



NUOVE DECLINAZIONI DEI DISTURBI ALIMENTARI IN ADOLESCENZA

NUOVE SFIDE E FRAGILITÀ EVOLUTIVE

Alessandra Marcazzan – Elena Riva
Convegno AGIPPsA, 15-16-17 ottobre 2021

CONTESTO attuale: DCA in forte aumento

Secondo i dati del

Centro Nazionale per il Controllo e Prevenzione delle Malattie:

Con l'avvento della pandemia, DCA in forte aumento

- ▶ primi 6 mesi del 2020: in Italia, 230.458 nuovi casi di disturbi alimentari, a fronte dei 163.547 dello stesso periodo del 2019, con un **aumento del 30%**.
- ▶ **Aumento degli esordi** della malattia ex-novo
- ▶ **aggravamento** dei casi preesistenti
- ▶ **abbassamento di età**, a partire dagli 11 anni

Nuovi tipi

- ▶ Accanto ai disturbi alimentari «Classici» come anoressia restrittiva, bulimia e Binge eating, in aumento nuove forme che hanno più a che fare con il controllo (comorbidità con D.O.C.):
- ▶ **ORTORESSIA** = fissazione maniacale per i cibi sani, basata sulla selezione ossessiva degli alimenti e sul controllo delle modalità di preparazione e consumazione
 - ▶ preoccupazioni riguardanti la qualità del cibo, il rischio di contaminazione, la minaccia di malattie
- ▶ **VIGORESSIA**: attenzione ossessiva per la forma fisica e per l'allenamento
 - ▶ Viene perseguito il corpo "perfetto", muscoloso, scolpito, performante. Inizialmente ritenuta tipica della popolazione maschile, si è rapidamente diffusa anche tra le donne, soprattutto giovani e giovanissime.

«anoressie da lockdown»

- ▶ Blocco del futuro, blocco della progettualità e delle relazioni = **blocco evolutivo**
- ▶ **Scacco del processo di soggettivazione**: più evidente in soggetti già in difficoltà rispetto al compito di separazione/individuazione
 - ▶ Durante il lockdown: adattamento compiacente alle rigide norme imposte dalla prevenzione del virus, «idillio» familiare, riduzione della pressione scolastica e sociale
 - ▶ In fase di riapertura: crollo
 - ▶ bisogno di **«rimettersi in forma»** per poter affrontare il mondo fuori dalla famiglia
 - ▶ componente **fobica** accentuata dalla **paura del virus**
 - ▶ marcata **componente ossessivo-compulsiva**: un imponente sistema di regole per **difendersi da minacce esterne e interne**

Modello evolutivo

(Charmet, Maggiolini, Riva)

- ▶ Mancata mentalizzazione del corpo pubere – CRISI NEL PROCESSO DI INTEGRAZIONE MENTE-CORPO
- ▶ Patologia dell'ideale – CRISI NELLA DEFINIZIONE DELL'IMMAGINE DI SE' IN RELAZIONE AGLI IDEALI DI GENERE
- ▶ Difetto di soggettivazione - CRISI NEL PROCESSO DI SEPARAZIONE-INDIVIDUAZIONE

DECLINAZIONI SPECIFICHE rispetto alle diverse FASI EVOLUTIVE:
preadolescenza/pubertà – adolescenza - giovinezza

“Disturbo etnico” (Devereux)

- ▶ Forma di disagio psichico che rivela angosce e problemi irrisolti specifici di una determinata cultura
- ▶ Rappresenta l'estensione e la drammatizzazione di atteggiamenti NORMALI, che vengono considerati POSITIVAMENTE all'interno di un dato contesto sociale
- ▶ Comportamenti patologici: suscitano al tempo stesso TIMORE e FASCINO

➔ RILEVANZA DEL CONTESTO

Quali modelli adulti

«SOCIETA' LIQUIDA» (Z. Bauman, 2005)

- ▶ Tramonto dei grandi ideali e dei valori di riferimento sociali
- ▶ Ripiegamento sul privato
- ▶ Senso dilagante di fragilità e incertezza del futuro

«FAMIGLIA AFFETTIVA» (Pietropolli Charmet, 2000)

“SINDROME DI PETER PAN”

- ▶ DEPOTENZIAMENTO del ruolo adulto, come RIFERIMENTO e come MODELLO

Quali rappresentazioni del bambino

- ▶ immerso in una relazione fortemente rispecchiante
- ▶ Oggetto di un **forte investimento narcisistico**
- ▶ Stimolato a sviluppare **competenze**, che ricevono ammirazione
- ▶ sostiene l'autostima del genitori, anche rispetto allo sguardo sociale
- ▶ Le sue prestazioni devono essere di livello elevato, perché contengono le **ansie genetiche** dei genitori

INVERSIONE DI RUOLO

L'ADULTO CHIEDE IMPLICITAMENTE AL BAMBINO DI SVOLGERE **FUNZIONI GENITORIALI**
DI CURA NEI SUOI CONFRONTO

Investimento sul corpo infantile

- ▶ - **corpi soggetto** dell'esperienza infantile
- ▶ - corpi da «usare»: sporchi, sudati, sbucciati...
- ▶ - fallibili e frangibili
- ▶ + **corpi oggetto** dell'investimento ideale da parte dei genitori
- ▶ + protetti e curati fino all'eccesso (dimensione estetica/ atletica- prestazionale)
- ▶ + precocemente sessualizzati

In adolescenza il corpo è “sovraesposto”

- Aspettative e ideali di bellezza si scontrano con i limiti del nuovo corpo
- Pulsioni e desideri costituiscono una minaccia per l'equilibrio narcisistico del soggetto
 - ▶ Sentimento di “**bruttezza immaginaria**”:
 - ▶ il corpo responsabile, persecutore
 - ▶ Rischi specifici:
 - ▶ *Suicidio, autolesionismo, dca, ritiro sociale, sexting*

Ideale narcisistico

- ▶ Onnipotente
- ▶ Indifferenziato
- ▶ Atemporale
- ▶ Scisso dalla soggettività
- ▶ “perfezionabile” a piacere

Ideale anoressico

- ▶ Corpo senza peso, senza materia
- ▶ Corpo disincarnato, spiritualizzato
- ▶ Il corpo narcisistico non aspira a piacere di più,
- ▶ Ma a piacersi di più

FATTORI DI RISCHIO PSICOSOCIALI

- ▶ diffusa insoddisfazione ed eccessiva preoccupazione nei confronti del peso e della forma fisica, nella popolazione femminile in particolare:
- ▶ Il 56% delle donne è preoccupata del proprio peso
- ▶ Sia uomini che donne tendono a sovrastimare le proprie dimensioni corporee, ma le donne il doppio degli uomini
- ▶ L'insoddisfazione nei confronti della propria immagine corporea ha origini nell'infanzia, e aumenta costante mente tra i 7 e i 14 anni
- ▶ un'immagine corporea negativa influisce negativamente sull'autostima, la sicurezza e l'accettazione di sè
- ▶ Diffusione di una cultura salutista ed efficientista (dieta e fitness)

In epoca COVID: ansia diffusa rispetto alla salute
«ANORESSIE DA LOCKDOWN»

IDEALI DI GENERE E STEREOTIPI DI RUOLO

- modificazione del **ruolo della donna**
 - efficiente, competitiva con i maschi, che punta al successo professionale e all'affermazione personale
- e dell'**ideale del corpo femminile**
 - non più corpi morbidi, rotondi, pieni, prosperosi, desideranti e desiderabili
 - ma corpi-appendiabiti, anonimi, androgini, scolpiti dalla dieta e dal fitness, perfezionati dalle tecnologie cosmetiche e chirurgiche

➔ conflitto con il **COMPITO MATERNO**

Quale ideale di corpo?

Un corpo SCISSO dalla soggettività
DISINCARNATO, riprodotto in modo seriale sui social
immagini perfezionate, espressioni stereotipate

+

Un corpo tonico e performante
Capace di esprimere forza, determinazione assertività
E di resistere alle malattie e agli insulti del tempo

Un CORPO-OGGETTO modificabile a proprio piacimento
Un CORPO-MACCHINA che può essere aggiustato e migliorato

Osessione contemporanea per il cibo

- ▶ «culto» del cibo, fenomeno sociale e mediatico
- ▶ Cibo simbolicamente sovradeterminato:
 - ▶ a livello etico (Cibo sano e naturale vs cibo processato industrialmente, nocivo)
 - ▶ A livello estetico (aspetto, presentazione, impiattamento..)
 - ▶ A livello sociale: non solo convivialità, ma emblema di prestigio
 - ▶ cibo raffinato, esclusivo e di qualità vs cibo di massa, dozzinale, malsano..
- ▶ In un contesto infragilito dalle preoccupazioni per la salute
 - ▶ Cibo come talismano, o elisir di lunga vita
 - ▶ Rappresentazioni sociali fobiche nei confronti di alcuni alimenti

Corpi ortoressici e vigoressici

- ▶ il **dominio** della mente sul corpo realizzato con il controllo dell'alimentazione, del peso e dell'allenamento tende a **modellare il corpo in base ai propri desideri e valori**
- ▶ l'**ipernutrizione** della mente è contrapposta al **digiuno** imposto al corpo
- ▶ Il fitness impone regole e disciplina che permettono di **governare gli impulsi**
- ▶ le polarità spirito-materia, ragione-emozioni, attivo-passivo sono ideologicamente confuse con il **binomio maschile - femminile**