nutrition and addiction. *Addiction Research & Theory*.
- Minari M. et al. (2024). Mindful eating in clinical populations. *Eating Behaviors*, 55: 101-112.
- Park S., Kim H., & Cho Y. (2023). Food, mood and recovery. *Journal of Behavioral Nutrition*, 18(1): 33-47.
- Sullivan K., Lawlor M., & Kerr T. (2025). Mindfulness-based interventions in addiction. *Substance Use & Misuse*, 60(2): 215-230.
- White C., & Sirohi S. (2024). Reward systems and food-drug interactions. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 152: 105-118.
- World Health Organization (2019). *Recovery in mental health: A conceptual framework*.