

**XLIV**

**GIORNATA  
MONDIALE  
ALIMENTAZIONE**



*"Il corpo  
infAME  
tra essere ed  
apparire"*

Formia, 16 ottobre 2024

Illustrazione Monica Barengo



**IPSEO A. "Angelo Celletti" FORMIA**

*Corpi in cerca di  
autore:  
la dispercezione corporea  
nei DNA.*

**Dott.ssa Alice Lampone**  
Psicologa - Palazzo Francisci - ASL 1 - Todi



# IMMAGINE CORPOREA

Il termine “immagine corporea” o Body Image è indicativo della rappresentazione interna dell’apparenza esterna - Costa, Corazza (2004)-

Con l'espressione immagine del corpo umano intendiamo:

**«il quadro mentale che ci facciamo del nostro corpo»**

vale a dire **il modo in cui il corpo appare a noi stessi**. Questo termine indica che non si tratta semplicemente di una sensazione o di un’immagine mentale: ma che **il corpo assume un certo aspetto anche rispetto a sé stesso**« -Paul Schindler-



P. Schilder:

*Lo schema corporeo è l'immagine tridimensionale che ciascuno di noi ha di se stesso: possiamo anche definirlo immagine corporea [...] l'immagine non è semplicemente percezione sebbene ci giunga attraverso i sensi, ma comporta schemi e rappresentazioni mentali>>*

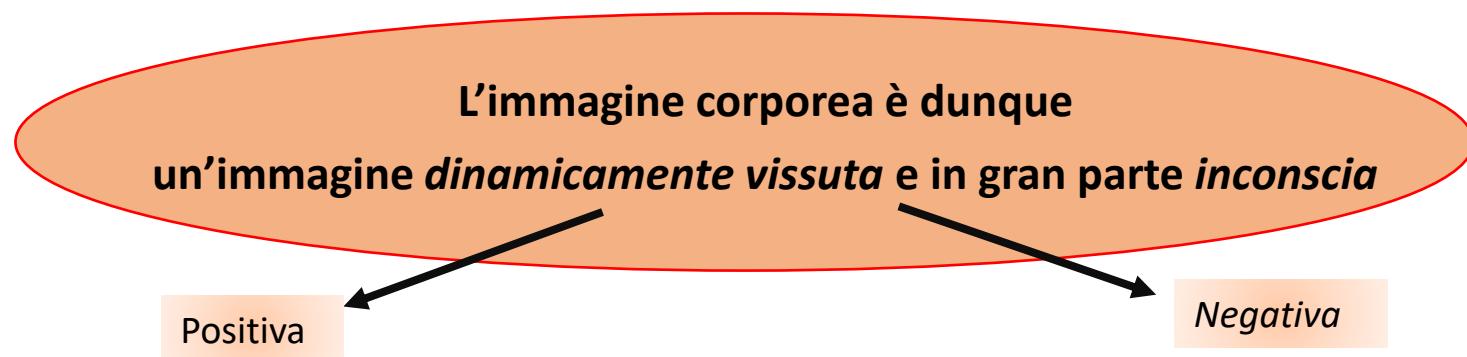
Essa è una **rappresentazione dinamica**, è un continuo processo di  
CREAZIONE E STRUTTURAZIONE

sulla base delle percezioni sensoriali, delle emozioni (vissuti emotivi), delle relazioni, e di tutte le componenti della personalità.

La strutturazione dell'immagine corporea avviene in un gioco di interscambi e di rispecchiamenti.

**L'immagine corporea** è quindi il risultato di un complesso processo psicofisiologico che è **composto** da variabili interne ed esterne quali:

- Contatto con **se stessi**
- Contatto con **gli altri**
- L'organizzazione **spaziale**
- Le **sensazioni spiacerevoli o piacevoli** provenienti dagli organi interni o periferici (esterni)
- L'approvazione o disapprovazione dell'**ambiente familiare e sociale**



# IMMAGINE CORPOREA NEGATIVA



Spesso l'immagine riflessa allo specchio acquista aspetti negativi, dove trova terreno fertile l'insoddisfazione per ciò che si percepisce..

Nasce **DALL'INSODDISFAZIONE** per le proprie caratteristiche fisiche come ad esempio: forma, peso corporeo, lineamenti di alcune parti del corpo..... ed un singolo difetto può essere percepito come fonte di disturbo per l'esteriorità globale.

## DISTURBO DELL'IMMAGINE CORPOREA:

«uno stato persistente di **insoddisfazione, preoccupazione, e disagio correlato ad un aspetto dell'apparenza**. Un certo grado di malfunzionamento nelle relazioni sociali, attività sociali o del funzionamento lavorativo è spesso presente».

Kevin Thompson.

# LA DISPERCEZIONE CORPOREA



È un disturbo psicologico che consiste nell'avere una percezione distorta del proprio corpo, in contrasto con la realtà oggettiva.

La dispercezone corporea è presente:  
**nell'Anoressia e nella Bulimia**, assente nel BED  
(*Binge Eating Disorder- Disturbo dell'Alimentazione Incontrollata*)

- Deficit percettivo, bassa autostima (svalutazione del sé)
- Insoddisfazione, emozioni negative (sensi di colpa, vergogna)

È uno dei primi sintomi a comparire e anche l'ultimo a scomparire, in media sono necessari due anni di terapia.

La dispercezione corporea ci consente di fare una diagnosi differenziale.



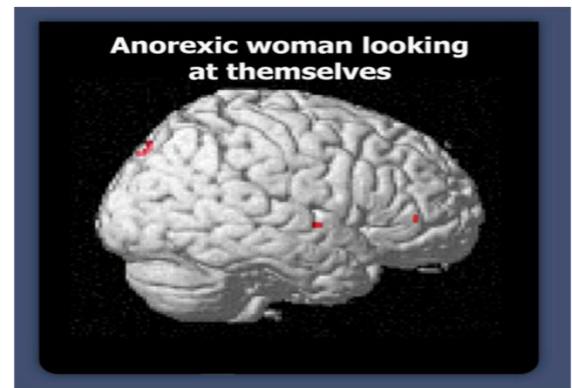
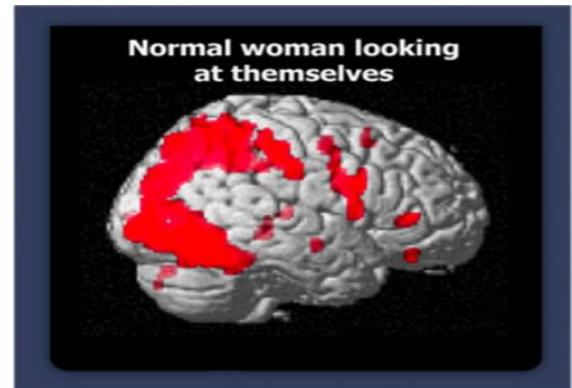
# BRAIN IMAGING: IN CERVELLO DIVENTA CIECO

L'alterazione dello schema corporeo è comune a Anoressia e Bulimia ed è **correlata** a MODIFICAZIONI CEREBRALI, fortunatamente reversibili.

Vediamo:

aree cerebrali relative alla **PERCEZIONE VISIVA** **non** siano più funzionanti e attivabili **durante il periodo conclamato della patologia alimentare**.

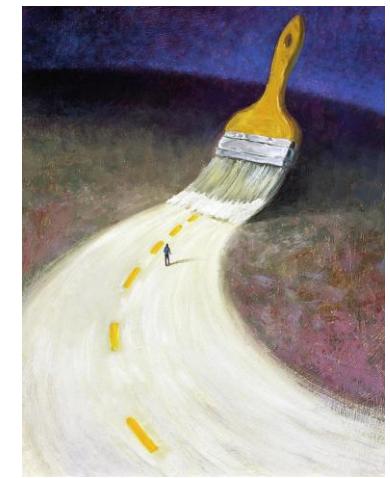
È come se per un certo periodo il cervello diventasse “**cieco**” per quanto riguarda la percezione della propria immagine corporea.



# LA TECNICA DELLA TERAPIA DELLO SPECCHIO



Andare oltre ciò che si vede



**L'utilizzo** nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione della Tecnica della Terapia dello Specchio (elaborata da Wilson e modificata da Laura Dalla Ragione), prende spunto dall'**ipotesi** che:

**la preoccupazione per il peso e le forme corporee si ponga ad un livello mentale *non sempre accessibile* e modificabile dalle tecniche di ristrutturazione cognitiva verbale.**

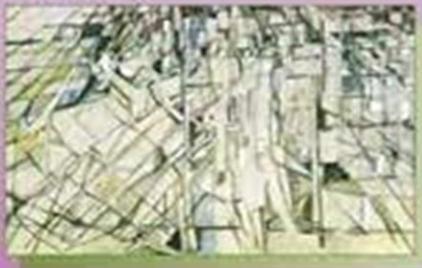
Nei pazienti affetti da DNA la **difficoltà a tollerare** i livelli di **ansia e giudizio negativo** nell'esposizione del proprio **corpo allo specchio** è molto elevata e costituisce motivo di forte **sofferenza**. Contemporaneamente, come in una sorta di compulsione incontrollabile, i pazienti cercano, specchiandosi **in continuazione**, una **CONFERMA** dell'**immagine** riflessa, conferma sempre negativa e dolorosa.

->motivo per cui nella *nostra residenza non sono presenti specchi*.

Laura Dalla Ragione  
Sabrina Mencarelli

**L'inganno  
dello specchio**

Immagine corporea e disturbi  
del comportamento alimentare  
in adolescenza



FrancoAngeli



Nasce da qui l'idea di introdurre nei programmi riabilitativi terapeutici dei diversi servizi della Rete DNA dell'Usl1 Umbria:

- Centro Residenziale Palazzo Francisci (Todi)
- Centro Diurno Il Nido delle Rondini (Todi)
- Centro DAI Città della Pieve
- Ambulatorio Umbertide

la tecnica della terapia dello specchio:

**lavora sulla capacità dei pazienti di esporsi SENZA GIUDIZIO.**

Il lavoro sull'immagine corporea, attraverso la sospensione del giudizio, **costituisce un fondamento per l'accettazione del proprio schema corporeo.**

La tecnica della terapia dello specchio (Wilson, 1999) si è mostrata dunque, un potente mezzo atto a modificare setting mentali disfunzionali riguardanti il peso e le forme corporee.

## IN COSA CONSISTE?

Consiste in: un **metodo di ESPOSIZIONE sistematica allo specchio** in cui il/la paziente sono invitati a **DESCRIVERE**, guidato da un terapeuta, il **PROPRIO CORPO**, facendo attenzione a **NON GIUDICARLO**, ma ad **oservarlo, imparando ad ascoltare e a viverlo con intensità emotiva**.

Tale tecnica **non è applicabile a tutti i pazienti** e viene introdotta dopo il presumibile superamento dell'ansia relativa all'ingresso in struttura e comunque dopo che si è ridotta la dispercezione corporea.

E' necessario escludere, infatti, quei casi clinici che presentano vissuti di depersonalizzazione, dismorfofobie, bambine in età prepubere e infine nel caso in cui siano presenti gravi dispercezioni corporee.

# Il protocollo consiste:

- Dopo un mese dall'ingresso
- **7 Sedute**
- svolta una volta alla settimana
- Durata di 30/45 minuti
- Specchio alto 183 cm con due ante laterali di 61 cm ognuna (specchio tridimensionale)
- Somministrazione di due test (BUT e BSQ) = somministrati prima della prima seduta e successivamente risomministrati dopo l'ultima seduta per rilevare cambiamenti.
- **Disegno della figura umana (DFU)= II°-V°-VII°** (disegnare il proprio corpo reale/ideale)

Nella prima seduta lo specchio viene aperto dal terapeuta.

Dalla seconda seduta il compito spetta al paziente.

7 SEDUTE: la/il paziente si espone allo specchio con:

**I°-II° seduta:** con abiti che indossa quotidianamente

**III° seduta:** con abiti aderenti che evidenziano le forme corporee

**IV°-V° seduta:** con maglietta corta e pantaloni corti

**VI°-VII° seduta:** con la sola biancheria intima



- Tridimensionale
- Vetro puro
- Il/la paziente si deve posizionare al centro dello specchio e si deve vedere a 360°, spostando le ante laterali.
- È un protocollo, non è un colloquio
- Durante la descrizione: NON si usano aggettivi (largo, rotondo..)
- Incoraggiare
- Se c'è un blocco: confinare il corpo.
- Il terapeuta è posto fuori dal campo visivo
- Terapeuta registra la comunicazione non verbale del paziente (movimenti)
- Osservare la postura (ripiegamento)



Ma perché risulta complicato?  
Perché guardarsi è occupare un  
volume/spazio/forma, **avere un'identità**.  
Non concesso nel disturbo alimentare.



# Ma in cosa consiste? Scheda del terapeuta:

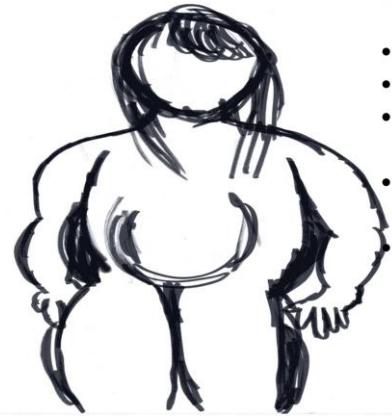
**QUANTO  
LIVELLO DI  
ANSIA/DISAGIO  
PROVI RISPETTO  
ALLA/E...?**

**E,  
COSA SERVE?**

Esposizione allo specchio	Livello di ansia/disagio prima	Livello di ansia/disagio dopo	Commenti
Testa			
Fronte			
Faccia			
Collo			
Braccia			
Busto			
Pancia			
Fianchi			
Natiche			
Cosce			
Gambe			
Piedi			

- Spiega la funzione della terapia (non si danno commenti positivi o negativi alle parti del corpo)
- Scopo è comprendere le funzioni corporee= e quindi **restituire un senso di unicità e unità al proprio corpo**
- Si invita il/la paziente a tenere lo sguardo sulle varie parti del corpo nominate

# Esempio di Terapia dello Specchio:



Roberta, 15 anni, AN

## SCHEDA TERAPIA DELLO SPECCHIO

SCHEDA TERAPIA DELLO SPECCHIO

**Nome:** ELISABETTA

**Data:**

**Specchio:** ± 3

**Abbigliamento:** FELPA MOLTO LARGA BIANCA  
PANTALONE IN A MARENGHE, SCARPA DA TENNIS

ESPOSIZIONE SPECCHIO	LIVELLO DI ANSIA DISAGIO PRIMA	LIVELLO DI ANSIA DISAGIO DOPO	COMMENTI
Testa	8	10	RIPARA IL CERVELLO. I CAPELLI CHE FUNZIONE HANNO "I CAPELLI NELLA RACCOLTA MAI". MI AIUTANO A COPRIRMI LO SCHIACCIO.
Fronte	8	10	FA PARTE DEL VISO E SERVE A RIPARARE SU OGNI L'INTERO IL CERVELLO, CONSERVARE L'ESPRESSONE.
Faccia	10	10	FA PARTE DEL VISO E SERVE X ESPRESSIONE E IL PRIMO PUNTO CHE GUARDI SEPARA TESTA DAL RESTO DEL CORPO. E UNA PARTE DEL CORPO.
Collo	8	8	SONO MUSCOLI ED OSSA E SERVONO PER PRONDOSI/REGGERSI DEI PESI. L'AGGRESSIONE CHE VIENE IN FRONTE E SEPARA TESTA DA GATTOLE. SERVE PER REGGERSI IN PIEDI. CONTIENE PETTI SOTTILE E PANCIA.
Braccia	10	10	CONTIENE DEGLI ORGANI E A SOLO ENDOCRINI NELLA PANCIA. TUTTO DA LI.
Busto	10	9	REGGONO SERVE PER REGGERE IL BUSTO E LO COLLEGANO ALLE GATTOLE E UN INSERIRE DI OSSA.
Pancia	10	10	SONO MUSCOLI CHE RIPARO LE OSSA.
Fianchi	10	10	SONO MUSCOLI ED OSSA E SERVONO PER CARICARE E REGGERSI IN PIEDI.
Natiche	10	9	STESSA FUNZIONE DELLE GATTOLE.
Cosce	9	10	TAGLIO TUTTO IL PESO DEL CORPO, SERVONO PER RIPIKATO E PER STARE IN SICUREZZA.
Gambe	10	10	
Piedi	8	8	

Osservazioni:

# Esempio di Terapia dello Specchio:

Anoressia Maschile, 25 anni

I° SPECCHIO



VII° SPECCHIO



# CASO CLINICO: Paziente C.

31 anni,  
Anoressia Nervosa Tipo con Restrizioni

SCHEDA TERAPIA DELLO SPECCHIO			
Nome:		Data:	10/05/04
Abbigliamento:	JEANS e magli LARGA NERA, SCARPA TIGRA COPPELLI SQUADRATI		
ESPOSIZIONE SPECCHIO	LIVELLO DI ANSIA DISAGIO PRIMA	LIVELLO DI ANSIA DISAGIO DOPO	COMMENTI
Testa	0	0	Cappelli. Si sentiva di parlare con i testi -
Fronte	0	0	Vedo specchio. Si sentiva di parlare gli occhi
Faccia	0	0	vedo orali, naso, bocca - C'era per volerla, vederla cambiare mosse, parole e bisogni
Collo	0	0	Cappelli! non riconosco. Si sentiva cui erano segreti Testi
Braccia	10	10	Due mani scritte. Denunci spietato
Brusti	9	9	Vedo il seno. Non si si capì bene
Pancia	8	8	Non del piacere. Scure ed esilarante e pericoloso
Fianchi	9	8	Fianchi che non sentivano - Fianchi si si capì molto
Natiche	9	10	Non riconosceva. Scritto più oscuro
Cosce	9	8	Vedo cosce. Non si si capì niente
Gambe	9	9	Vedo gambe che aveva conosciuto conoscere, come fare ciò che volevano fare
Piedi	7	7	Dei piedi - Si sentiva già cominciava, si era su piedi
Osservazioni: • Guarda me → Guarda esteticamente Vedevo in bene → Guarda da qui verso dx			

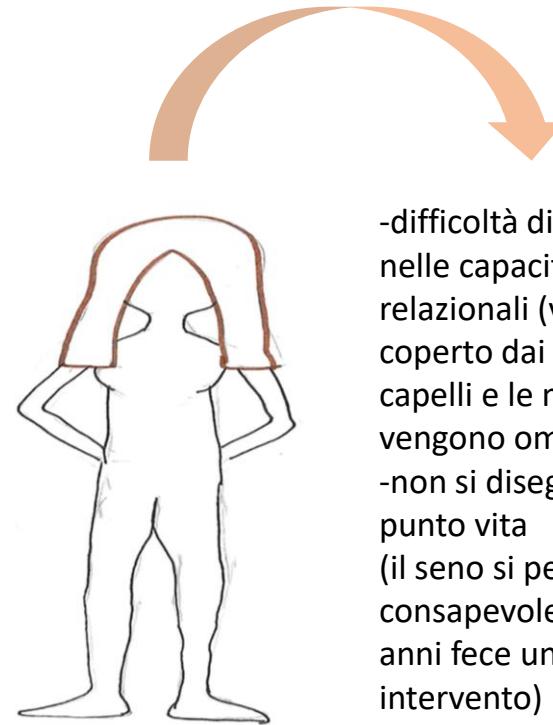
## Parte superiore:

Mantiene un atteggiamento non giudicante

## Parte Inferiore:

Difficoltà dalle braccia ai piedi.  
Non riconosceva la funzione di gran parte delle parti corporee.

Atteggiamento di fuga-> sguardo rivolto al terapeuta



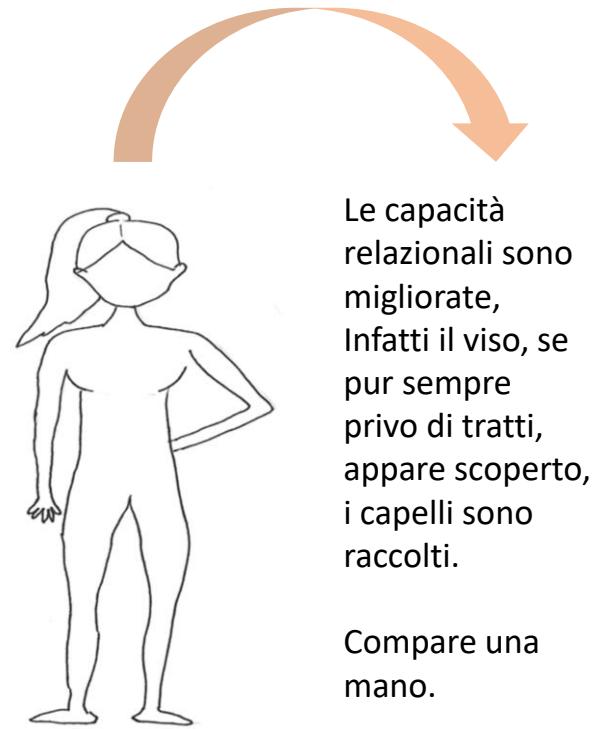
- difficoltà di C. nelle capacità relazionali (viso coperto dai capelli e le mani vengono omesse)
- non si disegna il punto vita (il seno si perché consapevole a 20 anni fece un intervento)
- le gambe sono disegnate attaccate

C. Appare soddisfatta del lavoro compiuto con la consapevolezza che il cammino verso la piena e autentica accettazione di sé è ancora lungo.

Ancora continua ad avere difficoltà nell'esposizione delle PARTI INFERIORI del corpo, se pur con livelli DI ANSIA MIGLIORATA.

**C. Sente il suo corpo più autentico e più vivo e riferisce di avere una visione più autentica e concreta di sé.**

SCHEDA TERAPIA DELLO SPECCHIO			
Name:	Date: 30/7/2018	Specchio: 7	
Abbigliamento: <del>maglione e pantaloni / capelli</del>			
ESPOSIZIONE SPECCHIO	LIVELLO DI ANSIA DISAGIO PRIMA	LIVELLO DI ANSIA DISAGIO DOPO	COMMENTI
Testa	0	0	Vedo capelli, Rilassata Testa
Fronte	0	0	Vedo sopracciglio, naso e labbra del viso allo specchio
Faccia	0	0	Vedo occhi guardare, visto ogni faccia è perfetta così i suoi occhi sono bellissimi
Collo	0	0	Vedo collo, gola e denti non sente più paura oppure è orgoglioso e difensivo così gli piace moltissimo
Braccia	8	8	Delle, strette, tese, aperte
Busto	8	8	Sento, sente - due x allargare, le mani sentono i propri voci
Pancia	8/1	8	Ombelico, elogia, biondo, sente che apprezzano l'omosessualità: sente le donne piene di vita e i ragazzi, li lodano e complimentano
Fianchi	8	7	Mangi, si modifichino e cambino gran tanto
Natiche	8	← 8	Per faticare poco a scorrere comprese dei muscoli e sedere
Cosce	3 7	8	Vedo cose belle, sente cose belle, la coscia sente la coscia, sente cose belle, sente cose belle
Gambe	8↑	8	Così come, sente cose belle, sente cose belle
Piedi	7	7	Vedo piedi, sente cose belle sente spalle, li sente dire cose belle
Osservazioni:			



Le capacità relazionali sono migliorate, infatti il viso, se pur sempre privo di tratti, appare scoperto, i capelli sono raccolti.

Compare una mano.

Uniche forme visibili seno.

# OBIETTIVO:

*“favorire un’attenzione passiva al proprio corpo e alla mente che permetta di raggiungere una piena, naturale e, soprattutto, neutra consapevolezza delle sensazioni corporee, dei pensieri e delle emozioni che la paziente esperisce nel momento attuale senza distrarsi in valutazioni e ragionamenti su quanto sta accadendo”*



Per favorire un atteggiamento descrittivo, non giudicante e non auto-critico, la paziente è continuamente aiutata a dire, ad alta voce, una descrizione oggettiva del proprio corpo.

**La Tecnica della Terapia dello Specchio, così come tante altre tecniche corporee, permette di ascoltare il corpo, un corpo che attraverso il movimento, l'esposizione e comunque se stesso.. racconta e si racconta.**

# SOCIAL MEDIA E DCA

Perché si nominano i social media?

In diversi studi è stato dimostrato come **l'uso massiccio** e problematico dei social media può essere associato a una **diminuzione dell'autostima**, a un **cambiamento dell'immagine corporea**, aumento di **sintomi depressivi**, e un **fattore di rischio** per sviluppo di **disturbi alimentari**.



Nel 2021 (dopo la pandemia) è stato condotto uno studio sulla relazione tra Social Media e Disturbi alimentari. Lo scopo di questo studio è valutare l'aumento sia dell'uso di Internet e dei social media sia delle ricerche su Google riguardanti i disturbi alimentari in Italia durante la pandemia di Covid-19.

Emerso:

Luglio 2020 +60% utenti sui social media

+40,9% aumento di numero pazienti nei primi 6 mesi del 2020

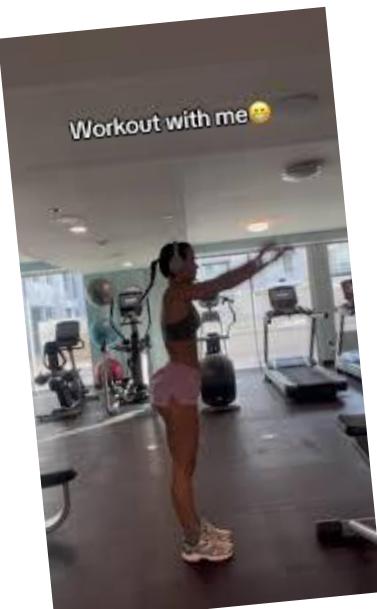
Ma cosa ha contribuito alla creazione di questo stato nel periodo pandemico?

Le misure restrittive, la Dad a scuola, clima angosciante, isolamento sociale..

# Web delle mie brame...

GEN Z

ALPHA



I principali TEMI(fotografati):

- ✓ il corpo (fitness influencer, fashion influencer, food influencer e food blogger)
  - ✓ il cibo : #food, #foodporn #instafood
- esattamente i principali fattori di rischio dei disturbi della alimentazione.



Momento storico in cui abbiamo:

- Forte pressione sull'estetica del corpo
- Un illimitato accesso a informazioni più o meno scientifiche sull'alimentazione nel web e sui social media

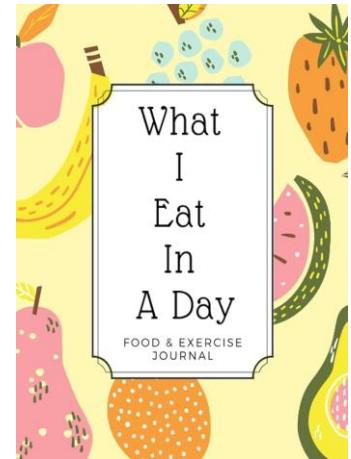
Su **Tik tok** esistono migliaia di pagine di preadolescenti che dalla loro cameretta fanno transitare contenuti estremamente **pericolosi sul corpo, l'autostima, i metodi per raggiungere obiettivi irraggiungibili di peso.**

Le influencers più pericolose sono proprio loro , che in modo acritico e inconsapevole diventano UN MODELLO per migliaia di altri preadolescenti.

Il corpo in rete è un corpo irreale, con *Photoshop* e *filtr*, irraggiungibile per milioni di adolescenti in tutto il mondo. Ora anche con l'intelligenza artificiale.

La maggior parte dei nostri pazienti, anche di 11-12 anni, seguono per molti mesi e molte ore al giorno influencer, che generalmente si concentrano su fitness e alimentazione senza alcun sapere scientifico.

# Alimentazione sui social media: i consigli degli «esperti»?



Lo SCOPO delle piattaforme social è quello di **aumentare il tempo che gli utenti passano su di esse**, perché, essendo un servizio gratuito, **è l'utente stesso il vero prodotto**, ovvero il tempo di permanenza nella piattaforma e la fruizione dei contenuti.



La rete crea collegamenti infiniti, ma può essere una causa di isolamento sociale inquietante (isolamento digitale)



Tuttavia, la **vera grande ripercussione** che questi strumenti, tanto utili quanto pericolosi, hanno sulla vita delle persone è il **costante confronto** che ognuno è portato a fare.

*Confronti: aspetto fisico, dei corpi perfetti.*

# Quindi.....

Siamo a contatto con un mondo dei social media, che si è sviluppato con una tale velocità che ancora non siamo consapevoli di quanto ci abbia cambiato la vita e soprattutto di quanto lo stia cambiando ai giovani.

Ogni profilo social possiede quindi una propria responsabilità verso i propri follower relativamente ai messaggi che veicola, ed è giusto che di ciò si prenda atto.

Proprio per questo motivo è fondamentale sensibilizzare gli utenti e far sì che i Social affermino sempre più la loro funzione positiva e non solo quella negativa.

Occuparsi di social media significa ampliare il territorio della **prevenzione**.

Soprattutto dobbiamo comprendere l'impatto emotivo che i social media hanno su di noi e sulle generazioni più giovani.

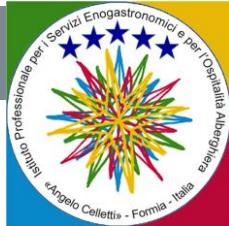
**«In quel mondo nascono molte delle emozioni delle persone, c'è parte dei loro vissuti. Il mondo è virtuale, ma i loro vissuti e le loro emozioni sono reali.»**

**(-Social Fame-)**



**XLIV**

**GIORNATA  
MONDIALE  
ALIMENTAZIONE**



*Il corpo  
infAME  
tra essere ed  
apparire*

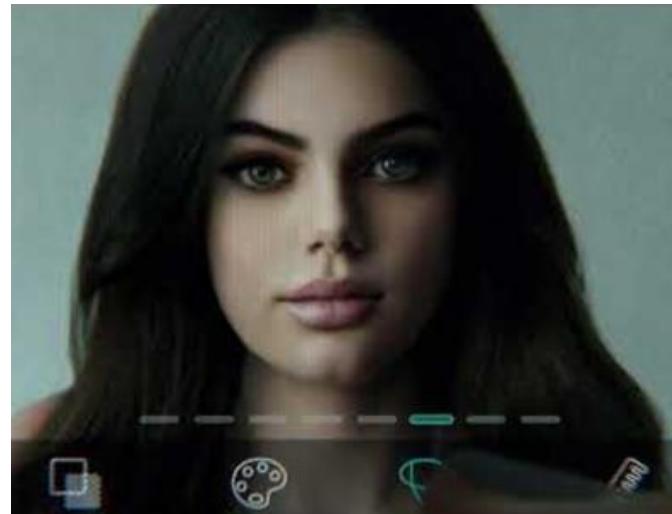
Formia, 16 ottobre 2024

Illustrazione Monica Barengo



**IPSEO A. "Angelo Celletti" FORMIA**

**Grazie per l'attenzione!**



**Dott.ssa Alice Lampone**  
Psicologa - Palazzo Francisci - ASL 1 - Todi